



# Perilaku Kompulsif Remaja Pengguna NAPZA (Studi Kasus di Lembaga Rehabilitasi Narkoba Ghana *Recovery*)

Annisa Rachman<sup>1\*</sup>, Ishlakhatu Sa'idah<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam, Fakultas Tarbiyah, Institut Agama Islam Negeri Madura

<sup>2</sup>Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam, Fakultas Tarbiyah, Institut Agama Islam Negeri Madura

\* e-mail: [annisarachman7@gmail.com](mailto:annisarachman7@gmail.com)

**Abstrak:** Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk memberikan gambaran perilaku kompulsif remaja pengguna NAPZA di lembaga rehabilitasi narkoba Ghana *Recovery*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi kasus. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sedangkan Analisis datanya meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku kompulsif remaja pengguna NAPZA di lembaga rehabilitasi narkoba Ghana *Recovery* meliputi; (1) bentuk perilaku kompulsif pada remaja pengguna NAPZA yaitu, kehilangan kemampuan untuk mengontrol seberapa banyak menggunakan NAPZA, emosi yang tidak stabil, paranoid berlebihan, sulit berkonsentrasi, dan muncul kecemasan ketika tidak menggunakan, (2) perilaku kompulsif muncul jika muncul keinginan kuat untuk menghindari stres atau tekanan, (3) cara remaja pengguna NAPZA mengatasi perilaku kompulsif yaitu pengalihan perhatian melalui kegiatan positif, tekad kuat untuk berhenti, dan menahan diri, serta mengurangi interaksi dengan teman yang juga pengguna NAPZA, sedangkan cara lembaga rehabilitasi narkoba Ghana *Recovery* membantu mengatasi perilaku kompulsif pengguna yaitu detoksifikasi dan terapi kognitif, (4) Sosok paling berpengaruh dalam membantu mengatasi perilaku kompulsif yang dialami remaja pengguna NAPZA adalah orang tua, konselor adiksi dan teman.

Kata kunci: Perilaku Kompulsif; Narkoba; Remaja; Pengguna NAPZA; Lembaga Rehabilitasi Narkoba, Ghana *Recovery*.

## PENDAHULUAN

Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) telah menjadi masalah utama di tingkat lokal, regional dan global. Di Indonesia, masalah NAPZA telah menjadi masalah yang serius. Hampir setiap tahun kasus penyalahgunaan NAPZA meningkat (Myoga, 2021). Data BNN (Badan Narkotika Nasional) tahun 2021 menunjukkan bahwa kasus penyalahgunaan NAPZA meningkat pada 2019 sebesar 1,8% menjadi 1,95% pada tahun 2021. *United Nations Office On Drugs and Crime*, organisasi PBB yang menangani kasus kejahatan narkotika mencatat bahwa Indonesia masuk dalam jajaran 'segitiga emas' perdagangan narkotika bersama negara Jepang, Australia, Selandia Baru dan Malaysia. Fakta lainnya, Indonesia menempati posisi ketiga di dunia dalam penyalahgunaan NAPZA, sedangkan di lingkup ASEAN Indonesia menjadi negara dengan tingkat transaksi tertinggi. Pada tahun 2020, BNN merilis data bahwa mayoritas pelaku penyalahgunaan NAPZA adalah remaja (BNN, 2020).

Remaja merupakan masa yang paling krusial dalam tahap perkembangan manusia. Pada tahap ini individu sedang menghadapi masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Ciri khas kondisi psikologis dari remaja antara lain cenderung labil, mempunyai rasa ingin tahu yang besar hingga melakukan tingkah laku yang beresiko atau *risk taking behavior* (Lukman et al., 2021). Selain itu, ciri paling menonjol pada tahap perkembangan remaja yaitu sering menghabiskan waktu bersama teman daripada keluarga (Hanifah et al., 2023). Oleh karena itu, tahap ini sering kali mengarahkan remaja pada perilaku menyimpang atau yang kita sebut dengan kenakalan remaja. Kenakalan remaja dengan intensitas tinggi juga bisa mengarah pada bentuk tindak pidana.

Salah satu bentuk tindak pidana remaja yang sangat mengkhawatirkan hingga mengancam generasi emas bangsa Indonesia adalah peredaran dan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA). NAPZA merupakan kelompok zat berbahaya yang mampu merusak sistem saraf pusat dan mempunyai risiko kecanduan yang tinggi (Sasmiati, 2018). Efek yang ditimbulkan NAPZA, selain dapat menimbulkan ketidaksadaran juga dapat menimbulkan daya khayal atau halusinasi serta menimbulkan daya rangsang (Burlian 2022)

Remaja dinilai sebagai individu yang rentan menyalahgunakan NAPZA (Fitriani, dkk, 2017). Hal ini dikarenakan adanya dorongan yang kuat untuk mencoba-coba, pengaruh pertemanan, tekanan dari lingkungan sekitar dan karena rasa frustrasi yang dialami (William, 2017), bahkan ketika remaja tidak mampu mengatasi permasalahannya baik permasalahan yang datang dari keluarga, sekolah, hingga pacar, mereka menjadikan NAPZA sebagai pelarian dan obat penenang baginya. Awal mula pengenalan remaja dengan NAPZA seringkali diawali dengan merokok ataupun mengonsumsi minuman beralkohol, serta kurangnya pengetahuan akan efek negatif dari NAPZA. Gories Mere (dalam Agisna & Haryati, 2021) mengatakan bahwa para adiksi menghadapi banyak tantangan saat mereka berusaha untuk pulih. Sebelum benar-benar dikatakan bebas dari NAPZA, adiksi mungkin mengalami relapse atau kambuh kembali menggunakan NAPZA sepanjang jalan. Hawari (dalam Agisna & Haryati, 2021) menemukan bahwa faktor teman (58,36%), sugesti (23,21%), dan frustrasi atau stress (18,43%) adalah penyebab kekambuhan adiksi NAPZA.

