**HUBUNGAN ANTARA ABSTINENCE SELF-EFFECACY DENGAN KENCENDERUNGAN RELAPSE PADA PECANDU NARKOBA YANG MENJALANI REHABILITASI DI YAYASAN AL-ISLAMY**

**Muhammad Naufal Fauzan Aziz¹, Kondang Budiyani ²**

**¹²**Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta

**¹naufalfauzans2@gmail.com**

 ***ABSTRAK***

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *abstinence self-effecacy* dengan kencenderungan *relapse* pada pecandu narkoba yang menjalani rehabilitasi di Yayasan Al-Islamy. Hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah ada hubungan negatif antara *abstinence* dengan kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba. Subjek penelitian ini adalah para pecandu narkoba yang sedang menjalani peroses pemulihan di bagian rawat jalan dan rawat inap di Panti Rehabilitasi Yayasan Al-Islamy. Jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak 42 subjek. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Skala Kecenderungan *Relapse* dan Skala *Abstinence Self-Effecacy*. Metode analisis data yang digunakan adalah analisis Korelasi *Product Moment* *Pearson*. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh koefisien korelasi (rxy) = - 0.352 dengan p < 0.01 yang berarti ada hubungan negatif antara *abstinence self-effecacy* dengan kecenderungan *relapse*. Nilai koefisien determinasi *(R Squared)* sebesar ($R^{2}$) = 0.124 yang berarti sumbangan efektif terhadap *abstinence self-effecacy* adalah sebesar 12,4 % dengan demikian 87,6% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain, yaitu konflik peran, dan dukungan dari keluarga.

**Kata Kunci**: kecenderungan *relapse*, *abstinence self-effecacy*

***THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-EFFECACY ABSTINENCE WITH RELAPSE TRENDS IN DRUG ADDICTS THAT REALIZE REHABILITATION IN AL-ISLAMY FOUNDATION***

**Muhammad Naufal Fauzan Aziz¹, Kondang Budiyani ²**

***¹²****The Faculty Of Psychology Of The University Of Mercu Buana Yogyakarta*

**¹naufalfauzans2@gmail.com**

***Abstract***

*This study aims to determine the relationship between abstinence self-effecacy with the tendency of relapse in drug addicts undergoing rehabilitation at the Al-Islamy Foundation. The hypothesis proposed in this study is that there is a negative relationship between abstinence and the tendency to relapse in drug addicts. The subjects of this study were drug addicts who were undergoing recovery processes in the outpatient and inpatient departments at the Al-Islamy Foundation Rehabilitation Institution. The number of subjects in this study were 42 subjects. Data collection was performed using the Relapse Tendency Scale and the Abstinence Self-Effecacy Scale. Data analysis method used is Pearson Product Moment Correlation analysis. Based on the results of the study, obtained correlation coefficient (rxy) = - 0.352 with p <0.01, which means there is a negative relationship between abstinence self-effecacy with a tendency to relapse. The coefficient of determination (R Squared) of (R ^ 2) = 0.124 which means that the effective contribution to abstinence self-effecacy is 12.4% thus the remaining 87.6% is influenced by other factors, namely role conflict, and support from family .*

*Keywords: relapse tendency, abstinence self-effecacy*

**PENDAHULUAN**

Narkoba merupakan singkatan dari (narkotika, dan obat atau bahan berbahaya), dan bukan tergolong makanan jika diminum, diisap, dihirup, ditelan, atau disuntikkan, berpengaruh terutama pada kerja otak (susunan saraf pusat) (Lydia dan Satya 2005), Selain “narkoba”, istilah lain yang diperkenalkan khususnya oleh kementrian kesehatan Republik Indonesia adalah Napza yang merupakan singkatan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif, dan sering menyebabkan ketergantungan penyalahgunaan narkoba.

