

**PENGARUH KONSELING TERHADAP PENURUNAN DEPRESI PADA
PASIEN PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON
DI PUSKESMAS MANAHAN SOLO**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh :

YULIA KUSUMA WARDHANI

F 100.100.122

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2014

**PENGARUH KONSELING TERHADAP PENURUNAN DEPRESI PADA
PASIEN PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON
DI PUSKESMAS MANAHAN SOLO**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
Untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh
Gelar Sarjana S-1 Psikologi



Oleh :

YULIA KUSUMA WARDHANI

F 100.100.122

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2014

**PENGARUH KONSELING TERHADAP PENURUNAN DEPRESI PADA
PASIEN PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON
DI PUSKESMAS MANAHAN SOLO**

Disusun oleh :

**Yulia Kusuma Wardhani
F 100 100 122**

Telah disetujui untuk dipertahankan

di depan Dewan Penguji oleh :

Pembimbing Skripsi



Dra. Partini, M.Si

Tanggal, 30 Juni 2014

**DEPRESI PADA PASIEN PROGRAM TERAPI RUMATAN PENGARUH
KONSELING TERHADAP PENURUNAN METADON
DI PUSKESMAS MANAHAN SOLO**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

**Yulia Kusuma Wardhani
F 100 100 122**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada tanggal 10 Juli 2014
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Penguji utama

Dra. Partini, M.Si



Penguji pendamping I

Dra. Zahratul Uyun, M.Si



Penguji pendamping II

Permata Ashfi Raihana, S.Psi, MA



Surakarta, 10 Juli 2014

Universitas Muhammadiyah Surakarta
Fakultas Psikologi
Dekan,




Taufik, M.Si, Ph.D

**PENGARUH KONSELING TERHADAP PENURUNAN DEPRESI PADA
PASIEN PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON
DI PUSKESMAS MANAHAN SOLO**

Yulia Kusuma Wardhani

Dra. Partini, M.Si

yuliakusuma07@gmail.com

Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstraksi : Penelitian Kesehatan UI (Puslitkes UI) pada tahun 2008 menunjukkan data estimasi 3,6 juta penduduk Indonesia berusia 15-64 tahun (1,99% dari total penduduk Indonesia) menggunakan narkoba, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA) secara teratur, di mana 31% dari kelompok ini atau sekitar 900,000 orang mengalami ketergantungan heroin dan lebih dari setengahnya adalah pengguna heroin suntik. Penyebab penggunaan obat dengan menggunakan suntikan secara bergantian adalah gangguan penggunaan NAPZA yang dapat mengakibatkan ketagihan dan ketergantungan. Orang yang menyalahgunakan NAPZA sering kali disebabkan karena yang bersangkutan mengalami depresi. Depresi adalah gangguan mood atau perasaan yang mengakibatkan seseorang mengalami pandangan negatif tentang diri sendiri dan orang lain. Salah satu cara untuk mengatasi depresi pada pengguna narkoba suntik yaitu dengan menggunakan konseling. Konseling adalah suatu metode untuk membantu mengatasi masalah klien dalam proses penyesuaian diri terhadap lingkungannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling terhadap penurunan depresi pada pasien terapi rumatan metadon.

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan eksperimen. Subjek dalam penelitian ini berasal dari Pasien Program Terapi Rumatan Metadon berjumlah 30 orang dan data ini diambil dari 25 subjek yang termasuk dalam kategori memiliki depresi tinggi berdasarkan skala BDI. Teknik yang digunakan untuk menganalisis data hasil pengukuran menggunakan uji statistik *non-parametrik* dengan analisis *wilcoxon*, dimana diperoleh hasil uji Z post1 ke pre sebesar -4,377 dan post2 ke post1 sebesar -4,301 dengan $p=0,000$ ($p<0,05$). Rerata skor BDI sebelum perlakuan sebesar 28,04, sedangkan rerata depresi setelah diberi konseling sebesar 17,32 dan rerata depresi setelah konseling sebesar 13,80. Berdasarkan hasil uji-z dan hasil rerata dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian konseling terhadap penurunan depresi pada pasien.

