

Mencegah kekambuhan pada pecandu narkoba: Bagaimana peranan *craving* dan dukungan keluarga?

Preventing relapse in drug addicts: What is the role of craving and family support?

Niken Titi Pratitis*

Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, Jl. Semolowaru 45 Surabaya

Muhammad Rizky Fananni

Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, Jl. Semolowaru 45 Surabaya

*E-mail: nikenpratitis@untag-sby.ac.id

Abstract

Previous research data shows that drug users who have undergone rehabilitation can still experience relapse, so research that identifies factors that cause relapse is essential. This study aims to examine the relationship between craving and family support with the tendency to relapse. The research participants were 97 drug addicts undergoing rehabilitation at several rehabilitation institutions in Surabaya and Gresik. The research scale was compiled by the researcher himself, consisting of a relapse scale ($\alpha = 0.935$), which refers to the theory of Gorski and Miller, a craving scale ($\alpha = 0.899$), which refers to Drummond's theory, and a family support scale ($\alpha = 0.949$) which refers to Friedman's theory. The research data were analyzed using multiple regression tests. The results of the partial test showed that the higher the craving in people with an addiction who had undergone rehabilitation, the higher their tendency to relapse. However, the results of the partial test also proved that solid family support made the tendency to relapse lower. The results of the study simultaneously also showed that craving and family support were predictors of the tendency to relapse in drug addicts after rehabilitation. These findings are expected to broaden understanding of clinical psychology and provide practical guidelines for former addicts to prevent relapse through efforts to reduce cravings and increase family support.

Keywords: Craving; Family Support; Relapse

Abstrak

Data penelitian sebelum ini menunjukkan bahwa pengguna narkoba yang telah menjalani rehabilitasi masih bisa mengalami kekambuhan, sehingga penelitian yang mengidentifikasi faktor penyebab kekambuhan penting dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara craving dan dukungan keluarga dengan kecenderungan relapse (kekambuhan). Partisipan penelitian berjumlah 97 pecandu narkoba yang menjalani rehabilitasi di beberapa lembaga rehabilitasi di Surabaya dan Gresik. Skala penelitian disusun peneliti sendiri yaitu terdiri dari skala relapse ($\alpha=0,935$) yang mengacu pada teori Gorski dan Miller, skala craving ($\alpha=0,899$) yang mengacu pada teori Drummond, dan skala dukungan keluarga ($\alpha=0,949$) yang mengacu pada teori Friedman. Data penelitian dianalisis menggunakan uji regresi berganda. Hasil uji parsial menunjukkan semakin tinggi craving pada pecandu yang telah menjalani rehabilitasi, maka semakin tinggi kecenderungan mereka untuk relapse. Namun, hasil uji parsial juga membuktikan bahwa dukungan keluarga yang kuat membuat kecenderungan relapse menjadi lebih rendah. Hasil penelitian secara simultan juga menunjukkan bahwa craving dan dukungan keluarga adalah prediktor kecenderungan relapse pecandu narkoba setelah rehabilitasi. Temuan ini diharapkan dapat memperluas pemahaman dalam psikologi klinis dan memberikan pedoman praktis bagi mantan pecandu untuk mencegah relapse melalui upaya pengurangan craving dan peningkatan dukungan keluarga.

Kata kunci: Craving; Dukungan Keluarga; Relapse

Copyright © 2024. Niken Titi Pratitis & Muhammad Rizky Fananni

Received:2024-06-04

Revised:2024-08-25

Accepted:2024-08-30



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)



Pendahuluan

Kasus penyalahgunaan narkoba setiap tahunnya mengalami peningkatan. Seperti diungkapkan oleh data *Indonesia Drugs Report* tahun 2022 ([Puslitdatin-BNN, 2022](#)) yang menyebutkan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba dari tahun 2019 hingga tahun 2021 mengalami peningkatan dari 1,80% menjadi 1,95%. Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia juga mengungkapkan bahwa provinsi Jawa Timur menempati urutan ke 5 sebagai wilayah terbesar di Indonesia yang terdeteksi memiliki banyak kasus penyalahgunaan narkoba. Laporan tersebut juga menyebutkan bahwa keterpaparan narkoba pada usia 15-24 tahun (remaja) hingga 50-64 tahun (lansia) di pedesaan terjadi peningkatan yang signifikan.

Data ([Puslitdatin-BNN, 2022](#)) juga menyebutkan bahwa dari total penduduk Indonesia usia 15-64 tahun yang berjumlah 187.513.456 jiwa, pada tahun 2021-2022 terdapat 4.827.616 jiwa terpapar narkoba, baik di wilayah perkotaan maupun pedesaan. Hal ini memberikan gambaran bahwa Indonesia menjadi pasar potensial peredaran narkotika ([Adri, 2023](#)), terbukti dengan terjaringnya 768 tindak pidana narkotika yang melibatkan 1209 tersangka. Bahkan BNN bersama Polri sendiri di tahun 2022 berhasil mengungkapkan adanya 7.060 kasus narkoba di Jawa Timur ([Muhammad, 2023](#)).

Keterpaparan narkoba di Indonesia yang telah merambah wilayah pedesaan maupun perkotaan di seluruh provinsi di Indonesia, membuat pemerintah berkomitmen melakukan P4GN (Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan, dan Peredaran Gelap Narkotika) sebagai upaya mengajak masyarakat terlibat dalam gerakan membantu dan mendukung Badan Narkotika Nasional berupaya memutus rantai peredaran gelap narkotika ([MenPANR, 2022](#)). Upaya tersebut perlu dilakukan, mengingat penyalahgunaan narkoba dapat berdampak langsung pada meningkatnya ketergantungan pada narkoba yang berarti pula meningkatnya jumlah pecandu narkoba ([Harbia, dkk, 2018](#)). Pemerintah juga membentuk Satgas P4GN serta menyediakan berbagai tempat rehabilitasi narkoba di bawah pengelolaan Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Indonesia yang khusus merehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba di Indonesia ([BNN, 2019](#)).

Melalui Peraturan Menteri Sosial Nomor 9 Tahun 2017 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya, telah diatur regulasi bagi para pecandu narkotika agar dapat mendapat penanganan melalui proses rehabilitasi. Regulasi tersebut penting untuk membantu mengatur agar pecandu narkoba berhenti menggunakan narkoba dan menghilangkan penyakit yang biasanya menyertai sebagai akibat penggunaan narkoba sebelumnya seperti kerusakan fisik (saraf, otak, darah, jantung, ginjal, paru-paru, hati, dll), kerusakan mental, perubahan karakter yang buruk, sosial, serta komorbiditas seperti HIV/AIDS, sifilis, hepatitis, serta lain-lain ([Kusuma, 2020](#)).

Banyak para pecandu narkoba yang telah memanfaatkan rehabilitasi untuk membebaskan diri mereka dari kecanduan narkotika, baik dengan kemauan mereka sendiri maupun dengan rujukan karena kasus penyalahgunaan narkoba yang melibatkan mereka telah masuk ke jalur hukum. Sayangnya, upaya rehabilitasi tersebut tidak

sepenuhnya berhasil. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa banyak pengguna yang meskipun telah menjalani rehabilitasi, belum bisa benar-benar meninggalkan narkoba dan cenderung mudah kambuh kembali atau cenderung mengalami *relapse* (Ahmad, dkk, 2022; Ramadhanti, dkk, 2019; Simangunsong, 2014; Yunitasari, 2018).

Data *National Institute on Drug Abuse* (2023) mengungkapkan bahwa tingkat kekambuhan atau *relapse* pada pecandu narkoba mencapai 40-60%, yang menurut Aziz & Budiyan (2020) di Indonesia sendiri setiap tahunnya terdapat 20%-50% mantan pecandu narkoba yang mengalami *relapse*. Bahkan 70% pengguna narkoba yang telah menjalani rehabilitasi melalui BNN pun, cenderung mengalami *relapse* atau kembali menggunakan narkoba (Puspita, 2018). Angka *relapse* atau kekambuhan pengguna narkoba juga masih tinggi di beberapa negara, seperti di Yordania terdapat 133 mantan pengguna narkoba atau sebesar 67,5% mengalami *relapse* (Al-ziadat, 2024), selanjutnya di Rwanda sebesar 40-70% mantan pengguna narkoba akan mengalami *relapse* dalam kurun waktu 3 minggu hingga 6 bulan setelah rehabilitasi (Kabisa, dkk, 2021), lalu di Norwegia *relapse* terjadi pada kurun waktu 3 bulan setelah keluar dari rehabilitasi dengan persentase 37% (Andersson, dkk, 2019), dan di Nepal 63,9% dalam kurun waktu 1-2 bulan setelah keluar dari rehabilitasi (Sapkota, dkk, 2016).