Pada tahun 2023, dari 68 kasus yang diungkap Polres Pamekasan menangkap 98 tersangka yang diantaranya sebagai pengedar dan pemakai. Polres Pamekasan juga mengamankan barang bukti seperti sabu-sabu seberat 195,64 gram, 5 butir ekstasi, 2.380gram ganja, dan 2.529 pil koplo. Polres Pamekasan telah menemukan bahwa 27 desa di berbagai kecamatan memiliki penyalahgunaan NAPZA tertinggi. Menurut AKP Junairi Tirto Admojo dari unit Resnarkoba Polres Pamekasan, dari 27 desa yang dilaporkan mayoritas pengguna NAPZA yang ditangkap berasal dari empat desa: Campor, Panaguan, Jambringi, dan Pangbatok. Mirisnya usia pengguna NAPZA di Pamekasan sebagian besar berasal dari kalangan remaja. 13 dari mereka berusia 15-19 tahun dan 17 lainnya berusia 20-24 tahun, dengan

beberapa telah menyelesaikan jenjang Pendidikan dibangku SD, SMP, atau SMA, bahkan ada yang belum tamat sekolah.

Jika remaja semakin lama menggunakan, maka risiko kecanduan semakin tinggi untuk mencapai kondisi yang diinginkan. Hingga sampai pada titik yang tidak mampu melewati satu hari tanpa NAPZA dalam artian pengguna sudah berada pada tahap kompulsif (William, 2017). NAPZA yang digunakan secara kompulsif merupakan pengguna yang sudah berada pada tingkat adiksi parah hingga dapat mengancam nyawanya. Dalam ilmu psikologi perilaku ini dapat dikatakan dengan obsesif kompulsif, Obsesif merupakan pikiran dan dorongan yang diluar kendali individu sehingga obsesif dapat menghambat aktifitas kesehariannya (Nevid et al., 2014). Misalnya seseorang yang terobsesi dengan NAPZA akan berusaha mendapatkannya dengan cara apapun, sehingga obsesi tersebut dapat berujung pada tindakan ilegal seperti pencopetan, pembunuhan, penyerangan dan hubungan seksual bebas. Sedangkan kompulsif adalah ketidakmampuan individu dalam mengendalikan perilakunya sehingga menimbulkan kecemasan. Pada tahap kompulsif, pengguna tidak dapat berpikir jernih bahkan tidak dapat menghentikan keinginannya meskipun telah mengetahui dengan jelas efek berbahaya dari obat tersebut (Sofiyah, 2009).

Perilaku adiksi dan kompulsif memiliki gejala yang sama, yaitu kemampuan untuk mengatasi stres atau kecemasan. Perilaku kompulsif, di sisi lain, adalah tindakan berulang yang dilakukan tanpa alasan yang jelas dan seringkali dapat mengatasi kecemasan yang bersifat sementara (Nurmalasari, 2020). Beberapa gejala ini menandakan bahwa remaja yang sudah berada pada tahap kompulsif, selalu memiliki keinginan untuk menggunakan NAPZA setiap hari atau beberapa kali dalam sehari, dosis yang digunakan akan semakin tinggi dan keinginan menggunakan NAPZA tidak bisa ditahan. Pengguna juga memastikan stok NAPZA terus tersedia dan bahkan bersedia menghabiskan uang demi membeli NAPZA hingga rela mencuri demi mendapatkannya (William, 2017).

Salah satu langkah yang harus dilalui oleh seorang remaja yang ingin sembuh dari adiksi NAPZA adalah dengan melakukan rehabilitasi. Sehingga remaja yang terjerat penyalahgunaan NAPZA di Kabupaten Pamekasan dapat menjalankan rehabilitasi di lembaga rehabilitasi narkoba Ghana *Recovery*. Lembaga ini telah melakukan MoU dengan Polres Pamekasan dan Kejaksaan Negeri, sebagai salah satu mitra untuk melayani korban penyalahgunaan NAPZA. Remaja yang adiksi akan diberikan pendampingan hingga sembuh mulai dari rawat jalan maupun rawat inap.

Dalam layanan rehabilitasinya sendiri terdapat dua layanan, yaitu rehabilitasi medis dan sosial yang dilakukan oleh dokter, perawat, dan konselor adiksi. Rehabilitasi medis dilakukan dengan cara detoksifikasi dalam rangka memutuskan zat yang membuat *withdrawal* atau sakau. Rehabilitasi sosial, dilakukan untuk merubah *habit* atau kebiasaan buruk dan perilaku negatif yang muncul akibat penggunaan NAPZA. Tidak hanya remaja adiksi saja yang ditangani oleh Ghana *Recovery*, keluarga juga turut diberi edukasi agar senantiasa mendampingi, memantau, merawat, dan memahami anaknya

agar tidak terjerumus kembali. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian secara mendalam di lembaga rehabilitasi Ghana *Recovery* mengenai perilaku kompulsif remaja pengguna NAPZA, karena permasalahan ini masih marak terjadi di kalangan remaja khususnya di Pamekasan.

## **METODE**

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian studi kasus. Studi kasus merupakan eksplorasi dari “suatu sistem yang terikat” atau “suatu kasus/beragam kasus” yang dari waktu ke waktu melalui pengumpulan data yang mendalam dan melibatkan berbagai sumber informasi yang “kaya” dalam konteks tertentu. (Sulistiyo, 2023). Sebagaimana prosedur perolehan data penelitian kualitatif, data studi kasus diperoleh dari hasil observasi terhadap perilaku kompulsif remaja pengguna NAPZA, selanjutnya wawancara secara komprehensif kepada 2 konselor adiksi dan Subjek utama yaitu 4 remaja pengguna NAPZA berusia sekitar 19 tahun sampai 22 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan NAPZA digunakan untuk pertama kalinya oleh keempat remaja tersebut. Serta dokumentasi untuk memperkuat hasil penelitian.

Sedangkan analisis data pada penelitian ini meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Pada tahap pengumpulan data, peneliti melakukan wawancara dan observasi mendalam terhadap Subjek. Wawancara dilakukan secara bergantian untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik mengenai perilaku kompulsif. Jika hasilnya kurang memuaskan, peneliti melakukan wawancara dengan mengajukan pertanyaan tambahan sampai data dianggap jenuh. Pada kegiatan observasi peneliti melakukan pengamatan secara berulang terhadap aktifitas remaja selama menjalani rawat jalan dan rawat inap di lembaga rehabilitasi narkoba Ghana *Recovery*. Kemudian dalam tahap reduksi data, peneliti menggabungkan, mengarahkan, membuang, dan mengorganisir semua data yang dianggap tidak perlu.

