

KELUARGA SEBAGAI SUMBER DUKUNGAN SOSIAL BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA

FAMILY AS A SOURCE OF SOCIAL SUPPORT FOR DRUG ABUSERS

Suradi

Pusat Penelitian dan Pengembangan Suradigan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI

Jl. Dewi Sartika No. 200, Cawang III Jakarta Timur

E-mail: mas. soeradi@yahoo. co. id

Abstrak

Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan, bahwa korban penyalahgunaan NAPZA diberikan layanan rehabilitasi medis maupun sosial. Berkaitan dengan rehabilitasi sosial, keluarga merupakan komponen sangat penting dan strategis, karena ikut menentukan proses pemulihan sosial, baik di lembaga rehabilitasi sosial atau ketika menjalani resosialisasi dan reintegrasi. Pada kenyataannya, masih banyak keluarga yang tidak melaksanakan fungsi dan peranannya dengan baik, bahkan tidak menerima korban sebagai anggota keluarga. Situasi ini tentu memengaruhi proses pemulihan sosial korban penyalahgunaan NAPZA. Artikel ini bertujuan untuk menggambarkan peran keluarga sebagai sumber dukungan sosial bagi pelaku narkoba. Keluarga memiliki peran yang sangat penting dan strategis dalam proses pemulihan sosial pelaku narkoba di institusi rehabilitasi sosial, dan setelah mereka kembali ke rumah. Keluarga sebagai sumber informal diharapkan dapat memberikan dukungan sosial bagi pelaku narkoba. Informasi dalam artikel ini disusun dari data sekunder. Selain itu, materi dari wawancara dengan pelaku narkoba, dan pengamatan pelaku narkoba di IPWL. Pada artikel ini penulis menganalisis dampak penyalahgunaan narkoba, keluarga sebagai sistem sumber informal, keluarga sebagai sumber dukungan sosial, dan strategi yang perlu diperkuat oleh pemerintah, sehingga keluarga dapat memberikan dukungan sosial secara optimal..

Kata kunci: *dukungan sosial keluarga, pemulihan sosial, penyalahgunaan NAPZA.*

Abstract

The government of Indonesia has issued a policy that drug abusers are provided with medical or social rehabilitation services. In connection with the social rehabilitation, family is a very important and strategic component because it also determines the process of social recovery, both in the social rehabilitation institution or in the undergoing of resocialization and reintegration. In fact, there are many families who do not perform their function and role well and they do not even accept the drug abusers as their family members. This situation certainly affects social recovery process for drug abusers. This article aims to describe the role of family as a source of social support for drug abusers. Family has a very important and strategic role in the social recovery process of drug abusers in social rehabilitation Institution and after they have already returned home. As an informal source, family is expected to provide social support for drug abusers. The information in this article is compiled from secondary data. In addition, the materials of interview with drug abusers and the result of observation on drug abusers in IPWL. In this article, the author analyzes the impact of drug abusers, family as an informal source system, family as a source of social support, and the strategies that need to be strengthened by the government so that family can provide social support optimally.

Keywords: *family support, social recovery, drug abuse.*

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Peningkatan kasus, jumlah korban dan NAPZA yang beredar, menempatkan Indonesia sebagai negara dengan predikat “darurat narkoba”. Penyalahgunaan NAPZA sudah meluas tidak terbatas pada kelompok umur, bahkan sudah terjadi pada kelompok anak-anak. Penyalahgunaan NAPZA juga menjangkau kelompok berpendidikan rendah, hingga kelompok berpendidikan tinggi; menjangkau kelompok kaya, hingga kelompok miskin; dan menjangkau rakyat jelata hingga pejabat publik (Suradi dan Sugiyanto, 2016).

Berdasarkan hasil survei Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2014, penyalahgunaan NAPZA/Narkoba di Indonesia, sebagai berikut:

Tabel 1: Kasus dan Tersangka Penyalahgunaan NAPZA/Narkoba di Indonesia

Tahun	Kasus	Tersangka
2009	30.878	38.497
2010	26.614	33.497
2011	29.173	36.732
2012	28.623	35.640
2013	35.436	44.012

Sumber: Badan Narkotika Nasional, 2014.

Berdasarkan data pada tabel tersebut, sejak tahun 2009 sampai dengan tahun 2012, ada penurunan jumlah kasus maupun tersangka. Kemudian pada tahun 2013 terjadi peningkatan jumlah kasus maupun tersangka. Berdasarkan data pada tabel tersebut, menunjukkan bahwa kasus maupun tersangka dalam penyalahgunaan NAPZA secara kuantitas masih cukup besar. Hal ini tentu membawa implikasi pada kebijakan negara, baik dalam pencegahan, penindakan maupun rehabilitasi medis dan sosial bagi para korban penyalahgunaan NAPZA.

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh BNN tahun 2016, akibat penyalahgunaan 40-50 orang meninggal dunia per hari. Dari penyalahgunaan NAPZA tersebut, negara dirugikan sebesar Rp. 63, 1 triliun (Lampungtribun.com, 2016). Lebih mengkhawatirkan, di antara penyalahguna NAPZA tersebut terdapat kelompok anak-anak pada rentang usia 12-21 tahun yang diperkirakan berjumlah 14.000 orang (Baiquni, 2016). Situasi tersebut menggambarkan, bahwa telah terjadi ancaman besar-besaran terhadap masyarakat Indonesia, terutama para generasi muda, yang merupakan kelompok terbesar penyalahguna NAPZA.

Permasalahan penyalahgunaan NAPZA sudah mengancam pembangunan berkelanjutan. Hal ini karena, *pertama*, korban penyalahgunaan NAPZA sebagian besar berusia muda (15-39 tahun) atau pada usia produktif (BNN, 2014). Kondisi ini berarti ada ancaman serius dalam penyediaan sumber daya manusia pembangunan yang berkualitas di masa depan, Sebagaimana diketahui, bahwa korban penyalahgunaan NAPZA pada saat ini sebagian besar pada usia 15-39, atau pada kelompok usia produktif. Apabila semua potensi diri mereka mengalami gangguan, maka implikasinya pada buruknya kualitas sumber daya manusia; *kedua*, predikat sebagai negara dengan “darurat NAPZA (narkoba)”, tentu akan memengaruhi reputasi negara di tingkat internasional. Kasus penyalahgunaan NAPZA akan berhubungan dengan kapasitas negara mengatasi situasi keamanan nasional, dan mengingat peredaran NAPZA di Indonesia sudah dalam jaringan internasional; dan *ketiga*, penyalahgunaan NAPZA di kalangan pejabat publik, akan mencitrakan rapuhnya mental pejabat publik di negeri ini yang tengah mencanangkan revolusi mental. Hal ini yang menjadikan penyalahgunaan NAPZA

merupakan permasalahan sosial yang semakin kompleks.

