

## STUDI KASUS: PERILAKU MENOLAK PADA MANTAN PENGGUNA NARKOTIKA DITINJAU DARI TEORI TINGKAH LAKU YANG DIRENCANAKAN (*THE THEORY OF PLANNED BEHAVIOR*)

Clara Moningka  
Fakultas Psikologi – Universitas Kristen Krida Wacana  
Jl. Tanjung Duren Raya 4 - Jakarta Barat

clara\_moningka@goggo.com.au

### ABSTRAK

*Dalam upaya mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat sejahtera, perlu adanya peningkatan secara berkesinambungan usaha-usaha di bidang pengobatan dan pelayanan kesehatan; termasuk usaha dalam memerangi narkotika. Narkotika menimbulkan kerugian yang sangat besar terhadap masyarakat, khususnya generasi muda, dan menjadi ancaman bagi kehidupan dan ketahanan nasional. Pemakaian yang terus menerus akan mengakibatkan kondisi pecandu narkotika semakin kronis; progresif menjadi penyakit primer, dan mempunyai potensi fatal untuk over dosis serta mengalami komplikasi medis. Hal lain yang memprihatinkan adalah kemunduran dalam proses berpikir; bahkan kerusakan otak Narkotika selain mempunyai dampak fisik, juga mempunyai dampak psikologis baik bagi si pemakai maupun lingkungannya, dan yang paling ekstrim narkotika dapat menyebabkan kematian dan menurunkan kualitas hidup bangsa.*

*Pada dasarnya, prinsip utama dalam menolak narkotika atau sembuh dari kecanduan adalah kesadaran terhadap diri sendiri dan membentuk sikap tegas untuk mengatakan 'no to drugs'. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti telah melakukan studi kasus pada mantan pecandu narkotika; bagaimana pembentukan sikap untuk menolak terhadap narkotika. Dalam hal ini, peneliti melakukan analisis berdasarkan teori tingkah laku yang direncanakan. Dari hasil observasi dan wawancara dengan subjek mantan pecandu narkotika; dapat diketahui bahwa adanya pembentukan perilaku berdasarkan perencanaan terlebih dahulu dapat membantu pecandu untuk lepas dari jeratan narkotika dan membantu individu mempertahankan perilaku barunya tersebut.*

*Kata kunci: Narkotika, sikap menolak, tingkah laku yang direncanakan*

### 1. PENDAHULUAN

Bahaya narkotika dan obat-obatan lain yang disalahgunakan tidak hanya menjadi masalah lokal, namun telah menjadi masalah global. Kerugian yang disebabkan oleh narkotika adalah kerugian yang tidak ternilai. Tidak hanya kerugian fisik dan psikologis bagi si pengguna dan lingkungannya, tetapi berdampak pada menurunnya kualitas hidup dan kualitas berpikir. Para pengguna narkotika akan menjadi sumber daya manusia yang lemah dalam berpikir, tidak produktif, dan tidak efektif dalam menjalani kehidupan. Sedangkan saat ini dibutuhkan sumber daya

manusia yang kompeten dan mampu menjadi tulang punggung bangsa ini.

Penggunaan narkotika adalah beragam, dan cara yang paling biasa digunakan adalah IDU (*Injecting Drug User*). Penelitian terdahulu (tahun 1999) yang dilakukan RSKO dengan profil klien sepanjang Januari-Juli 1999, pengguna narkotika tertinggi adalah usia 20-24 tahun dengan status pendidikan SMU dan perguruan tinggi. Penelitian ini juga memperlihatkan bahwa wilayah Jakarta Selatan dan Jakarta Pusat sebagai daerah utama pengguna narkotika. Hasil penelitian terkini, yang dilakukan oleh *Asian Harm Reduction Network* di wilayah Jabotabek dan Depok, menyatakan bahwa para pengguna

narkotika mulai pada usia 9 tahun. (Pasaribu dalam tempointeraktif, 2005)

Pemakaian narkotika yang progresif dapat disebabkan oleh beberapa hal. Dr. Irwanto (Aura, 2000) menyatakan bahwa pemakaian progresif dapat disebabkan karena faktor toleransi tubuh, yaitu proses penyesuaian terhadap jumlah zat yang masuk ke dalam tubuh. Ketika seorang pecandu berawal dari mencoba-coba, maka tubuh akan menyesuaikan diri dengan zat tersebut dan pada akhirnya secara bertahap tingkat toleransi tubuh akan bertambah, apabila pemakaian narkotika terus dilakukan.