Tahap penyajian data, peneliti memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang peristiwa dengan mengacu kembali pada catatan lapangan yang dikatakan Subjek tentang perilaku dan motivasi Subjek penelitian. Di tahap penyajian ini data yang diperoleh di lapangan akan disajikan dalam bentuk deskriptif atau narasi mengenai perilaku kompulsif remaja pengguna NAPZA. Terakhir penarikan kesimpulan, dimana kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian karena data dan pemahaman yang diperoleh terus berkembang. Selain itu, proses triangulasi data terus dilakukan selama penelitian berlangsung. Dengan demikian, kesimpulan benar-benar sesuai dengan kondisi sebenarnya sehingga data lengkap dan kesimpulan akhir dapat dibuat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Menurut hasil wawancara dengan keempat remaja yang menjadi subjek utama penelitian ini mereka menceritakan bentuk perilaku kompulsif yang dialami dan kapan munculnya perilaku kompulsif, serta seberapa sering digunakannya, sebagaimana dalam kutipan wawancara berikut ini:

“Kalau tidak pakai itu mudah emosi, badan lemes banget, jadi paranoid berlebih, selalu kebayang enaknya ganja, sering mengabaikan tugas-tugas karena gelisah dan tidak fokus. Biasanya kompulsif ini muncul ketika ada keinginan kuat untuk pakai, yang dimana mengingat enaknya menggunakan NAPZA. Dalam sehari itu 1 kali dimalam, sampai akhirnya 3 kali dalam sehari. Seperti tidak mau kehilangan ini dalam sedetikpun, bolak balik liat masih ada apa ngga stoknya” (RF,21)

“Pusing, mual-mual, bicaranya ngelantur, dan malah uang saku saya dibuat beli itu, suatu ketika pernah ngambil uang orangtua dan beli dengan uangnya lalu pakai. Saya minum sebelum berangkat sekolah, sampai sekolah gelisah karena tidak mungkin kan minum, pulang sekolah minum lagi, berjalannya waktu saya bisa 3 kali intinya terus nambahin. Saya pakai ketika teman pakai sehingga perilaku kompulsif itu terjadi” (HB,20)

“Kadang-kadang sulit untuk fokus pada sekolah dan pekerjaan rumah karena pikiran selalu tertuju pada obat-obatan, mudah tersinggung, badan sakit semua, dan emosi tidak stabil. Saya merasa gelisah dan cemas jika tidak mengonsumsi. Yang memicu keinginan untuk menggunakan mungkin ketika saya merasa stres atau sedang berada dalam situasi sulit. Seminggu bisa 4 kali pakainya. Rasanya seperti adalah pelarian yang mudah mbak, Itu adalah pukulan keras yang membuat saya menyadari bahwa sesuatu harus diubah” (R, 22)

“Sulit berkonsentrasi di sekolah, sering mengabaikan tugas sekolah, minum rasanya menyenangkan, bebas, dan membuat saya merasa lebih percaya diri. Saat itu, semua masalah sejenak terlupakan. Setelah mencoba, rasanya sulit untuk berhenti. Merasa alkohol memberi saya suatu bentuk pelarian dari masalah atau stres yang ada. Menggunakan lebih sering daripada seharusnya minum 1 gelas kurang, balik lagi minum karena kepikiran ya bisa 2 kali dalam sehari. Karena saya merasa sulit mengatasi tekanan dan stres tanpa alkohol. Rasanya seperti solusi sementara yang membuat saya merasa lebih baik” (AG, 19)

Untuk memperkuat data, peneliti melakukan wawancara kepada konselor adiksi mengenai perilaku kompulsif remaja pengguna NAPZA, berikut pernyataannya:

“Tidak dapat mengendalikan pola pikirnya, mood yang berubah-ubah, gelisah jika tidak pakai, dan remaja kehilangan kemampuan untuk mengontrol seberapa banyak atau seberapa sering mereka menggunakan NAPZA, dalam sehari remaja bisa mengulang pemakaiannya untuk mengatasi stress yang dialami. Mengendalikan perilakunya pun sangat sulit jika sudah berada di tahap kompulsif” (AF, Konselor Adiksi).

Hal ini senada dengan pernyataan subjek pertama, IS selaku konselor adiksi menyatakan bahwa remaja yang mengalami perilaku kompulsif ditandai dengan:

“Suka mengabaikan tanggung jawab sehari-hari karena akibat dari NAPZA yang menjadi prioritas baginya, lalu suasana hati tidak stabil, kadang stabil, kadang tidak stabil, dan remaja juga sering gelisah jika tidak pakai. Pakainya pun bisa sampai 1 hari 3 kali bahkan lebih. Biasanya menggunakan pada saat pengaruh teman ataupun tekanan yang dialami. Menggunakan NAPZA lagi dan lagi hingga menaikkan jumlah dosisnya ini merupakan ciri khas dari remaja yang sudah kompulsif. Beberapa dari mereka juga ada yang sudah mengerti dampak negatifnya mbak” (IS, Konselor Adiksi).

Dari kutipan wawancara di atas peneliti melakukan observasi ke lembaga rehabilitasi narkoba Ghana *Recovery* untuk memperkuat data wawancara di atas. Pada Pengamatan awal peneliti melihat perilaku

kompulsif yang mencirikan remaja pengguna NAPZA seperti mereka sering kali merasa gelisah dan tidak tenang tanpa adanya dosis berikutnya. Gerakan tubuh yang gelisah, seperti menggigiti kuku atau menggeleng-gelengkan kepala, menjadi manifestasi fisik dari kecemasan yang berlebih. Komunikasi interpersonal mereka juga terpengaruh secara signifikan. Dalam percakapan, mereka cenderung terputus-putus, dengan perhatian yang sering terpecah dan respons yang lamban. Remaja juga seringkali mengungkapkan keinginan untuk memakai kembali NAPZA pada saat sesi konseling atau terapi. Stres masih menjadi pemicu kuat bagi perilaku kompulsif mereka, tetapi sebagian dari mereka ada yang menunjukkan tanda-tanda bahwa mereka memiliki keinginan untuk berubah.

Berdasarkan wawancara dengan subjek dan observasi di atas temuan peneliti mengenai bentuk perilaku kompulsif yang mereka alami meliputi kehilangan kemampuan untuk mengontrol seberapa banyak menggunakan NAPZA, emosi yang tidak stabil, paranoid berlebihan, sulit berkonsentrasi, dan muncul kecemasan ketika tidak menggunakan. Perilaku tersebut muncul ketika mengalami stress atau dalam keadaan yang tertekan sehingga menggunakan lebih sering daripada yang seharusnya dan pengaruh lingkungan pertemanan yang mendorong untuk menggunakan NAPZA secara kompulsif. Penggunaan NAPZA bagi mereka dapat digunakan dalam seminggu 4 kali dan bahkan 3 kali dalam sehari.

