

## ANALISIS EFIKASI DIRI TERHADAP KEJADIAN RELAPSE DI BALAI REHABILITASI TANAH MERAH TAHUN 2024

Sumadi<sup>1\*</sup>, Rosdiana<sup>2</sup>, Samra Derbe<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda  
e-mail: sumadiatmo@yahoo.com

### Abstrak

Data kasus penyalahgunaan narkoba di BNN Tanah merah, dalam tiga tahun terakhir mengalami peningkatan dikarenakan klien yang mengalami relapse yang di pengaruhi oleh lingkungan, Tujuan penelitian ini adalah untuk memngetahui pengetahuan, dukungan emosional keluarga dan pernana konselor terhadap kejadian relapse di Balai Rehabilitasi Tanah Merah 2024. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan desain studi kasus dengan wawancara kepada tiga informan utama klien rehabilitasi, dua informan pendukung keluarga klien dan 1 informan kunci yaitu konselor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa klien memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang relapse, tetapi faktor lingkungan pasca rehabilitasi seperti stigma, ketidakpercayaan keluarga, dan pengaruh teman menyebabkan mereka kembali menggunakan narkoba. Keluarga hal yang sangat krusial dalam proses pemulihan, tetapi beberapa keluarga hanya memberikan bantuan fisik tanpa dukungan emosional. Keberhasilan rehabilitasi sangat bergantung pada konselor. Disarankan Balai BNN Tanah Merah, menjadi fasilitator terhadap hubungan klien dan keluarganya agar memiliki relasi yang baik, dan keluarga memberikan dukungan kepada klien demi pemulihan yang signifikan sehingga klien merasa aman dan nyaman di lingkungannya.

**Kata Kunci:** Klien, Konselor, Dukungan keluarga, Rehabilitasi, Efikasi diri, Relapse.

### Abstct

Data on narcotics abuse cases at BNN Tanah Merah has increased in the last three years due to clients experiencing relapse, which is influenced by the environment. The aim of this research is to find out the knowledge, emotional support of families, and role of counselors regarding relapse incidents at the Tanah Merah Rehabilitation Center in 2024. The research method used was qualitative with case study design and interviewing three main informants of rehabilitation clients, two client's families, and one key informant, namely the counselor. The research results showed that clients had sufficient knowledge about relapse, but post-rehabilitation environmental factors such as stigma, family distrust, and the influence of friends caused them to return to using drugs. Family is very crucial in the recovery process, but some families only provide physical assistance without emotional support. The success of rehabilitation depends greatly on the counselor role. It is recommended that Tanah Merah BNN Center become a facilitator in the relationship between clients and their families so that they have good relationships and that families provide support to clients for significant recovery so that clients feel safe and comfortable in their environment.

**Keywords:** client, counselor, family support, rehabilitation, self-efficacy, relapse

### PENDAHULUN

Permasalahan Narkotika merupakan masalah yang cukup kompleks dan berkaitan dengan banyak aspek lain. Permasalahan ini dapat berdampak cukup luas dalam kehidupan individu, masyarakat bahkan bangsa dan Negara. Tidak hanya berkaitan dengan masalah hukum, permasalahan Narkotika juga dapat menjadi sumber dari berbagai kejahatan lain yang terjadi di masyarakat. Lebih jauh, permasalahan Narkotika bahkan dapat menjadi ancaman bagi generasi ke depan karena diakibatkan oleh hilangnya generasi produktif di masa yang akan datang.

Pada tahun 2019 diperkirakan 275 juta orang di seluruh dunia berusia 15–64 tahun, atau 1 dari setiap 18 orang dalam kelompok usia tersebut, telah menggunakan narkoba setidaknya sekali pada tahun sebelumnya (kisaran 175 juta hingga 374 juta). Ini setara dengan 5,5 persen populasi global berusia 15– 64 tahun (kisaran: 3,5 hingga 7,4 persen). Antara 2010 dan 2019, perkiraan jumlah pengguna narkoba setahun sebelumnya secara global meningkat dari 226 juta menjadi 274 juta, atau sebesar 22 persen, sebagian sebagai akibat dari pertumbuhan populasi global, yang meningkat 10 persen di antara mereka yang berusia 15– 64 (UNODC, 2021).

Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (BNN), jumlah kasus narkoba di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 1.307 kasus, dengan jumlah tersangka 1.184 orang, pada tahun 2021 sebanyak 766

kasus jumlah tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang sebanyak 833 kasus. Sedangkan jumlah tersangka dalam kasus narkoba pada tahun 2021 sebanyak 1.184. namun pada tahun 2022, jumlah kasus narkoba di Indonesia mencapai 851 naik di bandingkan sebelumnya dan pada tahun 2022 sebanyak 851 kasus, dengan jumlah tersangka 1.350 kasus. Namun pada tahun 2021, jumlah kasus narkoba di Indonesia sebanyak 1.184 kasus dengan jumlah tersangka sebanyak 1.483 orang. Dan jumlah kasus narkoba di Indonesia pada tahun 2022 meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (Badan & Nasional, 2020).

Di Kalimantan Timur angka prevalensi penyalahgunaan narkoba pada tahun 2020 mencapai 35 kasus, pada tahun 2021, di Kalimantan timur, terdapat 52 kasus penyalahgunaan narkoba dan pada tahun 2022 mencapai 72 kasus (Badan Narkotika Nasional, n.d.).

Pada Press Release Akhir Tahun 2020 Badan Narkotika Nasional dilaporkan bahwa selama 2020 terdapat 4364 orang yang telah mengikuti program rehabilitasi di berbagai layanan rehabilitasi milik BNN, baik rawat inap maupun rawat jalan, di mana 1.500 orang di antaranya juga mendapatkan layanan pasca rehabilitasi dari agen pemulihan. Meskipun program rehabilitasi telah dijalankan secara cukup massif, baik oleh Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia maupun pengampu kebijakan lainnya, sebagai sebuah penyakit kronis yang mudah kambuh, upaya pemulihan adiksi atau gangguan penyalahgunaan zat masih menjadi tantangan tersendiri yang perlu menjadi perhatian, terutama berkaitan dengan potensi seseorang yang telah menjalani rehabilitasi untuk kembali kambuh (relapse).

Hal ini merujuk kepada data yang disampaikan oleh National Institute on Drug Abuse (NIDA) yang menyatakan bahwa sekitar 40 hingga 60 persen orang yang pernah menjalani rehabilitasi atau terapi untuk gangguan penyalahgunaan narkoba akan mengalami relapse. Relapse merupakan kondisi terjadinya kembali adiksi pada eks pengguna narkoba.

Menurut Glenn, dkk (2020) menilai kesiapan seseorang untuk memenuhi tuntutan sekolah atau pekerjaan penting untuk pencegahan kekambuhan. Hal ini senada dengan penelitian Magura, dkk (2009) yang menjelaskan bahwa pekerjaan sering muncul dalam literatur sebagai kriteria hasil untuk pengguna zat dalam pengobatan, dan sebagian besar klinisi memiliki keyakinan bahwa pekerjaan memainkan peran penting dalam pemulihan dari kecanduan.

Menurut Machlan, dkk (2008) penelitian menunjukkan bahwa mereka yang menjalani perawatan untuk alkohol dan penyalahgunaan narkoba lainnya sebagian besar memiliki riwayat kerja yang buruk dan tingkat pekerjaan yang rendah, terlepas dari pendidikan mereka. Tingkat kekambuhan untuk individu dalam pemulihan meningkat ketika pengangguran tetap konstan dalam hidup mereka. Akibatnya, memberikan layanan vokasional selama perawatan mungkin menjadi bagian penting dari pencegahan kambuh.