Kondisi *relapse* atau kambuh merupakan tindakan kembali menyalahgunakan obat setelah pengguna narkoba menerima rehabilitasi atau masa detoksifikasi Pertama, dkk (2019), yang menurut Jannah & Satiningsih (2023) sangat mungkin terjadi akibat sulitnya para pengguna tersebut keluar dari lingkungan peredaran narkoba. Meskipun pengguna narkoba mempunyai niat ingin pulih seutuhnya, namun keinginan untuk menggunakan narkoba kembali bisa mencapai 95% sehingga pada akhirnya keinginan untuk pulih sempurna hanya tersisa 5% (Wuryantari & Ghozali, 2020). Disisi lain, survey prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia tahun 2021 yang dilakukan BNN (Puslitdatin-BNN, 2022) menyebutkan bahwa secara umum lingkungan tempat tinggal para pecandu narkoba juga sarat dengan berbagai permasalahan sosial, sehingga meskipun para pecandu tersebut telah menjalani rehabilitasi, tetap rawan kembali kambuh.

Menurut Gorski & Miller (1986), kondisi *relapse* merupakan suatu proses yang melibatkan faktor biologis, psikologis, dan hubungan sosial, yang menurut Sari, dkk (2020) dapat terjadi beberapa minggu maupun beberapa bulan pasca rehabilitasi berlangsung. Hal yang sama juga terungkap dari wawancara peneliti dengan salah satu konselor BNN di Surabaya yang mengungkapkan bahwa 1-2 minggu pasca rehabilitasi, umumnya para pecandu narkoba masih memiliki hasrat atau keinginan untuk kembali mengkonsumsi narkoba. Sumakul & Yuwono (2023) menjelaskan jika pengguna narkoba yang mengalami kekambuhan atau *relapse* akan mengalami dampak yang luas mulai dari fisik hingga psikologis, serta berpengaruh pada hubungan keluarga, kemampuan belajar, penilaian moral, perubahan perilaku, dan kesehatan mental seperti kehilangan kepercayaan diri, kurang antusias, dan sulit berkonsentrasi. Dampak ini juga dapat mempengaruhi produktivitas kerja, meningkatkan risiko kecelakaan lalu lintas, dan kontribusi terhadap kriminalitas dan kekerasan.



Kondisi *relapse* pada pengguna narkoba pasca rehabilitasi, menurut Gorski & Miller (1986) ditandai dengan munculnya perasaan negatif (sedih, kecewa, cemas) ketika para pengguna tersebut tidak lagi menggunakan narkoba, merasa jenuh dengan kehidupannya yang tidak lagi mengkonsumsi narkoba, mudah menjadi gelisah ketika tidak lagi menggunakan narkoba, serta munculnya respon berlebihan terhadap suatu peristiwa disaat tidak mengkonsumsi lagi narkoba. Gorski & Miller (1986) juga menyebutkan bahwa secara emosional (*emotional relapse*), kondisi *relapse* memunculkan perasaan bahwa adanya narkoba membuat diri para penggunanya menjadi lebih nyaman, terutama karena mereka meyakini bahwa narkoba diperlukan agar mereka dapat bersenang-senang dan lebih merasa tenang, dan menjadi alat penyangkalan hal-hal negatif dalam kehidupannya. Hal inilah yang memunculkan *mental relapse*, yaitu respon tidak menentu yang terjadi ketika pengguna narkoba berjauhan dari narkoba, yang membuat mereka pada akhirnya mencari narkoba dengan berbagai cara, atau kembali mengkonsumsi narkoba dengan berbagai alasan, serta tidak jarang justru kehilangan kendali diri dan berusaha menggunakan narkoba kembali (*physical relapse*).

Menurut Kharb, dkk (2018), salah satu faktor yang menyebabkan kecenderungan *relapse* adalah *craving* yang merupakan hasrat atau keinginan kuat untuk menggunakan kembali narkoba, yang memunculkan dorongan atau tekanan yang sulit untuk dikendalikan agar mendapatkan dan mengkonsumsi kembali narkoba (Fortuna & Smelson, 2008). Disebutkan Kharb, dkk (2018) bahwa pengguna narkoba yang mengalami *craving*, dapat memunculkan kembali ingatan-ingatan mereka terkait kenikmatan saat mereka menggunakan narkoba sebelumnya. Bahkan Drummond (2001) menyebutkan bahwa *craving* dapat muncul saat para pecandu narkoba tersebut melihat kembali benda-benda atau mengalami kembali situasi yang berkaitan narkoba, mendengar hal-hal terkait narkoba, merasakan kembali narkoba, atau mencium bau-bau yang berkaitan dengan narkoba serta menyentuh benda yang berkaitan dengan narkoba.

Saadah (2020) menyebutkan bahwa ketika para pecandu narkoba terstimulasi panca inderanya dengan berbagai benda atau situasi yang berkaitan dengan narkoba, hal tersebut akan memunculkan memori dan mensugesti pikiran para pecandu hingga muncullah hasrat untuk untuk mengkonsumsi kembali narkoba (*craving*). Bahkan Fitrianti, dkk (2011) berpendapat bahwa pengalaman positif ketika menggunakan narkoba seperti halnya melewati tempat yang biasanya mereka gunakan untuk mengkonsumsi narkoba atau saat mereka melihat benda-benda yang berkaitan dengan narkoba atau ketika bertemu teman-teman sesama pengguna saja, dapat membangkitkan memori mereka tentang kenikmatan menggunakan narkoba. Termasuk ketika mereka mendengar cerita terkait narkoba dari teman-teman sesama pecandu, maka hal tersebut memunculkan hasrat yang kuat untuk mengkonsumsi narkoba kembali.

Selain *craving* sebagai penyebab *relapse*, beberapa penelitian menyebutkan bahwa dukungan keluarga juga menjadi prediktor bagi munculnya kecenderungan *relapse* (Aswar, Putra, dkk, 2021; Winata, dkk, 2021; Yunitasari, 2018). Adanya dukungan keluarga yang berupa sikap, tindakan dan penerimaan tiap anggota keluarga dalam mendukung, serta

kesiapan memberikan pertolongan dan bantuan ketika dibutuhkan pengguna narkoba, berperan mendukung proses rehabilitasi pecandu narkoba sehingga mencegah terjadinya kecenderungan *relapse* (Yunitasari, 2018). Pengguna narkoba yang memiliki dukungan keluarga, lebih mendapatkan perhatian dan pengawasan untuk mengatasi kecanduannya sehingga kecil kemungkinannya mengalami *relapse*.

Friedman, dkk (2010) menyebutkan bahwa dukungan keluarga secara langsung memperkuat kesehatan mental individu, sehingga menurut Zaidi (2020) dapat menjadi sistem pendukung yang baik untuk mencegah kekambuhan pada para pengguna narkoba. Adanya dukungan keluarga bagi pengguna narkoba yang menjalani rehabilitasi dapat membuat mereka memiliki kualitas hidup yang baik (Yunitasari, 2018). Dukungan tersebut tidak hanya membantu dalam proses pemulihan para pecandu yang menjalani proses rehabilitasi, tetapi juga memberikan stabilitas emosional dan sosial yang penting untuk mengurangi risiko *relapse* dan meningkatkan kemungkinan kesuksesan dalam jangka panjang.

Keluarga memiliki peran yang penting dalam proses penyembuhan. Dukungan tersebut tidak hanya membantu dalam proses pemulihan tetapi juga memberikan stabilitas emosional dan sosial yang penting untuk mengurangi risiko *relapse* dan meningkatkan kemungkinan kesuksesan dalam jangka panjang. Pecandu narkoba, terutama ketika keluarga dapat menyediakan sumber-sumber yang berguna untuk pelayanan kesehatan bagi para pecandu narkoba (Winata, dkk, 2021). Tidak adanya dukungan keluarga akan membuat pecandu narkoba menganggap bahwa dengan mengonsumsi narkoba mereka mendapatkan kenyamanan yang tidak mereka dapatkan dari lingkungannya sehingga mereka menjadikan narkoba sebagai solusi bagi masalah yang dihadapi. Namun, pecandu narkoba yang memperoleh dukungan keluarga, secara emosional akan merasa mendapatkan perhatian, memperoleh dukungan saran dan memperoleh kenyamanan dari lingkungannya sehingga mereka tidak merasa sendirian dalam menghadapi permasalahan yang mereka hadapi.