Faktor lain yang dapat menyebabkan pemakaian narkotika secara progresif adalah faktor lingkungan. Berdasarkan hasil penelitian *Asian Harm Reduction Network (AHRN)*, pengguna narkotika terus bertambah disebabkan karena adanya pengaruh *peer group*. Tekanan dari kelompok adalah pendorong yang sangat kuat; khususnya dalam usia yang labil.

Selain kedua faktor di atas, faktor yang dapat mempengaruhi pemakaian narkotika secara progresif adalah faktor psiko-emosional; seperti keluarga yang disfungsi, kurangnya percaya diri dan lain sebagainya (Irwanto dalam Aura, 2000; Ametembun, 2000).

Banyak slogan-slogan, penyuluhan, dan berbagai usaha untuk memerangi narkotika, tetapi hal tersebut masih dirasakan kurang efektif karena semakin meningkatnya jumlah kematian karena penyalahgunaan narkotika; baik karena zat itu sendiri, maupun karena terjangkit virus *HIV*. Prinsip yang paling utama untuk menolak narkotika dan sembuh dari kecanduan adalah kesadaran terhadap diri sendiri dan membentuk pola berpikir dan sikap yang pada akhirnya menimbulkan perilaku yang tegas untuk mengatakan '*no to drugs*'. Banyak pecandu yang akhirnya dapat hidup dengan normal karena mereka mampu membentuk perilaku menolak terhadap narkotika. Mereka dapat bekerja kembali dengan efektif dan kreatif; seperti kelompok musik *SLANK*, dan masih banyak lagi.

Beranjak dari permasalahan tersebut dan melihat fenomena yang ada, maka penelitian berupa studi kasus ini mengetengahkan bagaimana perilaku menolak terhadap narkotika dibentuk dari pengetahuan dan pengalaman masing-masing individu mengenai dampak negatif dari narkotika; bagaimana membentuk sikap menolak terhadap narkotika yang pada akhirnya menimbulkan perilaku

### 1.1. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui apa yang mendorong seorang pecandu untuk menolak narkotika. Sedangkan manfaat dari studi kasus ini adalah agar pembaca dapat mengambil hikmah dari permasalahan yang ada sebagai dasar sikap diri yang baik.

### 1.2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kasus. Metode yang digunakan merupakan metode kualitatif. Dalam penelitian ini data penelitian diperoleh berdasarkan wawancara, observasi, ditambah dengan teknik kepustakaan.

## 2. TINJAUAN TEORITIS

### NARKOTIKA

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan (Yayasan Cinta Anak Bangsa, 2003).

Narkotika dapat dibedakan menjadi 3 (tiga) golongan, yaitu:

Golongan I : Narkotika yang hanya digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak dapat digunakan dalam terapi. Contoh: bahan pelarut pada lem, zat dalam bahan.

Golongan II : Narkotika yang dapat digunakan dalam proses pengobatan. Narkotika jenis ini berpotensi tinggi menyebabkan ketergantungan. Contoh: *morfin, amfetamin*.

Golongan III : Narkotika dengan tujuan pengobatan; banyak digunakan untuk terapi dan mempunyai potensi ringan dalam mengakibatkan ketergantungan. Contoh: *antihistamin, laxative, antasida*.

Individu yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan berada dalam keadaan ketergantungan terhadap narkotika disebut sebagai pecandu. Adapun definisi penyalahgunaan narkotika adalah penggunaan narkotika tanpa sepengetahuan dan pengawasan dari dokter.