Hal ini juga terlihat di Balai Rehabilitasi Tanah Merah pada setiap tahun selalu terdapat klien dengan status menjalani program untuk kedua kali (second add). Pada 2021 terdapat sebanyak 222 orang klien, tahun 2022 sebanyak 191 orang dan pada 2023 terdapat 225 orang yang menjalani program untuk kali kedua di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah. Menurut data yang didapatkan beberapa hal yang menjadi penyebab relapse pada klien yang mengakses layanan rehabilitasi untuk kali kedua di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah di antaranya yaitu keharusan klien untuk kembali ke lingkungan lama yang dikarenakan klien belum mendapatkan pekerjaan baru pasca menyelesaikan rehabilitasi

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus melalui wawancara informan, lokasi penelitian ini di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah Kota Samarinda, dengan jumlah responden atau informan sebanyak 6 orang yang terdiri tiga informan utama klien rehabilitasi, dua informan pendukung keluarga klien dan satu informan kunci yaitu konselor. Teknik pengumpulan data ini melalui wawancara tidak terstruktur yakni wawancara yang dilakukan peneliti tidak menggunakan pedoman yang tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan data yang ingin peneliti lakukan, dengan memberikan pertanyaan untuk menggali data. Pemilihan narasumber penelitian ini adalah orang-orang yang memahami dan mengetahui tentang Program Rehabilitasi. Analisis data dengan melakukan Reduksi Data, Penyajian Data, Penyimpulan dan Verifikasi. Pada penelitian ini digunakan uji kredibilitas dengan metode triangulasi sumber data, yaitu melalui wawancara yang dilakukan kepada informan dengan latar belakang berbeda yang terdiri dari klien, keluarga klien dan konselor.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**  
**HASIL PENELITIAN**

**1. Karakteristik Informan**

Jumlah informan yang di wawancarai dalam penelitian ini adalah sebanyak 6 orang informan yaitu klien rehabilitasi, dan 2 informan pendukung yaitu keluarga klien serta 1 informan kunci yaitu konselor BNN Tanah Merah. Informasi didapat melalui wawancara mendalam (indept Interview) dengan menggunakan pedoman wawancara. Adapun karakteristik informan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Tabel 1, Informan Utama Klien Rehabilitasi

No	Kode	Umur	Jenis kelamin	Pekerjaan
1.	W.A.HN.X	42 Tahun	Laki-Laki	Pegawai Negeri
2.	W.A.DR.X	35 Tahun	Laki-Laki	Security
3.	W.A.HS.X	30 Tahun	Laki-Laki	Pelelangan Ikan

Sumber: Data Primer

Tabel 2. Informan Pendukung Keluarga Klien

No	Kode	Umur	Jenis kelamin	Hubungan Dengan Informan
1.	W.B.ID.X	40 Tahun	Perempuan	Istri
2.	W.B.HM.X	28 Tahun	Perempuan	Istri

Sumber: Data Primer

Tabel 3. Informan Kunci Konselor

No	Kode	Umur	Jenis kelamin	Hubungan Dengan Informan
1.	W.C.FD.X	33 Tahun	Laki – Laki	Konselor

Sumber: Data Primer

**2. Penyajian Data**

Penelitian ini untuk menggali informasi secara mendalam tentang “Analisis Pengetahuan Dan Efikasi Diri Terhadap Kejadian Relapse di Balai BNN Tanah Merah 2024”. Dimana informasi yang diperoleh melalui hasil wawancara mendalam dengan informan utama dan infroman pendukung serta informan kunci di lapangan saat penelitian yaitu sebagai berikut:

**1. Pengetahuan**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti mengenai pengetahuan tentang relapse pada informan utama, informan pendukung, informan kunci sebagai berikut:

- 1) Bagaimana pandangan atau pemahaman yang anda ketahui tentang relapse

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama klien rehabilitasi, informan pendukung keluarga dekat klien rehabilitasi dan informan kunci konselor mengenai pengertian hipertensi yaitu:

**Kutipan 1**

“...Relapse itu ya pandangan ya, kita Kembali kambuh lagi kek saya inikan 3x kambuh Kembali menggunakan narkoba lagi...” (W.A.HN.5)

“...ya artinya kek saya lah sis menggunakan narkoba lagi udah 5x rehab gara-gara masih Kembali menggunakan narkoba ...” (W.A.DR.6)

“...yang saya ketahui tentang relapse itu adalah menggunakan lagi, kaya saya ini sudah 2x relapse..” (W.A.HS.7)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan utama HN menunjukan bahwa relapse adalah kekambuhan yang artinya menggunakan lagi narkotika kurang lebih hampir sama dengan infroman DR dan HS

**Kutipan 2**

“...Menurut saya yaa, suami saya menggunakan lagi itu mba, dan ini tahun ketiga ia rehab...” (W.B.ID.4)

“...ya, menurut saya relapse itu ya suami saya pakai lagi obat terlarang itu...” (W.B.HM.5)

Berdasarkan wawancara bersama informan utama dan pendukung mereka banyak mengetahui tentang pengertian relapse.

**Kutipan 3**

“...ya sebelum mereka masuk pastinya ada edukasi sedikit dan menurut saya relapsee, relapse simpelnya kembalinya seseorang yang dari mereka menjaga pemulihan tidak menggunakan narkoba, yaitu dan kemudian menggunakan narkoba Kembali, relapse itu keadaan Dimana membuat seseorang ketergantungan narkoba, tapi bukan pertama kali, tapi sudah pernah menggunakan narkoba dan menggunakan Kembali...” (W.C.FD.6)

Klien mengetahui penyebab mereka relapse ditunjukkan pada pertanyaan “ Menurut anda apa saja yang menyebabkan relapse?”. Partisipan memberikan jawaban sebagai berikut:

Kutipan 4

“...saya Kembali kambuh lagi, mulai menggunakan narkoba lagi dari tahun berapa ya, tahun 2015 saya sempat rehab disini, Kembali kambuh naa bujukan dari teman kambuh lagi, pakai narkoba lagi, kedua rehab lagi di tahun 2022 aa sama rehab lagi Kembali lagi menggunakan narkoba gara-gara stigma dari teman-teman dan dukungan keluarga tidak ada dan sampai sekarang di 2024...” (W.A.HN.7)

“..saya itu pakai narkoba sis karena pengaruh lingkungan sis, dari saya SMA dari tahun 2004 kelas 1 dari teman katanya enak, kek rokok sis, Cuma dampaknya sis engga enak, saya engga pernah putus menggunakannya sis, saya udah 5x rehab lagi hitungannya sis Cuma ini harapan saya jadi yang terakhir.” (W.A.DR.7)

“...saya relapse 2017 dan kedua 2024 penyebabnya dari lingkungan kebetulan kakak saya, dan pikiran lagi kacau karena rumah tangga..” (W.A.HS.7)

Pengetahuan yang di dapatkan klien dan penyebabnya selama ini adalah pengaruh lingkungan pasca selesai rehabilitasi dan hal tersebut menjadi salah hal yang berpengaruh dalam meningkatkan efikasi diri lepas dari ketergantungan narkotika.