Kata kunci : Pengaruh, Konseling, Depresi

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan zat psiko aktif merupakan masalah yang sering terjadi di seluruh dunia, dan berhubungan dengan peningkatan mortalitas dan morbiditas. WHO telah mengidentifikasi penggunaan alkohol, tembakau, dan obat terlarang merupakan 20 faktor risiko tertinggi penyakit (Raharjo dan Setyowati, 2011). Data epidemiologi diperoleh dari berbagai penelitian epidemiologis yang dilakukan Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerja sama dengan Pusat Penelitian Kesehatan UI (Puslitkes UI) pada tahun 2008 menunjukkan data estimasi 3,6 juta penduduk Indonesia berusia 15-64 tahun (1,99% dari total penduduk Indonesia) menggunakan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA) secara teratur, di mana 31% dari kelompok ini atau sekitar 900,000 orang mengalami ketergantungan heroin dan lebih dari setengahnya adalah pengguna heroin suntik (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Sejak tahun 1999 penggunaan narkoba dengan jarum suntik telah menjadi pendorong utama

peningkatan kasus epidemi HIV/AIDS di Indonesia. Infeksi HIV/AIDS menular dari para pengguna narkoba suntik (penasun) kepada mitra mereka yang bukan merupakan pengguna narkoba suntik (non penasun) (Wicaksana, 2009).

Faktor risiko penyebaran terbanyak yaitu melalui hubungan seksual lebih dari satu pasangan (heteroseksual) dan faktor resiko kedua adalah penggunaan obat dengan menggunakan suntikan yang dipakai secara bersama-sama atau dikenal dengan *Injecting Drug User* (IDU's). Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Jateng (2008). Menurut Komisi Penanggulangan AIDS (KPAD) Surakarta (2008), kasus AIDS dapat diklasifikasikan berdasarkan cara penularannya melalui penasun 49,5%, heteroseksual 42%, dan homoseksual 8,5%. Penyebab penggunaan obat dengan menggunakan suntikan secara bergantian adalah gangguan penggunaan NAPZA, sebagaimana yang diketahui bahwa penyalahgunaan NAPZA dapat mengakibatkan ketagihan dan ketergantungan. Orang yang

menyalahgunakan NAPZA sering kali disebabkan karena yang bersangkutan mengalami kecemasan dan atau depresi (Hawari, 2011).

Gangguan depresi adalah satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta bunuh diri (Kaplan dan Saddock, 2010).

Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi Greenberger & Padesky (1996) memberikan pandangan bahwa depresi disebabkan oleh pola pikir yang mengarah pada suasana hati depresi atau tertekan. Pikiran-pikiran negatif tentang diri (*self criticism*), tentang dunia (*general negativity*), dan tentang masa depan (*hopelessness*) menjadi faktor penyebab depresi.

Kenyataan yang terjadi, pada saat dilakukan terapi banyak penasun yang mengalami depresi. Hal ini dibuktikan oleh hasil survei awal (pre konseling) yang dilakukan pada tanggal 10 Mei 2014 oleh peneliti di Puskesmas Manahan Surakarta,

dilakukan penyebaran angket sesuai dengan pasien yang mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon dengan jumlah 30 subyek, mendapatkan hasil bahwa 84% mengalami gangguan depresi berat. Jumlah pasien yang mengalami depresi tinggi dari hasil di atas dialami oleh pasien dengan umur rata-rata 30 tahun.

Gangguan penggunaan NAPZA adalah suatu masalah bio-psikososial-kultural yang sangat kompleks. Terapi dan rehabilitasi gangguan penggunaan NAPZA harus bersifat holistik dengan memperhatikan faktor biologis, psikologis, dan kepribadian, serta faktor sosio-kultural dalam arti luas (termasuk spiritual, ekonomi, legal) (Kemenkes RI, 2010).