Merespon kondisi tersebut, pemerintah memberikan perhatian khusus, dan menempuh langkah-langkah, antara lain melalui kampanye sosial anti narkoba, pemusnahan ladang ganja, penangkapan dan pemenjaraan pengedar dan sebagainya. Meskipun demikian, berbagai upaya yang ditempuh pemerintah tersebut belum mampu menekan kasus penyalahgunaan NAPZA. Hal ini dapat dilihat dengan kecenderungan meningkatnya jumlah kasus penyalahgunaan NAPZA dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2016 (lihat BNN, 2014; Kabar24. com, 2016). Langkah selanjutnya, pada tahun 2014 pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan, bahwa korban penyalahgunaan NAPZA tidak menjalani hukuman penjara. Tetapi korban tersebut akan menjalani “hukuman” dalam bentuk rehabilitasi sosial di lembaga rehabilitasi sosial. Berkaitan dengan itu, Kementerian Sosial menetapkan 115 unit lembaga rehabilitasi sosial sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL). Korban penyalahgunaan NAPZA, baik karena kesadaran sendiri (*voluntary*) maupun melalui proses pengadilan (*compulsory*), akan memperoleh pelayanan dalam upaya pemulihan sosial. Kebijakan ini menempatkan penyalahgunaan NAPZA sebagai korban, dan karena itu dinilai sebagai kebijakan yang humanis.

Meskipun korban telah memperoleh pelayanan dari tenaga profesional, namun tidak berarti keberhasilan rehabilitasi sosial sepenuhnya dibebankan kepada tenaga profesional tersebut. Pada kenyataannya, keluarga merupakan unsur sangat penting karena ikut memengaruhi keberhasilan rehabilitasi sosial. Keluarga memiliki sumber yang berupa dukungan sosial yang diperlukan korban selama proses rehabilitasi sosial. Selain dalam proses

rehabilitasi sosial, dukungan sosial keluarga diperlukan pula ketika korban resosialisasi dan reintegrasi dengan keluarga dan lingkungan sosialnya. Sebagaimana diketahui, bahwa korban penyalahgunaan NAPZA menjalani rehabilitasi sosial pada waktu yang ditentukan. Ada yang memerlukan waktu beberapa bulan, tetapi ada yang memerlukan waktu bertahun-tahun, sangat tergantung kondisi adiksinya. Kemudian, setelah dinyatakan sudah pulih dan mampu berfungsi sosial, korban tersebut dikembalikan ke keluarganya.

Artikel ini merupakan hasil penelusuran bahan kepustakaan atau kajian terhadap data sekunder, dan didukung hasil perbincangan dengan dua orang korban penyalahgunaan NAPZA. *Orang pertama*, GT adalah seorang pemuda eks klien lembaga rehabilitasi sosial Kunci yang ditemukan penulis pada Mei 2016 di Sleman. Sejak ia menyalahgunakan NAPZA sampai direhabilitasi, orang tuanya yang tinggal di Bali “memutuskan hubungan” dengannya. Ia tidak boleh bertemu dengan orang tua dan keluarganya di Bali. Singkat cerita, GT diangkat anak oleh keluarga AN di Sleman. Pada saat ini ia memiliki usaha sablon yang dikelola sendiri. Ia menyatakan, bahwa ingin sekali bertemu dengan orang tua dan keluarganya di Bali. *Orang kedua*, MZ adalah seorang pemuda korban penyalahgunaan NAPZA. Ketika bertemu dengan penulis pada September 2013, ia sedang menjalani rehabilitasi di pondok pesantren di Bandung. Ketika kondisi fisik dan mentalnya sudah pulih, ia minta izin ke pimpinan pondok untuk bertemu dengan orang tua di Cimahi. Namun demikian, setiap ia pulang selalu tidak diizinkan masuk ke rumah dan bertemu dengan orang tuanya. Kedua kakak perempuannya menyalahkan, mengusir dan tidak mau lagi mengakuinya sebagai saudara. Oleh karena keluarganya menolak kehadirannya, maka MZ memilih tinggal di pondok pesantren.

Berdasarkan uraian di atas, artikel ini ditulis dengan tujuan untuk mendeskripsikan peranan keluarga sebagai sumber dukungan sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Adapun manfaatnya sebagai bahan informasi dan pengetahuan bagi keluarga, dan masyarakat pada umumnya – bahwa keluarga memiliki peranan sangat penting dan menentukan dalam proses rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Setelah memiliki informasi dan pengetahuan, diharapkan keluarga mampu melaksanakan peranannya dalam proses rehabilitasi sosial, maupun setelah korban kembali ke keluarga dan lingkungan sosial.

PEMBAHASAN

Artikel tentang NAPZA sudah banyak ditulis di jurnal maupun media massa. Dari artikel tersebut dapat diperoleh informasi yang berkenaan dengan pengertian NAPZA, jenis-jenis NAPZA dan faktor-faktor yang menyebabkan atau menjadi alasan seseorang menyalahgunakan NAPZA (lihat Suradi, 2012). Sehubungan dengan itu, pada artikel ini akan diarahkan pada pembahasan tentang dampak penyalahgunaan NAPZA, keluarga sebagai sistem sumber informal, keluarga sebagai sumber dukungan sosial dan strategi penguatan peranan keluarga.

1. Dampak Penyalahgunaan NAPZA

Penyalahgunaan NAPZA membawa dampak yang tidak menguntungkan atau negatif bagi penyalahgunanya. Dampak negatif penyalahgunaan NAPZA dikemukakan juga oleh Madjid (Angreni, 2015), bahwa ia memfokuskan pada tiga dampak negatif NAPZA bagi korban adalah gangguan pada fisik, emosi dan perilaku korban. Dampak negatif NAPZA secara lengkap dikemukakan oleh Abdalla (2008) berikut:

a. Dampak terhadap Kondisi Mental

Dampak terhadap mental dalam bentuk sugesti, yaitu munculnya keinginan untuk kembali menggunakan NAPZA. Sugesti bisa digambarkan sebagai suara-suara yang menggema di dalam kepala seseorang yang menyuruhnya untuk menggunakan NAPZA. Dampak mental yang lain, yaitu pikiran dan perilaku obsesif kompulsif serta tindakan impulsif. Pikirannya hanya tertuju untuk mendapatkan NAPZA, dan seringkali mengulangi kesalahan yang sama. Pencandu atau korban sudah tidak memiliki akal sehat.

b. Dampak terhadap Fisik

Dampak terhadap kondisi fisik mulai dari yang ringan sampai yang berat. Bentuk dampak dimaksud, seperti pegal-pegal, ngilu, sakit-sakit pada sekujur tubuh dan% dian, kram otot dan insomnia. Kemudian risiko yang lebih berat, seperti: katup jantung bocor, paru-paru bolong, gagal ginjal, liver rusak, inveksi virus hepatitis C, dan *HIV/AIDS*.

c. Dampak terhadap Emosional

Dampak terhadap emosional dalam bentuk perubahan *mood* yang ekstrem yang dapat mendorong perilaku agresif yang berlebihan, emosinya sangat labil, dan dapat melakukan tindak kekerasan. Munculnya kepribadian baru yang tidak peduli terhadap orang lain, ada perasaan tidak berguna dan depresi mendalam yang dapat mengantarnya untuk melakukan bunuh diri.

d. Dampak terhadap Spiritual

Dampak terhadap spiritual dalam bentuk tidak mau melakukan aktivitas yang produktif, tidak mau sekolah, dan meninggalkan kegiatan ritual/ibadah. Korban menjalani hidup dalam dunianya sendiri, dan mengisolasi diri

dari keluarga, teman-temannya, dan masyarakat.