## 2) Memahami

Pengetahuan memahami tentang relapse yang didapatkan klien yang dapat meningkatkan efikasi lepas dari ketergantungan narkotika ditunjukkan dengan pertanyaan “menurut anda apa dampak relapse yang dirasakan secara fisik dan medis?”

### Kutipan 5

“...kalau dari fisik yaaaa mudah loyo gitu, kalau medis rasanya sehat aja saya...” (W.A.HN.8)

“...Kalau fisik yaa saya rasa lebih kuat bahkan engga tidur 3hari sis, kalau medisnya yaa saya merasa engga Bahagia kalau tidak menggunakan barang itu, buat saya jadi kecanduan...” (W.A.DR.8)

“...mudah Lelah iyaa,, fisik mulai dikit-dikit ngantuk kalau engga makai ngantuk sis...” (W.A.HS.8)

Hal tersebut di perkuat oleh jawaban dari ID (Keluarga).

kutipan 6

“...sekarang caranya dia bicara sudah mulai mulai normal kaya kita ...” (W.B.ID.8)

Pengetahuan memahami tentang relapse yang didapatkan klien yang dapat meningkatkan efikasi lepas dari ketergantungan narkotika ditunjukkan dengan pertanyaan “Menurut anda dampak relapse apa saja yang anda rasakan di lingkungan sosial?”

### Kutipan 7

“saya rasakan stigma dari lingkungan keluarga yang membuat saya menggunakan lagi karena tidak ada kepercayaan dan dukungan lagi” (W.A.HN.9)

“...Menggunakan kemarin ini, saya jadi stress bahkan waktu kemarin saya antari cariin saya, kalau dia tidak menggunakan baik saya hanya emosinya tidak terkontrol, gemukan sih dia sekarang saya liat pas kunjungi dan ngomongnya udah baik dan normal...” (W.B.HS.9)

“...Dampaknya dari fisik tidak melulu yang badannya kurus pasti menggunakan narkoba, dan gemuk tidak menggunakan narkoba, kalau dari fisik tidak terlalu signifikan tapi yang terlihat adalah bagaimana misalnya dari sisi Kesehatan mereka giu yaa yang mereka makin drop...” (W.C.FD.9)

Pengetahuan yang di dapatkan klien selama rehabilitasi di BNN Tanah Merah bahwa informan mengetahui apa itu relapse dan tahu penyebabnya mengapa terjadi relapse yang dimana di pengaruhi oleh lingkungan sosial maupun internal pada saat setelah rehabilitasi lingkungan yang tidak positif yang membuat informan merasa tidak aman dan

karena bujukan membuat informan menggunakan lagi narkoba, dan hasil wawancara mengenai pemahaman tentang dampaknya informan tahu dan memahami dampak dari relapse yang ia rasakan bagi secara fisik, medis maupun lingkungan sosial yang ia rasakan namun karena pengaruh lingkungan dan dukungan dari keluarga pasca keluar rehabilitasi berkurang kepercayaan kepada informan utama dan kasih sayang serta dukungan membuat klien menggunakannya lagi.

### 3. Dukungan Keluarga

#### a. Rasa Empati

Bentuk dukungan keluarga dalam rasa empati ditunjukkan dalam pertanyaan "Bagaimana perasaan keluarga saat melihat program rehabilitasi di jalani pada klien? Apakah senang, marah, sedih?". Dua partisipan (Keluarga) mengungkapkan jawabannya sebagai berikut:

#### **Kutipan 8**

"...sebenarnya semuanya campur aduk ya mba ya, kan menyangkut keluarga saya, menyangkut anak-anak saya, kami sudah telanjur banyak di kecewakan sama dia Tapi harapan kami dia tidak tenjerumus lagilah..." (W.B.ID.10)

"...saya tidak kecewa sih mba, kan niatnya mau obatin, maksudnya dari pada dia di luar kaya kemarin-kemarin..." (W.B.HS.10)

Hal tersebut juga diperkuat oleh jawaban dari HN, DR, HS (Klien), Dan FD (Konselor) sebagai berikut:

#### **Kutipan 9**

"...kalau rehab yang ini ya kadang ada senangnya, ada sedihnya ya ada suka dukanya itulah, kalau istri sekarang ya dia senang dan siap menunggu saya pulang..." (W.A.HN.10)

"...kesan keluarga lebih ke ware sih, lebih ke setuju karena keluarga yang bawa kesini..." (W.A.DR.10)

"...ya marah ya sis, tapi istri sih yang lebih jarang kepeduliannya, malah orang tua saya yang selalu kasih dukungan..." (W.A.HS.10)

"...secara umum keluarga itu merasakan Bahagia dan senang karena anaknya tidak emosi saat di ajak bercanda gurau ya sejauh ini keluarga mendukung..." (X.C.FD.10)

Keluarga menunjukkan perubahan perasaan saat klien menjalani rehabilitasi. Rasa empati keluarga juga ditunjukkan pada pertanyaan "Bagaimana sikap keluarga selama ini bila mendengarkan kendala selama menjalani program rehab?". Partisipan memberikan jawaban sebagai berikut:

#### **Kutipan 10**

"...yaa dari keluarga memberi dukung saja, dan Cuma ya dari keluarga bilang ya harus jadi yang terakhir kalinya kan saya sudah tua gini..." (W.A.HN.11)

"...ya kalau dari keluarga bilang sabar saja, ini demi kepulihanmu, biar keluar engga makai lagi..." (W.A.DR.11)

"kalau dari keluarga kasih semangat, disuruh sabar aja jalanin sampai pulih..." (W.A.HS.11)

"...kalau keluarga yang mendukung program rehabilitasi mereka akan menyemangatin, ayoo ini buat masa depan kamu, bukan untuk siapa-siapa, kalau ada kendala coba didiskusikan coba sampaikan dan utarakan kebanyakan keluarga yang mendukung rehabilitasi seperti itu..." (X.C.FD.11)

Rasa empati yang ditunjukkan keluarga pada klien dengan ikut merasakan perubahan pada diri klien setelah menjalani rehabilitasi, mendengarkan klien serta menjalani komunikasi yang asertif dengan klien. Hal ini yang meningkatkan motivasi pulih pada klien yang menjalani rehabilitasi.

#### b. Perhatian

Dukungan emosional keluarga juga ditunjukkan dengan memberikan perhatian kepada klien selama menjalani rehabilitasi. Hal ini ditunjukkan dengan pertanyaan "bagaimana perhatian keluarga klien terhadap program rehabilitasi yang di jalani klien?". Partisipan (Keluarga) menjelaskan sebagai berikut:

#### **Kutipan 11**

"...ya telponan ya biasanya, kirimin uang, beli obatnya kemarin sempat kami disana hampir 1 bulanan, urusan segala macemnya dia disana..." (W.B.ID.11)

"...ya ada mba kemarin ada pertemuan sekali saya datang sama anak-anaknya..." (W.B.HM.11)

“...yaa sering mengunjungi klien, menelpon klien, dan mengirimkan barang-barang keperluan mereka, barang kesukaan yang mereka minta selama ini jadi ini bentuk perhatian keluarga untuk memotivasi klien selsaikan rehabilitasi dari narkoba...”(W.C.FD.11)

Pernyataan di atas juga di benarkan oleh informan utama sebagai berikut:

“ya telponan ya biasanya, kirimin uang sis” (W.A.HN.11)

Perhatian juga dapat dilihat dari pertanyaan “Bagaimana perhatian keluarga pada saat melihat kondisi fisik klien saat menjalani rehabilitasi?”. Partisipan (Keluarga) mengungkapkan jawaban sebagai berikut:

#### **Kutipan 12**

“ya saya merasa lebih sehat karena banyak kegiatan vokasional disini” (W.A.HN.13)

“...yaa ada bu saya lihat cara bicaranya udah normal pas telponan dan cerah wajahnya...” (W.A.DR.13)

“...Saya lihat agak gemukan sih anu aja eee ngomongnya bagus, sehat dan gemukan kemarin sih saya liat...”(W.A.HS.13)

“...Keluarga pasti Bahagia karena mereka berada di tempat ini diajarkan Kembali, diingatkan Kembali bahwa ada bagian-bagian yang memang kemarin itu lupa atau tidak dijalankan pola hidup sehat teratur dan disiplin sehingga memang yang nampak ketika klien itu ketemu keluarga lebih seger, lebih apa ya lebih berisi lagi gitu, itu kebanyakan seperti itu...” (W.C.FD.13)

Hal ini dapat dilihat dari pertanyaan “Bagaimana perhatian keluarga pada kondisi emosional klien saat menjalani rehabilitasi, dan apa saja perbedaan emosionalnya saat klien belum rehab dan sudah menjalani rehabilitasi?”. Partisipan (Keluarga) mengungkapkan jawaban sebagai berikut:

#### **Kutipan 13**

“...kalau dulu marah dan kecewa sih mba, kalau sekarang ya sabar aja, saya kasih kesempatan kali ini karena ini udah kesekian kalinya kalau masih mau make lagi y akita pisah aja...” (W.B.ID.14)

“...Dulu saya takut ketemu dia, saya sembunyi ke rumah orangtua saya, kalau sekarang ya saya sabar kan demi kebaikan dia biar nantinya tidak gunakan lagi...” (W.B.HM.14)

Pada bagian ini mendapatkan informasi dari partisipan utama dan pendukung ada beberapa tanggapan dan keadaan terkait selama menjalani rehabilitasi seperti jawaban berikut:

#### **Kutipan 14**

“...ya sebelumnya sih pertama marah, kesal, saya sempat kelahi sama orang tua dan istri, dan rehab ke 2 keluarga mendukung saja selama ini...” (W.A.HN.14)

“...ya awalnya marah, kecewa, tapi mau gimana lagi mba, konsekuensinya karena saya make, kalau sekarang ya kadang mereka udah mau memaafkan saya, apa lagi orang tua saya kadang suka tanyain kabar saya...” (W.A.DR,14)

“...pertama sih kelaurga marah, tapi sudah saya masuk sini yaa mereka dukung...”(W.A.HS.14)

“...kalau rehabilitasi yang pertama keluarga tidak dengan keadaan kecewa yang berat karena ketika keluarga itu mendukung dan mereka punya perhatian, kepedulian kepada klien gitu kepada keluarga disini mereka mencurahkan ketika mereka keluar dari sini dan kemudian mereka melakukan hal negative tanpa sepengetahuan keluarga ketahui kebanyakan keluarga itu mengurangi perhatian dan kasih sayang mereka gitu, suportnya di kurangi...” (W.C.FD.14)

Perhatian yang diberikan keluarga kepada klien meliputi bagaimana keluarga memperhatikan perubahan yang terjadi pada klien selama menjalani program termasuk kondisi fisik dan emosional klien, dampak dari penyalahgunaan narkoba ini juga mempengaruhi emosional kelaurga.

Meskipun dalam menjalani program rehabilitasi hubungan keluarga dengan klien cenderung sehat namun juga terdapat keluarga yang tidak perhatian dengan klien yang menjalani program. Perhatian-perhatian yang ditujukan oleh keluarga tersebut yang menambah rasa semangat klien dalam menjalani program rehabilitasi.

#### **4. Peran Konselor**

##### **a. Asesement**

Perana Konselor adiksi meliputi Assesment yang dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai tingkat kecanduan, dan keperluan apa saja yang di butuhkan klien dalam

masa rehabilitasi. Hal ini sesuai dengan pernyataan Partisipan (Konselor Adiksi) sebagai berikut:

“...Klien hanya perlu sadar dan paham bahwa apa sih bahaya dari narkoba gitu, paham itu aja dulu ketika ia paham ia akan menggunakan semua sumber daya yang dia punya untuk melakukan perbaikan dari dirinya maka yang perlu di siapkan klien itu, terlepas dari itu ya keluarga hanya perlu mendukung klien untuk datang ketempat rehabilitasi BNN ini...” (W.C.FD.15)

Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

#### **Kutipan 15**

“...yaa ada ditanya kesiapannya, bersedia disini sampai pulih sesuai target...”(W.A.HN.15)

“...kalau soal kesiapan pas baru masuk saya belum setuju pas sudah masuk detoksifikasi stabil menjalani programnya kan baru pindah ke primary yaa 90% lah dari 100%...” (W.A.DR.15)

“...ya kalau kesiapannya ya saya siap pada saat itu karena kalau saya di luar ya lebih mudah di pengaruh sis, dan saya sadar juga saya engga bisa hidup gini terus...” (W.A.HS.15)

“...ada mba inikan tahun ke 3 jadi apa-apa semuanya udah tau dan di siapkan apa aja...” (W.B.ID.15)

“...ohh iyaa udah, dan ada di kasih tau apa aja yang di siapkan...”(W.B.HS,15)

Peran konselor yang dapat meningkatkan efikasi diri lepas dari ketergantungan narkoba di Balai BNN Tanah Merah mengenai Assesment yaitu dengan pertanyaan “menurut anda apakah konselor mengetahui hambatan klien yang memungkinkan berpengaruh dalam proses rehabilitasi? Dan apakah konselor membantu mengatasinya?” Partisipan (Konselor) memamparkan pernyataan berikut:

#### **Kutipan 16**

“... banyak sih hambatan mba, dan hambatan setiap klien bahwa tidak ada klien yang dia masih dalam masih pengaruh narkoba yang mau di rehab, engga ada yang mau, kalau masih di fase awal detofikasi atau di fase baru join banyak emang yang rata-rata menolak rehabilitasi. kebanyakna klien itu punya hambatan di situ, awal-awal menjalani rehab terlepas dari itu apakah klien itu bisa baca , atau tulis, atau segala macam, itu personal banget ya...” (W.C.FD.16)

Pernyataan di atas selaras dengan pernyataan partisipan (Klien) dan (Keluarga) berikut:

#### **Kutipan 17**

“...hambatan sih engga ada, konselor sebagai pengganti orang tua disini kalau ada apa-apa disini, kalau ada keluhan mau nelpon keluarga konselor yang membantu menghubungi...”(W.A.HN.16)

“...kalau hambatan sih belum ada sih sejauh ini, atau hambatan program selama disini belum ada juga, yang masih jadi perosalan ya masalah relapse dan ngomong sama keluarga gimana jaga perasaanku...”(W.A.DR.16)

“...hambatan sih engga ada ya sis, karena disini kan banyak kegiatan jadi engga terasa aja, Cuma ya kadang suka kangen dengan orangtua, konselor biasanya kasih saran kedepannya gimana sih biar engga make lagi gitu...”(W.A.HS.16)

“kalau selama ini ada, ada bro siapa itu kemarin yang kasih tau apa aja kendala bapak disana di kasih tau kalau yang bersangkutan udah pulang ya harus ini, begini dan seperti ini...”(W.B.ID.16)

“...kalau sejauh ini belum ada sih mba, baguss aja...”(W.B.HM.16)

Pernan konselor melakukan assessment yang dilakukan oleh konselor adiksi bagi klien pecandu narkoba untuk mengetahui kesiapan klien dalam mengikuti kesiapan klien dalam mengikuti program rehabilitasi serta mengetahui hambatan-hambatan yang memungkinkan berpengaruh dalam proses rehabilitasi klien, dengan cara mengumpulkan informasi, terutama melalui wawancara.