Menurut Syahputra (2019) Tahap ini muncul kesulitan untuk mengendalikan penggunaan, baik dalam upaya menghentikannya atau mengurangi jumlah yang dikonsumsi. Perilaku kompulsif dalam konteks penggunaan narkoba atau NAPZA (Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif) merujuk pada pola perilaku yang dipengaruhi oleh kecanduan zat tersebut. Sering kali mencirikan individu yang memiliki kesulitan dalam mengendalikan penggunaan zat, meskipun mereka menyadari konsekuensi negatifnya. Penggunaan NAPZA dapat menyebabkan ketergantungan, yang menyebabkan perilaku dan fungsi kognitif yang sulit dikendalikan, serta perasaan untuk meningkatkan dosis hingga overdosis.

Seseorang yang mengalami perilaku kompulsif (ketergantungan) jika paling sedikit ada tiga atau lebih gejala seperti 1) Keinginan kuat (kompulsif) untuk memakai NAPZA berulang kali. 2) Kesulitan mengendalikan penggunaan NAPZA, baik untuk menghentikannya maupun untuk menguranginya. 3) Ada toleransi, yang berarti jumlah NAPZA yang diperlukan semakin besar untuk memiliki efek yang sama pada tubuh. 4) Mengabaikan alternatif kesenangan lain dan meningkatnya waktu yang dibutuhkan untuk memperoleh NAPZA. 5) Memakai NAPZA terus meskipun menyadari akibatnya (Burlian, 2022). Apabila penggunaannya dihentikan maka akan menimbulkan perasaan gelisah, cemas atau bahkan depresi (Putri, 2022).

William (2017), NAPZA memang memiliki jenis yang berbeda-beda, tentu efek secara psikologis neurologis yang ditimbulkanpun juga berbeda-beda sesuai dengan jenisnya. Ganja memiliki efek cepat marah, gelisah atau tidak bergairah, skizofrenia, dan lainnya. Sabu- sabu memiliki efek Paranoid berlebihan, sulit berfikir, mudah marah, depresi, banyak berbicara tetapi tidak nyambung, konsentrasi terganggu, dan daya ingat menurun. Sedangkan alkohol memiliki efek berulang kali kambuh, impulsive,

sulit konsentrasi, mual hingga muntah, gelisah dan rasa gembira berlebihan. Dalam buku Hawari (1997) menunjukkan bahwa penyalahgunaan narkoba berdampak seperti “merusak hubungan kekeluargaan, menurunkan kemampuan belajar, ketidakmampuan untuk membedakan mana yang baik dan buruk, perubahan perilaku menjadi anti sosial, kekerasan dan lainnya”. Remaja dapat mengalami banyak dan beragam masalah, seperti masalah di rumah dan di sekolah, yang dapat menyebabkan mereka tidak bahagia dan akhirnya mencari solusi lain. Salah satu cara untuk melarikan diri adalah dengan memilih hal-hal yang tidak positif, seperti penyalahgunaan NAPZA atau alkohol. NAPZA biasanya dipilih sebagai pelarian karena penggunaannya seolah-olah memberikan solusi. Hal ini dapat disebabkan oleh fakta bahwa NAPZA dapat menyebabkan perasaan seperti percaya diri, kebahagiaan, dan energi, tetapi perasaan ini tidak akan bertahan lama dan hanya berlangsung sesaat.

Hasil kutipan di atas peneliti menggali informasi lebih dalam mengenai cara mengatasi perilaku kompulsif pada pengguna NAPZA khususnya bagi remaja, berikut kutipan wawancara dengan konselor adiksi:

“Melakukan detoksifikasi untuk menghilangkan zat yang menyebabkan sakau, dan kemudian berkonsentrasi pada pendekatan kognitifnya melalui konseling. Terapi kognitif akan menjadi pendekatan utama untuk mengurangi gejala. Pikiran obsesif penderita menyebabkan kecemasan, sehingga jika pikiran obsesifnya dapat diperbaiki, gejala kompulsif juga akan lebih baik. Dari semua penyembuhan yang paling penting dalam mengatasi perilaku kompulsif itu dukungan keluarga, lingkungan pertemanan, dan keinginan yang kuat untuk sembuh” (AF, Konselor Adiksi)

“Tahap ini kita lakukan detok dulu untuk memutus atau membersihkan zat yang menyebabkan adiksi lalu kita melakukan pendekatan kognitif melalui konseling adiksi, dan menghindari pemicu-pemicu yang membuat remaja mengingat NAPZA. Mengatasi kecanduan adalah proses panjang, tetapi setiap langkah kecil menuju pemulihan sangat berarti” (IS, Konselor Adiksi)

Pengguna yang berusaha mengatasi perilaku kompulsif biasanya melakukan beberapa tindakan yang bertujuan untuk mengurangi atau menghentikan kebiasaan tersebut. Berikut adalah cara mengatasi perilaku kompulsif yang dilakukan oleh subjek:

“Mengikuti kegiatan positif agar saya tidak mengingat hal yang enak ketika menggunakan NAPZA. Lalu karena saya sudah capek karena terus-terusan pakai yang efeknya juga bikin sakit badan kalau tidak pakai, akhirnya saya memberanikan diri untuk bilang ke orangtua yang akhirnya orangtua membawa ke rehabilitasi Ghana *Recovery*.” (RF,21).

“Pertama melawan dan berusaha bertekad kuat untuk tidak menggunakan, lalu mencoba kegiatan yang lebih positif atau hobi yang dapat mengalihkan perhatian dari keinginan menggunakan NAPZA, mengurangi bertemu sama teman yang juga pengguna” (HB,20)

“Ketika sudah mulai merasa ingin bertindak secara kompulsif, mencoba belajar menahan diri sejenak, lalu mulai rutinitas sehat seperti bersepeda, karena saya suka bersepeda. Juga saya mulai mengikuti terapi untuk memahami dan mengelola emosi” (R,22)

“Perlahan mengurangi bertemu dengan teman dan jujur kepada keluarga bahwa saya mengalami adiksi, agar dapat segera diatasi. Mengikuti kegiatan atau hobi yang lebih positif. Karena saya

suka olahraga dan musik jadi saya lebih sering bermain dibidang ini. Tujuannya ketika saya memiliki keinginan untuk pakai bisa teralihkan dengan hobi ini” (AG,19).