Elliott & Rath (2012) mengungkapkan bahwa ketika pecandu narkoba menjalani rehabilitasi, mereka cenderung fokus untuk penyembuhannya dengan adanya *support system* dari keluarga. Keluarga bisa berperan sebagai agen sosialisasi primer sekaligus *support system* utama yang dibutuhkan sehingga mencegah terjadinya *relapse*. Seperti diungkapkan Winata, dkk (2021) bahwa adanya dukungan rasa empati dan perhatian lebih terhadap pengguna narkoba pasca rehabilitasi dapat membuat mereka merasa diakui keberadaannya, dianggap sama berharganya dengan anggota keluarga yang lainnya, sehingga mencegah kecenderungan *relapse* terjadi. Adanya dukungan penghargaan dari keluarga yang berupa penilaian positif terhadap pengguna narkoba yang menjalani rehabilitasi akan mendorong dan menjadi penyemangat bagi mereka untuk menjalani hidup yang lebih baik. Keluarga juga dapat memberikan bantuan nyata bagi pengguna narkoba yang menjalani rehabilitasi maupun pasca rehabilitasi dengan memberikan mereka kesempatan bekerja atau melakukan tugas-tugas yang membuat mereka dapat memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Keluarga juga dapat



memberikan informasi serta saran kepada pengguna narkoba pasca rehabilitasi untuk mengikuti berbagai kegiatan yang bermanfaat seperti pelatihan yang meningkatkan keterampilan agar hidup mereka menjadi lebih bermakna dan mencegah kecenderungan relapse terjadi.

Penelitian ini akan menguji tiga variabel sekaligus yaitu *craving*, dukungan keluarga, dan *relapse* sehingga terdapat tiga hipotesis yang akan diuji diantaranya (1) *craving* dan dukungan keluarga berkorelasi dengan kecenderungan relapse pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi; (2) *craving* berkorelasi positif dengan kecenderungan relapse pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi; (3) dukungan keluarga berkorelasi negatif dengan kecenderungan relapse pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi.

Metode

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, yang ditujukan untuk membuktikan korelasi antara *craving* dan dukungan keluarga sebagai variabel bebas dan *relapse* sebagai variabel terikat.

Partisipan

Populasi penelitian ini merupakan pasien narkoba dari BNN dan lembaga rehabilitasi swasta di Gerbangkertasusila. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *nonprobability sampling*. Jenis *nonprobability sampling* yang digunakan dalam penelitian ini *sampling* jenuh karena semua anggota populasi dijadikan sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi *relative* kecil, kurang dari 30 orang, atau penelitian yang ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang kecil. Istilah lain sampel jenuh adalah sensus, dimana semua anggota populasi dijadikan sampel. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yang berjumlah 97 pengguna narkoba yang telah menjalani rehabilitasi dari BNNK Surabaya, Mojokerto, Gresik, BNNP Jatim, dan RSJ Menur, serta lembaga rehabilitasi swasta di Surabaya (Orbit, LSM bambu Nusantara dan YR Kobra Jatim).

Instrumen Penelitian

Relapse dalam penelitian ini didefinisikan sebagai kekambuhan kembali pada diri individu pecandu narkoba yang melibatkan aspek emosional, mental dan fisik pada individu. Skala *Relapse* disusun peneliti berdasarkan definisi operasional dan aspek yang dilandasi konsep teoritis *relapse* yang dikemukakan Gorski & Miller (1986). Skala *Relapse* disusun menggunakan pijakan 3 aspek yaitu : (1) *Emotional Relapse*, yang diukur berdasarkan indikator adanya pikiran ingin mengkonsumsi kembali narkoba setelah muncul perasaan negatif saat tidak menggunakan narkoba, jenuh dengan kehidupan saat jauh dari narkoba, gelisah jika tidak menggunakan narkoba dan emosi berlebihan dalam merespon peristiwa saat tidak mengkonsumsi narkoba dengan contoh aitem seperti saya cemas ketika tidak menggunakan narkoba, hidup terasa jenuh saat tidak mengkonsumsi narkoba dalam jangka waktu seminggu, dan selama berhenti mengkonsumsi narkoba, saya mudah marah yang

meledak-ledak; (2) *Mental Relapse*, yang ditandai dengan indikator munculnya pikiran menggunakan kembali narkoba karena menganggap narkoba dapat membuat dirinya nyaman, perlu digunakan untuk bersenang-senang dan memperoleh ketenangan saat mengkonsumsi narkoba karena dapat menyangkal hal-hal negatif dalam kehidupannya dengan contoh aitem seperti mengkonsumsi narkoba membuat saya lebih nyaman menjalani hidup, ketika saya ingin bersenang-senang, saya kembali mengkonsumsi narkoba, dan menurut saya narkoba tidak memunculkan dampak negatif pada tubuh; (3) *Physical Relapse*, yang ditandai dengan adanya upaya fisik menggunakan kembali narkoba setelah munculnya respon tidak menentu saat berjauhan dengan narkoba, mencari narkoba dengan berbagai cara dan alasan serta kehilangan kendala saat berjauhan dengan narkoba dengan contoh aitem seperti saya kebingungan jika jauh dari narkoba yang biasa saya konsumsi, saya berusaha mencari narkoba melalui teman-teman yang dulu pernah mengkonsumsi bersama saya, dan saya memiliki berbagai macam alasan untuk kembali mengkonsumsi narkoba. Alat ukur ini menghasilkan *corrected item total correlation* berkisar antara 0,308-0,757 dengan nilai reliabilitas *Cronbach's Alpha* sebesar 0,935. Setelah dilakukan uji reliabilitas dan validitas jumlah aitem yang sah berjumlah 42 aitem dari total 42 aitem.

Skala *Craving* disusun oleh peneliti berdasarkan definisi operasional dan aspek *craving* yang dilandasi konsep teoritis Drummond (2001). Skala *Craving* disusun berdasarkan 5 indikator yaitu: (1) Timbulnya hasrat menggunakan narkoba karena melihat benda-benda serta situasi yang berkaitan dengan narkoba dengan contoh aitem seperti muncul keinginan kembali mengkonsumsi narkoba ketika melewati tempat saya biasa mengkonsumsi dan berpesta dengan teman-teman dan meskipun saya melewati tempat nongkrong yang dulu menjadi ajang berkumpul pengguna narkoba, saya tidak ingin kembali mengkonsumsi narkoba; (2) Kemauan kuat menggunakan narkoba saat mendengar orang lain membicarakan hal-hal yang berkaitan dengan narkoba dengan contoh aitem seperti hasrat mengkonsumsi kembali narkoba muncul ketika mendengar orang-orang bercerita tentang narkoba dan meskipun tanpa orang membahas tentang narkoba, saya tidak tergiur untuk mencoba menggunakannya lagi; (3) Dorongan kuat menggunakan narkoba saat lidahnya merasakan sesuatu yang berkaitan dengan narkoba dengan contoh aitem seperti muncul dorongan mengkonsumsi narkoba ketika merasakan obat yang mirip dengan narkoba dan meskipun mengecap obat yang mirip dengan narkoba, saya tidak tertarik menggunakan lagi; (4) Munculnya gairah menggunakan narkoba ketika mencium bau-bauan yang berkaitan dengan narkoba dengan contoh aitem seperti bau vape mengingatkan saya dengan bau dari asap ganja sehingga membuat saya merindukannya dan etika mencium bau obat demam muncul gairah dalam diri saya untuk kembali mengkonsumsi narkoba; (5) Keinginan kuat menggunakan narkoba saat menyentuh benda-benda yang berkaitan dengan narkoba dengan contoh aitem seperti menyentuh daun-daun kering membuat saya teringat untuk menggunakan ganja kembali dan serbuk gula halus mengingatkan saya untuk menggunakan sabu. Alat ukur ini menghasilkan *corrected item total correlation* berkisar antara 0,307-0,664 dengan nilai reliabilitas *Cronbach's Alpha* sebesar 0,899. Setelah dilakukan uji reliabilitas dan validitas jumlah aitem yang sah berjumlah 29 aitem dari total 30 aitem.



