

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEKAMBUIHAN (*RELAPSE*) PADA PENYALAHGUNA NARKOTIKA DI BNNP SULAWESI SELATAN

Ismaya^{1*}, Esse Puji Pawenrusi¹, Marisna Eka Yulianita¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

*Alamat Korespondensi: ichanaey@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar belakang: Terjadinya kekambuhan (*relapse*) pada penyalahguna narkotika yang telah mengikuti rehabilitasi menjadi hambatan tersendiri bagi upaya pemberantasan narkotika. Badan Narkotika Nasional (BNN) menyatakan bahwa dari 6.000 penyalahguna narkotika yang menjalani proses penyembuhan setiap tahun, sekitar 40% diantaranya kembali menggunakan narkotika.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan/relaps pada penyalahguna narkotika di Klinik Pratama Adi Pradana BNN Provinsi Sulawesi Selatan.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 30 orang penyalahguna narkotika yang sedang atau pernah mengalami kekambuhan (*relapse*) pasca mengikuti program rehabilitasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*.

Hasil: Analisis menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,016$ ($p < 0,05$). Nilai koefisien korelasi diperoleh yaitu $r = -0,484$. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan/*relapse* pada penyalahguna narkotika. Hasil ini bermakna semakin kuat dukungan keluarga, semakin rendah kekambuhan.

Kesimpulan: Semakin tinggi dukungan keluarga yang dirasakan responden, maka kekambuhan (*relapse*) akan semakin rendah. Oleh karena itu, pihak keluarga diharapkan mampu untuk menyediakan waktu dan memberikan pendampingan terhadap anggota keluarga yang sedang menjalani masa rehabilitasi. Selain itu, diharapkan pihak penyedia layanan meningkatkan layanan rehabilitasi berbasis pendampingan keluarga.

Kata Kunci: Relapse, Rehabilitasi, NAPZA, Narkotika, Dukungan Keluarga

PENDAHULUAN

Peredaran dan penyalahgunaan narkotika adalah permasalahan yang telah mengakar dan terjadi secara global serta menjadi ancaman kemanusiaan (Arfang, 2020). *World drug report* yang dipublikasi oleh *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) pada tahun 2021 menemukan bahwa sekitar 275 juta penduduk dunia terlibat dalam pemakaian dan pengedaran narkotika secara ilegal (United Nations Office on Drugs and Crime, 2018). Jumlah ini mengalami peningkatan sebanyak 30% dalam 10 tahun terakhir. Di Indonesia sendiri, angka ini meningkat pada tahun 2021 dengan persentase jumlah pengguna narkotika secara ilegal 2,57% atau sebanyak 4.827.616

jiwa (Pusat Penelitian, Data, dan Informasi Badan Narkotika Nasional, 2022).

Kekambuhan pada pengguna narkoba dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kondisi emosi yang tidak stabil, efikasi diri yang rendah, stres, dan motivasi pemulihan yang rendah (Maryam & Kahpi, 2020). Faktor eksternal meliputi lingkungan yang tidak mendukung, hubungan interpersonal yang buruk, dan pengaruh teman sebaya (Salsabilla et al., 2022). Dinamika keluarga dan status ekonomi juga memegang peranan penting dalam terjadinya kekambuhan (Pranatha, 2019). Tingkat pengetahuan tentang narkotika dan mekanisme koping sangat penting, dengan

tingkat pengetahuan sedang dikaitkan dengan risiko kekambuhan yang lebih tinggi (Syuhada, 2019). Angka kekambuhan pecandu yang telah menjalani rehabilitasi tergolong tinggi, berkisar antara 60% hingga 80% (Monitasari & Indriani, 2018). Untuk mencegah kekambuhan, program rehabilitasi harus berfokus pada penanganan faktor pemicu dan penyediaan sistem pendukung (Susila & Daulima, 2020).