#### TANDA-TANDA SESEORANG TELAH MENJADI PECANDU NARKOTIKA

- Menjadi tertutup, penuh rahasia, dan cenderung menyendiri.
- Sering curiga pada orang lain dan mengarang cerita (berbohong).
- Sering melamun (akibat halusinasi).
- Kadang-kadang hiperaktif, berbicara tidak jelas.
- Barang-barang berharga miliknya banyak yang hilang.
- Menjadi kasar dan tidak sopan.
- Sangat sensitif dan cepat bosan.
- Manipulatif dan sering kehabisan uang.
- Menjadi pemalas dan prestasi belajar menurun drastis.
- Cara berpakaian sembarangan.
- Mata merah dan cekung; terkesan selalu mengantuk.
- Jika kena air individu akan merasa sakit; sehingga individu menjadi malas mandi.
- Suka tidur dan pulang larut malam dan berkumpul dengan orang yang tidak dikenal sebelumnya.
- Tubuh menjadi kurus, karena nafsu makan tidak menentu.

- Mulut kering dan bibir tampak kehitam-hitaman
- Disekitarnya sering ditemui barang-barangan, seperti plester, kertas timah, sendok kecil, dll.
- Sakit batuk dan flu susah sembuh karena gejala 'putus obat'.

#### DAMPAK DARI NARKOTIKA

Masalah penyalahgunaan narkotika kian merebak. Tidak dapat dibayangkan kerugian yang diderita individu dan lingkungan disekitarnya. Dari mulai kerugian finansial, emosional, dan fisik. Narkotika juga dapat menyebabkan hilangnya keseimbangan mental (Efendi, 2005). Dampak narkotika yang paling ekstrim dan dapat menyebabkan kematian adalah HIV /AIDS. Penularan HIV dengan IDU atau suntik narkotika adalah penyebab narkotika terbanyak dibandingkan cara penularan lainnya. 98% pecandu narkotika menggunakan jarum suntik secara bergantian (tempointeraktif, 2005).

Penelitian *Asian Harm Reduction Network* se-Jabotabek dan Depok, menyatakan bahwa pengguna narkotika mulai pada usia 9 tahun. (Pasaribu dalam tempointeraktif, 2005). Dapat dibayangkan bagaimana sumber daya manusia Indonesia di tahun-tahun yang akan datang, bila tidak adanya kesadaran akan bahaya narkotika terhadap kesehatan. Narkotika dapat menyebabkan menurunnya kualitas berpikir dan kreativitas individu, padahal pada saat ini dibutuhkan adanya sumber daya manusia yang mempunyai kompetensi dan mampu bersaing dengan negara lain.

#### BAGAIMANA SEORANG PECANDU DAPAT SEMBUH DARI KETERGANTUNGANNYA TERHADAP NARKOTIKA?

Berbagai cara dilakukan oleh pihak keluarga dari para pecandu untuk mencoba melepaskan anak mereka dari jeratan narkotika. Panti-panti rehabilitasi bagi para pecandu telah disediakan, baik oleh pemerintah maupun badan-badan sosial.

Mereka mencoba melakukan terapi dan pembekalan rohani dan fisik bagi para pecandu, seperti metode KOEX, yang berbentuk olah tubuh dan pernafasan, detoksifikasi, metode 12 langkah, dan lain sebagainya. Pada dasarnya metode yang digunakan oleh tempat rehabilitasi tersebut adalah baik dan memungkinkan para pecandu kembali ke jalan yang benar; tetapi tidak dapat dipungkiri bahwa banyak pula pecandu yang setelah "sembuh", kembali lagi dalam jeratan narkotika. Sikap dan perilaku menolak yang kuat terhadap narkotika yang dapat membantu pecandu narkotika dapat menjalani kehidupan normal kembali. Komitmen adalah hal yang sangat penting (Efendi,2005).

