

## ABSTRAK

### TINGKAT KEJADIAN PERILAKU KEKERASAN AKIBAT PENYALAHGUNAAN OBAT *DEXTROMETHORPHAN* PADA REMAJADI DESA KEDUNGREJO MUNCARBANYUWANGI

Aprin Rusmawati<sup>1</sup>, Faiq Bobby Setiawan<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dosen STIKes Surya Mitra Husada Kediri

<sup>2</sup> Mahasiswa STIKes Surya Mitra Husada Kediri

Email : akbaraprin@gmail.com

Obat *dextromethorphan* telah disalahgunakan pada remaja dengan cara mengkonsumsinya dalam jumlah berlebihan, secara berkala dan terus menerus. *Dextromethorphan* fungsi utamanya untuk menekan batuk (antitusif) akibat iritasi tenggorokan dan saluran napas *bronchial*, dan efek yang ditimbulkan dari obat tersebut selain halusinasi dan pusing.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua remaja yang menyalahgunakan obat *dextromethorphan* sebanyak 116 orang, dengan besar sampel sebanyak 89 remaja. Teknik pengambilan sampel dengan *snowball sampling*. Data yang dikumpulkan kemudian diolah dengan menggunakan uji *chi square* dengan taraf signifikansi 5%.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat penyalahgunaan obat *dextromethorphan* pada remaja kategori ringan yaitu sebesar 78 responden (88%) dan sebagian besar responden memiliki tingkat kejadian perilaku kekerasan pada remaja kategori sedang yaitu sebesar 80 responden (90%). Uji *chi square* diperoleh nilai  $\alpha = 0,015 \leq \text{nilai } \alpha (0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan penyalahgunaan obat *dextromethorphan* terhadap tingkat kejadian perilaku kekerasan pada remaja di Desa Kedungrejo Kecamatan Muncar Kabupaten Banyuwangi.

Melihat hasil penelitian ini remaja yang menyalahgunakan obat *dextromethorphan* mengalami stimulus halusinasi yang berdampak kehilangan kontrol kesadaran diri, sehingga melakukan tindak kekerasan. Maka dari itu orang tua berperan aktif untuk memantau pergaulan anak, sehingga tidak terjerumus ke dalam pergaulan yang merugikan dirinya dan masyarakat luas.

Kata kunci : *Obat Dextromethorphan*, perilaku kekerasan

**LEVEL OF VIOLENCE INCIDENTS THE EFFECT OF  
DEXTRIMETHORPHAN DRUG ABUSE ON ADOLESCENT  
BEHAVIOR IN THE VILLAGE  
KEDUNGREJO MUNCAR BANYUWANGI**

*Aprin Rusmawati<sup>1</sup>, Faiq Bobby Setiawan<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>Lecturer at STIKes Surya Mitra Husada Kediri*

*<sup>2</sup>Student at STIKes Surya Mitra Husada Kediri*

*Email : akbaraprin@gmail.com*

**ABSTRACT**

*Dextromethorphan has been abused drugs in adolescents with how to consume excessive amounts, periodically and continuously. Dextromethorphan main function to suppress coughs (antitussive) due to irritation of the throat and bronchial airways, and the effects of the drug in addition to hallucinations and dizziness also impact violence either to himself or to others.*

*The method used in this study is correlational cross-sectional research approach. The population is all teens who abused drugs dextromethorphan many as 116 people, with a large sample of 89 adolescents. Sampling technique with snowball sampling. The data are collected and processed by using chi square test with significance level of 5%.*

*The results showed the majority of respondents had a mild level of drug abuse in adolescent dextromethorphan lightweight category in the amount of 78 respondents (88%) and the majority of respondents had a incidence rate of violent behavior in adolescents category is that of 80 respondents (90%). Chi square = 0.015 Significant values obtained.  $\leq \alpha$  (0.05), meaning that  $H_0$  is rejected it means there is no relationship to the level of drug abuse dextromethorphan incidence of violent behavior among adolescents in the Village District of Muncar Kedungrejo Banyuwangi district in 2014.*

*Looking at the results of this study adolescents who abused drugs dextromethorphan experiencing hallucinations which affect the stimulus lose control of self-awareness, so did violence. Thus parents must observation their association, so it does not fall into socially harmful himself and society at large.*

