

PENGARUH *MULTIDIMENSIONAL FAMILY THERAPY* (MDFT) TERHADAP KETERGANTUNGAN NARKOBA PADA REMAJA: *SYSTEMATIC REVIEW*

*The Effect of Multidimensional Family Therapy (MDFT) on Drug Abuse
in Adolescents: Systematic Review*

Ilma Widiya Sari¹, Sutanta²

^{1,2}Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Estu Utomo
Jalan Tentara Pelajar Mudal, Boyolali, 57351, Indonesia
Email: ilmawidi@gmail.com, pakstutanta@gmail.com

Abstrak

Permasalahan narkoba semakin kompleks pada kelompok remaja karena dapat menimbulkan dampak pada fisik, psikis maupun sosial. Upaya rehabilitasi dibutuhkan untuk mengurangi ketergantungan remaja pada narkoba, salah satunya dengan *multidimensional family therapy* (MDFT). MDFT menekankan pada konteks perkembangan remaja dan fungsi keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh MDFT terhadap ketergantungan narkoba pada remaja. Penelitian ini merupakan *systematic review* untuk mensintesis artikel penelitian dengan menyesuaikan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Proses pencarian artikel penelitian melalui CINAHL (EBSCO) dan MEDLINE (PubMed) menghasilkan 79 artikel dan yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 4 artikel. Artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dianalisis kualitas studinya dengan *Critical Appraisal Skills Programme* untuk penelitian RCT. Hasil dari artikel penelitian dibaca dengan menyusun ekstraksi data, kemudian data disintesis untuk dilakukan pembahasan. Hasil *review* empat artikel penelitian menunjukkan bahwa MDFT berpengaruh terhadap ketergantungan narkoba pada remaja. Hasil penelitian tersebut dapat dijadikan *evidence based* dalam praktik keperawatan maupun penelitian keperawatan. MDFT dapat diadopsi sebagai suatu intervensi dalam perawatan remaja dengan ketergantungan narkoba. Penelitian lanjutan diperlukan untuk mengetahui efek lain yang mungkin terjadi dan variabel moderator yang dapat mempengaruhi efektifitas pemberian MDFT.

Kata Kunci: ketergantungan narkoba, *multidimensional family therapy*, remaja

Abstract

Drug abuse are complex problems in adolescents because it can cause physical, psychological and social problems. Rehabilitation efforts are needed to reduce drug abuse in adolescents, one of this is multidimensional family therapy (MDFT). MDFT emphasizes the context of adolescent development and family function. The purpose of this study was to determine the effect of MDFT on drug abuse in adolescents. This research is a systematic review to synthesize research articles by adjusting the inclusion and exclusion criteria. The process of finding research articles through CINAHL (EBSCO) and MEDLINE (PubMed) produced 79 articles and those that met the inclusion criteria were 4 articles. Articles that include the inclusion and exclusion criteria are analyzed the quality of these studies with the Critical Assessment Capability Program for RCT. The results of the research article are read by compiling the extraction data, then the data is synthesized for discussion. The results of a review of four research articles show that MDFT reduce drug abuse in adolescents. The results of these studies can be used as evidence based on nursing practice and nursing research. MDFT can be adopted as an intervention in the treatment of adolescents with drug abuse. Further research is needed to find out the effect that might occur and moderator variables that can affect the effectiveness of MDFT.

Keywords: adolescents, drug dependence, *multidimensional family therapy*

PENDAHULUAN

Permasalahan terkait penyalahgunaan narkotika dan bahan adiktif (narkoba) sudah

menjadi masalah yang *urgent*. Laporan penggunaan obat yang dikeluarkan *United Nations Office on Drugs and Crime* (2016)

menyebutkan pada tahun 2014 terdapat 29,5 miliar orang dewasa (usia 15-64 tahun) yang menyalahgunakan narkoba. Badan Narkotika Nasional (BNN) juga melaporkan bahwa pada tahun 2014 pemakai narkoba di Indonesia mencapai 3,8 juta penduduk dan diperkirakan hingga 4,1 juta penduduk (BNN, 2015).

Permasalahan narkoba semakin kompleks pada kelompok remaja, dibuktikan dengan *survey* BNN pada tahun 2014 yang menunjukkan bahwa 27,32% pengguna narkoba adalah pelajar (BNN, 2015). Masa remaja merupakan tahapan penting dalam proses perkembangan dimana terjadi perubahan emosional, seksual, hubungan sosial dan perubahan gaya hidup. Pada tahap ini remaja rentan terhadap perilaku tidak sehat sehingga menyebabkan remaja dapat terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba (Park & Kim, 2016).