#### **b. Konseling**

Peran konselor yang dapat meningkatkan efikasi diri lepas dari ketergantungan narkoba di Balai BNN Tanah Merah mengenai Konseling yaitu dengan pertanyaan “menurut anda selama proses konsleing berlangsung, apakah klien memiliki hubungan yang baik dengan konselor? Yang membuat klien merasa nyaman menceritakan apa saja yang mereka alami selama rehabilitasi?” Partisipan (Konselor) memamparkan pernyataan berikut:

#### **Kutipan 18**

“...saya coba menjadi sesorang terapis yang memang objektif dan membantu hanya fockus bagaimana target seorang klien itu terpenuhi gitu, target itu ketika di awal mereka

menjalani program ini program rehabilitasi rata-rata atau semua konselor itu memberikan pertanyaan target apa yang ingin di capai di balai, target apa yang ingin di penuhi, ada yang ingin berhenti dari narkoba aja dan kita liat dari penilai dari assesment. maka tugas-tugas kami adalah mengikuti tujuan yang memang yang klien buat kita sepakati...”(W.C.FD.17)

Pernyataan tersebut memamparkan bahwa konselor dan klien memiliki hubungan yang baik selama konseling yang diharapkan bisa membantu klien pulih dari ketergantungan narkoba. Hal ini sesuai dengan pernyataan partisipan (Klien) dan (Keluarga) sebagai berikut:

#### **Kutipan 19**

”...baik, yaa kadang suka konsultasi juga dengan konselor...” (W.A.HN.17)

“...ya selama ini baik aja, yaa tentang hubungan saya dengan istri dan sama keluarga dan soal kekambuhan saya, awalnya malu ya tapi ini demi pemulihan saya juga demi anak-anak dan keluarga...”(W.A.DR.17)

“...baik aja sih selama ini sis, bantu aja selama saya disini”(W.A.HS.17)

“...yaa baik mba, karena kan pastinya beliau cerita dengan konselor...”(W.B.ID.17)

“...baik aja sih mba, soalnya saya percayakan semuanya ke konselor...”(W.B.HM.17)

Peranan Konselor adiksi melakukan konseling yaitu membangun hubungan yang baik dan positif, menjelaskan kepada pecandu Narkoba bagaimana proses konseling agar pecandu merasa nyaman menceritakan apa yang sedang mereka alami, selama konseling berlangsung.

#### **c. Monitoring**

Peran konselor yang dapat meningkatkan efikasi diri lepas dari ketergantungan narkoba di Balai BNN Tanah Merah mengenai Monitoring yaitu dengan pertanyaan “menurut anda apakah ada anda memberikan informasi tentang status dan kecenderungan bahwa pengukuran evaluasi yang di selsaikan berulang-ulang dari waktu ke waktu? Dan membawa perubahan?” Partisipan (Konselor) memamparkan pernyataan berikut:

#### **Kutipan 20**

“Melakukan evaluasi terkait program rehabilitasi yang mereka jalani disini dan juga kami minta saran dari mereka kita kurangnya apa selain itu setiap klien yang sudah selesai program disini masih tetap kita pantau dan ...” (W.C.FD.18)

Pernyataan di atas menyatakan adanya informasi yang memberikan pengukuran evaluasi yang mana di benerkan oleh (Klien) dan (Keluarga) sebagai berikut:

#### **Kutipan 21**

“...yaa ada sis..”(W.A.HN.18)

“... sejauh ini belum ada sis, mungkin karena saya belum selsai tahapannya kalau relapse yang pertama ada di kasih tau...”(W.A.DR.18)

“...ya ada sih sis, kan sesuai dengan pilihan nya ada yang 3bulan ada yang 6bulan di kasih tau targetnya apa aja dan ngapain aja...”(W.A.HS.18)

“...ya selalu di kasih tau sih gimana perkembangannya disana...”(W.B.ID.18)

“...ya sejauh ini belum ada sih mba, soalnya ya masih baru masuk kemarin, tapi yang pertama dulu ada di bilangin mba...”(W.B.HM.18)

Peran konselor yang dapat meningkatkan efikasi diri lepas dari ketergantungan narkoba di Balai BNN Tanah Merah mengenai Monitoring yaitu dengan pertanyaan “bagaimana peran anda sebagai konselor apakah mengevaluasi kondisi atau kemajuan menuju tujuan hasil klien?”Partisipan (Konselor) memamparkan pernyataan berikut:

#### **Kutipan 22**

“...Ada 4 indikatornya yaitu dia tidak menggunakan narkoba, dia tiak melakukan tindak kriminal, dia punya pola hidup yang sehat dan yang terakhir dia produktif di balai ini. indikator pemulihan itu dan kita lihat di dirinya apa kah ini sudah ada di dirinya apakah dia masih melanggar aturan, apakah dia masih punya pola hidup yang tidak sehat gitu, apakah dia masih dalam keadaan kebingungan dalam merancang membuat kegiatan sehari-hari maka kita akan evaluasi, kemudian kalau emang kurang ternyata hasilnya kita bisa perbaiki selama di balai mba, ...” (W.C.FD.19)

Dari pemaparan pernyataan di atas bahwa klien dievaluasi kondisi dan kemajuan mereka selama rehabilitasi dengan pernyataan dibenarkan oleh (Klien) dan (Keluarga) sebagai berikut:

#### **Kutipan 23**

“...kemajuan selalu di kasih tau dan kurangnya Dimana juga di bantu sis...”(W.A.HN.19)

“...ya kemajuan saya kalau perubahan ya banyak yang saya rasakan selama ini...”(W.A.DR.19)

“... Ya banyak lah yang saya rasakan sejauh ini, jadi lebih baik lah”(W.A.HS.19)

”...yaa ada mba malah sampai beliau keluar dari BNN masih di monitoring 3bulan pertama, dikasih tau harus gimana beliaunya...”(W.B.ID.19)

“...yaa ada dulu mba pas rehab pertama di hubungi tanya keadaannya...”(W.B.HM.19)

Peranan konselor melakukan assessment yang dilakukan oleh konselor adiksi bagi klien pecandu narkoba untuk mengetahui kesiapan klien dalam mengikuti kesiapan klien dalam mengikuti program rehabilitasi serta mengetahui hambatan-hambatan yang memungkinkan berpengaruh dalam proses rehabilitasi klien, dengan cara mengumpulkan informasi, terutama melalui wawancara.

Peranan Konselor adiksi melakukan konseling yaitu membangun hubungan yang baik dan positif, menjelaskan kepada pecandu Narkoba bagaimana proses konseling agar pecandu merasa nyaman menceritakan apa yang sedang mereka alami, selama konseling berlangsung.

Peranan konselor adiksi melakukan monitoring yaitu dengan tujuan agar monitoring memberikan informasi tentang status dan kecenderungan bahwa pengukuran dan evaluasi yang diselesaikan berulang dari waktu ke waktu, pemantauan umumnya dilakukan untuk tujuan tertentu, untuk memeriksa terhadap proses berikut objek atau untuk mengevaluasi kondisi atau kemajuan menuju hasil.