Skala Dukungan Keluarga disusun oleh peneliti berdasarkan definisi operasional dan dimensi yang dilandasi oleh konsep dukungan keluarga yang dikemukakan Friedman, dkk (2010) yang terdiri dari aspek (1) Dukungan Emosional, yang diukur dari adanya empati, kepedulian, perhatian yang diterima pecandu narkoba saat menjalani rehabilitasi hingga selesai rehabilitasi dengan contoh aitem seperti bila ada informasi tentang narkoba, keluarga menyampaikan kepada saya bagaimana menghindarinya dan keluarga membantu saya dengan menawarkan ke tempat rehabilitasi; (2) Dukungan Penghargaan, yang diukur berdasarkan diperolehnya dukungan untuk lepas dari narkoba, adanya perhatian saat merasakan *relapse* dan memperoleh penghargaan ketika berhasil menjalani rehap hingga selesai dengan contoh aitem seperti keluarga memberi semangat kepada saya agar tetap konsisten berhenti mengkonsumsi narkoba dan saya mendapatkan kasih sayang keluarga untuk lepas dari narkoba; (3) Dukungan Instrumental, yang diukur berdasarkan indikator adanya bantuan materi secara langsung yang diterima ketika menjalani rehabilitasi dengan contoh aitem seperti keluarga memberikan dukungan untuk tidak mengkonsumsi narkoba ketika saya mulai ingin menggunakan narkoba kembali dan Keluarga bertanya terkait perkembangan saya menjalani rehap; (4) Dukungan Informatif, yang ditandai dengan diterimanya informasi tentang rehabilitasi, cara menjauhi narkoba dan diperolehnya bantuan menyelesaikan masalah karena kecanduan narkoba dengan contoh aitem seperti keluarga saya memberikan fasilitas transportasi untuk mempermudah saya menjalani rehabilitasi dan keluarga sigap membantu ketika saya mengalami kesulitan melepaskan diri dari narkoba. Alat ukur ini menghasilkan *corrected item total correlation* berkisar antara 0,380-0,745 dengan nilai reliabilitas *Cronbach's Alpha* sebesar 0,949. Setelah dilakukan uji reliabilitas dan validitas jumlah aitem yang sah berjumlah 36 aitem dari total 36 aitem.

Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis melalui beberapa tahapan, diantaranya: Pertama melakukan *multiple linear regression analysis* menggunakan *Statistic Program SPSS Seri 24 IMB for Windows* untuk menguji hipotesis pertama yang mengatakan *craving* dan dukungan keluarga merupakan prediktor bagi kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi. Kedua melakukan uji analisis parsial menggunakan *Statistic Program SPSS Seri 24 IMB for Windows* untuk menguji hipotesis kedua yang mengatakan *craving* berkorelasi positif dengan kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi dan hipotesis ketiga yang mengatakan dukungan keluarga berkorelasi negatif dengan kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi. Ketiga melakukan uji persamaan garis regresi menggunakan *Statistic Program SPSS Seri 24 IMB for Windows* untuk memberikan gambaran nilai konstanta kecenderungan *relapse*.

Hasil

Data Demografi Partisipan

Seperti tersaji pada Tabel 1. Partisipan yang berusia 18-23 tahun berjumlah 31 orang (32%), usia 24-29 tahun berjumlah 32 orang (33%), dan usia 30 tahun keatas berjumlah 34

orang (35,1%). Distribusi karakteristik partisipan berdasarkan jenis kelamin, laki-laki berjumlah 92 orang (94,8%), dan perempuan berjumlah 4 orang (4,1%). Distribusi karakteristik partisipan berdasarkan tempat rehabilitasi sebanyak 32 orang (33%) berada di BNNK Mojokerto, 20 orang (20,6%) berada di BNNP Jawa Timur, sebanyak 15 orang (15,5%) berada di Orbit, sebanyak 18 orang (18,6%) berada di YR Kobra Jatim, sebanyak 4 orang (4,1%) berada di RSJ Menur, sebanyak 3 orang (3,1%) berada di BNNK Surabaya, sebanyak 4 orang (4,1%) berada di LSM Bambu Nusantara, dan sebanyak 1 orang (1%) berada di BNNK Gresik. Distribusi karakteristik partisipan berdasarkan jenis narkoba sebanyak 45 orang (46,5%) menggunakan sabu, sebanyak 49 orang (50,5%) menggunakan koplo dengan dan sebanyak 3 orang (3,1%) menggunakan jenis narkoba lainnya. Distribusi karakteristik partisipan berdasarkan lama penggunaan sebanyak 52 orang (53,6%) menggunakan narkoba dalam jangka waktu 1-2 tahun, sebanyak 31 orang (32%) telah menggunakan dalam jangka waktu 3-4 tahun, dan sebanyak 14 orang (14,4%) menggunakan narkoba dalam jangka waktu lebih dari 4 tahun.

Tabel 1

Data Demografi Partisipan

		Kategori	F	%	Total
Usia		18-23 tahun	31	32%	97
		24-29 tahun	32	33%	
		≥30 tahun	34	35,1%	
Jenis Kelamin		Laki-Laki	93	94,8%	97
		Perempuan	4	4,11%	
Tempat Rehabilitasi		BNNK Mojokerto	32	33%	97
		BNNP Jatim	15	20,6%	
		Orbit	15	15,5%	
		YR Kobra Jatim	18	18,6%	
		BNNK Surabaya	4	3,1%	
		LSM Bambu Nusantara	1	1%	
Jenis Narkoba		Sabu	45	46,5%	97
		Koplo	49	50,5%	
		Jenis narkoba yang lain	3	3,1%	
Lama Narkoba Mengkonsumsi		1-2 tahun	52	53,6%	97
		3-4 tahun	31	32%	
		≥ 4 tahun	14	14,4%	

Uji Normalitas

Menurut (Ghozali, 2016) Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variabel dependen, variabel independen atau keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Uji normalitas menggunakan teknik *Shapiro Wilk SPSS versi 24 for windows*. Hasil uji normalitas sebaran data *relapse* diperoleh nilai $p=0,174$ ($p>0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa sebaran data *relapse* terdistribusi normal (Tabel 2).



Table 2
Hasil Uji Normalitas Variabel Relapse

Statistik	p	Keterangan
0,981	0,174 > 0,05	Berdistribusi Normal

Sumber: Output Statistic Program SPSS Seri 24 IMB for Windows

Uji Linieritas

Ghozali (2016) menjelaskan uji linearitas digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen mempunyai hubungan yang linear secara signifikan atau tidak. Untuk mengetahui linearitas data dapat digunakan dengan menggunakan uji *test of linearity* dengan taraf signifikansi 5%, sehingga jika nilai signifikansi $linearity \geq 0,05$ maka data tersebut linear, jika $\leq 0,05$ maka data tersebut tidak linear. Hasil uji linieritas hubungan antara variabel *craving* dengan kecenderungan *relapse* diperoleh *F Deviation from Linearity* = 0,872 dengan $p = 0,683$ ($p > 0,05$). Hasil uji linieritas hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan kecenderungan *relapse* diperoleh *F Deviation from Linearity* = 0,868 dengan $p = 0,691$ ($p > 0,05$). Berdasarkan data tersebut, maka hubungan antara *craving* dengan kecenderungan *relapse* adalah linier, dan hubungan antara dukungan keluarga dengan kecenderungan *relapse* juga memiliki hubungan yang linier (Tabel 3).

Table 3
Hasil Uji Linieritas Hubungan

Linierity	F Deviation from Linearity	p	Keterangan
Craving dengan Relapse	0,872	0,683	Linier ($p > 0,05$)
Dukungan Keluarga dengan Relapse	0,868	0,691	Linier ($p > 0,05$)

Sumber: Output Statistic Program SPSS Seri 24 IMB for Windows

Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas adalah untuk melihat ada atau tidaknya korelasi yang tinggi antara variabel-variabel bebas dalam suatu model regresi linear berganda. Jika ada korelasi yang tinggi di antara variabel-variabel bebasnya, maka hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikatnya menjadi terganggu. Uji multikolinieritas dilihat dari nilai *Tolerance* dan *VIF* (*Variance Inflation Factor*) serta besaran korelasi antar variabel independen. Suatu model regresi dikatakan dapat dikatakan bebas multikolinieritas jika mempunyai nilai *VIF* tidak lebih dari 10 dan mempunyai angka *tolerance* tidak kurang dari 0,10 (Ghozali, 2016). Hasil uji multikolinieritas antara variabel *craving* dan dukungan keluarga diperoleh nilai *tolerance* = 0,664 > 0,10 dan nilai *VIF* 1,506 < 10. Artinya tidak terjadi multikolinieritas antara variabel *craving* dan dukungan keluarga (Tabel 4).