Situasi spiritual seseorang, dapat sebagai faktor akibat, tetapi juga dapat menjadi faktor penyebab. Sebuah hasil penelitian yang dilakukan oleh Gallup yang dikutip oleh Rozi (Suradi, dkk, 2015), menyebutkan bahwa orang-orang yang spiritualnya tinggi memiliki risiko yang lebih rendah untuk terkena depresi, narkoba, usaha bunuh diri dan lebih puas dengan keberadaan dan hidupnya.

e. Retardasi

Penyalahgunaan NAPZA menyebabkan korban tidak memiliki pola pikir dan kestabilan emosi seperti layaknya orang-orang seusianya. Korban tidak mampu membuat keputusan karena kemampuan berpikirnya sangat terbatas. Korban tidak memiliki kestabilan emosi, tidak mampu mengurus diri sendiri dan tidak tertarik untuk membangun relasi sosial dengan keluarga dan lingkungan sosialnya.

Berdasarkan uraian tersebut, bahwa dampak negatif penyalahgunaan NAPZA meliputi semua aspek kehidupan manusia. Seseorang yang menjadi korban penyalahgunaan NAPZA dalam waktu yang lama, akan mengalami gangguan berbagai fungsi pada dirinya yang lebih sulit dipulihkan. Sebagai contoh, pada korban yang berinisial AK yang ditemui penulis di lembaga rehabilitasi IndoCharis di Sleman pada Mei 2015. Menurut penjelasan dari ibu korban, AK telah lama menjadi korban penyalahgunaan NAPZA. Karena itu, ia memerlukan waktu yang lama pula untuk pemulihannya. Pada Mei 2015, AK sudah lima tahun menjalani rehabilitasi sosial di lembaga rehabilitasi IndoCharis. Menurut ibu dan adik laki-lakinya yang ditemui penulis, AK sudah menunjukkan perubahan

sikap dan perilaku, meskipun sangat lambat. Kemudian, menurut penjelasan pengurus lembaga rehabilitasi IndoCharis, AK sudah masuk kategori psikotik.

Dampak penyalahgunaan NAPZA tidak saja berdampak bagi individu, tetapi juga berdampak bagi keluarga. Keluarga yang memiliki anggota sebagai korban penyalahgunaan NAPZA akan menghadapi permasalahan, baik secara ekonomi, psikis, dan sosial. Secara ekonomi, pengeluaran keluarga akan jauh meningkat. Bahkan, pada banyak kasus harta milik keluarga dijual oleh korban untuk membeli NAPZA. Kemudian secara psikis, keluarga mengalami perasaan tidak tenang dan tidak nyaman, karena korban yang sakaw dapat melakukan tindak kekerasan untuk memperoleh uang. Selanjutnya secara sosial, keluarga akan menghadapi masalah dalam mengembangkan hubungan sosial di dalam keluarga maupun dengan lingkungan sosial. Korban penyalahgunaan NAPZA akan menciptakan situasi sosial di dalam keluarga tidak harmonis. Aktivitas yang biasanya dilaksanakan bersama-sama oleh anggota keluarga, akan sulit diwujudkan lagi (Martono dan Joewono, 2005).

2. Keluarga sebagai Sistem Sumber Informal

Keluarga merupakan kesatuan sosial yang menjadi tempat pertama dan utama bagi setiap individu untuk tumbuh dan berkembang atau sebagai tempat pertama untuk proses sosialisasi. Sehubungan dengan eksistensinya tersebut, keluarga melaksanakan sejumlah fungsi. Menurut Zastrow (1999) secara universal setiap keluarga memiliki lima fungsi, yaitu:

- a. *Replacement of the population*, yaitu fungsi keluarga untuk regenerasi atau melanjutkan keturunan.
- b. *Care of the Young*, yaitu fungsi pengasuhan dan perawatan terhadap

anak-anak, sehingga anak-anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

- c. *Sosialization of new members*, yaitu fungsi untuk mensosialisasikan nilai-nilai budaya, norma, bahasa, dan lain-lain kepada anggota keluarganya.
- d. *Regulation of social behavior*, yaitu fungsi pengaturan perilaku sosial. Kegagalan pengaturan perilaku sosial akan menghasilkan ketidakcocokan dengan harapan yang diinginkan.
- e. *Source of affection*, yaitu fungsi memberikan kasih sayang, cinta yang tulus kepada semua anggota keluarga. Bilamana ini mengalami kegagalan, maka keluarga akan menjadi kurang harmonis.

Dari kelima fungsi keluarga menurut Zastrow, terdapat *source of affection* atau fungsi sosial psikologis, yaitu kasih sayang, ketulusan, penerimaan, pengasuhan, dan perawatan. Kesemuanya itu merupakan bentuk-bentuk dari dukungan sosial keluarga bagi anggotanya. Ketika di dalam keluarga terjadi transformasi dukungan sosial antar anggota keluarga, maka akan memperkuat kohesi sosial pada keluarga tersebut. Sebagaimana dikemukakan oleh Ashman (Siahaan, 2013), bahwa kohesi sosial akan memberikan kemampuan kepada keluarga mempersatukan anggota-anggotanya sebagai satu kelompok untuk menghadapi masalah-masalah kehidupan. Anggota-anggota keluarga saling menyenangi dan merasa dekat. Menurut Van Hook (Siahaan, 2013), kohesi sosial ditandai oleh kemampuan keluarga memandang dirinya sebagai satu kesatuan atau kami. Demikian juga anggota-anggota keluarga peduli terhadap apa yang terjadi pada anggota keluarga lainnya, dan terhadap keluarga sebagai satu kesatuan, sehingga bersatu menghadapi masalah keluarga. Kemudian dikemukakan oleh Santoso (2010), bahwa

kecintaan dan pujian orang tua merupakan saluran bagi anak untuk mengamankan dirinya dengan orang tuanya, sehingga keharmonisan suasana dalam keluarga dapat dicapai dengan mudah.