Berbagai upaya untuk menangani efek depresi pada pasien salah satunya telah dilakukan dengan Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM). Di Indonesia program tersebut merupakan bagian dari upaya nasional untuk pengendalian dan pencegahan infeksi HIV/AIDS, yang dikenal dalam strategi pengurangan dampak buruk atau

harm reduction (Depkes RI, 2007). Program Terapi Rumatan Metadon adalah layanan rumatan atau pemeliharaan yang diberikan kepada Penasun, berupa penyediaan dan pemberian Metadon (sebagai obat legal) yang dikonsumsi secara oral (dengan diminum), sebagai pengganti Napza (obat ilegal) yang dikonsumsi dengan cara menyuntik (Dinkes Jateng, 2009).

Metadon sendiri adalah sejenis heroin sintesis. Penggunaannya dengan cara diminum, yang diminum setiap hari oleh penasun (Pengguna Narkoba Suntik), penasun diharap untuk datang ke puskesmas agar mendapat obat tersebut, karena terapi ini dilakukan dengan tidak mengingap, terapi rumatan metadon ini dilakukan agar pasien sembuh dari ketergantungan narkoba setelah dua tahun melakukan terapi tersebut (Dinkes Jateng, 2009).

Program PTRM pertamakali dikembangkan di 2 Puskesmas di Jawa Tengah yang di wilayahnya terdapat banyak komunitas Penasun, yaitu Puskesmas Manahan Surakarta dan Puskesmas Poncol Kota Semarang. (Dinkes Jateng, 2009)

Puskesmas Manahan Solo memulai program terapi metadon pada IMS (Infeksi Menular Seksual) sejak tahun 2006 yaitu dengan *screening* pemeriksaan HIV terlebih dahulu. Di buka dan disahkan Program terapi metadon yaitu pada tahun 2009 di Puskesmas Manahan Surakarta. Pertama di buka Program terapi metadon dihadiri oleh 20 orang hingga hampir 118 dalam satu bulan, setelah itu setiap harinya klinik tersebut melakukan terapi untuk ± 40 orang per hari hingga sekarang.

Tindakan yang telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia adalah dengan membentuk Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN) untuk menjalankan program penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia. Pemerintah melalui Depkes juga menetapkan beberapa Rumah Sakit Rujukan dan beberapa lembaga sosial masyarakat untuk Pasien HIV/AIDS di seluruh Indonesia yang telah dipersiapkan dengan sumber daya manusia (SDM) dan fasilitas pendukung termasuk layanan konseling dan obat, hal tersebut diupayakan dalam rangka

dukungan pada penderita dan menurunkan angka penyebaran.

Aspek-aspek konseling diantaranya :

- a. Konseling sebagai suatu proses
- b. Konseling sebagai hubungan terapeutik
- c. Konseling merupakan usaha bantu
- d. Konseling mengarahkan tercapainya tujuan klien
- e. Konseling mengarahkan kemandirian klien

Fenomena yang telah di dapatkan dari survei tanggal 31 januari 2014. Puskesmas Manahan Solo memulai program terapi metadon hanya dilakukan pada penderita ketergantungan heroin, heroin termasuk dalam kelompok NAPZA yang sering disalahgunakan. Selain terapi metadon yang diberikan juga ada teknik konseling yang dilakukan oleh \pm 30 pasien program terapi metadon. Dalam melakukan konseling pasien harus didampingi oleh orang tua atau orang yang dianggap bertanggung jawab. Waktu konseling yang dilakukan untuk pasien beragam sesuai dengan kebutuhan pasien karena tergantung

dari berapa lama pasien memakai heroin. Pasien terlebih dahulu harus menandatangani *informed concen*, maksimal dilakukan konseling penyembuhan \pm 2 tahun setelah melakukan *tapping off* (penurunan dosis) terapi ini kebanyakan dilakukan oleh laki-laki dari umur produktif 20-60 tahun, konseling bisa di ikuti oleh semua penderita untuk perubahan perilaku pembagian konseling ini sesuai dengan tingkat pendidikan terakhir. Dalam terapi ini ditangani oleh 1 dokter atau konselor, 3-4 perawat, 2 asisten apoteker dan semua sudah terlatih dalam menangani 5 orang perjam sesuai kebutuhan.