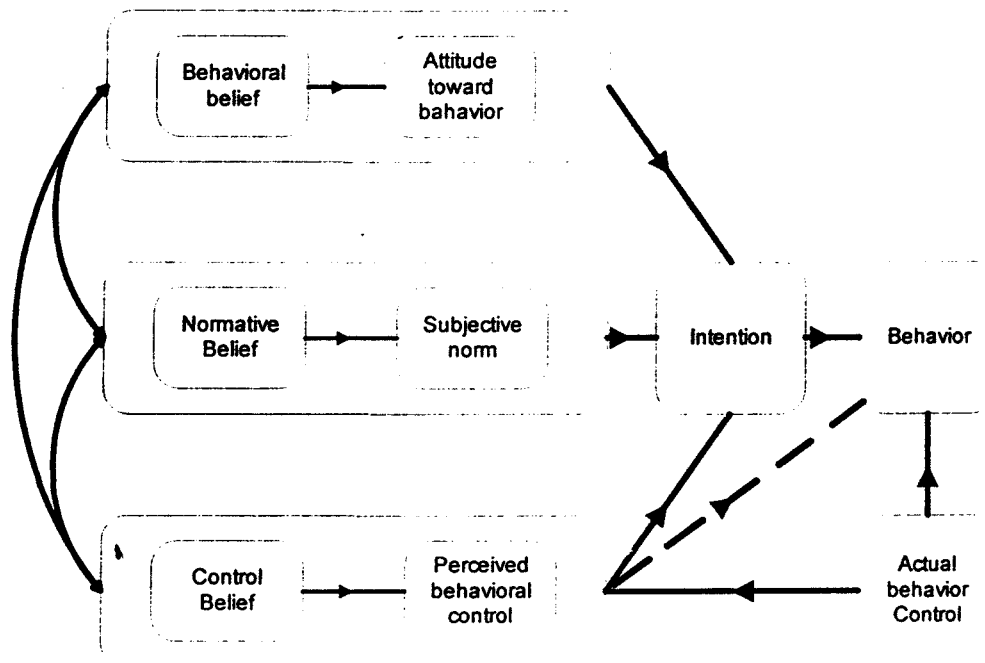
#### TINGKAHLAKUYANG DIRENCANAKAN

Teori tingkah laku yang direncanakan (*theory of planned behavior*) diperkenalkan oleh Izek Ajzen (1985,1987). Teori ini

merupakan perkembangan dari teori sebelumnya yaitu teori tindakan beralasan (*reasoned action*).

Teori ini memuat asumsi bahwa suatu tingkah laku ditampilkan karena alasan tertentu, yaitu bahwa seseorang berpikir mengenai konsekuensi tindakannya dan membuat keputusan yang hati-hati untuk mencapai hasil tertentu dan menghindari hal lain (Ajzen, 1991).

Terdapat tiga aspek dalam teori tingkah laku yang direncanakan, yaitu keyakinan mengenai konsekuensi perilaku (*behavioral belief*), keyakinan mengenai ekspektansi normatif dari individu lain (*normative belief*), dan keyakinan atau pemikiran bahwa ada kemampuan untuk mengontrol perilaku (*control belief*). Berikut ini merupakan gambar dari teori tingkah laku yang direncanakan:



Gambar 1. Teori tingkah laku yang direncanakan (Ajzen, 1991)

keyakinan mengenai konsekuensi perilaku (*behavioral belief*) adalah keyakinan positif atau negatif yang dimiliki individu dalam menampilkan perilaku tertentu yang pada akhirnya membentuk sikap yang merupakan kecenderungan untuk berperilaku. Keyakinan mengenai ekspektansi normatif dari individu lain (*normative belief*) pada akhirnya membentuk sikap setuju atau tidak setuju dari individu terhadap perilaku tertentu, sedangkan keyakinan akan kontrol diri (*control belief*) pada akhirnya akan mengacu pada derajat dimana individu mampu melakukan pengontrolan terhadap perilaku yang ingin atau tidak ingin ditampilkan olehnya.

Ketiga faktor di atas, berkombinasi untuk menentukan intensi seseorang dalam menampilkan perilaku yang diinginkan. Interaksi komponen ini juga dapat dipengaruhi oleh konsep diri seseorang, *self monitoring*, dan kesadaran diri individu (Miller & Grush, 1986).