Penyalahgunaan narkoba menimbulkan dampak pada fisik, psikis maupun sosial pada remaja. Untuk itu, diperlukan suatu upaya rehabilitasi bagi pecandu narkoba. Dukungan keluarga diperlukan sebagai usaha untuk memotivasi pecandu narkoba lepas dari jeratan narkoba. Dukungan keluarga secara langsung dapat menguatkan perilaku untuk berhenti menggunakan narkoba pada pecandu (Isnaini, Hariyono, & Utami, 2011).

Multidimensional family therapy (MDFT) merupakan intervensi berbasis keluarga untuk mengatasi masalah ketergantungan narkoba pada remaja. MDFT menekankan pada konteks perkembangan remaja dan fungsi keluarga (Liddle *et al.*, 2008). Beberapa penelitian membuktikan bahwa MDFT efektif dalam menanggulangi ketergantungan narkoba. Namun demikian, *review* hasil penelitian terkait pengaruh MDFT terhadap ketergantungan narkoba perlu dilakukan sehingga dapat dijadikan *evidence based* dalam praktik keperawatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui

pengaruh MDFT terhadap ketergantungan narkoba pada remaja.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *systematic review*, dimana artikel penelitian dicari dengan kata kunci, kemudian dilakukan sintesis terhadap artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

Jenis penelitian untuk *systematic review* ini adalah penelitian dengan desain *randomised control trial* (RCT). Responden dalam penelitian yang akan dilakukan *review* adalah remaja yang berusia 12-18 tahun dengan ketergantungan narkoba. Intervensi yang diberikan adalah *multidimensional family therapy* (MDFT). Hasil yang dinilai pada penelitian yang direview adalah tingkat ketergantungan narkoba pada remaja.

b. Kriteria eksklusi

Artikel penelitian dikeluarkan dari *review* jika artikel tersebut tidak *fulltext*, tidak berbahasa inggris dan waktu penelitian tahun 2008 sampai dengan 2018 (10 tahun terakhir).

2. Strategi Pencarian Literature

Pencarian artikel penelitian dilakukan melalui CINAHL (EBSCO) dan MEDLINE (PubMed) dengan kata kunci *drug abuse or substance abuse* dan *multidimensional family therapy*. Artikel penelitian yang diperoleh sesuai dengan tujuan penelitian dilakukan *screening* untuk menyeleksi judul yang sama dan judul yang tidak relevan. Untuk memperoleh artikel yang *eligible*, judul artikel yang terkumpul akan dikeluarkan apabila artikel tersebut tidak *fulltext*, tidak berbahasa inggris dan penelitian dilakukan 10 tahun terakhir (2008 sampai dengan 2018). Langkah selanjutnya adalah melakukan *include* pada masing-

masing artikel yang dianggap *eligible* sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil akhir artikel penelitian yang diperoleh dilakukan *review* secara sistematis.

3. Metode Pengkajian Kualitas Studi

Untuk menilai kualitas artikel penelitian yang akan dilakukan *review*, artikel tersebut dianalisis terlebih dahulu menggunakan suatu alat ukur, yaitu *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP). CASP untuk jenis penelitian RCT terdiri dari 11 *item* pertanyaan.

4. Cara Ekstraksi Data

Data-data dalam artikel penelitian diekstraksi dengan cara diambil intisarinnya, yang meliputi nama peneliti, tahun penelitian, desain penelitian, jumlah responden dan kriterianya, perlakuan yang diberikan pada kelompok intervensi maupun kontrol, pengukuran serta hasil penelitian yang disertai nilai signifikansi. Hasil ekstraksi data dirangkum dalam sebuah tabel untuk mempermudah dalam proses sintesis.

5. Sintesis Data

Sintesis data dilakukan dengan mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang akan diukur. Data yang sudah dikumpulkan kemudian dicari persamaan dan perbedaannya kemudian dilakukan pembahasan.