Berdasarkan uraian tersebut, bahwa eksistensi keluarga sangat penting dan diharapkan dapat memberikan lingkungan yang kohesif bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Korban NAPZA akan mendapatkan lingkungan sosial yang menyenangkan, suasana nyaman dan akan memberikan memotivasi yang diperlukan untuk mengikuti proses rehabilitasi sosial. Sebaliknya, apabila keluarga tidak memberikan lingkungan sosial yang membuat korban merasa diterima oleh keluarga, maka proses rehabilitasi sosial tidak optimal. Korban yang merasa tidak diterima oleh orang tua/keluarganya, akan menampilkan perilaku yang labil dan berpotensi untuk kembali menggunakan NAPZA. Oleh karena itu, melalui tinjauan tentang keluarga ini akan diperoleh kerangka referensi tentang pentingnya dukungan sosial keluarga terhadap korban selama masa rehabilitasi sosial, resosialisasi, dan reintegrasi sosial.

Terkait dengan peranan keluarga, Soekanto (2004) mengemukakan, bahwa keluarga sebagai unit pergaulan terkecil dalam masyarakat, mempunyai peranan-peranan sebagai berikut, (1) pelindung bagi pribadi-pribadi anggotanya, dimana ketenteraman dan ketertiban diperoleh dalam keluarga, (2) merupakan unit sosial-ekonomis yang secara materiil memenuhi kebutuhan anggota-anggotanya, (3) menumbuhkan dasar-dasar bagi kaidah pergaulan hidup, dan (4) merupakan wadah terjadinya proses sosialisasi awal, yakni suatu proses dimana manusia mempelajari dan mematuhi kaidah-kaidah dan nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat.

Selanjutnya, dikemukakan lebih lanjut oleh Budisantoso yang dikutip oleh Suradi (2005), bahwa setiap keluarga mengembangkan prinsip-prinsip yang berlaku di dalam organisasi sosial pada umumnya, yakni adanya pengaturan hubungan sosial antar anggotanya (*social alignment*), cita-cita atau tujuan bersama yang mengikat (*social media*), ketentuan sosial yang disepakati sebagai pedoman dalam relasi sosial (*social standard*), dan penegakan ketertiban hidup bersama (*social control*). Keluarga sebagai wahana untuk mencapai tujuan ketertiban interaksi antar orang tua, orang tua dengan anak, dan antar anak.

3. Keluarga sebagai Sumber Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan suatu fungsi penting dari hubungan sosial. Menurut House yang dikutip Glanz et. al (Nurhidayati dan Nurdibyanandaru, 2014) dukungan sosial adalah kadar keberfungsian dari hubungan yang dapat dikategorikan dalam empat hal yaitu, dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian. Kemudian King (Maziyah, 2015), memberikan pengertian bahwa dukungan sosial adalah informasi atau umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, dihargai dan dihormati, serta dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik. Selanjutnya, Sarafino dalam Smet (Aini, 2015) mengemukakan, bahwa dukungan sosial merupakan kesenangan yang dirasakan oleh seseorang, pengenaan akan kepedulian, dan membantu bukan menerima pertolongan orang lain, dan individu yang menerima dukungan tersebut merasa dihargai, diterima dan dicintai oleh kelompok tersebut.

Berdasar pengertian tersebut, dukungan sosial dapat dimengerti sebagai bentuk hubungan sosial yang di dalamnya melibatkan perasaan sebagai wujud

kepedulian, perhatian, penghargaan, dan penghormatan. Dukungan sosial ini dapat diperoleh dari lingkungan informal maupun lingkungan formal. Dikemukakan oleh Glanz (Nurhidayati dan Nurdibyanandaru, 2014), bahwa dukungan sosial bisa didapatkan dari beberapa tipe, yaitu dari lingkungan informal, contoh: keluarga, teman, rekan kerja, dan atasan. Beberapa lagi dari lingkungan bantuan formal, contoh: pekerja kesehatan, pekerja jasa kemanusiaan.

Sebagaimana dikemukakan di atas, bahwa dukungan sosial di dalam artikel ini diarahkan pada dukungan sosial dari keluarga. Hal ini dikarenakan seorang penyalahguna narkoba membutuhkan dukungan sosial dalam waktu yang panjang. Dan dukungan selama proses pemulihan yang panjang itu hanya akan diperilah dari lingkungan keluarganya.

Dukungan sosial dari keluarga merupakan bagian sangat penting dalam proses rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA, maupun setelah korban resosialisasi maupun reintegrasi dengan keluarga dan lingkungan sosial. Korban akan memperoleh dukungan emosional, kasih sayang, informasi dan perhatian dari keluarganya. Semua itu merupakan kondisi yang dapat menumbuhkan dan memperkuat semangat hidup baru, dan kepercayaan diri, sehingga korban memiliki motivasi yang kuat untuk pulih kembali dan berfungsi sosial. Dukungan sosial dari keluarga terhadap korban diperlukan karena akan berkaitan langsung dengan tujuan proses rehabilitasi sosial, dan kelangsungan kehidupan korban di tengah-tengah keluarga dan masyarakat. Sebagaimana ditegaskan oleh Melly dan Aisah Dahlan, praktisi di bidang penanggulangan korban penyalahgunaan NAPZA, bahwa keluarga memiliki peranan

strategis dalam membantu pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA (infokesehatanakurat, 2015; bnn. go. id, 2013).

Berkaitan dengan dukungan sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA, Pincus dan Minahan (1973), berpendapat bahwa keluarga merupakan salah satu unsur di dalam sistem sumber dalam penanganan penyandang masalah sosial. Menurut pakar bidang pekerjaan sosial tersebut, sistem sumber dibedakan menjadi tiga, yaitu:

a. *Informal or Natural Resources System*

Sistem sumber ini dimiliki oleh keluarga, teman, dan tetangga. Bentuk sumber yang dapat diperoleh adalah dukungan emosional, kasih sayang, nasehat, informasi, pinjam meminjam, dan perhatian.

b. *Formal Resources System*

Sistem sumber ini dimiliki oleh organisasi atau asosiasi formal. Bentuk sumber yang dapat diperoleh adalah pelayanan dan atau bantuan sosial karena keanggotaannya dalam organisasi atau asosiasi tersebut.

c. *Societal Resources System*

Sistem sumber ini dimiliki oleh badan atau instansi penyedia pelayanan seperti Rumah Sakit, sekolah, pusat pelatihan, perpustakaan, kepolisian, dan lain sebagainya. Bentuk sumber yang dapat diperoleh adalah kesehatan, pendidikan, perlindungan, dan lain sebagainya.