Konseling yang dilakukan di Puskesmas Manahan Solo dilakukan pada semua pasien pengguna heroin namun dilakukan secara berkelompok, dalam satu minggu dilakukan 2 kali yaitu hari rabu dan jumat. Konseling dilakukan setelah para pasien meminum metadon lalu satu persatu masuk kedalam ruang konseling yang berisi dokter, konselor dan perawat materi konseling yang diberikan selain program terapi rumatan metadon

juga mengulas tentang keseharian pasien dalam kehidupan sehari-hari dan masalah yang dihadapi pasien. Perubahan sikap pasien dikatakan stabil setelah melakukan konseling selama 2 minggu hingga 1 bulan tergantung kondisi pasien yang mengalami gangguan NAPZA. Pada pasien tingkat penyalahgunaannya sudah tinggi maka ada konseling keluarga jadi tidak pasiennya saja namun juga orang tuanya diberi konseling.

Amato dkk, (2004) telah memeriksa 12 penelitian yang membandingkan 8 intervensi psikososial, termasuk konseling, yang ditambahkan pada terapi rumatan metadon dan terapi rumatan metadon saja tanpa konseling. Tinjauan (*review*) tersebut menyatakan bahwa terdapat keuntungan intervensi psikososial dalam menurunkan pemakaian heroin selamaterapi rumatan metadon. Penambahan konseling pada terapi rumatan metadon (selain konseling dasar) berhubungan dengan efikasi, dengan memperbaiki retensi pasien, penurunan penggunaan zat terlarang (*illicit*

drug), dan memperbaiki efikasi program. Sementara itu, pada penelitian lainnya ditemukan bahwa terapi rumatan metadon ditambah konseling mempunyai luaran yang lebih baik dibandingkan dengan terapi rumatan metadon saja (Departemen of health and Wellness New Brunswick, 2005)

Tanpa adanya intervensi medis atau psikososial, penurunan penggunaan opioid dan zat lainnya akan sulit terjadi, sehingga efektivitas program terapi tidak tercapai (Kemenkes, 2010). Penelitian yang telah dilakukan oleh Backmund (dalam Raharjo, 2011) mengindikasikan bahwa konseling adalah intervensi yang sangat penting dan sangat dibutuhkan. Intervensi psikososial seperti konseling telah ditambahkan pada terapi rumatan metadon.

Maka dari latar belakang di atas, penulis berkeinginan mengangkat topik penelitian dengan rumusan masalah yang berjudul Apakah ada Pengaruh Konseling Terhadap Penurunan Depresi Pada Pasien Terapi Rumatan Metadon di Puskesmas Manahan Surakarta?

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui pengaruh konseling terhadap penurunan depresi pada pasien terapi rumatan metadon.

METODE PENELITIAN

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien Program terapi Rumatan Metadon yang berjumlah 30 subjek. Kriteria pemilihan subjek adalah pasien aktif Program Terapi Rumatan Metadon, bersedia menjadi responden dan pasien pengguna NAPZA suntik.

Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen dengan menggunakan data skala yaitu skala depresi atau skala BDI.

Skala depresi adalah merupakan instrumen untuk mengukur derajat depresi dari Dr. Aaron T. Beck. Skala BDI ini telah dikembangkan oleh Achmad yang menguji konsistensi internal butir skala adaptasi BDI dengan mengkorelasikan aitem total. Ditemukan oleh (Purwandari, 2004) bahwa telah menguji 21 butir skala

BDI sahih pada taraf signifikansi 0,05 dengan koefisien korelasi bergerak dari 0,118 sampai 0,548. Selanjutnya koefisien reliabilitas yang dihitung dengan formula Spearman-Brown diperoleh $r_{xx'} = 0,93$.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *non-parametik* analisis *wilcoxon, one group design*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis data yang diperoleh dari hasil uji-Z *post1* ke *pre* sebesar -4,377 dan *post2* ke *post1* sebesar -4,301 dengan *Sig. p*= 0,000 ($p < 0,05$). Nilai uji Z *post1* ke *pre* sebesar -4,377 hal ini menunjukkan ada penurunan dikarenakan skor *pre* lebih tinggi dibanding skor *post1* penurunan ini dikarenakan pemberian konseling kepada pasien selama 4 kali dalam dua minggu sehingga konseling yang diberikan dapat mengurangi depresi yang dialami oleh pasien Program Terapi Rumatan Metadon.