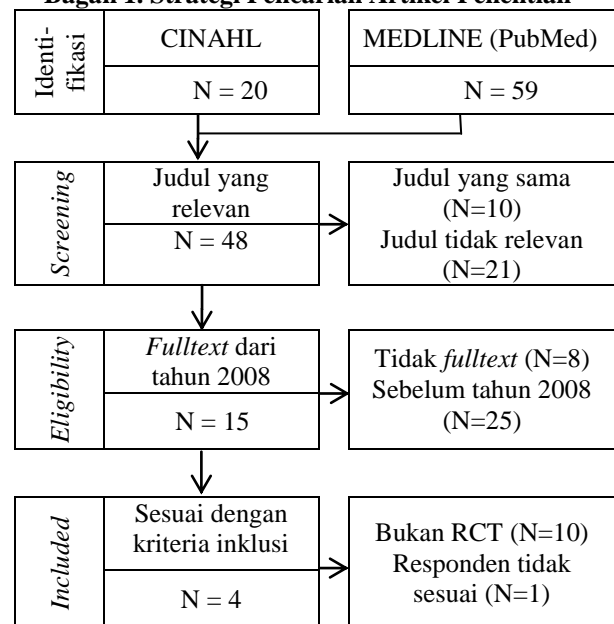
HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses pencarian artikel penelitian melalui CINAHL (EBSCO) dan MEDLINE (PubMed) menghasilkan 79 artikel. Seluruh artikel tersebut kemudian dilakukan *screening* untuk mendapatkan judul yang relevan, yaitu didapatkan 48 artikel. Langkah selanjutnya, artikel yang tidak *fulltext* (2 artikel), tidak berbahasa Inggris (2 artikel) dan penelitian yang dilakukan sebelum tahun

2008 (25 artikel) dikeluarkan sehingga menyisakan 19 artikel yang *eligible*. Setelah melalui beberapa tahap tersebut, didapatkan 4 artikel penelitian yang telah memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Untuk lebih jelasnya, strategi pencarian artikel dapat diringkas dalam bagan sebagai berikut:

Bagan 1. Strategi Pencarian Artikel Penelitian



Proses seleksi artikel penelitian untuk *systematic review* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi menghasilkan 4 artikel. Sebelum dilakukan *review*, artikel-artikel tersebut dinilai kualitasnya dengan *Critical Appraisal Skills Programme* (CSAP) untuk RCT. Hasil penilaian menunjukkan bahwa kualitas studi seluruh penelitian tersebut tergolong baik. Selanjutnya, keempat artikel tentang pengaruh *multidimensional family therapy* (MDFT) diekstraksi untuk melihat karakteristik studi dan *outcome* dari studi tersebut. Hasil ekstraksi data dari artikel-artikel penelitian tersebut dapat dilihat pada tabel ekstraksi data penelitian (Tabel 1).

Tabel 1. Ekstraksi Data Penelitian

Sitasi	Kriteria Responden	Jumlah responden	Intervensi	Kontrol	Pengukuran	Hasil
Liddle <i>et al.</i> (2008)	Responden berusia 12-17,5 tahun yang setidaknya memiliki satu orang tua/wali, tidak mempunyai riwayat gangguan mental organik, tidak sedang menjalani detoksifikasi, tidak beresiko bunuh diri.	MDFT: 112 responden. CBT: 112 responden.	MDFT dilakukan setiap satu minggu sekali dengan durasi 60-90 menit selama 4-6 bulan.	CBT dilakukan setiap satu minggu sekali dengan durasi 60-90 menit selama 4-6 bulan.	Pengukuran tingkat penggunaan narkoba menggunakan <i>Timeline Follow-Back Method</i> (TFLB) dilakukan pada awal intervensi, setelah 6 bulan intervensi dan setelah 12 bulan intervensi.	MDFT lebih efektif dalam menurunkan ketergantungan narkoba daripada CBT ($p < 0,05$).
Hendriks <i>et al.</i> (2011)	Responden berusia 13-18 tahun dengan ketergantungan ganja atau narkoba dan setidaknya memiliki satu orang tua/wali.	MDFT: 55 responden. CBT: 54 responden.	MDFT terdiri dari sesi pengobatan rawat jalan dua kali seminggu (durasi 1 jam) setiap selama 5-6 bulan dengan melibatkan remaja, orang tua atau keluarga. MDFT juga melibatkan sekolah dan lingkungan selain keluarga.	CBT terdiri dari sesi pengobatan rawat jalan setiap satu minggu sekali (durasi 1 jam) selama 5-6 bulan yang melibatkan remaja saja.	Pengukuran tingkat penggunaan narkoba menggunakan <i>Timeline Follow-Back Method</i> (TFLB) dilakukan pada awal intervensi, setelah 3 bulan, setelah 6 bulan, setelah 9 bulan dan setelah 12 bulan intervensi.	MDFT maupun CBT efektif untuk ketergantungan narkoba ($p < 0,001$), tetapi tidak ada perbedaan tingkat keefektifan dari kedua terapi tersebut ($p = 0,46$).
Hendriks <i>et al.</i> (2012)	Responden berusia 13-18 tahun dengan ketergantungan ganja atau narkoba dan setidaknya memiliki satu orang tua/wali.	MDFT: 55 responden. CBT: 54 responden.	MDFT terdiri dari sesi pengobatan rawat jalan dua kali seminggu (durasi 1 jam) setiap selama 5-6 bulan dengan melibatkan remaja, orang tua atau keluarga. MDFT juga melibatkan sekolah dan lingkungan selain keluarga.	CBT terdiri dari sesi pengobatan rawat jalan setiap satu minggu sekali (durasi 1 jam) selama 5-6 bulan yang melibatkan remaja saja.	Pengukuran tingkat penggunaan narkoba menggunakan <i>Timeline Follow-Back Method</i> (TFLB) dilakukan pada awal intervensi, setelah 3 bulan, setelah 6 bulan, setelah 9 bulan dan setelah 12 bulan intervensi.	CBT lebih efektif untuk mengatasi ketergantungan narkoba pada remaja berusia 17-18 tahun dibandingkan MDFT ($p < 0,01$). MDFT lebih efektif untuk mengatasi ketergantungan narkoba pada remaja dengan riwayat pemberontak dan memiliki masalah keluarga ($p < 0,01$).