Kemudian dikemukakan oleh Woodward (Setyani dan Wawa, 2011), bahwa salah satu situasi sosial yang mampu memberikan kebahagiaan bagi seseorang, adalah ketika seseorang itu dikelilingi oleh orang-orang terdekat, seperti keluarga, teman, pasangan atau kekasih. Menurut Woodward, berada di sekeliling orang yang

disayangi membawa energi positif bagi diri sendiri.

Berdasarkan uraian di atas, bahwa keluarga memiliki fungsi dan peranan yang sangat strategis dalam proses rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Keluarga akan memberikan dukungan sosial, di mana dukungan ini akan sangat membantu kepulisan korban, baik secara fisik, mental, emosional, dan psiritual. Pada akhirnya, korban akan kembali menjadi manusia yang berguna bagi diri sendiri, keluarga, dan masyarakat luas.

Hasil penelitian yang dilakukan Nurhidayati, Nuni, dan Duta Nurdibyanandaru (2014), membuktikan bahwa berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah dibahas sebelumnya, hipotesis kerja penelitian ini diterima, yaitu "Terdapat Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan *Self Esteem* Pada Pengguna Narkoba yang Direhabilitasi". Kemudian hasil penelitian yang dilakukan Mustikallah dan Dulakhir (2013) di RSKO Jakarta. membuktikan, bahwa dukungan sosial keluarga berhubungan positif dengan motivasi untuk sembuh pada korban penyalahgunaan NAPZA. Dari 45 responden korban penyalahgunaan NAPZA sebesar 84, 4% memperoleh dukungan baik dari keluarga dan sebesar 68. 9% memiliki motivasi yang kuat untuk kesembuhan. Kedua hasil penelitian tentu semakin memperkuat betapa pentingnya peranan keluarga sebagai sumber dukungan sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA.

Meskipun keluarga berperan penting, tetapi tidak sedikit keluarga yang memiliki keterbatasan atau hambatan untuk menjadi sumber dukungan sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Hal ini dapat terjadi di antaranya kurangnya pengetahuan, kurangnya keterampilan, kurangnya

kemampuan ekonomi, kesibukan keluarga mengejar karier di luar rumah, keluarga tidak harmonis, dan sebagainya.

4. Strategi Penguatan Peranan Keluarga

Sebagaimana dikemukakan di atas, bahwa di satu sisi keluarga memiliki peranan penting sebagai sumber dukungan bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Tetapi di sisi lain, keluarga masih dihadapkan dengan berbagai keterbatasan, sehingga peranan yang penting itu tidak dapat dilaksanakan. Agar keluarga dapat melaksanakan peranan dan mampu memberikan dukungan sosial bagi korban, maka diperlukan strategi berikut:

a. Sosialisasi

Ritcher JR memberi pengertian mengenai sosialisasi adalah proses seseorang memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diperlakukannya agar dapat berfungsi sebagai orang dewasa dan sekaligus sebagai pemeran aktif dalam suatu kedudukan atau peranan tertentu di masyarakat (Sastrawan, 2013). Berkenaan dengan tulisan ini, bahwa sosialisasi dapat dimaknai sebagai proses menyampaikan pengetahuan kepada keluarga yang berkaitan dengan pengertian dan jenis-jenis NAPZA, dampak negatif NAPZA, peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan NAPZA, lembaga pemerintah, dan masyarakat yang menyediakan layanan bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Setelah memiliki pengetahuan tersebut, diharapkan keluarga berperan aktif dalam proses pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA.

Selama ini, sosialisasi telah dilaksanakan antara lain dalam bentuk penyebaran leaflet, brosur, *workshop*, diskusi, dan memanfaatkan media

elektronik (radio, televisi, media sosial) dan melalui web yang khusus bagi keluarga. Permasalahan penyalahgunaan NAPZA merupakan permasalahan sosial yang bersifat multidimensional. Oleh karena itu, pada sosialisasi ini sinergitas perlu diperkuat lagi antara pemerintah dan komponen masyarakat peduli korban NAPZA.

Khusus terkait dengan peranan pemerintah, pada Kementerian Sosial RI terdapat pilar-pilar kesejahteraan sosial di tingkat lokal yang dapat dijadikan media sosialisasi. Pilar-pilar tersebut, seperti Wahana Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat (WKSBM) atau Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas), dan *Family Care Unit (FCU)*. Institusi tersebut dapat didorong untuk melaksanakan sosialisasi kepada keluarga-keluarga mengenai penyalahgunaan NAPZA dan peranan keluarga terkait dengan dukungan sosial. Selain itu, program penyuluhan sosial dengan “mobil penyuluhan sosial keliling”, perlu dioptimalkan lagi, khususnya sosialisasi terkait dukungan sosial keluarga bagi korban penyalahgunaan NAPZA.

b. Konseling

Menurut Pepensky, konseling adalah suatu proses interaksi yang terjadi antara dua orang individu yang disebut konselor dan klien, terjadi dalam situasi yang bersifat pribadi, diciptakan dan dibina sebagai suatu cara untuk memudahkan terjadinya perubahan-perubahan tingkah laku klien, sehingga ia memperoleh keputusan yang memuaskan kebutuhannya (Sukardi, 1985).

Berkenaan dengan pengertian tersebut, konseling merupakan proses pemberian pertolongan yang

dilakukan oleh seorang ahli kepada keluarga yang mengalami masalah sosial psikologis terkait dengan korban penyalahgunaan NAPZA. Kegiatan konseling ini dilaksanakan dengan tujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan baru bagi keluarga agar keluarga tersebut mau menerima korban apa adanya. Keluarga diharapkan bersikap dan berperilaku yang tepat terhadap korban, seperti tidak menyalahkan, tidak menghakimi dan mengucilkan korban. Keluarga diharapkan dengan tulus mau memberikan dukungan sosial kepada korban, sehingga korban tidak merasa terasing, dan merasa masih menjadi bagian dari keluarga.

Untuk mencapai tujuan konseling ini, diperlukan *crisis center* yang dikelola oleh pemerintah maupun masyarakat. *Crisis center* sebagai tempat untuk curah pendapat dan diskusi secara mendalam tentang apa yang perlu dilakukan oleh keluarga terkait dengan dukungan sosialbagikorban. Kementerian Sosial sudah mengembangkan lembaga layanan sejenis *crisis center* ini, terutama untuk korban perdagangan orang dan tindak kekerasan. Fungsi dan peranan *crisis center* ini perlu diperluas untuk memberikan konseling kepada orang tua korban penyalahgunaan NAPZA. Selain itu, keberadaan Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3) yang ada di kabupaten/kota dan perguruan tinggi, perlu diperkuat dengan tenaga profesional, terutama pekerja sosial profesional dan psikolog. Kedua tenaga profesional tersebut idealnya menjadi tenaga profesional utama di dalam LK3 tersebut. Selain itu, lembaga rehabilitasi sosial bagi korban NAPZA menyiapkan psikolog dan pekerja sosial

profesional sebagai tenaga konseling bagi orang tua atau keluarga korban. Ketersediaan tenaga profesional tersebut harus menjadi salah satu syarat utama berdirinya sebuah lembaga rehabilitasi sosial.