Berdasarkan survei nasional penyalahgunaan narkoba di 34 Provinsi tahun 2017, penurunan presentase pengguna narkoba di Indonesia mencapai 3,7% Menurut kepala BNN, Tahun 2012 lalu, tercatat bahwa kasus penyalahgunaan narkoba terjadi 12,8%, dan sekarang turun menjadi 9,1% pada tahun 2017. Penyalahgunaan narkoba termasuk masalah yang cukup kompleks dan memiliki dimensi yang luas, baik dari sudut medik, psikiatrik, kesehatan jiwa, maupun psikososial. Dampak dari penggunaan narkoba diantaranya dapat mengakibatkan halusinasi, seperti pada penggunaan kokain, *Lysergyc Acid Diethylamide* (*LSD*), dan *amphetamine* (Infodatin, 2014).

Badan Narkotika Nasional (BNN) menyatakan pengguna narkoba di Jawa Barat menempati peringkat pertama di Indonesia setelah Badan Narkotika Nasional (BNN) dengan Universitas Indonesia melakukan penelitian pada akhir 2017 lalu. Kebanyakan para pengguna narkoba adalah pekerja. Dari 1.991.909 orang di indonesia, sebanyak 59% diantaranya adalah penyalahguna narkoba.

Penyebab seseorang menggunakan NAPZA menurut Hawari (dalam Afiatin, 2008) sangat kompleks, yang merupakan interaksi antar faktor yang terkait, diantaranya yaitu faktor individu sendiri, faktor lingkungan baik dari lingkungan keluarga, teman sebaya, sekolah, maupun lingkungan sosial atau masyarakat, serta faktor tersedianya zat itu sendiri (NAPZA). Dapat diketahui bahwa dampak yang muncul setelah mengkonsumsi NAPZA sangat fatal, yakni selain merusak kesehatan fisik maupun psikologis penggunanya, NAPZA juga merupakan penyakit yang kronis dan mudah kambuh hingga menimbulkan kecanduan (Hawari, 1997). Lebih rinci penelitian Hawari (1997) membuktikan bahwa penyalahgunaan NAPZA dapat merusak hubungan kekeluargaan, menurunkan kemampuan belajar, ketidakmampuan membedakan hal yang baik dan buruk, perubahan perilaku menjadi anti sosial, meningkatkan risiko kecelakaan lalu lintas, kriminalitas, dan tindakan kekerasan lainnya.

Gejala putus zat (*substance withdrawal*) adalah gangguan akibat penggunaan zat yang melibatkan sekelompok gejala yang muncul ketika seseorang tiba-tiba berhenti menggunakan zat tertentu setelah periode penggunaan yang lama dan dosis yang tinggi (atau dalam kasus gejala putus kafein, penggunaan sehari-hari) dari suatu zat. Penggunaan zat secara berulang dapat mengubah reaksi fisiologis tubuh, mengakibtkan berkembangnya efek fisiologis seperti *toleransi* dan secara jelas disebut *sindrom putus zat (withdrawal syndrom)* (juga di sebut pantangan [*abstinence syndrome])* (Nevid, Rathus, Greene, 2014)

Tidak hanya masalah penyalahgunaan NAPZA yang sangat memprihatinkan dan butuh penyelesaian. Permasalahan yang sering terjadi pada pengguna NAPZA ialah terjadinya *relapse* (kambuh). *Relapse* merupakan permasalahan yang rumit dan butuh penanggulangan intensif. Sebagian besar penyalahguna narkoba memiliki potensi untuk kambuh. Kambuh atau *relapse* akan narkoba merupakan suatu tantangan yang tak terpisahkan dari proses panjang menuju kesembuhan penuh. Walaupun mantan penyalahguna sudah dapat lepas dari ketergantungan narkoba untuk jangka waktu tertentu, tetapi kecenderungan untuk menggunakan zat-zat tersebut atau yang biasa disebut sugesti dapat terjadi secara mendadak dan tak terkendalikan, terutama pada saat suasana hati terganggu/kacau. Karena itu, banyak ahli berpendapat bahwa sugesti untuk kambuh adalah bagian dari penyakit ketergantungan (Infodatin, 2014). Menurut Eka (dalam Jhonny, 2009), mantan pengguna narkoba yang mengalami *relapse* biasanya tidak mampu menghilangkan sugesti akibat penggunaan obat-obatan dan kurangnya dukungan yang kuat dari keluarga dan lingkungannya untuk dapat bebas dari narkoba, serta ditambah dengan lamanya waktu pengguna ketergantungan.