Sitasi	Kriteria Responden	Jumlah responden	Intervensi	Kontrol	Pengukuran	Hasil
Dakof <i>et al.</i> (2015)	Responden berusia 13-18 tahun dengan ketergantungan ganja atau narkoba, tidak beresiko bunuh diri, tidak menunjukkan gejala psikotik, tidak mengalami retardasi mental, tidak terlibat perilaku kekerasan dan kekerasan seksual.	MDFT: 55 responden. AGT: 57 responden.	MDFT dilakukan dua sesi per minggu selama 4-6 bulan, dilaksanakan di klinik maupun di rumah.	AGT dilakukan 3 sesi per minggu selama 4-6 bulan, dilaksanakan di klinik. AGT dilakukan pada suatu kelompok dengan diberikan CBT dan <i>motivatioanl interviewing</i> .	Pengukuran tingkat penggunaan narkoba menggunakan <i>Timeline Follow-Back Method</i> (TFLB) dilakukan pada awal intervensi, setelah 6 bulan intervensi, setelah 12 bulan intervensi, setelah 18 bulan intervensi dan setelah 24 bulan setelah intervensi.	Pada awal intervensi tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap ketergantungan narkoba dengan MDFT maupun AGT ($p>0,05$). Setelah 6 bulan intervensi, terdapat penurunan penggunaan narkoba dengan MDFT maupun AGT ($p<0,001$).

Ekstraksi data di atas menyebutkan nama peneliti, tahun penelitian, desain penelitian, jumlah responden dan kriterianya, perlakuan yang diberikan pada kelompok intervensi maupun kontrol, pengukuran serta hasil akhir dari penelitian *Review* empat penelitian diatas dapat dirangkum sebagai berikut:

1. Karakteristik Studi

Artikel penelitian yang dijadikan *review* berjumlah 4 artikel, dimana setiap artikel telah memenuhi kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi. Keempat artikel tersebut menggunakan desain penelitian *randomised control trial* (RCT). Sesuai dengan kriteria inklusi, responden adalah remaja yang mengalami ketergantungan narkoba. Kriteria umur responden pada penelitian Liddle *et al.* (2008) adalah 12-17,5 tahun sedangkan tiga penelitian lainnya adalah 13-18 tahun. Jumlah responden pada masing-masing penelitian memiliki perbandingan 1:1 antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Multidimensional family therapy (MDFT) diterapkan sebagai intervensi pada keempat penelitian tersebut. Sedangkan perlakuan pada kelompok kontrol dalam empat penelitian tersebut berbeda, tiga penelitian menggunakan *cognitive behaviour therapy* (CBT) dan satu penelitian lainnya menggunakan

adolescent group therapy (AGT). Hasil akhir penelitian yang diukur adalah tingkat ketergantungan atau kecanduan narkoba. Pengukuran dilakukan menggunakan *Timeline Follow-Back Method* (TFLB) dengan waktu pengukuran yang berbeda-beda.