c. Program Kelompok Dukungan Keluarga

Menurut Sheridan dan Radhmacer (1992) yang dikutip oleh Allifni (2011), bahwa *social support is the resources provided to us through our interaction whit other people* (dukungan sosial sebagai sumber daya yang disediakan lewat interaksi dengan orang lain). Kemudian, menurut Katc dan Kahn (Dhita, 2013), adalah perasaan positif, kepercayaan dan perhatian dari orang lain yaitu orang berperan penting dalam kehidupan individu yang bersangkutan. Dikemukakan oleh Kaplan dan Sadock (Dhita, 2013), bahwa orang-orang terdekat mempunyai potensi sebagai sumber dukungan terbesar untuk memberikan bantuan dan dukungan sosial. Dukungan sosial adalah dukungan atau bantuan yang berasal dari orang yang memiliki hubungan sosial yang memiliki hubungan sosial akrab dengan individu yang menerima bantuan mengatakan bahwa konsep hubungan sosial melibatkan komunikasi dan biasanya berbentuk dukungan emosional (mendengarkan dan memberikan empati) dan berbentuk dukungan instrumental (membantu memecahkan masalah).

Dikemukakan oleh Saroson (Kartikasari, 2011), bahwa dukungan sosial adalah adanya transaksi interpersonal yang ditunjukkan dengan memberikan bantuan pada individu lain, dimana bantuan itu umumnya diperoleh dari orang yang berarti bagi individu yang bersangkutan. Dukungan sosial

dapat berupa pemberian informasi, bantuan tingkah laku, ataupun materi yang didapat dari hubungan sosial akrab yang dapat membuat individu merasa diperhatikan, bernilai, dan dicintai.

Ada beberapa jenis dukungan sosial menurut Safarino (1994) yang dikutip oleh Dhita (2013), Kumalasari, dan Ahyani (2012), yaitu:

1. Dukungan Emosional

Dukungan ini merupakan ekspresi empati dan perhatian, sehingga seseorang merasa nyaman, lebih baik, memperoleh keyakinan, merasa dimiliki, dicintai, mendapatkan ungkapan empati, peduli, dan perhatian.

2.. Dukungan Penghargaan (*esteem support*)

Dukungan ini berupa ekspresi yang positif dari orang-orang sekitarnya. Jenis dukungan ini membuat seseorang merasa berharga dan dihargai. Dukungan ini berupa dorongan atau pernyataan setuju terhadap ide-ide atau perasaan seseorang. Bentuk dukungan penghargaan ini muncul dari pengakuan dan penghargaan terhadap kemampuan, keterampilan dan prestasi yang dimiliki seseorang

3. Dukungan Instrumental

Dukungan ini berupa bantuan langsung, misalnya memberikan bantuan langsung mengerjakan tugas tertentu pada saat seseorang mengalami tekanan psikologis.

4. Dukungan Informasi

Dukungan ini berupa nasehat, petunjuk, dan saran-saran atau umpan balik. Dukungan ini akan bermanfaat apabila seseorang mengalami kekurangan informasi.

Kemudian, Weis dalam Cutrona

(1994) yang dikutip oleh Marsilah (2011), membagi dukungan sosial menjadi enam bagian, yaitu *guidance, reliable alliance, attachment, reassurance of worth, social integration, dan opportunity to provide nurturance*. Keenam bagian tersebut dibagi menjadi dua bagian, yaitu *instrumental support (guidance dan reliable alliance) dan emosional support (attachment, reassurance of worth, social interaction dan opportunity to provide nurturance)*.

1. *Instrumental Support*

a. *Guidance*

Mengutip dari Sarafino (1997), dukungan sosial berupa nasehat dan informasi dari sumber yang dapat dipercaya. Dukungan ini juga dapat berupa umpan balik atas sesuatu yang telah dilakukan seseorang.

b. *Reliable Alliance*

Pengetahuan yang dimiliki individu, bahwa ia dapat mengandalkan bantuan yang nyata dengan orang lain. Seseorang yang menerima bantuan, ia akan merasa tenang karena ia menyadari ada orang yang dapat diandalkan untuk menolongnya ketika ia menghadapi masalah dan kesulitan.

2. *Emosional Support*

a. *Reassurance of Worth*

Mengutip dari Cutrona dkk, (1994), dukungan sosial ini dalam bentuk pengakuan atau penghargaan terhadap kemampuan dan kualitas individu. Dukungan ini membuat seseorang merasa diterima dan dihargai. Contoh

dari dukungan ini memberi pujian kepada seseorang karena telah melakukan sesuatu dengan baik.

b. *Attachment*

Mengutip dari Cutrona dkk (1994), dukungan ini berupa pengekspresian dari kasih sayang dan cinta yang diterima seseorang, yang dapat memberi rasa nyaman seseorang yang menerima dukungan. Kedekatan dan *intimacy* merupakan bentuk dari dukungan ini karena kedekatan dan *intimacy* dapat memberikan rasa aman.

c. *Social Integration*

Mengutip dari Cutrona dkk (1994), bahwa dukungan ini dalam bentuk kesamaan minat dan perhatian serta rasa memiliki dalam suatu kelompok.

d. *Opportunity to Provide Nurture*

Dukungan ini berupa perasaan seseorang, bahwa ia dibutuhkan oleh orang lain.

Berdasarkan pengertian dukungan sosial tersebut, maka keluarga merupakan komponen yang sangat penting dan strategis dalam proses rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Sebagaimana dikemukakan Pincus dan Minahan (1973) terdahulu, bahwa keluarga merupakan salah satu sistem dasar dalam pemecahan masalah klien. Memperhatikan pentingnya keluarga dalam proses rehabilitasi sosial, maka lembaga rehabilitasi sosial perlu menginisiasi terbentuknya program kelompok dukungan keluarga. Prinsip pada program ini, adalah dari untuk dan oleh keluarga. Keluarga-keluarga

yang memiliki anggota yang sedang menjalani proses rehabilitasi sosial, mengorganisasikan diri dalam sebuah kelompok atau komunitas dukungan. Di dalam kelompok atau komunitas tersebut, keluarga akan mendapatkan pengetahuan dan keterampilan sosial baru mengenai: (1) pengetahuan mengenai NAPZA dan pengaruhnya terhadap fisik, mental, emosional dan spiritual, (2) sikap dan cara berperilaku sosial menghadapi anggota keluarga sebagai korban penyalahgunaan NAPZA, (3) pemberian dukungan psikososial bagi korban, dan (4) pemberian kesempatan dan aksesibilitas bagi korban untuk melaksanakan tugas-tugas kehidupannya di keluarga maupun di masyarakat.