### **Pembahasan Penelitian**

Dalam hal ini penelitian akan membahas terkait hasil penelitian yang sudah dilaksanakan, berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Pengetahuan dan Efikasi diri terhadap kejadian relapse di Balai Rehabilitasi Tanah Merah Tahun 2024, berdasarkan tujuan penelitian yaitu Analisis Pengetahuan, dukungan sosial dan peranan konselor yang di jelaskan sebagai berikut:

#### **1. Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan metode wawancara mendalam terhadap informan mengenai pengetahuan yaitu Pengertian Relapse, penyebab Relapse, dampak Relapse secara fisik dan medis, dan dampak Relapse lingkungan sosial sebagai berikut:

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terkait pengetahuan klien rehabilitasi di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah tentang permasalahan kejadian Relapse, yang dimana sebagai klien memiliki pengetahuan yang cukup baik hal ini di pengaruhi oleh tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, faktor lingkungan dan sosial budaya. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi sering kali berhubungan dengan pengetahuan yang lebih baik tentang penyakit dan cara mengelolanya.

Orang dengan pendidikan lebih tinggi mungkin lebih mengetahui tanda-tanda peringatan dini relapse dan strategi pencegahan dan juga memiliki akses ke informasi dan sumber daya yang membantu dalam mencegah relapse, lingkungan kerja yang penuh tekanan atau pekerjaan yang tidak memuaskan bisa menjadi pemicu relapse, terutama jika pekerjaan tersebut menghalangi seseorang dari mengelola kondisinya dengan efektif, pekerjaan yang stabil dapat memberikan keamana finansial, yang membantu mengurangi stres, umur klien yang dimana pengalaman hidup usia dapat mempengaruhi relapse karena orang yang lebih tua mungkin memiliki lebih banyak pengalaman dan strategi koping, namun juga mungkin menghadapi lebih banyak tantangan fisik dan mental, perubahan biologis atau perubahan fisiologi yang terjadi sering bertambahnya usia dapat mempengaruhi kerentanan terhadap relapse, terutama dalam konteks penyakit kronis, faktor lingkungan klien lingkungan yang tidak mendukung, termasuk keluarga dan teman-teman, dan tidak memberikan dukungan emosional dan praktis yang di perlukan untuk mencegah relapse bisa menjadi klien rentan menggunakan narkoba lagi karena ketidakpercayaan kepada klien dan kurangnya perhatian dan kasih sayang juga membuatnya mudah ke akses menggunakan narkoba lagi, sosial budaya yang mempengaruhi pengetahuan klien yang dimana budaya memandang negatif terhadap kondisi tersebut membuat klien susah mencari bantuan yang diperlukan, dan meningkatkan resiko relapse, norma dan nilai dalam suatu budaya dapat mempengaruhi bagaimana seseorang melihat dan mengelola kesehatannya, termasuk dalam menghadapi resiko relapse. Beberapa klien rehabilitasi mampu menjelaskan secara tepat dan jelas tentang pengertian relapse, penyebab utamanya ia relapse.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hannat Waladat Maryam dan kahpi (2020) berdasarkan hasil penelitiannya bahwa faktor yang melatarbelakangi pecandu mengalami kekambuhan (Relapse) akibat penyalahgunaan narkoba pada umumnya disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor internal dan eksternal(Maryam & Kahpi, 2020)

Dan hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Ary Tri Wijaya dan Ghozali Ghozali (2021) yang dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki peran dalam mencegah terjadinya relapse atau kekambuhan kembali pada pengguna narkoba. Selain itu di artikel jurnal yang direview juga menunjukkan jika pengetahuan serta pendidikan yang rendah maka beresiko untuk kembali menggunakan narkoba, meskipun faktor ekonomi, lingkungan, pekerjaan juga bisa berpengaruh terjadinya relapse. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan sikap pencegahan kekambuhan (relapse) pada pengguna narkoba (Wijaya & Ghozali, 2021).

Kesimpulan dari pembahasan di atas adalah bahwa pengetahuan dan pemahaman klien terhadap kejadian relapse tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, faktor lingkungan, dan sosial budaya semuanya berperan penting dalam mempengaruhi terjadinya relapse. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan dan akses informasi yang lebih baik untuk mencegah relapse. Pekerjaan yang stabil dan lingkungan kerja yang mendukung dapat mengurangi stres yang menjadi pemicu relapse. Umur mempengaruhi melalui pengalaman hidup dan perubahan biologis yang terjadi seiring bertambahnya usia. Faktor lingkungan seperti dukungan sosial dan akses ke fasilitas kesehatan juga memainkan peran penting. Selain itu, norma, nilai, dan stigma dalam konteks sosial budaya dapat mempengaruhi bagaimana seseorang mengelola kesehatannya dan risiko relapse. Oleh karena itu, pendekatan yang holistik dan sensitif terhadap konteks individual diperlukan untuk mencegah relapse secara efektif.

## 2. Dukungan Emosional Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dengan metode wawancara mendalam terhadap informan mengenai dukungan emosional keluarga rasa empati dan perhatian keluarga kepada klien sebagai berikut:

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terkait dukungan emosional keluarga terhadap klien yang menjalani rehabilitasi untuk meningkatkan efikasi lepas dari ketergantungan narkoba di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah 2024 Perhatian yang diberikan keluarga kepada klien meliputi bagaimana keluarga memperhatikan perubahan yang terjadi pada klien selama menjalani program termasuk kondisi fisik dan emosional klien, dampak dari penyalahgunaan narkoba ini juga mempengaruhi emosional keluarga. Meskipun dalam menjalani program rehabilitasi hubungan keluarga dengan klien cenderung sehat namun juga terdapat keluarga yang tidak perhatian dengan klien yang menjalani program. Perhatian-perhatian yang ditujukan oleh keluarga tersebut yang menambah rasa semangat klien dalam menjalani program rehabilitasi.

klien merasa dukungan emosional keluarga yang kurang baik hal ini dikarenakan kurangnya perhatian, kepercayaan terhadap klien pasca rehabilitasi, dan rasa kekecewaan keluarga kepada klien membuat klien merasa apa yang ia lakukan tidak sia-sia karena kurangnya peranan dukungan emosional keluarga kepada klien, bagi klien yang sering mendapatkan dukungan emosional dari keluarga dalam meningkatkan efikasi diri terhadap kejadian relapse di Balai Rehabilitasi Tanah Merah hal ini dikarenakan bahwa dukungan keluarga yang tinggi karena lingkungan yang mendukung terutama keluarga sangat berperan penting dalam proses penyembuhan seseorang yang ketergantungan obat. Hal ini disebabkan, tidak banyak dari mereka yang keinginan sembuh datang dari dalam dirinya sendiri, lebih banyak pengguna membutuhkan dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informatif menyumbang aksi sugestif positif terhadap permasalahan relapse.

Mantan pecandu memiliki kecenderungan tipikal yang berbeda dengan orang-orang pada umumnya, secara kognitif, behavioral, emosional, sosial dan interpersonal. Berkembangnya karakteristik ini disebabkan oleh efek narkoba pada fungsi fisiologis maupun lamanya terpisah dari dunia nyata. Usaha pecandu untuk lepas dari belenggu narkoba merupakan perjuangan seumur hidup, karena hampir seluruh dimensi hidup, karena seluruh dimensi pecandu telah rusak oleh kekacauan yang diakibatkan oleh kecanduan narkoba.