2. Pengaruh *Multidimensional Family Therapy* (MDFT) terhadap Ketergantungan Narkoba

Hasil penelitian dari keempat artikel menyebutkan bahwa *multidimensional family therapy* (MDFT) efektif dalam menurunkan tingkat ketergantungan narkoba pada remaja. Namun, tingkat keefektifan MDFT jika dibandingkan dengan terapi lain hasilnya berbeda-beda. Hanya penelitian Liddle *et al.* (2008) yang menunjukkan bahwa MDFT lebih efektif dalam menurunkan tingkat ketergantungan narkoba dibandingkan dengan *cognitive behaviour therapy* (CBT).

Penelitian Hendriks *et al.* (2011) juga menyebutkan bahwa MDFT dan CBT berpengaruh terhadap ketergantungan narkoba, tetapi tidak ada perbedaan keefektifan antara dua terapi tersebut. Penelitian selanjutnya yang dilakukan Hendriks *et al.* (2012) memberikan hasil yang berbeda. Pada penelitian tersebut CBT lebih efektif untuk mengatasi ketergantungan narkoba pada remaja berusia 17-18 tahun

dibandingkan MDFT, sedangkan MDFT lebih efektif untuk mengatasi ketergantungan narkoba pada remaja dengan riwayat pemberontak dan memiliki masalah keluarga. Selain itu, CBT dan MDFT memiliki efektivitas yang sama terhadap ketergantungan narkoba pada remaja tanpa masalah kejiwaan.

Penelitian Darkof *et al.* (2015) menunjukkan bahwa intervensi MDFT dan *adolescent group therapy* (AGT) efektif dalam menurunkan ketergantungan narkoba. Setelah 6 bulan intervensi, terdapat penurunan penggunaan narkoba dengan MDFT maupun AGT, tetapi tidak ada perbedaan tingkat efektivitas antara kedua terapi tersebut.

Hasil *review* terhadap beberapa penelitian memberikan bukti bahwa *multidimensional family therapy* (MDFT) tidak selalu efektif dalam menurunkan ketergantungan narkoba pada remaja. MDFT merupakan terapi berbasis keluarga dan berdasarkan tugas perkembangan remaja untuk mengurangi ketergantungan narkoba pada remaja. MDFT dapat diberikan di klinik maupun di rumah setiap satu sampai tiga kali per minggu selama 3-6 bulan. Domain terapi dalam MDFT terdiri dari remaja itu sendiri, keluarga dan lingkungan sosial (Liddle *et al.*, 2008).

MDFT diindikasikan bagi remaja yang menggunakan narkoba. Rata-rata umur responden dalam intervensi MDFT adalah remaja yang berusia 12-18 tahun. Umur remaja merupakan moderator penting terhadap keefektifan MDFT (Hendriks *et al.*, 2012). MDFT merupakan pendekatan komprehensif terhadap fungsi perkembangan remaja terkait masalah ketergantungan narkoba. Intervensi berfokus pada masalah individu dan kekuatan remaja dalam mengurangi ketergantungan remaja. Selain itu, terapi ini juga berfokus pada

hubungan remaja dengan keluarga dan lingkungan eksternal lainnya (Bukstein & Horner, 2010).

Hasil sintesis dari 4 artikel penelitian dapat disimpulkan bahwa MDFT efektif dalam menurunkan ketergantungan narkoba pada remaja. MDFT merupakan terapi yang komprehensif dengan melibatkan interaksi keluarga, tidak hanya berfokus pada remaja, sehingga dapat menekan faktor-faktor resiko yang ada. Selain itu, fokus eksplisit dari terapi ini adalah perubahan dinamika keluarga. Penelitian psikopatologi perkembangan remaja secara konsisten mengemukakan bahwa keluarga merupakan faktor resiko yang penting dalam penanggulangan ketergantungan narkoba pada remaja. Dengan demikian, terapi yang berfokus pada peningkatan fungsi keluarga lebih efektif dalam menurunkan ketergantungan narkoba pada keluarga (Henderson, Greenbaum, & Liddle, 2016).