Dalam teori ini dijelaskan pula mengenai kontrol perilaku yang aktual (*actual behavior control*), yaitu segala hal yang secara aktual tersedia dalam membentuk kontrol perilaku dan perilaku itu sendiri, seperti dukungan dari orang lain, uang, keahlian, waktu, dan lain sebagainya.

### DINAMIKA METODOLOGI

Masalah penyalahgunaan narkotika kian merebak. Jumlah pecandu dan tingkat kematian yang disebabkan oleh penyalahgunaan narkotika semakin tinggi. Walaupun banyak cara yang telah dilakukan pemerintah, lembaga-lembaga keagamaan, serta organisasi sosial; seperti penyuluhan, seminar, dikeluarkannya undang-undang mengenai narkotika, serta didirikannya tempat rehabilitasi, tetapi jumlah pecandu narkotika tetap bertambah.

Walaupun hal tersebut sangat memprihatinkan, tetapi kita juga harus menyadari bahwa banyak pula para pecandu yang dapat sadar dan tetap konsisten terhadap sikapnya untuk menolak narkotika. Hendaknya sikap tersebut dapat dijadikan contoh bagi mereka yang bermasalah untuk

membentuk sikap hidup yang lebih baik, dan dapat berperilaku dengan efektif.

Perilaku yang konsisten tersebut merupakan suatu perilaku yang terencana. Perilaku tersebut didahului oleh terbentuknya sikap dan intensi.

### 3. SUBJEK PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada individu ex-pecandu narkotika; berjenis kelamin pria, dengan usia 25 tahun. Pendidikan subjek adalah perguruan tinggi, dengan status sosial ekonomi menengah ke atas. Subjek merupakan pembicara pada seminar mengenai bahaya narkotika pada remaja.

### PEMAHAMAN FENOMENA PERILAKU SUBJEK

Selama ini subjek belum mengetahui arti teman yang sebenarnya dan hanya menuruti keinginannya berdasarkan rasa solidaritas yang keliru. Perilaku mencoba narkotika hanyalah untuk menunjukkan bahwa ia benar; dan kompak dengan teman-temannya. Pada saat itu subjek belum mempunyai pandangan yang benar dan pasti mengenai benar atau tidaknya tindakan yang ia lakukan.

Setelah mengalami hal yang tidak pernah diduganya, yaitu *over dosis* sampai hampir meninggal, subjek baru benar-benar menyadari bahwa selama ini ia mempunyai perilaku yang salah. Subjek tidak khawatir lagi akan ditinggalkan oleh teman-temannya yang 'sesat', bahkan sampai saat ini subjek begitu gigih berkecimpung dalam berbagai kegiatan yang berhubungan dengan aksi menentang narkotika.

### RANGKUMAN PEMAHAMAN PERILAKU SUBJEK

Berdasarkan latar belakang terbentuknya sikap dan perilaku subjek semasa kecil sampai kondisi subjek saat penelitian, maka dapat dikemukakan hal-hal sebagai berikut:

1. Subjek berasal dari keluarga yang berada; namun kurang komunikasi.

2. Subjek cukup mudah bergaul dan konform terhadap teman-temannya.
3. Segala fasilitas yang tersedia dan kesalahan dalam pergaulan menyebabkan subjek menjadi pecandu; sekaligus pengedar di kalangan teman-temannya.
4. Subjek dapat sembuh dari kecanduan karena ia hampir meninggal dan kemudian ingat akan Tuhan. Hal tersebut mungkin saja terjadi karena pada dasarnya subjek adalah anak yang baik. Pendidikan yang cukup keras dan disiplin yang dialaminya semasa bersekolah, juga dapat menyebabkan subjek dapat bangkit dari keterpurukannya.
5. Subjek adalah individu yang bertanggung jawab penuh atas dirinya. Hal tersebut tampak dari kesungguhan subjek untuk berusaha sembuh dengan kemampuan sendiri; tetap konsisten pada sikapnya dan mampu menyelesaikan kuliah.
6. Tingkah laku menolak terhadap narkoba pada diri subjek terbentuk karena:
  - a. Keyakinan terhadap tingkah laku tertentu, yaitu keyakinan mengenai konsekuensi tingkah laku spesifik dan evaluasi tentang akibat yang mungkin terjadi.
  - b. Kontrol tingkah laku yang dipersepsikan melibatkan pemikiran bahwa beberapa tingkah laku tertentu memiliki kontrol yang lebih besar daripada tingkah laku lainnya.