Table 4

Hasil Uji Multikolinieritas

Variabel	Colinearity Statistic		Keterangan
	Tolerance	VIF	
Craving	0,664 (>0,10)	1,506 (<10)	Tidak terjadi Multikolinieritas
Dukungan Keluarga	0,664 (>0,10)	1,506 (<10)	Tidak terjadi Multikolinieritas

Sumber: Output Statistic Program SPSS Seri 24 IMB for Windows

Uji Heteroskedastisitas

Uji Heteroskedastisitas dilakukan untuk melihat tidak adanya ketidaksamaan model regresi (*heteroskedastisitas*). Hal ini menjadi syarat sebelum menggunakan analisis berganda dimana tidak boleh terjadi heteroskedastisitas. Hasil uji heteroskedastisitas terhadap variabel *craving* dan dukungan keluarga di korelasikan dengan ABS RES menggunakan *Spearman's Rho* diperoleh signifikansi = 0,508 ($p > 0,05$) pada *craving* dan diperoleh signifikansi 0,764 ($p > 0,05$) pada variabel dukungan keluarga. Artinya tidak terjadi heteroskedastisitas pada kedua variabel (Tabel 5).

Table 5

Hasil Uji Heteroskedastisitas

Variabel	p	Keterangan
Craving	0,508 ($p > 0,05$)	Tidak terjadi heteroskedastisitas
Dukungan Keluarga	0,764 ($p > 0,05$)	Tidak terjadi heteroskedastisitas

Sumber: Output Statistic Program SPSS Seri 24 IMB for Windows

Data Deskriptif

Tabel 6 menunjukkan hasil analisis deskriptif pada variabel *relapse* diperoleh nilai minimum 54 dan maximum 194 menghasilkan mean sebesar 115,23. Selanjutnya *craving* dengan nilai minimum 36 dan maximum 140 menghasilkan mean sebesar 87,10. Dukungan keluarga dengan nilai minimum 50 dan maximum 176 mendapatkan hasil mean sebesar 108,47. Secara umum berdasarkan hasil kategorisasi *relapse* dan *craving* partisipan tampak bahwa partisipan yang cenderung mengalami *craving* dan *relapse* pada kategori sedang dengan presentase sebesar 43,30% dan 45,36%. Namun para partisipan ini tergolong memiliki dukungan keluarga yang rendah (40,21%).

Table 6

Hasil Analisis Deskriptif

Variable	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Relapse (Y)	54	194	115,23	30,764
Craving (X1)	36	140	87,10	19,131
Dukungan Keluarga (X2)	50	176	108,47	30,536

Sumber: Output Statistic Program SPSS Seri 24 IMB for Windows



Table 7
Kategorisasi Relapse

Kategori	Presentase		
	Craving	Dukungan Keluarga	Relapse
Rendah Sekali	3,09 %	1,03 %	2,06 %
Rendah	22,68 %	40,21 %	28,87 %
Sedang	43,30 %	28,87 %	45,36 %
Tinggi	28,87 %	26,80 %	17,53 %
Tinggi Sekali	2,06 %	3,09 %	6,19 %

Sumber: Output Statistic Program SPSS Seri 24 IMB for Windows

Uji Hipotesis

Pada Tabel 8 hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan *craving* dan dukungan keluarga merupakan prediktor dari kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi yang ditunjukkan dari harga koefisien $F = 39,838$ dengan signifikansi = 0,000 ($\text{sig} < 0,01$). Oleh karenanya hipotesis pertama dalam penelitian ini, terbukti.

Table 8
Hasil Uji Analisis Regresi Simultan

F	Sig	Keterangan
39.838	0.000	Sangat Signifikan ($p < 0,01$)

Sumber: Output Statistic Program SPSS Seri 24 IMB for Windows

Sementara secara parsial (Tabel 9), hasil penelitian menunjukkan bahwa *craving* berkorelasi positif dengan kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi, yaitu berdasarkan nilai $t = 4,860$ pada taraf signifikansi = 0,000 ($\text{sig} < 0,01$). Hasil penelitian tersebut memberikan gambaran bahwa semakin kuat *craving* maka kecenderungan *relapse* juga semakin tinggi. Oleh karenanya, hipotesis kedua dalam penelitian ini diterima.

Hasil analisis regresi parsial juga mengungkapkan bahwa dukungan keluarga berkorelasi negatif dengan kecenderungan *relapse*, yaitu berdasarkan nilai $t = -3,282$ pada signifikansi = 0,001 ($\text{sig} < 0,01$). Maknanya, semakin kuat dukungan keluarga dimiliki oleh pecandu narkoba pasca rehabilitasi, maka makin kecil kemungkinan terjadinya *relapse*. Berdasarkan hal tersebut, maka hipotesis ketiga dalam penelitian ini, terbukti.

Table 9

Hasil Uji Analisis Regresi Parsial

Variable	t	Sig	Information
Craving	4,860	0,000	Sangat Signifikan ($p < 0,01$)
Dukungan Keluarga	-3,282	0,001	Sangat Signifikan ($p < 0,01$)

Sumber: Output Statistic Program SPSS Seri 24 IMB for Windows

Tabel 10 menunjukkan analisis Regresi Ganda juga menghasilkan informasi bahwa secara bersama-sama *craving* dan dukungan sosial memberikan sumbangan efektif sebesar 45,9% dengan pengaruh *craving* yang lebih besar terhadap kecenderungan *relapse* (28,5%) dibandingkan pengaruh dukungan keluarga terhadap kecenderungan *relapse* (17,4%). Disisi lain analisis regresi ganda juga menunjukkan hasil persamaan regresi yang menggambarkan nilai konstanta kecenderungan *relapse* sebesar 85,234 terjadi ketika tidak ada *craving* dan dukungan keluarga bagi pecandu narkoba pasca rehabilitasi. Dimana ketika koefisien regresi *craving* meningkat 1 skor maka akan terjadi peningkatan kecenderungan *relapse* sebesar 0,728. Sedangkan ketika koefisien regresi dukungan keluarga meningkat 1 skor maka terjadi penurunan kecenderungan *relapse* sebesar -0,308.

Table 10

Hasil Nilai Sumbangan Efektif

Variable	Koefisien β	Cross Product	Regresi	SE Total
Craving (X1)	0,728	35588,732	41681,810	0,459
Dukungan Keluarga (X2)	-0,308	-51235,433		

Sumber: Output Statistic Program SPSS Seri 24 IMB for Windows

Pembahasan

Terbuktinya hipotesis pertama dalam penelitian membuktikan bahwa *craving* memiliki korelasi positif dengan kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi, sesuai sejalan dengan penjelasan Kharb, dkk (2018) bahwa tingkat *craving* yang tinggi dapat memprediksi kecenderungan *relapse*. Hal ini sangat dimungkinkan karena menurut Drummond (2001) penggunaan obat-obatan berbahaya (termasuk narkotika, dapat merubah struktur dan cara kerja sistem saraf otak yang dapat terjadi dalam waktu lama atau menetap. Seiring berjalannya waktu, ketika pengguna narkotika pada akhirnya menjalani proses rehabilitasi yang tentu saja membuatnya menghentikan penggunaan obat-obatan terlarang atau zat adiktif lainnya, maka *craving* dapat muncul kembali, terutama di awal-awal minggu penghentian sehingga mendorong terjadinya *relapse*.

Meskipun banyak sekali yang menjadi faktor penyebab terjadinya *relapse*, namun pada dasarnya *relapse* merupakan bagian dari serangkaian tahapan perubahan perilaku atau *stages of change* (Kusuma, 2023). Perubahan perilaku tersebut berupa perubahan



dari ketergantungan narkoba menjadi perilaku tidak menggunakan narkoba, sebagai tujuan utama rehabilitasi. Tahapan perubahan perilaku pada pecandu yang menjalani rehabilitasi, menurut (Kusuma, 2023) merupakan bagian dari Model Transtheoretical, dimana kondisi *relapse* akan sangat besar kemungkinannya terjadi ketika pecandu tidak berhasil menghindari pemicu atau *trigger* kecanduannya. Kuat dan lamanya frekuensi paparan narkoba yang diterima pecandu, membuat memorinya menyimpan informasi bahwa narkoba adalah benda yang dapat membuatnya puas, merasa senang, merasa lepas dari semua masalah yang dihadapi (Febriana, 2021). Hal inilah yang menyebabkan ketidakmampuan pecandu untuk menghapus memori mengenai narkoba tersebut, bahkan tetap mengingat sensasi saat menggunakan narkoba hingga mempengaruhi fungsi tubuh serta emosinya, serta memunculkan *craving* atau ketagihan yang menyebabkan *relapse*.