Pada tahap relapse emosional, penyalahguna narkoba di tekan untuk tidak berpikir tentang menggunakan obat terlarang. Apabila sudah berada dalam tahap relapse mental, penyalahguna narkoba mengalami gejala dalam pikirannya tentang kesembuhan dari pengaruh obat-obatan, akan tetapi masih terbayang dengan hasrat ingin kembali menggunakan narkoba sangat besar sehingga sulit untuk dikendalikan oleh penyalahgunaan narkoba tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yunita sari (2020) yang dimana dukungan emosional yang di peroleh residen menurut House dan Kahn (1985) dalam Friedman, Bowden, & Jones (2020) adalah keluarga sebagai sebuah tempat yang nyaman untuk istirahat, menenangkan pikiran, dan berbagi masalah. Individu yang mempunyai persoalan atau masalah akan merasa terbantu bila ada keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sering di hadapi. Berhasilnya upaya pencegahan relapse pada residen penyalahguna narkotika pasca rehabilitasi tidak hanya dari dukungan keluarga tetapi melalui self-efficacy yang dimilikinya. Residen penyalahgunaan narkotika pasca rehabilitasi yang memiliki keyakinan dalam kemampuannya untuk melakukan suatu bentuk kontrol terhadap dirinya sendiri maka dia akan mampu untuk melakukan upaya pencegahan relapse (Yunitasari, 2020).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Winata (2022)

Dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang sedang menjalani rehabilitasi Penyalahgunaan napza dapat menyebabkan peningkatan rasa kepercayaan diri individu yang menyalahgunakan napza. membantu mereka melakukan perubahan dalam perilaku, emosi, dan lainnya. Keluar dari pusat rehabilitasi untuk penyalahguna napza dan telah menyelesaikan proses rehabilitasi bagi mereka yang menyalahgunakannya (Winata, 2022).

Mereka pasti sangat memerlukan dukungan anggota keluarga lainnya saat mereka kembali ke rumah dan lingkungan tempat tinggalnya. Seorang mantan penyalahguna napza akan merasa dicintai oleh keluarga ini, yang akan memberi mereka kepercayaan diri untuk terus melakukan perubahan dan menjalani kehidupan yang lebih baik. Dengan dukungan keluarga ini, mereka juga lebih mungkin mengulangi karena mereka merasa aman dan nyaman. Mereka tidak mengalami stres, yang dapat menyebabkan mereka kembali menggunakan napza (Winata et al., 2022).

Maka peneliti menemukan bahwa dukungan emosional dari keluarga sangat penting untuk meningkatkan efikasi diri klien yang menjalani rehabilitasi narkoba. Keluarga mendukung penyembuhan dan mencegah relaps dengan memberikan perhatian, penghargaan, dan informasi. Namun, kurangnya perhatian dan kepercayaan keluarga dapat mengurangi keinginan klien untuk sembuh. Secara keseluruhan, mendapatkan dukungan emosional dari keluarga membantu membuat lingkungan yang mendukung pemulihan klien dari ketergantungan narkoba.

### 3. Peranan Konselor

Hasil penelitian yang di lakukan oleh peneliti di kemukan bahwa konselor berperan dalam menangani klien relapse penyalahgunaan narkotika hingga menjadi pulih, penanganan yang konselor lakukan sudah baik dalam melaksanakan setiap proses yang dijalankan konselor secara formal maupun non formal dengan ketentuan yang sudah di tetapkan yaitu meliputi melakukan assesment, konseling, dan monitoring. Dalam tahap melakukan assesment konselor terlebih dahulu mengumpulkan informasi, sehingga konselor bisa menetapkan model penanganan seperti apa yang cocok untuk klien rehabilitasi penyalahgunaan narkotika.

Setelah itu melakukan konseling merupakan aktifitas yang dilakukan konselor dalam menangani korban penyalahgunaan narkotika agar bisa pulih dari ketergantungan narkotika dan yang terakhir melakukan monitoring yaitu pemantauan yang dilakukan untuk memeriksa kondisi korban penyalahgunaan narkotika. Konseling dilakukan konselor untuk membangun hubungan yang menyenangkan dan positif agar klien merasa nyaman ketika bercerita apa yang sedang mereka alami. Kemudian konselor menjelaskan ketika korban penyalahgunaan narkotika menceritakan masalahnya konselor mampu mendefinisikan problem, dalam fase ini kemampuan komunikasi sangat di butuhkan agar mendapat kepercayaan dari korban penyalahgunaan narkotika agar lebih terbuka dalam bercerita tanpa ada yang disembunyikan. Di tahap selanjutnya konselor membuat soluis yang tepat bagi klien untuk menyelesaikan masalahnya berdasarkan informasi yang di dapatkan dari klien, Dalam proses konseling biasanya konselor menggunakan metode pendekatan yang dimana konselor menjadi orang yang objektif dalam menangani klien rehabilitasi.

Monitoring yang dilakukan konselor berdasarkan hasil penelitian setelah melakukan konseling, setiap konselor dengan klien rehabilitasi selalu mengevaluasi dan pemantauan kepada klien dengan membuat catatan ke rapot masing-masing di mana catatan konselor melalui sesi konseling, melakukan terapi dan kegiatan sehari-hari, setelah rehabilitasi selesai konselor masih memiliki peran monitoring klien yang sudah pulih dengan harapannya klien dapat menjalani hidup dengan baik sehingga tidak kembali menggunakan narkotika lagi, kegiatan vokasional yang di lakukan di Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah tujuannya

mengembangkan minat dan bekal nantinya klien jika sudah pulih ia memiliki kemampuan untuk mampu memulai hidup yang lebih baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Tri Destiyana (2019) yaitu penulis menyimpulkan bahwa peranan konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien dari kejadian relapse sebagai konsultan, fasilitator, motivator dan pemimpin melalui peranan yang dilakukan konselor terhadap kliennya agar klien menambah pengetahuan tentang program rehabilitasi secara mendalam serta dapat meningkatkan efikasi diri lepas dari ketergantungan narkoba.

Dan hasil penelitian ini memiliki kemiripan dengan hasil penelitian Apriani, T. (2023) yaitu penulis menyimpulkan bahwa penelitian ini mengenai strategi konselor dalam mencegah terjadinya relapse berupa strategi yang digunakan konselor dalam mencegah terjadinya relapse bagi para klien setelah selesai menjalankan rehabilitasi adalah dengan kegiatan Therapeutic Community serta memperbaiki beberapa aspek yang ada pada diri klien seperti aspek fisik, aspek psikis dan perilaku, aspek sosial, dan aspek agama. Sehingga setelah keluar dari rehabilitasi klien bisa berbaur kembali dengan masyarakat dan keluarga secara baik sehingga dapat mencegah terjadinya relapse