Hasil uji-Z dari *post2* ke *post1* didapatkan nilai sebesar -4,301 dari hasil setelah tidak diberi konseling juga ada penurunan hal ini diperkuat

dari hasil observasi dan interview oleh sebagian pasien bahwa setelah diberikan konseling pasien mengikuti saran yang diberikan oleh dokter dan pihak rumah sakit yang menangani konseling, adanya perubahan dalam hidupnya, pasien merasakan lebih optimis dan lebih semangat dalam menjalani hidup, pasien selalu menyemangati dirinya sendiri bahwa sekarang adalah kehidupan baru pasien, dan pasien akan diterima oleh masyarakat dengan begitu pasien tidak takut lagi berbaur dengan lingkungan sekitar. Serta adanya dukungan dari keluarga pasien, baik orangtua maupun istri pasien untuk menjadi individu yang lebih baik lagi.

Selain itu juga dapat dilihat dari rerata skor BDI sebelum perlakuan (*pre*) sebesar 28,04, sedangkan rerata depresi setelah diberi konseling (*post1*) sebesar 17,32 dan rerata depresi setelah konseling (*post2*) sebesar 13,80 dari hasil analisis dapat dilihat bahwa ada penurunan dari *pre* ke *post1*, *post1* ke *post2* sehingga menunjukkan adanya pengaruh konseling terhadap penurunan depresi.

Hasil analisis *wilcoxon* menunjukkan *signifikansi* $p = 0,000$ nilai p kurang dari 0,05 dapat dikatakan ada pengaruh yang signifikan pemberian konseling terhadap penurunan depresi pada pasien Program Terapi Rumatan Metadon. Analisis tersebut menunjukkan hasilnya sesuai dengan landasan teori dan uji hipotesis yang diajukan, yaitu adanya pengaruh konseling terhadap penurunan depresi pada pasien Program Terapi Rumatan Metadon di Puskesmas Manahan Solo.

Konseling adalah hubungan antara dua individu yaitu konselor dan klien dengan menggunakan metode wawancara yang bertujuan untuk membantu mengatasi masalah klien dalam proses penyesuaian diri terhadap lingkungannya agar klien mengerti diri sendiri dan dapat mengeksplorasi diri sendiri di dalam lingkungan masyarakat. Sesuai dengan teori Prosha dan Diclementi (1998) perubahan perilaku itu sendiri ada beberapa faktor antara lain tahapan perilaku prakontemplasi, kontemplasi, preparasi, aksi dan rumatan. Pada masa prakontemplasi

dan kontemplasi, klien belum melakukan persiapan guna berubah. Pada tahap persiapan klien telah mengambil keputusan dan berencana mengubah perilaku meski masih terdapat resistensi. Kekurang mampuan mengambil keputusan sering kali diterjemahkan sebagai *denial* dan atau resistensi. Sehingga konseling yang dilakukan pada pasien program terapi rumatan metadon dapat mengurangi tingkat depresi pada pasien ketergantungan opioid.

Konseling yang dilakukan pada Program Terapi Rumatan Metadon dapat mengurangi tingkat depresi pada pasien ketergantungan opioid, hal ini juga dapat dilihat dari wawancara kepada pasien yang mengatakan bahwa ada perubahan dalam diri subjek setelah konseling diantaranya subjek merasa bahwa dirinya lebih baik, lebih semangat dalam melakukan kehidupan sehari-hari, lebih optimis untuk hidup lebih lama, tidak takut lagi untuk berbaur dengan lingkungan dan mencoba hal-hal baru terutama hal yang positif hal ini sesuai dengan aspek konseling yang dikemukakan oleh Saam (2013)

yaitu konseling sebagai suatu proses untuk mencapai tujuan yang diinginkan klien. Konseling sebagai hubungan terapeutik untuk mencari penyembuhan. Konseling merupakan usaha bantu dalam penyesuaian diri, pemahaman diri, peningkatan kepercayaan, pembentukan perilaku dan peningkatan ketrampilan. Konseling mengarahkan tercapainya tujuan klien dalam memecahkan masalah dan konseling mengarah kemandirian klien agar dapat melakukan kehidupan sehari-hari.