Penelitian menunjukkan bahwa kekambuhan pada mantan pengguna narkoba dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor internal meliputi keadaan emosional, keinginan untuk menggunakan lagi, dan tingkat pengetahuan (Monitasari & Indriani, 2018). Faktor eksternal meliputi dinamika keluarga, pengaruh teman sebaya, tekanan sosial, dan pemicu lingkungan. Jenis narkoba yang digunakan juga memengaruhi kemungkinan kekambuhan (Raharni et al., 2022). Faktor psikologis seperti rasa bersalah dapat bermanifestasi secara berbeda di antara mantan pengguna (Nuruddin et al., 2020). Strategi pencegahan meliputi pendekatan komunitas terapeutik dan menangani aspek fisik, psikologis, sosial, dan agama (Apriani, 2023). Program rehabilitasi harus membekali pasien untuk mengelola faktor pemicu pasca perawatan. Dukungan sosial memegang peranan penting dalam proses pemulihan (Salsabilla et al., 2022). Penelitian (Yulia, 2017) menyatakan bahwa faktor keluarga menjadi sumber resiko paling besar atas kemungkinan terjadinya *relapse* pada mantan pengguna narkoba. Kurangnya dukungan keluarga selama dan setelah proses rehabilitasi akan memunculkan perasaan tidak berharga pada diri klien sehingga memicu terjadinya *relapse*.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional. Populasi penelitian ini adalah penyalahguna narkoba yang sedang atau pernah mengalami kekambuhan (*relapse*)

pasca mengikuti program rehabilitasi di Klinik Pratama Adi Pradana BNNP Sulawesi Selatan. Sampel penelitian ini berjumlah 30 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisis multivariat menggunakan uji korelasi *rank spearman*. Uji validitas instrumen diperoleh nilai r tabel yaitu 0,361. Diperoleh nilai 0,431 untuk kuesioner dukungan keluarga dan 0,392 untuk kuesioner *relapse*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua alat ukur yang akan digunakan dalam penelitian ini valid. Hasil uji reliabilitas terhadap kuesioner dukungan keluarga diperoleh nilai koefisien reliabilitas yaitu 0,851. Sedangkan nilai koefisien reliabilitas untuk kuesioner kekambuhan/*relapse* yaitu 0,948. Hasil ini menunjukkan bahwa kedua kuesioner memiliki reliabilitas yang baik dan layak digunakan dalam penelitian.

HASIL

Dukungan keluarga pada keluarga penyalahguna NAPZA dalam penelitian ini didominasi kategori kurang sebanyak 25 (83%). Bentuk dukungan yang kurang tersebut dari sisi emosional adalah keluarga kurang mendengarkan cerita dan keluhan penyalahguna NAPZA. Sedangkan pada sisi instrumental, keluarga kurang maksimal membantu penyalahguna NAPZA ketika merasa stres dan tertekan. Lebih lanjut, pada sisi informasional adalah kurangnya diskusi antara keluarga dengan penyalahguna NAPZA terkait permasalahan yang dialami. Terakhir, pada sisi penghargaan, keluarga membuat penyalahguna NAPZA merasa tidak bermakna dan berharga di tengah mereka. Meskipun demikian, bentuk dukungan keluarga yang sudah baik diantaranya adalah motivasi yang diberikan keluarga (emosional), penyediaan pakaian dan makanan yang layak (instrumental), perasaan bermakna dan berharga di tengah keluarga (penghargaan), dan

saran yang diberikan oleh keluarga agar saya terhindar dari narkoba (informasional).

Relapse yang dialami oleh penyalahguna NAPZA pada penelitian ini didominasi oleh kategori parah yaitu sebanyak 21 (70%). Bentuk *relapse* emosional ditunjukkan dengan perasaan tidak nyaman berinteraksi dengan orang lain dan perasaan marah dan membenci orang lain yang berbeda pendapat. Relaps mental ditunjukkan dengan perasaan bahwa memakai narkoba membuat penyalahguna terhindar dari perasaan tertekan atau stres dan perasaan gelisah apabila tidak menggunakan narkoba dalam jangka waktu lama. Sedangkan *relapse* fisik ditunjukkan dengan adanya upaya melukai diri sendiri saat tidak mendapatkan narkoba untuk dikonsumsi. Meskipun demikian, para penyalahguna NAPZA dalam penelitian ini didominasi telah memiliki pola tidur yang teratur dan sedang berusaha untuk tidak mengonsumsi narkoba kembali.