Pada kenyataannya, tidak sedikit keluarga merasa malu, merasa mendapat aib dan kemudian stress karena anaknya menjadi korban penyalahgunaan NAPZA. Juga tidak sedikit keluarga yang tidak mau menerima atau mengakui lagi anaknya karena menjadi korban penyalahgunaan NAPZA. Situasi psikis tersebut dapat diatasi di dalam kelompok dukungan keluarga. Pada kelompok dukungan, keluarga akan mendapatkan kesempatan untuk saling tukar ilmu, keterampilan, dan pengalaman satu sama lain. Situasi sosial pada kelompok dukungan juga akan membantu keluarga untuk menghilangkan tekanan mental yang selama ini sangat memengaruhi aktivitas dan produktivitas keluarga.

d. *Kampanye Sosial*

Rogers dan Storey mendefinisikan kampanye sebagai rangkaian tindakan komunikasi yang terencana dengan tujuan menciptakan efek tertentu pada sejumlah besar khalayak, dan dilakukan secara berkelanjutan pada kurun waktu tertentu (*mobile untuk keluarga stylish*).

blogspot. co. id, 2016). Berdasarkan pengertian tersebut, di dalam artikel ini, kampanye sosial dimaknai sebagai kegiatan mengkomunikasikan pesan-pesan yang berisi tentang penyalahgunaan NAPZA. Kampanye sosial ini bertujuan untuk menumbuhkan kesadaran keluarga dan masyarakat luas tentang fenomena-fenomena sosial yang sedang terjadi. Melalui kampanye sosial, keluarga memiliki pengetahuan baru tentang permasalahan NAPZA, dan bersedia memberikan dukungan sosial bagi korban. Kemudian bagi masyarakat, diharapkan bersedia memberikan dukungan sosial bagi keluarga dengan korban penyalahgunaan NAPZA, dan menerima korban ketika kembali ke masyarakat.

Berbagai media dapat dimanfaatkan, seperti leaflet, brosur, media sosial, radio, dan televisi serta media publikasi lainnya. Pemanfaatan berbagai media tersebut diharapkan menciptakan iklim sosial yang kondusif, yang ditandai dengan tidak adanya stigma kepada korban dari lingkungan sosial, dan lingkungan sosial mau memperlakukan korban sebagaimana adanya. Sepengetahuan penulis, sampai saat ini kampanye sosial di televisi mengenai hal ini masih sangat terbatas. Berkaitan dengan itu, pemerintah (dalam hal ini Kementerian Sosial) diharapkan membuat iklan layanan masyarakat tentang pentingnya dukungan sosial keluarga dalam proses pemulihan sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA.

Rogers dan Storey menyimpulkan, bahwa untuk suksesnya sebuah kampanye biasanya ditandai oleh empat hal:

1. Penerapan pendekatan yang bersifat strategis dalam menganalisis khalayak sasaran kampanye. Hal ini termasuk analisis sejauh mana pengetahuan khalayak tentang topik, dan bagaimana

persuasi mereka terhadapnya. `

2. Pesan-pesan kampanye dirancang secara segmentif sesuai dengan jenis-jenis khalayak yang dihadapi. Segmentasi tersebut dapat berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, budaya, manfaat prodak, dan gagasan.
3. Penetapan tujuan yang realitis.
4. Akhirnya kampanye lewat media akan lebih mudah meraih keberhasilan bila disertai dengan penyebaran personel kampanye untuk menindaklanjuti secara interpersonal.

Strategi-strategi tersebut sebenarnya sudah diterapkan di Indonesia. Namun demikian, apabila dikaitkan dengan jumlah kasus yang cenderung mengalami peningkatan, implementasi dari strategi tersebut belum efektif. Misalnya, untuk kelompok dukungan keluarga, berdasarkan pengamatan di beberapa IPWL belum menjadi kegiatan yang intensif. Penyelenggara program lebih fokus dan intensif pada kegiatan pada korban. Selain itu, IPWL masih mengeluhkan keterbatasan sumber daya manusia dan dukungan anggaran dalam proses rehabilitasi sosial (Suradi, et. al, 2015). Hal ini menunjukkan, penyelenggara program belum memahami secara tepat proses rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA.

PENUTUP

Keluarga merupakan komponen yang sangat penting dalam proses rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA di lembaga rehabilitasi sosial, maupun setelah korban kembali ke keluarga dan lingkungan sosialnya. Keluarga sebagai sistem sumber informal, diharapkan dapat memberikan perhatian, kasih sayang, penghargaan, dan perlakuan yang mampu memotivasi korban mampu berfungsi sosial. Berfungsi sosial ini ditandai dengan kemampuan korban dalam memecahkan

masalah, melaksanakan tugas-tugas kehidupan dan mengakses sistem sumber untuk kehidupan yang lebih baik.

Keluarga akan mampu menjadi sumber dukungan sosial bagi korban, *pertama*, keluarga pada situasi mampu melaksanakan fungsinya dengan baik; *kedua*, keluarga tersebut memiliki pengetahuan dan keterampilan berkenaan dengan dukungan sosial terhadap korban penyalahgunaan NPZA; dan *ketiga*, keluarga aktif terlibat dalam proses rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Apabila keluarga tidak mampu menjadi sumber dukungan sosial, maka kemungkinan besar korban akan mengalami kekambuhan (releapse) sangat tinggi. Dengan kata lain proses rehabilitasi sosial bagi korban NAPZA akan mengalami kegagalan.

Berbagai strategi perlu dikembangkan, sehingga keluarga dengan korban penyalahgunaan NAPZA memiliki pengetahuan, keterampilan sosial, dan kekuatan mental dalam rangka membantu kepulihan korban dan mengantarkan korban untuk menjadi manusia yang berguna bagi diri, keluarga, dan masyarakat. Pemerintah, khususnya Kementerian Sosial - bersama dengan pilar-pilar kesejahteraan sosial, diharapkan dapat mengotimalkan fungsi dan peranannya guna membantu keluarga agar mampu memberikan dukungan sosial. Sehubungan dengan itu, strategi yang diuraikan dalam tulisan ini dapat dipertimbangkan oleh satuan kerja terkait di lingkungan Kementerian Sosial, dan elemen masyarakat peduli korban penyalahgunaan NAPZA.