#### DINAMIKA PSIKOLOGIS

Untuk mendapatkan pemahaman tentang perilaku subjek, maka digunakan pendekatan dengan teori tingkah laku yang direncanakan. Teori ini menjelaskan bagaimana individu membentuk sikap dan berperilaku karena sadar akan konsekuensi dari sikap tersebut.

Berdasarkan keterkaitan antara latar belakang subjek dan teori, maka dapat dianalisa bahwa subjek memiliki kemauan yang keras dan bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri. Hal tersebut dapat terlihat dari kesungguhan subjek untuk sembuh dari

kecanduannya dan bertekad membersihkan dirinya dari narkoba, walau pada akhirnya semua teman meninggalkannya.

Hasil wawancara dan observasi yang dilakukan pada subjek menunjukkan bahwa lingkungan yaitu *peer group* sangat berperan dalam membentuk perilaku kecanduan terhadap narkoba. Hal-hal yang menyebabkan subjek berhenti menggunakan narkoba adalah karena mengalami *over dosis* yang hampir mengakibatkan kematian. Alasan lain yang muncul adalah karena timbul rasa hampa dan bersalah pada diri subjek yang datang dengan tiba-tiba. Ketika individu telah dihadapkan pada ambang kematian dan kehampaan, ia mulai menyadari kesalahannya, dan terdorong untuk sembuh. Pada mulanya subjek hanya mengakui pada diri sendiri, bahwa apa yang ia lakukan adalah sangat merugikan.

Dalam hal ini, menurut teori tingkah laku yang direncanakan, tingkah laku subjek terbentuk karena:

1. Keyakinan terhadap tingkah laku tertentu, yaitu keyakinan mengenai konsekuensi tingkah laku (*behavioral belief*) spesifik dan evaluasi tentang akibat yang mungkin terjadi. Adanya keyakinan ini adalah berdasarkan pengalaman individu saat berada di ambang kematian. Individu mengevaluasi apa yang dialami beserta konsekuensinya, sehingga menimbulkan adanya keyakinan bahwa perilaku terdahulu (mencandu) adalah merugikan. Berdasarkan pengalaman tersebut, ia mulai menyadari bahwa narkoba memiliki efek samping yang lebih menakutkan. Subjek menyadari bahwa efek 'santai' dan 'bergembira' yang ditimbulkan adalah efek semu. Pada akhirnya, keyakinan ini dapat membentuk sikap menolak yang mengarah pada suatu intensi untuk berperilaku menolak terhadap narkoba.
2. Keyakinan mengenai ekspektansi normatif dari individu lain (*normative belief*) pada akhirnya membentuk sikap setuju atau tidak setuju dari individu terhadap perilaku tertentu. Dalam kasus ini,

keyakinan normatif subjek tidak ada. Hal ini disebabkan karena subjek tidak mendapatkan intervensi dari pihak lain. *Insight* untuk 'sembuh' dari kecanduannya adalah karena adanya pengalaman dan rasa bersalah pribadi. Dalam hal ini norma subjektif tetap terbentuk karena adanya kesadaran diri, yang pada akhirnya membentuk intensi untuk berperilaku menolak terhadap narkoba.

3. Keyakinan bahwa subjek mampu melakukan pengontrolan terhadap perilakunya; yaitu berhenti menggunakan narkoba pada akhirnya menyebabkan adanya kontrol tingkah laku yang dipersepsikan. Hal ini melibatkan pemikiran bahwa beberapa tingkah laku tertentu memiliki kontrol yang lebih besar daripada tingkah laku lainnya. Dalam kasus ini, tingkah laku menolak subjek lebih dominan dibandingkan tingkah laku mencandu, sehingga timbul perilaku baru yaitu perilaku menolak terhadap narkoba.