Ketika melakukan kegiatan observasi di lembaga rehabilitasi Ghana *Recovery*, peneliti melihat seorang remaja yang telah lama bergulat dengan masalah penggunaan NAPZA yang kompulsif. Remaja tersebut berusia 19 tahun hingga 22 tahun, telah terperangkap dalam lingkaran perilaku kompulsif yang dipicu oleh kecanduan NAPZA. Saat pertama kali peneliti mengikuti proses konseling, remaja tampak tertutup dan cemas. Namun, seiring berjalannya waktu, remaja tersebut mengalami transformasi yang luar biasa dalam dirinya.

Remaja tersebut terlibat dalam sesi konseling individu secara teratur, dimana ia diberikan kesempatan untuk mengeksplorasi penyebab dari perilaku kompulsifnya. Dalam sesi-sesi ini, mereka belajar mengidentifikasi pemicu-pemicu yang memicu keinginannya untuk menggunakan NAPZA, dan belajar strategi baru untuk menghadapi stres dan tekanan tanpa harus kembali ke kebiasaan lamanya.

Selain itu, mereka juga terlibat dalam konseling kelompok yang dirancang khusus untuk membantu individu dalam pemulihan dari kecanduan NAPZA. Melalui sesi-sesi ini, ia merasa didukung oleh sesama pengguna dan merasa tidak sendirian dalam perjalanannya. Selama di lembaga rehabilitasi narkoba Ghana *Recovery*, mereka juga terlibat dalam berbagai kegiatan rehabilitasi fisik dan mental. Ia belajar teknik relaksasi, meditasi, dan olahraga yang membantunya mengelola stres dan kecemasan tanpa harus mengandalkan NAPZA.

Berdasarkan wawancara dengan subjek dan observasi di atas temuan peneliti mengenai cara mengatasi perilaku kompulsif pada pengguna NAPZA dari perspektif remaja yaitu pengalihan perhatian melalui kegiatan positif, tekad kuat untuk berhenti, dan menahan diri, serta mengurangi interaksi dengan teman yang juga pengguna NAPZA, Sedangkan dari perspektif lembaga rehabilitasi narkoba Ghana *Recovery* adalah dekontaminasi dan terapi kognitif.

Negara memerlukan generasi muda yang sehat secara rohani dan jasmaninya, Orang yang sehat akan memiliki banyak peluang dalam kehidupan dibandingkan dengan orang yang sakit. Pesan-pesan positif seperti “Sehat itu nikmat”, “Sehat itu Kekayaan”, dan “Think Health, Not Drugs” membantu mengingatkan dan mengimbau anak remaja untuk “Hidup Sehat” agar mereka terhindar dari berbagai penyakit, termasuk narkoba. Gaya hidup sehat dan kepribadian yang sehat adalah senjata dalam perang melawan narkoba bagi anak remaja, seperti olahraga secara teratur, tidur atau istirahat yang cukup, dan mengkonsumsi makanan sehat (William, 2017).

Wijayanti (2019) menyatakan bahwa Sehebat-hebatnya menjalani rehabilitasi, tak akan ada gunanya jika remaja masih bergaul dengan lingkungan atau teman pecandu narkoba. Karena, bukan tidak mungkin mereka akan kembali ditawari NAPZA (atau bahkan dipaksa) oleh teman yang pecandu. Keluarga, pacar, dokter juga tidak mungkin bisa mengawasi terus-menerus selama 24 jam. Jadi, ber

pikirlah sejuta kali untuk tetap bergaul dengan teman pecandu apabila ingin benar-benar berhenti memakai narkoba.

Beberapa remaja menyatakan bahwa mereka dapat mengatasi perilaku kompulsif yang dialami karena adanya dukungan dari orang-orang terdekatnya. Berikut kutipan wawancaranya:

“Selain diri sendiri yang memiliki motivasi yang kuat untuk sembuh, orangtua juga yang paling berpengaruh dalam membantu mengatasi perilaku kompulsif ini, disamping itu peran konselor adiksi juga sangat membantu” (RF,21)

“Lingkungan teman juga dapat memberikan dorongan positif mengatasi perilaku saya ini mbak, teman sesama pengguna saling memberi support selama pemulihan” (HB,20)

“Namun, saya mengakui bahwa mengatasi perilaku kompulsif ini adalah suatu tantangan yang kompleks dan memerlukan upaya yang berkelanjutan seperti dukungan orang sekitar dan orang ahli dalam kasus narkoba mbak, seperti halnya dengan konselor dan dokter” (R,22)

“Keluarga saya dan teman-teman dekat bermain peran besar, mereka memberikan dukungan moral, termasuk menghadiri sesi konseling bersama saya. Dukungan dari orang-orang yang saya cintai sangat memotivasi saya untuk terus sembuh” (AG,19).

Pada saat peneliti melakukan pengamatan (observasi) ke lembaga rehabilitasi narkoba Ghana *Recovery*, peneliti mengamati peran penting yang dimainkan oleh dukungan dari orangtua dan teman dalam proses pemulihan remaja yang sedang berjuang melawan ketergantungan NAPZA. Orangtua remaja yang berada dalam proses pemulihan menunjukkan dedikasi yang luar biasa dalam mendukung anak-anak mereka. Mereka hadir dalam sesi terapi keluarga, memberikan dukungan moral, dan berkomunikasi secara terbuka untuk memahami tantangan yang dihadapi anak-anak mereka. Sesi terapi keluarga menjadi salah satu momen penting di Ghana *Recovery*. Orangtua remaja berpartisipasi aktif dalam sesi ini, berbagi pengalaman, emosi, dan harapan mereka terkait proses pemulihan anak-anak mereka. Ini menciptakan lingkungan yang mendukung dan memperkuat ikatan keluarga.