UCAPAN TERIMA KASIH

Disampaikan ucapan terima kasih kepada rekan-rekan peneliti Puslitbangkesos, kepada dewan redaksi Sosio Informa, dan kepada Nenden Marliah, Yuni Cahyaning Utama dan

Amalia Pratiwi yang telah membantu menyiapkan bahan-bahan untuk penulisan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdalla, Romeal. (2008). NAPZA dan Bahayanya di Kalangan Remaja. Jakarta: <http://www.wikimu.com>. diakses Januari 2012.
- Aini, K. (2015). ettheses. uin-malang. ac. id/1821/5/09410052_Bab_2. pdf/ diunduh tagl 23 Mei 2016,
- Allifni, Mala. (2011). Pengaruh Dukungan Sosial dan Religiusitas terhadap Motivasi untuk Berobat pada Penderita Kanker Serviks, Skripsi, Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Anggreni, Dewi. (2015). "Dampak Bagi Pengguna Narkotika, Psikotropika Dan Zat Adiktif (Napza) Di Kelurahan Gunung Kelua Samarinda Ulu", Ejournal Sosiatri-Sosiologi 2015, 3 (3): 37 – 51. Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman
- Badan Narkotika Nasional. (2014). Jurnal Data Pencegahan dan pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Narkotika Tahun 2013, Jakarta: Badan Narkotika Nasional.
- Baiquni, Ahmad (2016). Pengguna Narkoba Usia Anak Tembus 14. 000 Jiwa, <http://www.dream.co.id/news/pengguna-narkoba-usia-anak-tembus-14000-jiwa-160502w.html>/diakses tanggal 23 September 2016.
- Dhita, Mutiara Fara. (2013). "Peran Dukungan Sosial Emosional yang Diberikan Kepada Penderita Kanker Payudara", Thesis, Jakarta: Fakultas Psikologi

- YARSI.
<http://infokesehatanakurat.blogspot.co.id/2015/01/Peranan-Keluarga-Dalam-Rehabilitasi-Pecandu-Narkoba.html>/ diakses tanggal 23 September 2016.
- <http://www.bnn.go.id/read/artikel/11452/2013/keluarga-miliki-peran-strategis-bantu-pemulihan-penyalah-guna-narkoba/> diakses tanggal 23 September 2016.
- <http://mobiluntukkeluargastylis.blogspot.Co.Id/2015/11/Pengertian-Kampanye-Menurut-Para-Ahli.html>/diakses Tgl 21 Pebruari 2016.
- <http://www.informasiahli.com/2015/08/pengertian-konseling-menurut-para-ahli.html>/diakses tgl 21 Mei 2016.
- Kabar24.com dan Antara, 2015, “Penyalahgunaan Narkoba: Pada 2015 Kasus Narkoba Naik 13%”, <http://kabar24.bisnis.com/read/20160307/367/525706/penyalahgunaan-narkoba-pada-2015-kasus-narkoba-naik-13/>diunduh tgl 4 Mei 2015.
- Kartikasari. (2011). Arti Dukungan Sosial, <http://artidukungansosial.blogspot.co.id/2011/02/teori-dukungan-sosial.html>, diakses tgl 21 April 2016.
- Kumalasari, Fani dan Latifah Nur Ahyani. (2012). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Penyesuaian Diri Remaja di Panti Asuhan, *Jurnal Psikologi Pitutur*, Vol. 1 Nomor 1 Juni 2012.
- Marsilah, Sri. (2011). Studi tentang Hubungan Dukungan Sosial, Penyesuaian Sosial di Lingkungan Sekolah dan Prestasi Akademik Siswa SMPIT Assifa Boarding SchoolSubang Jawa Barat, *Jurnal Psikologi Undip*, Vol 10, Nomor 2, Oktober 2011.
- Martono, Lydia Marlina dan Joewono, Satya. (2005). *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya*, Jakarta: Balai Pustaka.
- Maziyah, F. (2015). “Pengertian Dukungan Sosial”, etheses.uin-malang.ac.id/1243/6/11410016_Bab_2.pdf/diunduh Mei 2015.
- Mustikallah, Okta dan Dulakhir. (2013). “Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Napza (Narkotika, Alkohol, Psikotropika Dan Zat Adiktif Lainnya) Di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta Timur Tahun 2013”, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(3); Sept 2013/<http://lp3m.thamrin.ac.id/upload/Okta%20Mustikallah.pdf>/diunduh 6 Juni 2016.
- Nurhidayati, Nuni dan Duta Nurdibyanandaru. (2014). “Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan *Self Esteem* pada Penyalahguna Narkoba yang Direhabilitasi”, *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental* Vol. 03 No. 03, Desember 2014, Fakultas Psikologi. Universitas Airlangga.
- Pincus, Allen dan Minahan, Anne. (1973). *Social Work Practice: Model and Methode*, Illinois-USA: Peacock Publisher Inc.
- Sastrawan, Hedi. (2013). Pengertian Sosialisasi Menurut Para Ahli, <http://hedisastrawan.blogspot.co.id/2013/03/pengertian-sosialisasi-menurut-para-ahli.html> diakses tgl 21 Spetember 2016.
- Santoso, S. Budhi. (2010). *Ketahanan Keluarga*

- Sebagai Basis bagi Pembinaan Kualitas Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Badan Litbang Kesejahteraan Sosial.
- Setyani, Chritina Andhika dan Wawa, Lima Cara Hidup Lebih Bahagia, dalam Suradi. (2012). *Intervensi Individual - Bimbingan Psikososial 1: Kebahagiaan, Stress dan Potensi Diri*, Yogyakarta: Citra Media.
- Siahaan, MPR. (2013). Ketahanan Sosial Keluarga Perspektif Pekerjaan Sosial, dalam Setyo Sumarno (ed), *Menuju Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga*, Jakarta: P3KS Press.
- Soekanto, Soeyono. (2004). *Sosiologi Keluarga: Tentang Ikhwal Keluarga, Remaja dan Anak*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Sukardi, Dewa Ketut. (1985). *Pengantar Teori Konseling: Suatu Uraian Ringkas*. Penerbit Ghalia Indonesia: Jakarta.
- Suradi. (2005)., *Perubahan Sosial Budaya: Implikasinya terhadap Pelayanan Anak, Keluarga dan Pengembangan Masyarakat*, Surabaya: Swastika Media Cipta.
- (2012). *NAPZA: Penyalahgunaan dan Penanggulangannya*, Jakarta: P3KS Press.
- Suradi, et. al. (2015). *Kapasitas Institusi Wajib Lapor dalam Penanganan Korban Penyalahgunaan NAPZA*, Jakarta: P3KS Press.
- Suradi dan Sugiyanto. (2016). *Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA di Sleman*, Jakarta: P3KS Press.
- Tribun Lampung. (2016). Kerugian Negara Akibat Narkoba Capai Rp 63, 1Triliun, Lampung. [tribunnews. co. id/2016/03/04/kerugian-negara-akibat-narkoba-capai-rp-631-triliun/](http://tribunnews.co.id/2016/03/04/kerugian-negara-akibat-narkoba-capai-rp-631-triliun/)diakses tanggal 22 September 2016.
- Zastrow, Charles. (1999). *The Practice of Social Work*, Six Edition, Pacific Grove, Brook/Cole Publishing. Co.