Dalam pelaksanaan penelitian ini masih memiliki keterbatasan antara lain :

1. Peneliti dengan pasien tidak berhadapan langsung ketika jalannya pemberian konseling dan pemberian skala BDI, dikarenakan subjek hanya berhadapan langsung dengan pihak yang berwenang.
2. Peneliti tidak dapat menunggu dan mengamati pengisian skala secara langsung oleh subjek dikarenakan peneliti hanya dapat melihat dari kejauhan, dan pembagian skala dan proses konseling harus dilakukan oleh

pihak yang bertugas oleh puskesmas.

3. Peneliti hanya memilih subjek yang memiliki depresi tinggi untuk di analisis sehingga dalam penelitian ini hanya melibatkan satu kelompok saja.
4. Tidak ada kelompok kontrol atau pengendali karena peneliti hanya mengambil hasil depresi tinggi, seharusnya untuk hasil depresi sedang dan rendah dapat digunakan sebagai kelompok kontrol.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian konseling individual terhadap penurunan depresi pada pasien Program Terapi Rumatan Metadon.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka saran ini dapat diberikan kepada :

1. Kepala Puskesmas agar konseling tetap digunakan dan tidak dihilangkan sehingga

konseling dapat membantu mengurangi depresi dan bermanfaat bagi pasien pengguna narkoba suntik.

2. Konselor Program Terapi Rumatan Metadon untuk meningkatkan konseling yang sudah berjalan selama Program Terapi Rumatan Metadon dibuka agar konseling yang telah diberikan kepada pasien dapat membantu mengurangi depresi pasien dan beban hidup pasien.
3. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambahkan hasil skoring depresi sedang dan ringan sebagai kelompok kontrol atau pengendali agar hasil yang diperoleh lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amato, Starin K, dan Mattich H. (2004). *Day Treatment Versus Enhanced Standart Methadone Services For Opiate Dependent Patient*. Am J Psychiatry, 156: 27-33.
- Depkes RI. (2007). *Modul dan Kurikulum Pelatihan Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM)*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Dinkes Jateng. (2009). *Modul Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM)*. Semarang : Dinas Kesehatan Jawa Tengah
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI
- Kaplan, H.I & Saddock, B.J. (2010). *Gangguan Depresi dan Cara Mengatasi*. Jakarta: Medika Salemba
- Kemenkes RI. (2010) . *Modul Konseling NAPZA Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Kemenentrian Kesehatan Republik Indonesia
- KPA Jawa Tengah (2008). Jumlah Penderita HIV/AIDS di Jateng. http://www.jawatengah.go.id/newsmodeler_myn.php?NEWS=2008091101 Diakses 10 Januari 2014.
- KPAD Kota Surakarta (2008). *Situasi HIV/AIDS Kota Surakarta*. Surakarta: Komisi Pemberantasan AIDS Daerah.
- Purwandari, E. (2004) . Pengaruh Menulis Pengalaman Emosional Terhadap Memori Otobiografi Dan Depresi Pada Remaja Yang Menjalani Rehabilitasi NAPZA. *Skripsi Psikologi*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Proscha, dan Diclementari. (1998). Resistensi Perubahan Perilaku Pada Rumatan. *Jurnal Psikologi* Vol 1/ No.01
- Raharjo, & Setyowati. (2011) . Keefektifan Konseling untuk Menurunkan Skor Penggunaan NAPZA di Klinik Rumatan Metadon. *Jurnal Kedokteran* Vol 2/ No.1 Hal. 51
- Saam, Z. (2013). *Psikologi Konseling*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Wicaksana, Putri, dan Fananni. (2009). Pengetahuan tentang HIV/AIDS dan Voluntary Counseling and Testing, Kesiapan Mental, dan Perilaku Pemeriksaan di Klinik VCT pada Para Mitra Pengguna Obat dengan Jarum Suntik di Surakarta. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, Vol. 1/No. 2/ Hal. 179