Dalam proses penyembuhan subjek meminta bantuan dari seorang teman. Karena orang tua tidak mengetahui keadaan subjek yang sebenarnya, maka subjek melakukan detoksifikasi tanpa sepengetahuan orang tua. Ia berbohong pada orang tuanya bahwa ia ingin bepergian ke luar kota bersama teman-teman. Perilaku berbohong tersebut dilakukan subjek karena ia merasa malu terhadap keluarga. Dalam hal ini dukungan dari seorang teman, adanya waktu, kesempatan, dan dana yang tersedia merupakan kontrol aktual terhadap perilaku baru, yaitu perilaku menolak terhadap narkoba.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa teori tingkah laku yang direncanakan pada studi kasus ini adalah untuk membentuk perilaku baru yang lebih baik. Pembentukan perilaku dapat terjadi karena pengalaman pribadi, pengalaman dari orang lain, atau karena rasa takut pada norma masyarakat. Pada studi kasus ini, perubahan perilaku terjadi karena pengalaman pribadi. Bagi individu yang bertanggung jawab penuh, serta tahu apa yang terbaik bagi dirinya,

seharusnya individu mampu merencanakan perilaku yang lebih baik dan kemudian mewujudkannya. Sama halnya seperti subjek yang pada akhirnya mengambil keputusan untuk menolak narkoba.

Kini subjek giat mengikuti berbagai kegiatan yang berhubungan dengan aksi menentang narkoba. Berdasarkan data yang berhasil dihimpun, subjek juga sedang mengembangkan usaha percetakan.

#### 4. KESIMPULAN

Subjek merupakan salah satu dari sekian banyak pecandu narkoba yang termotivasi untuk tidak lagi menggunakan obat-obatan terlarang dan mengambil sikap menolak terhadap narkoba. Perjuangan subjek tidaklah mudah. Ia harus menghadapi sikap tidak enak dari teman-teman sesama pecandu.

Pada zaman sekarang ini, kaum muda lebih mudah terseret arus pergaulan yang negatif. Agar tidak terjerumus masuk ke dalam pergaulan yang salah, maka mereka harus mempunyai prinsip yang kuat untuk berani mengambil sikap hidup yang baik dan berperilaku konsisten dengan sikap tersebut. Adapun sikap tersebut dapat terbentuk dari berbagai aspek; antara lain karena pengalaman pribadi; seperti pada studi kasus ini, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan agama, dan faktor emosional.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ametembun, T. 2000. *Pemulihan ketergantungan narkoba model 12 langkah*. Bandung: Suri.
- [2] Ajzen, I. 1985. From intentions to actions: A theory of planned behavior. J.Kuhl & J. Beckman (Eds.). *Action-control: From cognition to behavior*. pp. 11-39. Heidelberg: Springer.

- [3] Ajzen, I. 1987. Attitudes, traits, and action: Dispositional prediction of behavior in personality and social psychology. In Berkowitz (Ed.). *Advance in experiment social psychology*. 20, 1-63. New York: Academy Press.
- [4] Ajzen, I. 1991. The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*. 50,179-211.
- [5] Miller, L.E., Grush, J.E. 1986. Individual differences in attitudinal versus normative determination of behavior. *Journal of experimental social psychology*. 1, 121-132 (7).
- [6] Anonim. 2000. Rata-rata pengguna zat adiktif siswa SMU. *Aura*. 12 (4).
- [7] Efendi. 2005. Bebas narkoba ala Slank. [*on-line*].  
<[http://www.co.id/koran\\_detail.asp?id=204127&kat\\_id=41](http://www.co.id/koran_detail.asp?id=204127&kat_id=41)>
- [8] Ihsan, A. 2005. Pecandu Jakarta mengkonsumsi narkoba umur 9 tahun. [*on-line*].  
<<http://www.tempointeraktif.com/hg/jakarta/2005/02/16/brk,20050216-58,id.html>>.