PEMBAHASAN

Relapse merupakan masalah yang umum terjadi pada pecandu narkoba pascarehabilitasi, ditandai dengan pikiran, perilaku, dan perasaan yang adiktif (Syuhada, 2019). Faktor-faktor yang memengaruhi relaps meliputi faktor internal seperti motivasi, cara mengatasi, dan suasana hati serta faktor eksternal seperti lingkungan, keluarga, dan teman sebaya (Susila & Daulima, 2020). Kondisi emosional dan keinginan untuk menggunakan narkoba lagi merupakan faktor yang berkontribusi signifikan terhadap relaps. Strategi pencegahan meliputi pelatihan pencegahan relaps (Samosir, 2020) dan pendekatan spiritual seperti taubat, doa, dan puasa (Muhammad Syuhrawardi & Badruddin, 2025). Pasca rehabilitasi, mantan pecandu dapat mengalami perubahan fisik, kognitif, dan sosial emosional. Pemulihan yang berhasil sering kali melibatkan motivasi pribadi, dukungan keluarga, dan faktor hukum (Salsabilla et al., 2022).

Dukungan keluarga memegang peranan penting dalam mencegah kekambuhan pada mantan pengguna narkoba dan menjaga konsistensi pemulihan mereka (Amri et al., 2022). Kurangnya dukungan keluarga diidentifikasi sebagai faktor signifikan yang berkontribusi terhadap kekambuhan. Dukungan keluarga mencakup aspek emosional, finansial, dan sosial, yang berkorelasi dengan motivasi dan keberhasilan klien dalam rehabilitasi (Siahaan, 2024). Penelitian telah menemukan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kejadian kekambuhan pada kasus ketergantungan narkoba. Lebih jauh, dukungan keluarga dikaitkan dengan peningkatan motivasi pemulihan pada penghuni fasilitas rehabilitasi narkoba (Susila & Daulima, 2020).

Temuan ini menekankan pentingnya keterlibatan keluarga dalam proses rehabilitasi dan pencegahan kekambuhan bagi mantan pengguna narkoba. Secara keseluruhan, bentuk-bentuk dukungan emosional dirancang untuk mendukung klien dalam perjalanan pemulihan klien, salah satu faktor positifnya adalah periode abstinensi klien dari penyalahgunaan zat-zat terlarang (Moran et al., 2018).

KESIMPULAN

Pemahaman terhadap bentuk kekambuhan yang dialami oleh penyalahguna NAPZA diperlukan agar keluarga dan penyedia layanan rehabilitasi dapat meminimalisir faktor pencetus dan pemicunya. Selain itu, bentuk dukungan keluarga yang sudah baik dapat dipertahankan, sedangkan bentuk dukungan keluarga yang masih kurang dapat dijadikan dasar untuk penyusunan intervensi yang lebih melihat sisi kebutuhan penyalahguna.

DAFTAR PUSTAKA

Amri, I. A., Muchlisa, N., & Bausad, A. A. P. (2022). Efektivitas Dukungan Keluarga Dalam Menjaga Konsistensi Pemulihan