Dari hasil di atas bisa disimpulkan bahwa peranan konselor berperan dalam pencegahan relapse, bukan sekedar konseling dan monitoring tapi konselor berperan juga dalam pembentukan karakter dan kepribadian yang lebih baik bagi klien dan mempersiapkan klien untuk survive dengan hidupnya setelah keluar dari balai rehabilitasi melalui kegiatan vokasional yang dimana klien akan memiliki kemampuan dan bekal persiapan untuk klien setelah keluar rehabilitasi dan memiliki gambaran apa yang mereka akan lakukan setelah keluar, dan membantu perekonomian dan mampu mandiri walaupun di tengah stigma masyarakat yang masih ada penolakan bagi klien relapse, sehingga peranan konselor di Balai BNN Tanah Merah sudah cukup baik bagi klien rehabilitasi.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan dari Analisis Pengetahuan dan Efikasi Diri terhadap kejadian relapse Di Balai BNN Tanah Merah, dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut: 1) Pengetahuan; Pengetahuan dan pemahaman klien terhadap kejadian relapse yang dapat meningkatkan efikasi diri lepas dari ketergantungan narkoba sudah cukup baik. Namun, tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, faktor lingkungan, dan sosial budaya semuanya juga berperan penting dalam mempengaruhi terjadinya relapse. Oleh karena itu, pendekatan yang holistik dan sensitif terhadap konteks individual diperlukan untuk mencegah relapse secara efektif. 2) Dukungan Emosional Keluarga; Penelitian ini menemukan bahwa dukungan emosional dari keluarga sangat penting untuk meningkatkan efikasi diri klien yang menjalani rehabilitasi narkoba. Secara keseluruhan, klien mendapatkan dukungan emosional dari keluarga yang membantu membuat lingkungan yang mendukung pemulihan klien dari ketergantungan narkoba. 3) Peranan Konselor; Peran konselor berperan dalam pencegahan relapse, bukan sekedar konseling dan monitoring tapi konselor berperan juga dalam pembentukan karakter dan kepribadian yang lebih baik bagi klien dan mempersiapkan klien untuk survive dengan hidupnya setelah keluar dari balai rehabilitasi melalui kegiatan vokasional yang dimana klien akan memiliki kemampuan dan bekal persiapan untuk klien setelah keluar rehabilitasi dan memiliki gambaran apa yang mereka akan lakukan setelah keluar, dan membantu perekonomian dan mampu mandiri walaupun di tengah stigma masyarakat yang masih ada penolakan bagi klien relapse, sehingga peranan konselor di Balai BNN Tanah Merah sudah cukup baik bagi klien rehabilitasi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ini ditujukan kepada Lembaga Penelitian dan pengabdian Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (LPPM UWGM) yang memberikan suport baik moril maupun materil dalam terlaksananya penelitian ini oleh Dosen Prodi Kemas UWGM. Serta ucapan terimakasih kepada pihak Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah Kota Samarinda yang telah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adhitya, D. T., & Samputra, P. L. (2021). Evaluasi Resiliensi Pasien Penyalahguna Narkoba Di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkoba Nasional. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 544. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1394>
- Afhami, S. (2012). Implementasi undang-undang no. 22 tahun 1997 tentang narkoba. *Justicia Journal*, 1(22), 38–50. <http://ejournal.undar.ac.id/index.php/yusticia/article/view/50>

- Afiani, N., Qodir, A., Soelistyoningsih, D., & Daramatasia, W. (2021). Implementasi Model Precede-Proceed dalam promosi kesehatan untuk pencegahan hipertensi. *The 4th Conference on Innovation and Application of Science and Technology (CIASTECH 2021, Ciastech*, 637–644.
- Amelia, R., Damayanti, S., Hevira, L., Mohamad, U., & Bukittinggi, N. (2022). Dampak pemakaian obat terlarang dan minuman keras terhadap kesehatan reproduksi remaja. *Empowering Society Journal*, 3(3), 233–236.
- Badan, K., & Nasional, N. (2020). Idr-2020.
- Badan Narkotika Nasional. (n.d.). Idr-2022 (1).
- Badan Narkotika Nasional RI. (2020). Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Konselor Adiksi Dan Angka Kreditnya. Badan Narkotika Nasional RI, 1–99.
- Ferianto, D. D. (2017). Kebijakan Hukum Pidana Terhadap Penyalahgunaan Narkotika Jenis Baru. 24–44. <http://e-journal.uajy.ac.id/id/eprint/13694%0Ahttp://e-journal.uajy.ac.id/13694/3/MIH023962.pdf>
- Huberman, & Miles. (1992). Teknik Pengumpulan dan Analisis Data Kualitatif. *Jurnal Studi Komunikasi Dan Media*, 02(1998), 1–11.
- Ii, B. A. B. (2009). B.Bosu dalam Hari Sasangka,2008, Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana , Bandung, Mandar Maju.hal.135 1 19. 35, 19–47.
- Jambi, B. (2022). Gambar 1. 1 Rekapitulasi klien rehabilitasi BNNP Jambi. 1–12.
- Kusuma, R. H. (2020). Penerapan Konseling Adiksi Narkotika 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>
- Notoadmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In Jakarta: EGC.
- Nurahma, G. A., & Hendriani, W. (2021). Tinjauan sistematis studi kasus dalam penelitian kualitatif. *Mediapsi*, 7(2), 119–129. <https://doi.org/10.21776/ub.mps.2021.007.02.4>
- Sugianto, V. (2015). Keterampilan Komunikasi Interpersonal Konselor dalam Terapi Pengobatan Rawat Jalan kepada Pasien di BNNP Jawa Timur. *Jurnal E-Komunikasi Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Kristen Petra*, 3(2), 1–7.
- Wijaya, A. T., & Ghozali, G. (2021). Literature Review: Hubungan Antar Pengetahuan dengan Sikap Pencegahan Relapse Narkotika Pada Pengguna Narkotika di Rehabilitasi. *Borneo Student Research (BSR)*, 2(3), 1950–1961.
- World Health Organization, & UNODC. (2011). Standar Internasional untuk Rawatan Gangguan Penyalahgunaan Napza Draft untuk Uji Lapangan. World Health Organization UNODC, 1–98.
- Zahroh, U. (2020). Korban Penyalahgunaan Narkotika ( Di Institusi Penerimaan Wajib Lapor Yayasan Pendidikan Islam Nurul Ichsan Al-Islami Purbalingga ) Skripsi Diajukan kepada Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto untuk Memenuhi Salah Satu Sya.
- Zulkarnain, O., & Hapsari, D. A. (2018). Analisis Bentuk Dukungan Keluarga Terhadap Pecandu Narkotika Di Kampung Naga Bonar Surabaya. *Infokes: Info Kesehatan*, 8(2), 1–3.
- Badan, K., & Nasional, N. (2020). Idr-2020.
- Badan Narkotika Nasional. (n.d.). Idr-2022 (1).
- Huberman, & Miles. (1992). Teknik Pengumpulan dan Analisis Data Kualitatif. *Jurnal Studi Komunikasi Dan Media*, 02(1998), 1–11.
- Iii, B. A. B. (n.d.). natural setting),l. 34–40.
- 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/10.24252/aldev.v2i3.14654>
- Nurahma, G. A., & Hendriani, W. (2021). Tinjauan sistematis studi kasus dalam penelitian kualitatif. *Mediapsi*, 7(2), 119–129. <https://doi.org/10.21776/ub.mps.2021.007.02.4>
- Wijaya, A. T., & Ghozali, G. (2021). Literature Review: Hubungan Antar Pengetahuan dengan Sikap Pencegahan Relapse Narkotika Pada Pengguna Narkotika di Rehabilitasi. *Borneo Student Research (BSR)*, 2(3), 1950–1961.
- Winata, T. P., Natalia, S., Rahmacahyani, R., & Humaedi, S. (2022). Family Support Terhadap Mantan Penyalahguna Napza Dalam Mencegah Terjadinya Relapse (Kekambuhan). *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(2), 207. <https://doi.org/10.24198/focus.v4i2.31906>
- Yunitasari, I. (2020). 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>