*Keywords: Drug Dextromethorphan, violent behavior*

## PENDAHULUAN

Obat *dextromethorphan* adalah *Methoxylevorphanol*, *derivate fenantren*, digunakan untuk menekan batuk (antitusif) akibat iritasi tenggorokan dan saluran napas *bronchial*, terutama pada kasus batuk pilek, para remaja menggunakan obat *dextromethorphan* dalam jumlah berlebihan, secara berkala dan terus menerus. Jika mengkonsumsi berlebihan akan mempengaruhi Susunan Saraf Pusat (SSP) sehingga menimbulkan perubahan aktifitas mental, emosional, dan perilaku pengguna dan sering menyebabkan ketagihan serta ketergantungan. Pemerintah mengatakan bahwa jumlah pecandu obat *dextromethorphan* (Bertram G, 2006).

Masalah penyalahgunaan obat-obatan oleh para remaja terutama banyak pada anak sekolah. Pada hakikatnya bukan masalah yang berdiri sendiri melainkan masalah yang ternyata mempunyai sangkut paut dengan faktor-faktor lain yang timbul dalam kehidupan manusia. Penyalahgunaan obat oleh para remaja merupakan salah satu kenyataan yang perlu mendapat perhatian khusus dari semua pihak yang merasa bertanggung jawab atas pembinaan dan pendidikan generasi muda, sehingga menjadi masalah nasional dan internasional yang mendesak

yang dapat mengganggu dan menggagalkan pembangunan, sebab sekarang ini bahaya obat-obatan jenis *dextromethorphan* sudah masuk dikalangan generasi muda, anak-anak sekolah, mahasiswa dan pelajar setingkat SD (Hermawan, 2008).

Dari efek yang ditimbulkan obat *dextromethorphan* jika mengkonsumsi dengan jumlah berlebihan akan mengalami efek halusinogen *dissociative*, yaitu dibloknya fungsi kesadaran di dalam otak dan saraf sehingga akan membuat si pemakainya berhalusinasi, serta pada saat remaja mengalami efek halusinogen remaja tidak dapat mengontrol emosinya sehingga memicu remaja untuk berperilaku menyimpang seperti melakukan tindak kekerasan terhadap orang lain atau menyebabkan masalah sosial lainnya, misalnya menyatakan secara asertif seperti mengutuk dengan kata-kata yang kasar, mengancam, berteriak menghina, sampai dengan kontak fisik secara langsung seperti menyerang, memukul, menendang, mendorong serta menjambak hingga melukai organ tubuh orang lain maupun diri sendiri.

Remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang pada umumnya

dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun (Papalia & Olds, 2008). Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri dengan kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki maupun perempuan, lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman dalam segala hal, seperti sebelumnya (Hurlock, 2007). Perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak lain (Notoatmodjo, 2007), Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain. Perilaku kekerasan merupakan suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis (Yosep, Iyus. 2007).

Di Jawa Timur pada tahun 2004 kasus penyalahgunaan obat jenis *dextromethorphan* yang berhasil ditangani POLDA (Polisi Daerah) sebanyak 94 kasus dengan jumlah tersangka 135 orang, sedang pada tahun 2005 diungkap sebanyak 263 kasus dengan jumlah pelaku sebanyak 348

orang, sedangkan pada tahun 2006 dapat diungkap 394 kasus dan pelaku yang ditangkap sebanyak 602 orang (POKJA KIE, 2006). Di Indonesia sekitar 1,7 juta jiwa. Namun kemungkinan besar jumlah korban lebih besar dari pada itu, karena diperkirakan setiap korban mempunyai sekitar 10 teman yang juga pemakai atau mengkonsumsi obat tersebut (Padmohoedjo, 2007). Jika penduduk Indonesia 200 juta jiwa berarti ada 4 juta pecandu obat di Indonesia, padahal data ini sebagaimana diakui KAPOLRI hanya sebagian saja yang berhasil di data, sementara data sebenarnya jauh lebih banyak seperti halnya fenomena gunung es yang tampak kecil di permukaan sementara yang terpendam di dasar lautan sungguh besar (Al-Ghifari, 2006).