- Dan Mencegah Terjadinya Relapse Pada Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas Narkotika Kelas II A Sungguminasa – Gowa, Sulawesi Selatan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 7(2), 173–178.
<https://doi.org/10.51933/health.v7i2.917>
- Apriani, T. (2023). Strategi Konselor dalam Mencegah Terjadinya Relapse Bagi Pengguna Narkotika. *Jurnal Indonesia Sosial Teknologi*, 4(3), 299–304.
<https://doi.org/10.59141/jist.v4i3.592>
- Hardi Siahaan, R. (2024). Dinamika Relasi Kuasa Antara Keluarga dengan Pecandu/Penyalahguna yang Menjalani Rehabilitasi di Balai Besar Rehabilitasi BNN. *Syntax Idea*, 6(9), 6070–6078.
<https://doi.org/10.46799/syntax-idea.v6i9.4489>
- Maryam, H. W., & Kahpi, A. (2020). Analisis Relapse Terhadap Penyalahgunaan Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan. *Alauddin Law Development Journal*, 2(3), 293–301.
<https://doi.org/https://doi.org/10.24252/aldev.v2i3.14654>
- Monitasari, K. P., & Indriani, D. (2018). Cox Regression untuk Mengetahui Besaran Risiko Terjadinya Kekambuhan Kembali (Relaps) Penyalahgunaan Narkotika. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 6(2), 98.
<https://doi.org/10.20473/jbk.v6i2.2017.98-105>
- Moran, L., Keenan, E., & Elmusharaf, K. (2018). Barriers to progressing through a methadone maintenance treatment programme: Perspectives of the clients in the Mid-West of Ireland's drug and alcohol services. *BMC Health Services Research*, 18(1).
<https://doi.org/10.1186/s12913-018-3717-2>
- Muhammad Syuhrawardi, & Badruddin. (2025). Spritual Recovery Dan Reintegration Pecandu Narkotika. *Jurnal Riset Multidisiplin Edukasi*, 1(1), 39–52.
<https://doi.org/10.71282/jurmie.v1i1.8>
- Nuruddin, M. I. F., Firmansyah, A. D., Safira Kusnaini, Maulidia, A., Dinda, N., Dewi, T. R. K., & Suryani. (2020). Perasaan Bersalah Pada Mantan Pengguna Narkotika. *Indonesian Psychological Research*, 2(2), 75–80.
<https://doi.org/10.29080/ipr.v2i2.365>
- Pranatha, A. (2019). Hubungan Antara Faktor Penyebab Dengan Kekambuhan Pada Penyalahguna Narkotika Di Yayasan Maha Kasih Kuningan Tahun 2013. *Journal of Nursing and Health*, 1(1).
<https://doi.org/10.25099/jnh.Vol1.Iss1.12>
- Pusat Penelitian, D. dan I. B. N. N. (2022). Indonesia Drugs Report 2022.
<https://puslitdatin.bnn.go.id/konten/unggah/2022/07/IDR-2022.pdf>
- Raharni, R., Isfandari, S., Purnamasari, T., Susianti, A. L., & Mujiati, M. (2022). Determinant factors of narcotics, psychotropic, and addictive substances abuse relapse in a drug rehabilitation centre in Indonesia. *Pharmacy Education*, 22(2), 207–212.
<https://doi.org/10.46542/pe.2022.222.207212>
- Salsabilla, N. S., Widjanarko, B., & Laksono, B. (2022). Pengalaman Mantan Pecandu Narkotika, Motivasi Dan Relapse Pasca Rehabilitasi. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 9(2), 69–80.
<https://doi.org/https://doi.org/10.29406/jkkm.v9i2.3268>
- Samosir, F. J. (2020). Pelatihan Relapse Prevention pada Pecandu Narkotika dalam Program Paska Rehabilitasi. *Jurnal Mitra Prima*, 2(1), 1–05.
<https://doi.org/10.34012/mitraprima.v2i1.954>

- Susila, W. D. C., & Daulima, N. H. C. (2020). Faktor Penyebab Kekambuhan pada Mantan Penyalahguna NAPZA. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(4), 385. <https://doi.org/10.33846/sf11412>
- Syuhada, I. (2019). Faktor internal motivasi, coping, mood dan relaps pada kasus pecandu narkoba. *Jurnal kedokteran*, 4(1), 628. <https://doi.org/10.36679/kedokteran.v4i1.49>
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2018). *Universal Treatment Curriculum*. https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_1_EXSUM.pdf
- Yulia, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Relapse Pada Klien Ketergantungan Napza. *Journal Of Social and Economics Research*, 2(1), 85–96.

Lampiran:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografis Responden

Kategori	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	87
Perempuan	4	13
Usia		
Remaja Akhir (17-21 tahun)	7	23
Dewasa Awal (22-40 tahun)	18	60
Dewasa Tengah (41-60 tahun)	5	17
Status Perkawinan		
Belum Menikah	11	36
Menikah	14	47
Duda/ Janda	5	17
Pendidikan		
SD	5	17
SMP	8	26
SMA	12	40
S1	5	17
Profesi		
Tidak Bekerja	16	53
Wiraswasta	2	7
Pelajar	1	3
TNI/POLRI	1	3
Pegawai Negeri Sipil	1	3
Lainnya	9	31
Usia Pertama Kali Menggunakan Narkoba		
15-19 Tahun	11	37
20-24 Tahun	8	26
25-29 Tahun	5	17
30-34 Tahun	3	10
35-39 Tahun	0	0
40-44 Tahun	3	10
Jenis Narkotika		
Sabu	30	100
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 2. Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	n	Persentase
Baik	5	17
Kurang	25	83
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 3. *Relaps* (Kekambuhan)

Relaps (Kekambuhan)	n	Persentase
Parah	21	70
Tidak Parah	9	30
Total	30	100%

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi *Spearman Rank*

Variabel	<i>r</i>	<i>p</i>	Keterangan
Dukungan Keluarga Kekambuhan/ <i>Relaps</i>	-0.437	0.016	Signifikan

Sumber: Data Primer 2022