Craving yang muncul dan tidak dapat dikendalikan pada pengguna narkoba yang menjalani rehabilitasi dapat memunculkan sugesti pada pengguna untuk kembali mengkonsumsi narkoba, sehingga memunculkan dorongan atau hasrat individu pengguna untuk kembali pada narkoba hingga terjadilah *relapse*. Oleh sebab itu, Drummond (2001) menyebutkan bahwa *craving* terbentuk karena pengkondisian perilaku, sehingga membuat pecandu narkoba yang berhadapan dengan stimulus zat adiktif seperti narkoba, akan memunculkan kembali keinginan mereka menggunakan zat adiktif tersebut secara aktif. Narkoba atau zat adiktif lainnya dapat menstimulasi mantan pengguna melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, maupun melalui rabaan atau sentuhan, sehingga memunculkan kembali memori berupa sensasi atas kenikmatan serta kenyamanan yang dirasakan pengguna atau pecandu, pada saat mereka mengkonsumsi narkoba sebelum rehabilitasi.

Drummond (2001) menyatakan salah satu stimulasi narkoba dapat melalui panca indra salah satunya adalah penglihatan, seperti misalnya saat pecandu secara tidak sengaja melihat lokasi yang biasa mereka gunakan untuk berpesta narkoba atau tempat dimana mereka biasanya membeli atau melakukan transaksi pembelian narkoba, maka akan memunculkan ingatan tentang sensasi kenikmatan menggunakan narkoba di tempat tersebut. Jejak ingatan yang masih kuat pada pecandu di awal-awal masa rehabilitasi, dapat memunculkan dorongan menggunakan kembali narkoba sehingga terjadilah *relapse*. Oleh karenanya, beberapa pecandu yang menjalani rehabilitasi, berusaha menghindari lokasi yang dapat membangkitkan memori mereka tentang narkoba agar rehabilitasi yang mereka jalani berhasil. Hal yang sama juga terjadi pada pecandu yang melihat benda yang memiliki kaitan erat dengan narkoba, seperti misalnya alat suntik, pil atau kapsul obat, serbuk bumbu, dan dedaunan yang mirip tekstur maupun bentuknya dengan narkoba. Hanya dengan melihat kembali benda-benda tersebut, dapat memicu kembali ingatan para pengguna akan wujud dan rasa narkoba yang pernah mereka konsumsi dalam waktu lama sebelumnya.

Selain itu, bagi seorang pecandu situasi dan tekanan dari lingkungan sekitar yang tetap dialaminya, juga dapat kembali memicu munculnya kembali perasaan-perasaan

tertentu yang mendorong ingatan mereka tentang melampiasakan ketidaknyamanan mereka akan tekanan lingkungan tersebut dengan narkoba sehingga membuat mereka *craving* dan menjadi *relapse* (Febriana, 2021). Bahkan Syuhada (2015) menyebutkan bahwa kondisi yang memiliki resiko tinggi bagi para pemakai narkoba dapat mengubah suasana mood mereka. Pecandu yang memiliki penyesuaian diri yang buruk terhadap kondisi yang dihadapinya cenderung tidak mampu bersikap efektif sehingga memicu terjadinya *relaps*.

Drummond (2001) juga menyebutkan bahwa selain melalui penglihatan dari benda yang berhubungan dengan narkoba, pecandu juga dapat terstimulasi menggunakan narkoba kembali melalui indra perasanya. Misalnya ketika mengecap rasa obat yang dijual bebas di apotik yang kebetulan memiliki rasa serupa dengan narkoba jenis tertentu, atau ketika pecandu memahami bahwa obat tersebut memiliki efek yang serupa dengan narkoba (Kategori obat *pain killer*, obat penenang, stimulan, dll, seperti misalnya jenis *trihexyphenidyl*, *magadon*, *dextro*, *ctm*, dan *tramadol*), maka pecandu akan sengaja mengkonsumsi obat tersebut hingga menjadi *addict* kembali. Ingatan akan efek atau rasa obat yang sebenarnya bukan narkoba dapat memicu pecandu kembali mengkonsumsi narkoba.

Selanjutnya Drummond (2001) juga mengungkapkan bahwa ketika para pecandu narkoba bagian indera perabanya bersentuhan dengan benda yang berhubungan dengan narkoba baik secara sengaja maupun tidak sengaja, juga rawan memicu kembalinya ingatan pecandu akan narkoba untuk kembali ingin mengkonsumsinya. Pecandu yang menyentuh butiran obat di apotek yang bertekstur serupa dengan pil narkoba dapat menyebabkan pecandu mengalami dorongan kuat untuk kembali mengkonsumsi narkoba. Hal yang sama juga terjadi ketika menghirup aroma ganja atau bau-bauan zat lain secara tidak sengaja, dapat memunculkan keinginan untuk menggunakan kembali narkoba. Bahkan pada beberapa kasus, bau vape, rokok, atau butiran obat saja, juga dapat mengingatkan pecandu pada jenis narkoba yang biasa mereka konsumsi. Kondisi tersebut dimungkinkan karena sebelumnya beberapa pecandu cenderung menggiling ganja dengan rokok atau mengisi bungkus rokok dengan ganja untuk menyamarkan bentuknya atau mempermudah mengkonsumsinya. Oleh sebab itu, pecandu yang menghirup bau rokok orang lain dapat saja teringat pada lintingan ganja dengan rokok yang biasa mereka konsumsi. Ingatan dari kenangan terhadap nikmatnya merokok ganja dapat memunculkan respon berupa gairah dalam diri pecandu untuk mengkonsumsi narkoba kembali.

Bahkan menurut Drummond (2001), adanya stimulasi cerita tentang narkoba atau hal-hal terkait narkoba, juga berpotensi membuat pecandu mengingat kembali kenangan saat mereka menggunakan narkoba. Kenangan tersebut memicu keinginan pecandu untuk kembali mengkonsumsi narkoba. Cerita-cerita orang lain tentang obat-obatan atau cerita terkait narkoba, dapat memunculkan ingatan yang mendorong pecandu muncul hasratnya mengkonsumsi kembali narkoba. Bahkan ketika kondisi-kondisi kegelisahan akibat terstimulasi oleh penglihatan, pendengaran, perabaan dan pengecapan, membuat pecandu mengalami *craving* yang kuat sehingga pecandu kehilangan kendali diri dan



kontrol dirinya menjadi lemah sehingga sangat ingin mengkonsumsi narkoba atau terjadi *relapse*. Kondisi *relapse* pada pecandu dapat muncul satu hingga dua minggu pertama setelah pulang dari rehabilitasi. Bahkan diungkapkan Kharb, dkk (2018) bahwa *craving* memuncak saat pecandu pulang dari rehabilitasi satu bulan setelahnya. Bagi pecandu yang menjalani rehabilitasi, *craving* menjadi isyarat penting yang mengindikasikan mereka mengalami *relapse* pasca rehabilitasi.

Disisi lain, kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi juga di pengaruhi oleh dukungan keluarga, seperti dihipotesiskan dalam penelitian ini. Semakin kuat dukungan keluarga, maka semakin rendah kecenderungan *relapse* pecandu narkoba pasca rehabilitasi. Sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga semakin tinggi kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi. Dukungan keluarga merupakan salah satu obat penyembuh yang sangat berarti bagi pecandu narkoba (Yunitasari, 2018). Dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif (Friedman, dkk, 2010), jika diterima secara optimal akan mendorong semangat pecandu untuk sembuh dan mengurangi terjadinya tingkat kekambuhan. Kehadiran keluarga saat pecandu mengalami permasalahan dengan memberikan saran atau bantuan *problem solving*, dapat meringankan beban pecandu sehingga mereka tidak lagi kembali mempersepsikan narkoba sebagai tempat ternyaman lari dari permasalahan yang mereka hadapi.