Hal ini sesuai dengan laporan American Association of Poison Control Centers (AAPCC) yang menyatakan bahwa sejak tahun 2000 terjadi peningkatan kasus penyalahgunaan *dextromethorphan*. Serta telah tercatat dalam Informasi Spesialite Obat (ISO) Indonesia volume 42 tahun 2007 ada 77 merek obat yang mengandung *dextromethorphan*. DMP sering disalahgunakan karena pada dosis besar ia menyebabkan efek euforia dan halusinasi penglihatan maupun

pendengaran dan dapat menghasilkan distorsi dari bidang visual, pemisahan perasaan. Menurut aturan International Union of Pure and Applied Chemistry (IUPAC) dan struktur kimia  $C_{18}H_{25}NO$  ini tersedia dalam beberapa bentuk sediaan. lembaga berwenang di Amerika yaitu DEA (Drug Enforcement Administration) sedang mereview kemungkinan untuk melakukan kontrol terhadap penggunaan DMP (Zullies, 2009).

Data yang diperoleh di wilayah Desa Kedungrejo Kecamatan Muncar yang berjumlah penduduk 25.995 jiwa serta dengan jumlah remaja 3.994 jiwa tahun 2009 dari 30 orang remaja yang diteliti ternyata pengetahuan tentang bahaya dan dampak obat jenis *dextromethorphan* yang mengerti sebanyak 6 orang 30% dan yang tidak mengerti sebanyak 24 orang 70% (Balai desa kedungrejo, 2013).

Upaya pencegahan penyalahgunaan obat *dextromethorphan* dan tindak perilaku kekerasan, melalui peningkatan pengetahuan dan pencegahan yang efektif adalah partisipasi dan kerja sama masyarakat khususnya orang tua, tokoh masyarakat, LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat), sekolah, dan dari pihak kepolisian yang ikut berkewajiban

dan bertanggung jawab untuk menaggulangi masalah tersebut (Bintaro,2007).

Dari permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakuakn penelitian yang berjudul “Hubungan Penyalahgunaan Obat Dextromethorphan Terhadap Tingkat Kejadian Perilaku Kekerasan Pada Remaja di Desa Kedungrejo Muncar Banyuwangi”

## **METODE PENELITIAN**

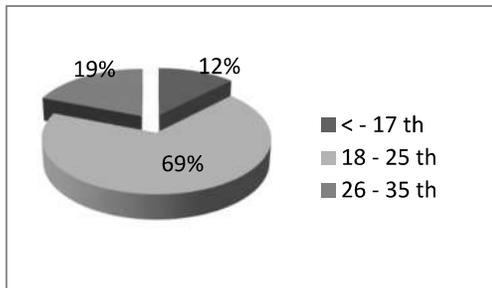
Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan penelitian *cross sectional*.Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja yang menyalahgunakan obat *dextromethorphan* sebanyak 116 orang. Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *snowbaal sampling*.Pada pelaksanaan penelitian, jumlah besarsampeladalah sebanyak 89 responden.Istrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data adalah lembar koesioner dal lembar checklist.

Analisa data yang digunakan adalah uji *Chi square* karena tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penyalahgunaan obat

*dextromethorphan* terhadap tingkat kejadian perilaku kekerasan pada remaja.

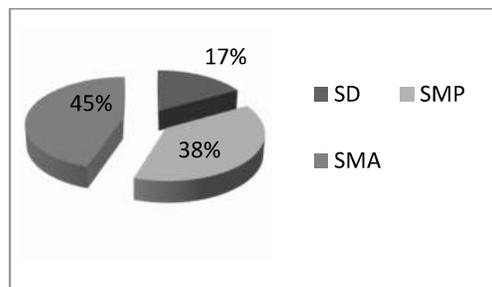
## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden Berdasarkan Umur



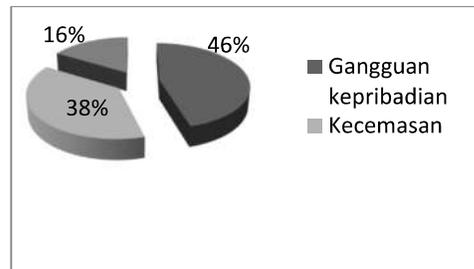
Berdasarkan Gambar diketahui bahwa dari sebagian besar responden berusia 18-25 tahun yaitu sebesar 61 responden (69%).

### Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan



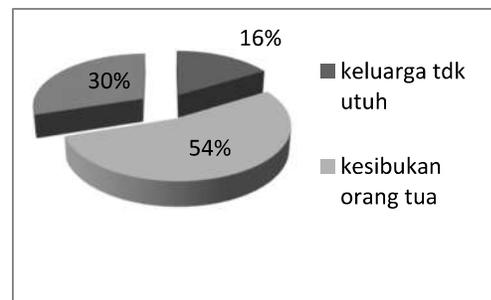
Berdasarkan Gambar diketahui bahwa hampir setengah responden berpendidikan SMA sebanyak 40 responden (45%).

### Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor Predisposisi



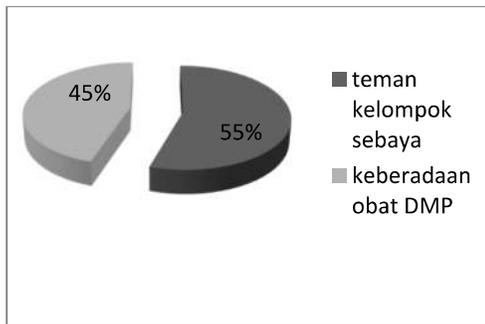
Berdasarkan Gambar diketahui bahwa dari sebagian besar responden memiliki pengaruh peyalahgunaan obat *dextromethorphan* dari gangguan kepribadian sebanyak 89 responden (46%).

### Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor Kontribusi



Berdasarkan Gambar diketahui bahwa dari sebagian besar responden memiliki pengaruh peyalahgunaan obat *dextromethorphan* dari kesibukan orang tua sebanyak 59 responden (54%).

### Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor Pencetus



Berdasarkan Gambar diketahui bahwa dari sebagian besar responden memiliki pengaruh peyalahgunaan obat *dextromethorphan* dari teman kelompok sebaya sebanyak 89 responden (55%).

### Karakteristik Variabel Penyalahgunaan Obat *Dextromethorphan*

No.	Kategori	Jumlah	Prosentase
1.	Berat	1	1 %
2.	Sedang	10	11 %
3.	Ringan	78	88 %
	Jumlah	89	100 %

Berdasarkan tabel diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat yang ringan pada penyalahgunaan obat *dextromethorphan* pada remaja yaitu sebesar 78 responden (88%).

### Karakteristik Variabel Kejadian Perilaku Kekerasan

No.	Kategori	Jumlah	Prosentase
1.	Tinggi	8	9 %
2.	Sedang	80	90 %
3.	Rendah	1	1 %
	Jumlah	89	100 %

Berdasarkan tabel diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat yang sedang pada kejadian perilaku kekerasan pada remaja yaitu sebesar 80 responden (90%).

Berdasarkan data di atas, selanjutnya dilakukan analisis dengan menggunakan uji *chi squared* diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-sided) = 0,015 dan nilai  $\alpha = 0,05$ , maka nilai Asymp. Sig. (2-sided) < nilai  $\alpha$  (0,05), artinya  $H_0$  ditolak maka ada hubungan penyalahgunaan obat *dextromethorphan* terhadap tingkat kejadian perilaku kekerasan pada remaja.

### PEMBAHASAN

Pada penyalahgunaan obat *dextromethorphan* dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat yang ringan pada penyalahgunaan obat *dextromethorphan* pada remaja yaitu sebesar 78 responden (88%) dan juga berdasarkan gambar kejadian perilaku kekerasan dapat disimpulkan bahwa

sebagian besar responden memiliki tingkat yang sedang pada kejadian perilaku kekerasan pada remaja yaitu sebesar 80 responden (90%).

Obat *dextromethorphan* yang disalahgunakan remaja pada dasarnya digunakan untuk menyembuhkan batuk dalam keadaan sakit dengan dosis 3x1 atau yang sudah ditentukan oleh tenaga kesehatan, akan tetapi para remaja menyalahgunakan obat *dextromethorphan* dengan mengkonsumsinya berpuluh puluh butir 20-40 secara bertahap dalam keadaan sehat serta bersamaan dengan minum minuman keras yang mengandung alcohol. Remaja tersebut biasanya selalu mengkonsumsi obat *dextromethorphan* secara berkelompok ataupun individu dengan didasari agar remaja tersebut dapat diterima atau ingin diakui oleh kelompoknya dan remaja tersebut mengkonsumsinya saat berada dikeramaian, misalnya terdapat acara tontonan konser disuatu tempat, bicara dengan lawan jenis yang disukainya dengan alasan agar tidak malu atau percaya diri. Dari efek yang ditimbulkan obat *dextromethorphan* jika mengkonsumsi dengan jumlah berlebihan akan mengalami efek halusinogen *dissociative* (Bertram G, 2006).

Remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun (Papalia & Olds, 2008). Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri dengan kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki maupun perempuan, lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman dalam segala hal, seperti sebelumnya (Hurlock, 2007). Perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak lain (Notoatmodjo, 2007), Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain. Perilaku kekerasan merupakan suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis (Yosep, Iyus. 2007).