Dalam kamus Badan Narkotika Nasional (2007) dijelaskan bahwa *relapse* adalah masa dimana pengguna kembali memakai narkoba yang merupakan kejadian paling akhir dalam satu rangkaian panjang, yakni berupa respons kegagalan beradaptasi (*maladaptive*) terhadap stressor atau stimuli internal dan eksternal. Pada kondisi tersebut pecandu menjadi tidak mampu menghadapi kehidupan secara wajar. *Relapse* dapat timbul karena pecandu dipengaruhi kejadian masa lampau baik secara psikologis maupun fisik. *Lapse* dan *relapse* biasanya dipicu suatu dorongan yang demikian kuat (*craving*). Marlatt dan Gordon (Larimer dkk, 1999) menjelaskan bahwa *relapse* merupakan proses pecandu kembali menggunakan narkoba setelah melewati periode *abstinence* selama menjalani proses rehabilitasi. *Relapse* diasumsikan sebagai kegagalan individu dalam cobaan untuk mengubah perilaku selama proses pemulihan.

Aspek Relapse menurut Gorski dan Miller (1986) yaitu aspek *emotional relapse*, pada tahap ini, dalam diri individu belum muncul pikiran untuk kembali mengkonsumsi narkoba, tetapi emosi atau perasaan, serta perilakunya mengarah pada kemungkinan terjadinya *relapse*. Aspek *mental relapse,* pada tahap ini, individu sulit untuk membuat pilihan. Sebagian dari diri individu menginginkan untuk kembali mengkonsumsi narkoba, dan sebagian lagi tidak menginginkan hal tersebut. Aspek *physical relapse, p*ada tahap ini, individu sudah mengalami *relapse* secara fisik, seperti pergi mencari “barang”, menemui bandar, dan mengkonsumsi zat narkoba lagi.

Berdasarkan data dari Departemen Sosial (Media Indonesia, 2008), setiap tahun terdapat 20% hingga 50% mantan pengguna NAPZA yang mengalami *relapse*. Selain itu, Direktur Pasca Rehabilitasi Deputi Bidang Rehabilitasi BNN, menyatakan bahwa tingkat kekambuhan (*relapse*) mantan pecandu narkoba di Indonesia tinggi. Dari sekitar 6.000 pecandu yang ikut menjalani rehabilitasi pertahunnya, sekitar 40 persennya akhirnya kembali lagi menjadi pecandu dikarenakan usai sembuh masyarakat tidak mau menerima mantan pecandu narkoba, mencari kerja susah, dan tidak ada kegiatan. Mantan pecandu narkoba stress dan akhirnya kembali ke pergaulan lama dan kembali menjadi pecandu (Ariwibowo, 2013). Dapat diprediksikan bahwa dari sepertiga sampai setengah jumlah pasien akan cenderung kembali menggunakan zat terlarang setidaknya sekali dalam 12 bulan masa pengobatan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan salah satu konselor NAPZA di panti rehabilitasi Yayasan Al-Islamy, dapat diketahui bahwa residen yang menjalani rehabilitasi memiliki usaha yang bervariasi untuk pulih. Dan dapat diketahui bahwa pecandu narkoba yang menjalani rehabilitas mengalami *relapse* atau kembali mengkonsumsi narkoba setelah program rehabilitasi berakhir. Hal ini dapat dilihat dari pengalaman mereka sebelumnya yang 2 atau 4 kali keluar masuk rehabilitasi, bahkan ada pecandu yang sampai 10 kali keluar masuk rehabilitasi. Biasanya, pecandu yang mengalami *relapse* disebabkan oleh suasana hati yang kurang baik, rendahnya efikasi diri, tekanan dari lingkungan (*stressor*), dan lingkungan pasien yang masih dikelilingi oleh pengguna narkoba.