Adanya saran-saran atau nasehat dari keluarga dapat membuat pecandu merasa bahwa keluarga bisa menjadi tempat bagi mereka untuk menemukan solusi. Hal tersebut dapat mengarahkan pecandu untuk lebih mengandalkan keluarga dalam menghadapi permasalahan, alih-alih melarikan diri dengan narkoba. Termasuk ketika setiap keluh kesah pecandu narkoba ini didengarkan oleh keluarga dan keluarga memberikan perhatian dengan memberikan empati dan kasih sayang pada pecandu (Pooroe, dkk, 2023). Kasih sayang dan empati dari keluarga yang ditunjukkan saat mendengarkan keluh kesah pecandu dalam menghadapi permasalahan dapat membuat pecandu merasa nyaman dan merasa diakui oleh keluarga. Kondisi ini membuat mereka tidak memilih narkoba sebagai pelarian mereka dari masalah.

Perasaan nyaman yang didapatkan pecandu dari hiburan yang diberikan keluarga saat mereka merasa sedih, putus asa atau terpuruk, akan membuat mental pecandu menjadi lebih tangguh dan siap menghadapi masalahnya dan tidak terpikirkan untuk mengkonsumsi narkoba. Termasuk ketika keluarga memberikan penghargaan, apresiasi, pujian atau hadiah ketika pecandu berusaha semaksimal mungkin dalam proses rehabilitasinya (Pratama, dkk, 2015), juga menjadikan pecandu merasakan adanya dukungan penuh terhadap usahanya untuk lepas dari narkoba. Pecandu menjadi lebih bersemangat, termotivasi untuk semakin sembuh dan menjadi lebih bahagia serta lebih termotivasi untuk tidak menggunakan narkoba kembali. Demikian pula ketika dukungan keluarga berupa bantuan materi dan fasilitas selama pecandu menjalani rehabilitasi secara rutin sesuai jadwal, dapat mendorong pecandu lebih konsisten tidak menggunakan narkoba kembali.

Sebaliknya saat keluarga tidak berperan memberikan dukungan bagi pecandu, mereka akan merasa bahwa narkoba merupakan solusi atas permasalahannya, mereka akan melarikan diri dari situasi-situasi sulit yang dihadapi dengan kembali memilih narkoba (*relapse*), bukan berlindung dalam keluarganya (Zaidi, 2020; Farnam & Mahmoodzahi, 2019; Pratama, dkk, 2015;).

Penelitian ini memiliki beberapa kesamaan dengan penelitian sebelumnya, diantaranya adalah penggunaan variabel *craving* yang dikaitkan dengan *relapse* dan hubungan antara dukungan keluarga dengan *relapse*. Akan tetapi penelitian ini menggabungkan tiga variabel tersebut sekaligus untuk menguji keterkaitan hubungan ketiga variabel tersebut. Penelitian ini memfokuskan pada fenomena *relapse* narkoba dimana penelitian sebelumnya lebih banyak yang berfokus pada *relapse alkohol*. Lalu pada teknik analisis datanya menggunakan regresi ganda karena melibatkan dua variabel independen dan satu variabel dependen maka teknik analisisnya menggunakan analisa regresi ganda. Selanjutnya partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pecandu narkoba yang menjalani pengobatan di wilayah Gerbangkertasusila, yang mana partisipan tersebut diperoleh dari beberapa lembaga rehabilitasi yang berada di wilayah Gerbangkertasusila yang terdiri dari BNNK Surabaya, BNNP Jawa Timur, BNNK Mojokerto, BNNK Gresik, Orbit, LSM Bambu Nusantara, RSJ Menur, dan YR KOBRA JATIM. Tidak hanya itu, skala yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan 3 skala yaitu skala *relapse* yang dibuat sendiri oleh peneliti mengacu pada teori *relapse* yang dikemukakan oleh Gorski & Miller (1986), sedangkan skala *craving* yang dibuat sendiri oleh peneliti mengacu pada teori *craving* yang dikemukakan oleh Drummond (2001), dan skala dukungan keluarga yang dibuat sendiri oleh peneliti mengacu pada teori dukungan keluarga yang dikemukakan oleh Friedman, dkk (2010).

Kesimpulan

Hasil penelitian terbukti bahwa terdapat korelasi antara *craving* dan dukungan keluarga dengan kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi. Baik *craving* maupun dukungan keluarga memiliki korelasi yang signifikan dengan kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi. Secara terpisah, dibuktikan pula bahwa terdapat korelasi positif antara *craving* dengan kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi. Semakin tinggi *craving*, maka semakin tinggi pula kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi. Sebaliknya, semakin rendah *craving* maka semakin rendah pula kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi.

Penelitian ini juga membuktikan bahwa terdapat korelasi negatif antara dukungan keluarga dengan kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi. Semakin kuat dukungan keluarga, maka semakin kecil kemungkinan kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi. Sebaliknya, semakin lemah dukungan keluarga, maka semakin kuat kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba pasca rehabilitasi.



Peneliti mengucapkan penghargaan dan rasa terima kasih pada beberapa pihak yang telah membantu perolehan data penelitian, terutama pada para responden yang telah menjalani rehabilitasi di BNNK Surabaya, Mojokerto, Gresik, BNNP Jatim, dan RSJ Menur, serta lembaga rehabilitasi swasta di Surabaya (Orbit, LSM bambu Nusantara dan YR Kobra Jatim).

Referensi

- Adri, A. (2023). Peringatan, ada 4,8 juta penduduk terpapar narkoba. Diambil dari <https://www.kompas.id/baca/metro/2023/03/25/peringatan-ada-48-juta-penduduk-terpapar-narkoba>
- Ahmad, N., Khumas, A., & Fakhri, N. (2022). Seminar Nasional Psikologi *self-efficacy* dan kecenderungan kambuh pada pecandu narkoba yang menjalani rehabilitasi di lapas narkoba. *Seminar Nasional Psikologi*, 1(1). Diambil dari <https://seminar.uad.ac.id/index.php/SNFP/article/view/9570/2174>
- Al-ziadat, M. A. (2024). Do social support and self- efficacy play a significant role in substance use relapse?. *Health Psychology Research*, 8, 1–10. <https://doi.org/10.52965/001c.94576>
- Andersson, H. W., Wenaas, M., & Nordfjærn, T. (2019). Relapse after inpatient substance use treatment: a prospective cohort study among users of illicit substances. *Addictive Behaviors*, 90(November 2018), 222–228. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.11.008>
- Aswar, A., Putra, F. R. S., & Mukhlisah, N. (2021). Peran orang tua dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba pada remaja. *Jurnal AbdiMas Bongaya*, 1(1), 53–59. Diambil dari <https://ojs.stiem-bongaya.ac.id/JAB/login>
- Aziz, M. N. F., & Budiyan, K. (2020). Hubungan antara abstinence self-efficacy dengan kecenderungan relapse pada pecandu narkoba yang menjalani rehabilitasi di yayasan Al-Islamy.
- Drummond, D. C. (2001). Theories of drug craving, ancient and modern. *Addiction*, 96(1), 33–46. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2001.961333.x>
- Elliott, T. R., & Rath, J. F. (2012). *Rehabilitation psychology. The Oxford Handbook of Counseling Psychology*. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195342314.013.0026>
- Farnam, A., & Mahmoodzahi, S. (2019). The relationship of negative emotions with craving and relapse rate in substance dependent subjects with relapse: mediating Role of social support. *Quarterly Social Psychology Research*, 9(33), 1–18. Diambil dari https://www.socialpsychology.ir/&url=http://www.socialpsychology.ir/article_91529_cc5632007980805b1f3d983616b01475.pdf?lang=en
- Febriana, N. (2021). Sudah rehab tapi relapse, mengapa? (2). Diambil dari <https://kumparan.com/febriana-mayasarari/sudah-rehab-tapi-relapse-mengapa-2-1wRgwUKHiAJ>
- Fitrianti, N., Agus, S., & Aquarisnawati, P. (2011). Pengaruh antara kematangan emosi dan self-eficacy terhadap craving pada mantan pengguna narkoba. *Insan*, vol 13 no(2), 106–117. Diambil dari <https://eur-lex.europa.eu/legal->

[content/PT/TXT/PDF?uri=CELEX:32016R0679&from=PT%0Ahttp://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52012PC0011:pt:NOT](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52012PC0011:pt:NOT)