Tindak lanjut dari MDFT dilakukan untuk menilai keefektifan MDFT dalam menurunkan ketergantungan narkoba dari waktu ke waktu dengan adanya berbagai faktor yang dapat mempengaruhi (Liddle *et al.*, 2008). MDFT mempunyai efektivitas paling tinggi pada saat 6 bulan pemberian terapi dan dapat dipertahankan hingga 12 bulan pasca pemberian terapi (Henderson, Greenbaum, & Liddle, 2016).

Keempat penelitian *multidimensional family therapy* (MDFT) yang dilakukan *review* mempunyai kelompok kontrol dengan terapi yang berbeda-beda, antara lain *cognitive behaviour therapy* (CBT) dan *adolescent group therapy* (AGT). Heterogenitas jenis terapi pada

kelompok kontrol dapat menjadi salah satu keterbatasan dalam *review* ini. Kelanjutan *systematic review* perlu dilakukan dengan memperhatikan homogenitas terapi pada kelompok kontrol.

Terlepas dari hal tersebut, keempat hasil penelitian cukup untuk menunjukkan bahwa *multidimensional family therapy* (MDFT) berpengaruh terhadap ketergantungan narkoba pada remaja. Berdasarkan hasil tersebut, maka MDFT dapat diadopsi sebagai suatu intervensi dalam perawatan remaja dengan ketergantungan narkoba. Selain itu, penelitian lanjutan diperlukan untuk mengetahui efek lain yang mungkin terjadi dan variabel moderator yang dapat mempengaruhi efektifitas pemberian MDFT.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Systematic review ini menunjukkan bahwa *multidimensional family therapy* (MDFT) berpengaruh terhadap ketergantungan narkoba pada remaja.

Saran

Hasil penelitian tersebut dapat dijadikan *evidence based* bagi perawat dalam memberikan intervensi pada remaja dengan ketergantungan narkoba. Selain itu, perawat ditantang untuk dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut terkait MDFT.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Narkotika Nasional (BNN). (2015). *Laporan Akhir Survey Nasional Perkembangan Penyalagunaan Narkoba Tahun Anggaran 2014*. Jakarta. Diakses dari <http://www.bnn.go.id/portal/>
- Bukstein, O. G., & Horner, M. S. (2010). Management of the adolescent with substance use disorders and comorbid psychopathology. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 19(3), 609–623. doi:10.1016/j.chc.2010.03.011
- Dakof, G. A., Henderson, C. E., Rowe, C. L., Wang, W., & Hawes, S. (2015). A randomized clinical trial of family therapy in juvenile drug court. *Journal of Family Psychology*, 29(2), 232–241. doi: 10.1037/fam0000053
- Henderson, C. E., Greenbaum, P. E., & Liddle, H. A. (2016). Effectiveness of multidimensional family therapy with higher severity substance-abusing adolescents: report from two randomized controlled trials. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(6), 885–897. doi:10.1037/a0020620
- Hendriks, V., Schee, E. V. D., & Blanken, P. (2012). Matching adolescents with a cannabis use disorder to multidimensional family therapy or cognitive behavioral therapy: treatment effect moderators in a randomized controlled trial. *Drug and Alcohol Dependence*, 125(1–2), 119–126. doi:10.1016/j.drugalcdep.2012.03.023
- Hendriks, V., Schee, E. V. D., & Blanken, P. (2011). Treatment of adolescents with a cannabis use disorder: main findings of a randomized controlled trial comparing multidimensional family therapy and cognitive behavioral therapy in the Netherlands. *Drug and Alcohol Dependence*, 119(1–2), 64–71. doi:10.1016/j.drugalcdep.2011.05.021
- Isnaini, Y., Hariyono, W., & Utami, I. K. (2011). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Keinginan untuk Sembuh pada Penyalahguna NAPZA di Lembaga Pemasyarakatan Wirogunan Kota Yogyakarta. *Kesehatan Masyarakat*, 5(2). Diakses dari <http://download.portalgaruda.org/> pada 21 November 2016.
- Liddle, H. A., Dakof, G. A., Turner, R. M., Henderson, C. E., & Greenbaum, P. E. (2014). Treating adolescent drug abuse: a randomized trial comparing multidimensional family therapy and

cognitive behavior therapy. *Addiction*, 103, 1660-1670. doi:10.1111/j.1360-0443.2008.02274.x

Park, S., & Kim, Y. (2016). Prevalence, correlates, and associated psychological problems of substance use in Korean adolescents. *BMC Public Health*, 16(1), 79. doi:10.1186/s12889-016-2731-8

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2016). *World Drug Report*. New York. Diakses dari <http://www.unodc.org/>