Oleh karena itu, penyebab timbulnya penyalahgunaan obat oleh para remaja merupakan akibat dari faktor predisposisi, kontribusi, dan pencetus. Dari faktor *predisposisi* remaja memiliki

pengaruh dari gangguan kepribadiannya, dikarenakan remaja sulit untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan hidupnya, sehingga mengakibatkan (*impairment*) dalam fungsi dan hubungan social, pekerjaan sekolahnya dan biasanya disertai penderitaan subyektif bagi dirinya. Dari faktor *kontribusire*remaja memiliki pengaruh dari kesibukan orang tuanya, dikarenakan orang tua yang terlalu sibuk dengan pekerjaan atau aktivitas lain, sehingga waktu untuk anak berkurang, misalnya orang tua jarang di rumah menyebabkan komunikasi renggang, waktu bersama dan perhatian untuk anak juga berkurang atau tidak ada sama sekali. Dari faktor pencetusremaja memiliki pengaruh dari teman kelompok sebayadikarenakan secara psikologis kelompok remaja emosinya masih labil, terpengaruhi oleh bujukan atau ajakan teman untuk mengkonsumsi obat-obatan terutama obat *Dextromethorphan* dan selalu ingin diterima serta diakui oleh kelompoknya, selain itu adanya sifat yang selalu ingin mencoba hal baru (Hawari, 2007). Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang bahaya obat yang digunakan, yang disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhinya. Selain itu berasal dari remaja itu sendiri meliputi faktor kecerdasan, usia, perilaku,

jenis kelamin dan masalah-masalah yang dihadapi oleh remaja tersebut (Hermawan, 2006).

Dari fakta dan teoridi atas diketahui remaja yang menyalahgunakan atau mengkonsumsi obat *dexstromethorphan* dapat memicu dampak yang berat bagi kesehatan jasmani atau bagi tubuh itu sendiri hingga menimbulkan tindak perilaku kekerasan, sampai hilang kesadaran, over dosis dan akhirnya meninggal dunia. Dalam kehidupan sehari-hari remaja tidak lepas dari pergaulan dan kehidupan jauh pengawasan orang tua, Misalnya kedua orang tua terlalu sibuk dengan pekerjaan atau aktivitas lain, sehingga waktu untuk anak berkurang. Keberadaan orang tua di rumah juga mempunyai pengaruh, misalnya orang tua jarang di rumah menyebabkan komunikasi renggang, waktu bersama dan perhatian untuk anak juga berkurang tidak ada sama sekali.

Dengan demikian anak dapat mengekspresikan ketidakharmonisan dalam keluarganya (merasa kurang diperhatikan) yang akhirnya remaja terjerumus dalam penyalahgunaan obat-obatan yang berbahaya seperti obat *dexstromethorphan*. Karna itulah perlu adanya perhatian orang tua dalam pemberian informasi yang benar,

pendidikan, pengawasan, bimbingan dan pengajaran baik tentang bahaya penggunaan obat *dextromethorphan* sampai dampak yang ditimbulkan. Peran masyarakat oleh instansi terkait seperti dinas kesehatan, puskesmas atau lembaga swadaya masyarakat (LSM), aparat penegak hukum memberi himbauan pada remaja bahwa obat *dextromethorphan* setara dengan narkoba. Seperti halnya yang dilakukan oleh BPOM yakni telah menarik 130 merek obat yang mengandung *dextromethorphan* tunggal per akhir Juni 2014.

## KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden menyalahgunakan obat *dextromethorphan* 18-25 tahun yaitu sebanyak 61 responden (69%).
2. Hampir setengah responden yang menyalahgunakan obat *dextromethorphan* berpendidikan SMA sebanyak 40 responden (45%).
3. Sebagian besar responden memiliki pengaruh meyalahgunaan obat *dextromethorphan* dari gangguan kepribadian sebanyak 89 responden (46%).
4. Sebagian besar responden memiliki pengaruh meyalahgunaan obat *dextromethorphan* dari kesibukan orang tua sebanyak 59 responden (54%).
5. Sebagian besar responden memiliki pengaruh meyalahgunaan obat *dextromethorphan* dari teman kelompok sebaya sebanyak 89 responden (55%).
6. Sebagian besar responden memiliki tingkat yang ringan pada penyalahgunaan obat *dextromethorphan* pada remaja yaitu sebesar 78 responden (88%) dari 89 responden.
7. Sebagian besar responden memiliki tingkat yang sedang pada kejadian perilaku kekerasan pada remaja yaitu sebesar 80 responden (90%) dari 89 responden.
8. Penyalahgunaan obat *dextromethorphan* terhadap tingkat kejadian perilaku kekerasan pada remaja diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-sided) = 0,015 dan nilai  $\alpha = 0,05$ , maka nilai Asymp. Sig. (2-sided) < nilai  $\alpha$  (0,05), artinya  $H_0$  ditolak maka ada hubungan penyalahgunaan obat *dextromethorphan* terhadap tingkat kejadian perilaku kekerasan pada remaja di Desa Kedungrejo Kecamatan Muncar Kabupaten Banyuwangi tahun 2014.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Alimul, Aziz. A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
2. Dariyo, A. 2004. *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor: Ghalia Indonesia.
3. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan Teori dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
4. Nursalam. 2003. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba.
5. Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
6. Soekidjo Notoatmodjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
7. Sugiono, 2008. “*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Pengembangan*”, Bandung : Alfabeta
8. Tomb, David A. (2002), *Psikiatri* (terjemahan), EGC: Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta.
9. Linda, Skidmore-Roth. (2008), *nursing drug reference*, Penerbit Mosby, Jakarta.
10. Carol L. Falkowski. (2003), *Dangerous Drugs: An Easy-To-Use Reference for Parents and Professionals*, Penerbit Hazelden Publishing, Jakarta
11. Medical Economics. (2000), *Volume 3 Approved Drug Products and Legal Requirements*, direvisi Penerbit United States Pharmacopeial Convention, Surabaya.
12. Charles F. Lacy, Lora L. Armstrong, Morton P. Gold. (2006), *Drug information handbook: a comprehensive resource for all clinicians*, Penerbit Lexi-Comp, Jakarta.
13. Edward J. Massaro. (2002), *Handbook of neurotoxicology Jilid 2*, Penerbit Humana Press, Surabaya.
14. Wendy B. Murphy. (2006), *Coping with the common cold*, Penerbit Time-Life Books, Jakarta
15. F. Hoffmeister, Günther Stille. (2008), *Psychotropic agents: Alcohol and psychotomimetics, psychotropic effects*, Penerbit Springer-Verlag, Jakarta.
16. Yayan. Sunarya. Agus S. (2008), *Mudah dan Aktif Belajar Kimia*, PT Grafindo Media Pratama, Surabaya.
17. Karsono, Edy. (2004). *Mengenal Kecanduan Narkoba dan Minuman Keras*. Bandung : Yrama Widya

18. Schmitz, Gery. (2008) *Farmakologi dan Toksikologi*, Ed. 3, Jakarta: EGC
19. Katzung, Bertram G. (2004) *Farmakologi: Dasar dan Klinik*. Jakarta : Salemba Medika
20. Siregar, Charles J.P. (2005) *Farmasi Klinikn: Teori dan Penerapa*. Jakarta: EGC
21. Goodman & Gilman. (2007) *Dasar Farmako Terapi*. Ed. 10, Jakarta: EGC
22. Keliat, Ana Budi. Dkk. 2009. *Model Praktik Keperawatan professional Jiwa*, Jakarta; EGC
23. Keliat, Ana Budi. Dkk. 2005. *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Jakarta; EGC
24. Yosep, Iyus. 2007. *Keperawatan Jiwa*. Bandung; Refika Aditama
25. Warno, 2005, *Hubungan Antara Persepsi Kekerasan Yang Dialami Perawat Dengan KecenderunganPerilaku*. Edisi 2, Yogyakarta; Pustaka Pelajar,
26. Stuart GW, Sundeen. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta; EGC
27. Joewana, Satya dan Lydia Harlina Martono. 2006. *Menangkal Narkoba dan Kekerasan*. Jakarta : Balai Pustaka.
28. Martono, Lydia Harlina dan Satya Joewana. 2006. *Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah*. Jakarta : Balai Pustaka.
29. Shertzer/Stone. 1980. *Fundamentals of Counseling*. Houghton Mifflin Company, Boston.
30. Deputi Bidang Pengawasan Produk Terapeutik dan Napza Dra. A. Retno Tyas Utami, Apt., M.Epid Oktober 2013.
31. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dan BNN, 2013.