Peneliti juga melihat interaksi yang sangat baik antara remaja dengan teman sebaya di Ghana *Recovery* yang dimana mereka membentuk jaringan dukungan yang kuat. Mereka saling mendukung, berbagi pengalaman, dan memberikan dorongan saat remaja mengalami kesulitan. Ini menciptakan ikatan persaudaraan yang mendukung dan memotivasi satu sama lain. Observasi ini mengungkapkan betapa pentingnya dukungan dari orangtua dan teman sebaya dalam proses pemulihan remaja di Ghana *Recovery*. Melalui komitmen bersama dan ikatan emosional yang kuat, mereka membantu membangun fondasi yang kokoh untuk pemulihan yang berkelanjutan dan masa depan yang lebih cerah bagi remaja yang sedang berjuang. Salah satu aspek yang sangat membantu remaja tersebut adalah dukungan dan bimbingan yang diberikan oleh konselor adiksi.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti kepada subjek, bahwa orang yang paling berpengaruh atau orang yang dapat membantu mengatasi perilaku kompulsif yang dialaminya adalah keluarga, konselor adiksi, dan teman.

Dari hasil penelitian (Siagian & Tambunan, 2022) menunjukkan bahwa peran orang tua dalam mencegah penyalahgunaan NAPZA pada remaja adalah dengan menjaga dan mendorong anak-anak dengan pendidikan moral dan spiritual. Dengan demikian, anak-anak ini akan tumbuh menjadi anak yang memiliki pertahanan diri untuk menghadapi pengaruh lingkungan yang negatif. Orang tua juga diharapkan untuk meluangkan waktu untuk selalu berada di sisi anak-anaknya di mana pun mereka berada, sehingga anak-anak tidak terjerumus ke dalam tindakan menyimpang, terutama penyalahgunaan NAPZA (Reza, 2016).

Dukungan dari keluarga, teman sebaya atau sejawat, lingkungan, dan masyarakat sekitarnya memiliki motivasi pulih yang lebih tinggi dibandingkan dengan narapidana yang tidak menerima dukungan tersebut. Ada banyak jenis dukungan yang dapat diberikan kepada narapidana, seperti penghargaan diri, bimbingan agama, dukungan moral, dukungan keuangan, barang, dan mental. Kunjungan keluarga dan teman sejawat yang baik dapat membuat narapidana merasa dihargai dan disayangi, merasa dipedulikan oleh keluarga, dan menunjukkan bahwa mereka masih merimanya (Suseno et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan pertemanan yang positif dan peran orang tua sebagai panutan sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang dan kepribadian anak hingga remaja.

Konselor adiksi juga merupakan orang yang paling penting dalam mengatasi remaja pengguna NAPZA yang sedang menghadapi masa adiksinya. Sebagaimana hasil penelitian (Simanjuntak, 2021) konselor memiliki peran penting sebagai fasilitator dalam menangani korban penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Rehabilitasi Narkoba Galilea Palangkaraya Kalimantan Tengah. Konselor juga memiliki tujuan untuk dapat memahami tingkah laku, menumbuhkan motivasi, dan memahami perasaan konseli. Sedangkan tujuan jangka panjang adalah agar konselor dapat menjadi pribadi yang bermakna penuh.

Berdasarkan temuan penelitian yang menggabungkan fakta dan teori di atas, dukungan dari keluarga, teman sebaya, dan konselor adiksi sangat penting dalam proses pemulihan. Intervensi profesional, termasuk terapi kognitif dan detoksifikasi, diperlukan untuk mengatasi perilaku kompulsif dan mengembalikan kontrol atas penggunaan NAPZA.

Menurut Puspitosari (2009) perilaku kompulsif terjadi pada 2-3% orang, dengan prevalensi yang lebih tinggi pada laki-laki dan remaja. Faktor biologi, perilaku, dan psikososial adalah beberapa penyebabnya. Penyebab penggunaan NAPZA dikalangan remaja yang di tangani oleh lembaga rehabilitasi narkoba Ghana *Recovery* adalah karena Pendidikan rendah, hal ini dibuktikan dengan persentase jumlah klien dengan 6,3% berasal dari jenjang SD, 10,1% SMP, dan 75,1% SMA. Pendidikan yang rendah tersebut merupakan salah satu penyebab remaja terjerumus pada NAPZA sehingga berujung pada perilaku kompulsif.

Adapun bentuk perilaku kompulsif yang mungkin terjadi pada remaja pengguna NAPZA, seperti a) seringkali mengalami perubahan mood yang ekstrem, mereka bisa menjadi sangat euforik saat menggunakan NAPZA dan depresi atau cemas saat efeknya mulai mereda; b) lalu Proses mencari dan

memperoleh NAPZA menjadi fokus utama hidup mereka. Mereka mungkin terlibat dalam aktivitas ilegal atau berbahaya untuk mendapatkan NAPZA, seperti pencurian atau penjualan narkoba; c) Remaja sering mengabaikan tanggung jawab sehari-hari, termasuk pendidikan, pekerjaan, atau tugas-tugas rumah. Kecanduan mereka menyebabkan penurunan dalam kinerja akademik atau pekerjaan; d) Cenderung mengonsumsi NAPZA secara berlebihan, bahkan jika mereka telah merasakan dampak negatifnya. Mereka mungkin terjebak dalam siklus penggunaan yang terus-menerus tanpa memperhitungkan risiko kesehatan dan hukum, dengan cara apapun bahkan dengan tindakan kriminal sekalipun mereka tidak peduli. Pada tahap ini kondisi seorang pecandu tidak dapat menjalani kehidupannya dengan baik. Kompulsif dapat dipicu oleh dorongan yang kuat, dalam artian keadaannya dipengaruhi oleh “sugesti”, sehingga pecandu tidak dapat menahan dorongan-dorongan yang ada (Putri, 2022).

Suatu penelitian menemukan bahwa 84% orang normal pernah mengalami pemikiran-pemikiran yang negatif dan mengganggu. Salah satunya stress, ketika orang mengalami stress mereka cenderung mengalami pemikiran dan perilaku negatif yang berulang. Orang normal dapat menghentikan pemikiran negatif sehingga tidak mengganggu mereka, tetapi orang dengan gangguan obsesif kompulsif tidak dapat menghentikannya (Amalia, 2019). Hal serupa seperti yang dialami oleh salah satu subjek bahwa yang menyebabkan perilaku kompulsif adalah stres, tekanan, dan masalah emosional. Walaupun niat awalnya hanya berasal dari rasa penasaran yang berujung pada konsumsi NAPZA untuk kesenangan sesaat, rasa bahagia yang singkat ini mampu membuat remaja yang terjerumus NAPZA menjadi kecanduan dan ingin mencoba lagi dan lagi. Tentu saja, dosis NAPZA yang lebih tinggi diperlukan untuk menjaga intensitas rasa bahagia ini. Karena itu, ketika seseorang telah terjerumus dalam penyalahgunaan NAPZA, akan menjadi tantangan besar untuk meninggalkan ketergantungan dan jeratan NAPZA (Lukman et al., 2021).