Marlatt dan Gordon (Larimer, dkk, 1999) mengemukakan beberapa faktor yang dapat memicu terjadinya *relapse* pada pecandu narkoba. Terdapat dua kategori, yakni faktor yang berasal dari dalam diri individu (internal) maupun dari lingkungan (eksternal). Faktor internal yang dapat memicu terjadinya *relapse* diantaranya yaitu efikasi diri, motivasi, *craving*, *coping*, *emotional states*, dan *outcome expetancies*. Sedangkan faktor eksternal yang dapat memicu terjadinya *relapse* yaitu adanya situasi sosial yang menekan dan munculnya konflik interpersonal. Selain itu, Muttaqin (2007) dalam penelitiannya tentang *relapse* menjelaskan bahwa *relapse* juga dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan status pekerjaan.

Menurut Nasution (Badan Narkotika Nasional, 2007), saat kembali *relapse* pengguna narkoba akan merasakan beberapa akibat yang ditimbulkan ketika mereka memutuskan untuk kembali menggunakan *napza.* Akibat tersebut diantaranya yaitu hilangnya harapan yang telah dibangun selama masa rehabilitasi. Hal ini disebabkan saat mantan pengguna kembali menggunakan *napza*, maka pengguna tersebut akan kembali ke titik awal. Selain itu, *relapse* memicu timbulnya konflik dalam keluarga, dan dampak utama yang ditimbulkan dari *relapse* adalah individu akan menggunakan *napza* dengan jumlah yang lebih banyak sebagai tindakan pembalasan akan rasa rindunya menggunakan narkoba, dimana hal tersebut apabila dibiarkan terus menerus akan menimbulkan *over dosis*, bahkan kematian pada penggunanya. Terlihat bahwa akibat yang ditimbulkan dari *relapse* narkoba tersebut sangat negatif, merusak kesehatan individu, merusak hubungan dengan keluarga dan masyarakat, bahkan menimbulkan kematian.

Marlat dan Gordon (dalam Handershot, 2011) menyatakan bahwa faktor utama yang menyebabkan seorang *relapse* adalah faktor keyakinan akan kemampuan yang ia miliki. Sebelumnya, Witkiewitz & Marlatt (dalam Sarafino, 2006) juga menjelaskan bahwa salah satu yang dapat menyebabkan pecandu *relapse* adalah keyakinan akan kemampuannya yang rendah. Keyakinan seorang individu akan kemampuannya untuk menolak dan tetap tidak menggunakan narkoba sehingga tidak mengalami *relapse* disebut sebagai *abstinence self-efficacy* (Majer, 2004).

*Abstinence self efficacy* menentukan pikiran dan perasaan seorang individu untuk menjauhi narkoba. Individu yang memiliki keyakinan akan kemampuannya akan memandang *high risk situation* sebagai tantangan yang harus dikuasai atau dihadapi dan bukan sebagai ancaman yang harus dihindari. *Abstinence self-efficacy* (ASE) terdiri dari dua istilah utama yaitu *abstinence* dan *self-efficacy. Self-efficacy* merupakan keyakinan seorang individu akan kemampuannya dalam melakukan tugas, mencapai suatu tujuan, menghasilkan sesuatu dan menerapkan tindakan untuk menampilkan kecakapan tertentu (Bandura, 1994). Sedangkan *abstinence* merupakan suatu keadaan tanpa menggunakan narkoba. Berdasarkan kedua istilah ini, maka oleh Groove (2012) mendefinisikan *abstinence self-efficacy* sebagai*“the belief in one’s ability to abstain from using drugs and alcohol”* yang berarti keyakinan seorang individu akan kemampuannya untuk menolak mengkonsumsi narkoba. Sejalan dengan hal ini Greenfield (dalam Majer, 2004) menjelaskan *abstinence self-efficacy* sebagai kayakinan pecandu akan kemampuannya untuk menghadapi *high risk situation* tanpa menggunakan narkoba.