- Fortuna, J. L., & Smelson, D. A. (2008). The phenomenon of drug craving. *Journal of Psychoactive Drugs*, 40(3), 255–261. <https://doi.org/10.1080/02791072.2008.10400640>
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktek. *Jakarta: Egc*, 5–6.
- Ghozali, I. (2016). Aplikasi analisis multivariete dengan program IBM SPSS 23. *Badan Penerbit UNDIP*. (8 ed.). Semarang: Univ. Diponegoro Press. Diambil dari https://digilib.itbwigalumajang.ac.id/index.php?p=show_detail&id=2775
- Gorski, T. T., & Miller, M. (1986). *Staying sober: a guide for relapse prevention*. Herald House/Independence Press.
- Harbia, H., Multazam, A., & Asrina, A. (2018). The impact of the abuse of narcotic drugs, psychotropic drugs and other addictive substances (drugs) against premarital sex behaviors. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, (March), 204–216. <https://doi.org/10.33368/woh.v1i3.68>
- Jannah, F., & Satiningsih. (2023). Self-control pada pasien pecandu narkoba. *Character: jurnal penelitian psikologi*, 10(03), 664–675. Diambil dari <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/download/54534/43375/>
- Kabisa, E., Biracyaza, E., Habagusenga, J. d'Amour, & Umubyeyi, A. (2021). Determinants and prevalence of relapse among patients with substance use disorders: case of Icyizere Psychotherapeutic Centre. *Substance Abuse: Treatment, Prevention, and Policy*, 16(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13011-021-00347-0>
- Kharb, R., Shekhawat, L., Beniwal, R., Bhatia, T., & Deshpande, S. (2018). Relationship between craving and early relapse in alcohol dependence: A short-term follow-up study. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 40(4), 315–321. https://doi.org/10.4103/IJPSYM.IJPSYM_558_17
- Kusuma, F. (2023). Relapse setelah rehabilitasi, kok bisa? *Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Diambil dari <https://yogyakarta.bnn.go.id/relapse-setelah-rehabilitasi-kok-bisa/>
- Kusuma, R. H. (2020). Penerapan konseling adiksi narkoba di balai rehabilitasi badan narkotika nasional (bnn) tanah merah samarinda. *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.29240/jbk.v4i1.1375>
- Muhammad, N. (2023). 10 Provinsi dengan jumlah kasus narkoba terbanyak 2022 di Indonesia, Jawa Timur teratas. Diambil dari <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/07/07/10-provinsi-dengan-jumlah-kasus-narkoba-terbanyak-2022-di-indonesia-jawa-timur-teratas#:~:text=Berdasarkan laporan yang dipublikasi Badan,pidana narkoba terbanyak pada 2022.>
- National Institute on Drug Abuse. (2023). Treatment and recovery. Diambil dari <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/treatment-recovery>
- Pertama, I. A., Suwarni, L., & Abrori, A. (2019). Gambaran faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi kejadian relapse pecandu narkoba di kota Pontianak. *Jurnal Kesmas*



- (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa, 6(3), 79. <https://doi.org/10.29406/jkkm.v6i3.1771>
- Pooroe, I. G., Yuniwati, E. S., & Wungubelen, B. L. (2023). Dukungan sosial keluarga terhadap anggota keluarga yang menderita HIV/AIDS Di kota Malang. *Psikovidya*, 26(2), 61–70. <https://doi.org/10.37303/psikovidya.v26i2.210>
- Pratama, Yudi, Syahrial, & Saifuddin, I. (2015). Hubungan keluarga pasien terhadap kekambuhan skizofrenia di badan layanan umum daerah (blud) Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 15(2), 77–86. Diambil dari <https://jurnal.usk.ac.id/JKS/article/download/3258/3082>
- Public Relations BNN. (2019). Daftar tempat rehabilitasi narkoba di Indonesia. Diambil dari <https://bnn.go.id/daftar-tempat-rehabilitasi-narkoba-di-indonesia/>
- Public Relations MenPANR. (2022). Cegah peredaran gelap narkoba, sosialisasi P4GN digencarkan di kementerian PANRB. Diambil dari <https://www.menpan.go.id/site/berita-terkini/cegah-peredaran-gelap-narkoba-sosialisasi-p4gn-digencarkan-di-kementerian-panrb>
- Puslitdatin-BNN. (2022). Indonesia drugs report tahun 2022. Jakarta Timur: Badan Narkotika Nasional.
- Puspita, R. (2018). BNN: 70 persen pecandu narkoba relapse setelah rehabilitasi. Diambil dari <https://news.republika.co.id/berita/p5w2eo428/bnn-70-persen-pecandu-narkoba-relapse-setelah-rehabilitasi>
- Ramadhanti, M., Supiadi, E., & Sundayani, Y. (2019). Upaya pencegahan relapse korban penyalahgunaan napza di institusi penerima wajib lapor (ipwl) bumi kaheman Desa Bandasari Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung. *REHSOS: Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, 1(2), 141–163. Diambil dari [https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2456461&val=23421&title=UPAYA PENCEGAHAN RELAPSE KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR IPWL BUMI KAHEMAN DESA BANDASARI KECAMATAN CANGKUANG KABUPATEN BANDUNG](https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2456461&val=23421&title=UPAYA%20PENCEGAHAN%20RELAPSE%20KORBAN%20PENYALAHGUNAAN%20NAPZA%20DI%20INSTITUSI%20PENERIMA%20WAJIB%20LAPOR%20IPWL%20BUMI%20KAHEMAN%20DESA%20BANDASARI%20KECAMATAN%20CANGKUANG%20KABUPATEN%20BANDUNG)
- Saadah, N. (2020). *Self efficacy mantan pecandu narkoba dalam menghadapi craving*. Universitas Maulana Malik Ibrahim. Diambil dari <http://etheses.uin-malang.ac.id/26337/3/16410219.pdf>
- Sapkota, S., Khadka, A., & Akela, G. (2016). Contributing factors to relapse of drug addiction among clients attending rehabilitation Centres Of Dharan, Nepal S. *Journal of Chitwan Medical College*, 6(17), 20–25. Diambil dari <https://www.jcmc.com.np/jcmc/index.php/jcmc/article/view/862>
- Sari, N. L. K. R., Hamidah, H., & Marheni, A. (2020). Terapi kognitif perilaku untuk menurunkan potensi kekambuhan pada narapidana mantan pecandu narkoba. *Intuisi : Jurnal Psikologi Ilmiah*, 12(1), 113–122. <https://doi.org/10.15294/intuisi.v12i1.22276>
- Simangunsong, F. (2014). Faktor-faktor penyebab penyalahgunaan narkoba. In *PROSEDING SEMINAR UNSA* (hal. 1–5). Diambil dari <https://ejournal.unsa.ac.id/index.php/prosedingunsa/article/view/76>
- Sumakul, E. V. P., & Yuwono, E. S. (2023). Hubungan antara adversity quotient terhadap craving pada mantan pecandu narkoba di Kota Manado. *INNOVATIVE: Journal Of Social*

-
- Science Research, 3(3), 4373–4384. Diambil dari <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/2621>
- Syuhada, I. (2015). Faktor internal dan intervensi pada kasus penyandang relaps narkoba. *Psychology Forum UMM*, 501–505. Diambil dari [https://mpsi.umm.ac.id/files/file/501-505 Irwan.pdf](https://mpsi.umm.ac.id/files/file/501-505%20Irwan.pdf)
- Winata, T. P., Natalia, S., Rahmacahyani, R., & Humaedi, S. (2021). Family support terhadap mantan penyalahguna napza dalam mencegah terjadinya relapse (kekambuhan). *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial, Departemen Kesejahteraan Sosial FISIP Universitas Padjadjaran*, 4(2). Diambil dari <https://jurnal.unpad.ac.id/focus/article/view/31906>
- Wuryantari, N., & Ghozali, G. (2020). Literature review hubungan kepercayaan diri dengan sikap pencegahan relapse pada pengguna narkoba yang menjalani rehabilitasi narkoba. *Borneo Student Research (BSR)*, 2(1), 465–473. Diambil dari <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1736>
- Yunitasari, I. (2018). Hubungan dukungan keluarga dan self-efficacy dengan upaya pencegahan relapse pada penyalahguna napza pasca rehabilitasi. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(2), 280–289. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v6i2.4571>
- Zaidi, U. (2020). Role of social support in relapse prevention for drug addicts. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 13(1), 915–924. Diambil dari https://www.researchgate.net/profile/Uzma-Zaidi-2/publication/343193788_Role_of_Social_Support_in_Relapse_Prevention_for_Drug_Addicts/links/5f1b40cc45851515ef477eaa/Role-of-Social-Support-in-Relapse-Prevention-for-Drug-Addicts.pdf