Perilaku kompulsif sering kali terkait dengan gangguan obsesif-kompulsif (OCD), tetapi tidak semua orang yang mengalami perilaku kompulsif memiliki gangguan OCD. Perilaku ini juga dapat terjadi sebagai respons terhadap stres atau kecemasan, atau sebagai bagian dari gangguan mental lainnya, seperti gangguan makan atau gangguan kontrol impuls. Terapi perilaku kognitif atau terapi perilaku kognitif-dialektikal sering digunakan untuk membantu individu mengelola dan mengatasi perilaku kompulsif mereka. Sekurang-kurangnya 12 sesi pertemuan diperlukan untuk terapi kognitif. Pertemuan-pertemuan ini dirancang secara sistematis dan mencakup: evaluasi dan diagnosis (sesi 1-2), pendekatan kognitif (sesi 2-3), formulasi status (sesi 3-5), fokus terapi (sesi 4-10), intervensi tingkah laku (sesi 5-7), perubahan kepercayaan inti (sesi 8-11), dan pencegahan relaps (sesi 11-12) (Puspitosari, 2009).

Gaya hidup sehat dan kepribadian yang sehat juga merupakan senjata dalam perang melawan NAPZA bagi anak remaja, seperti olahraga secara teratur, tidur atau istirahat yang cukup, dan mengonsumsi

makanan sehat (William, 2017). Menurut Lumonga (2016), individu yang berolahraga dan memiliki tubuh yang bugar kurang mengalami depresi, kecemasan, dan tekanan hidup daripada individu yang tidak berolahraga. Pemberitahuan bakat, minat, dan kemampuan remaja dalam olahraga dapat membantu mencegah dan mengurangi penyalahgunaan NAPZA. Detoksifikasi juga diperlukan dalam pemulihan pecandu NAPZA, penerapannya dilakukan oleh dokter terlatih dengan memeriksa kesehatan fisik dan mental pasien dengan pengobatan medis. Tujuan utama dari detoksifikasi adalah untuk menghilangkan zat terlarang dari tubuh pasien yang kecanduan NAPZA.

Jika perilaku kompulsif sangat mengganggu atau mengganggu fungsi sehari-hari seseorang, bantuan profesional dari konselor, psikolog atau psikiater mungkin diperlukan. Konselor adiksi merupakan seorang profesional kesehatan mental yang memiliki spesialisasi dalam memberikan dukungan, pengobatan, dan pemulihan bagi individu yang mengalami masalah adiksi. Mereka bekerja dengan individu yang menderita dari berbagai macam ketergantungan, termasuk alkohol, narkoba, perjudian, seks, dan perilaku adiksi lainnya. Seorang konselor bidang apapun termasuk konselor adiksi harus memiliki keterampilan dasar konseling seperti: mampu memperhatikan klien dengan baik., memfasilitasi klien untuk mengungkapkan masalahnya, mengikuti arus pemikiran klien dengan sabar, dan menanggapi klien dengan baik (Ridho et al., 2020).

Anggota keluarga dan teman sebaya dapat tanpa disadari berkontribusi pada timbulnya gejala atau menguranginya. Keluarga adalah tempat seorang anak tumbuh dan berkembang, di mana dia mendapatkan bimbingan dan pengalaman yang dia pelajari. Orang tua juga berperan sebagai pendidik yang mengajarkan kepribadian yang sesuai dengan nilai-nilai Masyarakat. Dukungan dari orangtua (*Family support*) dan teman sebaya bukan hanya berfokus pada masa pemulihan saat ini, tetapi juga bertujuan untuk mendorong pertumbuhan dan pemulihan yang berkelanjutan di masa depan. Mereka memberikan dorongan untuk meraih cita-cita dan membangun kehidupan yang lebih baik setelah keluar dari lembaga rehabilitasi (Suseno et al., 2023).

Remaja yang mendapatkan dukungan teman sebaya yang kuat akan merasa dicintai dan diperhatikan, yang meningkatkan rasa harga diri mereka. Remaja dengan harga diri yang tinggi cenderung memiliki rasa kepercayaan diri, percaya diri, dan keyakinan diri bahwa mereka mampu mengendalikan situasi dan mencapai hasil positif, dalam hal ini adalah keyakinan diri dalam mengatasi masalah. Remaja akan mendapat manfaat dari keadaan ini dalam mengatasi stres yang sangat berat. Remaja yang tidak memiliki dukungan sosial dari teman sebayanya, sebaliknya, merasa terasing dan tidak mendapatkan perhatian dan kasih sayang dari teman sebayanya. Mereka bahkan mengembangkan harga diri yang rendah karena mereka merasa tertolak (Ekasaridan & Yuliyana, 2012).

Dukungan dari keluarga, teman sebaya, dan konselor adiksi sangat penting dalam proses pemulihan. Intervensi profesional, termasuk terapi kognitif dan detoksifikasi, diperlukan untuk mengatasi perilaku kompulsif dan mengembalikan kontrol atas penggunaan NAPZA. Oleh sebab itu dibutuhkan kontribusi

dan strategi secara cepat, tepat dan terarah dari berbagai pihak, baik dari keluarga, masyarakat, bahkan pemerintah untuk mengantisipasi remaja agar tidak muncul perilaku kompulsif pada NAPZA

## **SIMPULAN**

Perilaku kompulsif remaja pengguna NAPZA di lembaga rehabilitasi narkoba Ghana *Recovery* adalah sebagai berikut; (1) bentuk perilaku kompulsif pada remaja pengguna NAPZA yaitu, emosi yang tidak stabil, paranoid berlebihan, kehilangan kemampuan untuk mengontrol seberapa banyak menggunakan NAPZA, sulit berkonsentrasi, dan muncul kecemasan ketika tidak menggunakan, (2) perilaku kompulsif sering muncul saat remaja memiliki keinginan kuat untuk menghindari stres atau tekanan, (3) cara mengatasi perilaku kompulsif versi pengguna yaitu mengalihkan perhatian dengan mengikuti kegiatan positif, tekad kuat untuk berhenti dan menahan diri, serta mengurangi interaksi dengan teman sesama pengguna NAPZA. Sedangkan versi lembaga yaitu pemberian layanan detoksifikasi dan terapi kognitif, (4) orang yang paling berpengaruh membantu mengatasi perilaku kompulsif yang dialami remaja pengguna NAPZA adalah orang tua, konselor adiksi, dan teman.

## **DAFTAR RUJUKAN**

- Agisna, Sheila Virginia & Haryati, Titik. 2021. "Hubungan Self Resilience Dengan Perilaku Agresif Penyalahguna Narkoba Di Tempat Pusat Rehabilitasi BNN Lido". *Jurnal Edukasi: Jurnal Bimbingan Konseling*, 7 (2). <http://dx.doi.org/10.22373/je.v7i2.11001>
- Amalia, R. 2019. "COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY UNTUK MENURUNKAN PERILAKU OBSESIF KOMPULSIF PADA REMAJA". Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin.
- Annajih, M. Z. H., & Sa'idah, I. 2019. "Identifikasi teknik perubahan tingkah laku perpektif Abah Anom untuk penyembuhan korban Napza". *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 9(2), 154-164. <http://doi.org/10.25273/counsellia.v9i2.5202>
- Badan Narkotika Nasional. 2022. Indonesia Drugs Report Tahun 2022. Jakarta: Puslidatin BNN.
- Burlian, Paisol. 2022. Patologi Sosial. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ekasari, Agustina & Yuliyana, Suhertin. 2012. "KONTROL DIRIDAN DUKUNGAN TEMAN SEBAYA DENGAN COPING STRESSPADA REMAJA" *Soul: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*. 5(2). <https://jurnal.unismabekasi.ac.id/index.php/soul/issue/view/114>
- Hanifah, Alifia., saripah, ipah., & Nadhira, Nadia Aulia. 2023. "Peran Perilaku Asertif terhadap Keterampilan Berkomunikasi Remaja". *Edu Consilium: Jurnal BK Pendidikan Islam*, 4 (1). <https://doi.org/10.19105/ec.v4i1.8039>
- Hawari, Dadang. 1997. Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Jiwa, Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Jaya
- Lukman, Gilza Azzahra., Alifah, Anisa Putri., Divarianti, Almira., & Humaedi, Sahadi. 2021. "Kasus Narkoba di Indonesia dan Upaya Pencegahannya di Kalangan Remaja". *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*. 2 (3). <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.36796>

- Lumongga, Namora. 2016. *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana.
- Nasution, Hamdan. 2023. *Direktur Lembaga Rehabilitasi Narkoba Ghana Recovery*. Wawancara Langsung Pada Tanggal 11 Maret.
- Nevid, S Jeffrey., Rathus A, Spencer., & Greene, Beverly. 2014. *Psikologi Abnormal di Dunia yang Terus Berubah, Jilid 1*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Nurmalasari, Y. 2020. "Indikator Dominan pada Perilaku Kompulsif Remaja dalam Mengakses Internet". *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application*, 9(1). <https://doi.org/10.15294/ijgc.%20v9i1.39276>
- Puspitosari, W. A. 2009. "Terapi Kognitif dan Perilaku pada Gangguan Obsesif Kompulsif". *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 9(2). <https://doi.org/10.18196/mmjkk.v9i2.1607>
- Putri, I. Dewa Ayu Hendrawathy. 2022. *Pemandu Di Belantara Narkoba*. Bali: Nilacakra.
- Rachman, T. 2018. "Laporan Kinerja Badan Narkotika Nasional 2018." *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11). [https://biroren.bnn.go.id/uploads/download/LKIP\\_BNN\\_2018.pdf](https://biroren.bnn.go.id/uploads/download/LKIP_BNN_2018.pdf)
- Reza, Iredho. 2017. "PERAN ORANG TUA DALAM PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA PADA GENERASI MUDA". *Psikis :Jurnal Psikologi Islami* 2 (1). <https://doi.org/https://doi.org/10.19109/psikis.v2i1.1056>
- Ridho, Miftahur. Laily Hidayati, Diajeng. Dkk. 2020. *Konseling: Konsep, Assesmen, Dan Penerapannya*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sasmiati, Nurlita. 2018. *Menjadi Remaja Anti Narkoba*. Yogyakarta: Sentra Edukasi Media.
- Siagian, A., & Tambunan, M. N. 2022. "Peran Keluarga Guna Menanggulangi Penyalahgunaan Narkotika pada Remaja Di Kelurahan Kunciran Indah Kota Tangerang". *Aufklarung: Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora*, 2 (2). <http://pijarpemikiran.com/index.php/Aufklarung>
- Simanjuntak, H. 2021. "Peran Konselor Adiksi Dalam Menangani Korban Penyalahgunaan Napza Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Galilea Palangkaraya". *Real Didache: Jurnal Teologi Dan Pendidikan Agama Kristen*, 5 (2).
- Sofiyah. 2009. *Mengenal Napza Dan Bahayanya*. Bogor: Be Champion.
- Sulistiyo, Urip. 2023. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jambi: PT. Salim Media Indonesia.
- Suseno, Akbar.,Susanti, Herni.,& Panjaitan, Ria Utami. 2023. "Peran Dukungan Keluarga, Strategi Koping, dan Ketahanan Diri sebagai Pendukung Motivasi untuk Pulih pada Narapidana Rehabilitasi Narkoba: Sistemik Reviu". *Health Information: Jurnal Penelitian Poltekkes Kemenkes Kendari*. 15 (3). <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i3.1167>
- Syahputra, Trinanda., Elfitriani., & Maya, Widiarti Rista. 2019. "Implementasi Sistem Pakar Untuk Mengidentifikasi Pecandu Narkoba Menggunakan Metode Teorema Bayes". *Jurnal Sains dan Komputer (SAINTIKOM)*.18 (2). <https://doi.org/10.53513/jis.v18i2.149>
- Syifaunnufush, Amelia Dwi & R. Rachmy Diana. 2017. "Kecenderungan Kenakalan Remaja Ditinjau Dari Kekuatan Karakter Dan Persepsi Komunikasi Empatik Orangtua". *Jurnal Psikologi Integratif*, 5 (1). <https://doi.org/10.14421/jpsi.2017.%25x>

William H, Sulis. 2017. Seri Pendidikan Anti Narkoba, Segala Informasi Tentang Narkoba (Jenis, Bahaya, Hingga Penanganan Narkoba Di Lingkungan Pelajar). Yogyakarta: Genius Publisher.