Annis, Sklar & Moser (dalam Hagman, 2004) lebih jauh lagi menjelaskan bahwa kemampuan *coping skill* memiliki peran penting dalam peningkatan *abstinence self-efficacy* yang dapat membuat individu semakin yakin akan kemampuannya untuk menghadapi dalam *high risk situation*. Marlatt & Gordon (dalam Hagman, 2004) juga memberikan penjelasan yang senada, ia menguraikan bahwa *abstinence self-efficacy* merupakan faktor yang menengahi kemampuan *coping skill* dengan *relapse.*

Terkait kasus penyalahgunaan narkoba, *abstinence self-efficacy* lebih spesifik terkait dengan keyakinan terhadap kemampuan mencapai keberhasilan dalam menjalankan program-program rehabilitasi. Tingkat *abstinence self-efficacy* yang dimiliki pecandu narkoba memiliki pengaruh penting dalam penataan awal proses terapeutik. Maka dari itu, individu yang memulai treatment dengan *abstinence self-efficacy* yang rendah perlu untuk meyakinkan diri terlebih dahulu bahwa individu tersebut mampu untuk sembuh, karena jika keraguan yang ada dalam diri individu tersebut berkelanjutan dan tidak diatasi, maka dapat mempengaruhi individu dalam mempertahankan upaya-upaya yang dilakukan untuk mencapai keberhasilan *treatment* (Miller & Rollnick, dalam Bandura, 1997). Secara umum, *self-efficacy* memiliki peranan penting dalam mendukung proses pemulihan pecandu narkoba. Marlatt dan Gordon (dalam Larimer, 1999) menyatakan bahwa salah satu intervensi spesifik yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya *relapse* adalah peningkatan *abstinence self-efficacy* individu (pecandu narkoba).Selain dapat membantu proses pemulihan, *self-efficacy* juga memiliki keterkaitan dengan keinginan penggunaan kembali narkoba yang dapat memicu pecandu narkoba untuk mengalami *relapse.*

*Abstinence self-efficacy* memiliki korelasi negatif dengan kuantitas penggunaan narkoba yang mengindikasikan bahwa peningkatan *abstinence self-efficacy* menurunkan kemungkinan penggunaan narkoba (Torrecillas, dkk, 2015). Hal ini memperkuat bukti bahwa *abstinence self-efficacy* dapat menjadi indikator terjadinya *relapse* melalui tingkat kemungkinan penggunaan narkoba. Selain itu, *treatment* yang diarahkan pada peningkatan *abstinence self-efficacy* pecandu narkoba, dinilai dapat meningkatkan keyakinan yang ada dalam diri individu, sehingga individu tersebut dapat bertahan untuk tidak mengkonsumsi narkoba dalam jangka waktu yang lebih lama (Torecillas, dkk, 2015).

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di uraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara *abstinence self-efficacy* dengan kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba yang menjalani rehabilitasi?

**METODE**

Pada penelitian ini, subjek yang dipilih adalah para pecandu narkoba yang sedang menjalani peroses pemulihan di bagian rawat jalan dan rawat inap di Panti Rehabilitasi Yayasan Al-Islamy. Penelitian ini menggunakan subjek sebanyak 42 subjek. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 42 orang. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala. Menurut Azwar (2016) skala adalah suatu alat ukur untuk mengetahui atau mengungkap konstrak psikologis dengan pernyataan dalam skala berupa stimulus yang tertuju pada indikator perilaku, serta bertujuan untuk merangsang subjek agar dapat mengungkapkan keadaan diri yang tidak disadarinya.

Bentuk skala yang digunakan pada penelitian ini adalah skala likert. Menurut Sugiyono (2016) skala likert dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Skala likert pada penelitian ini disajikan dengan 5 alternatif jawaban, yaitu : Sangat Sering (SS), Sering (S), Kadang-Kadang (KD), Jarang (J) dan Tidak Pernah (TP). Pada penelitian ini digunakan dua macam skala yaitu Skala Kecenderungan *Relapse* dan *Abstinence Self-Effecacy.*

Skala Kecenderungan *Relapse* dibuat menjadi 30 aitem yang terdiri dari aitem favourable. Pernyataan favourable untuk pilihan jawaban Sangat Sering (SS) memperoleh nilai 5 , Sering (S) memperoleh nilai 4, Kadang-Kadang (KD) memperoleh nilai 3, Jarang (J) memperoleh nilai 2 dan Tidak Pernah (TP) memperoleh nilai 1.

Skala *Abstinence Self-Effecacy* dibuat menjadi 30 aitem yang terdiri dari aitem *favorable* dan *unfavorable*. Pernyataan *favourable* untuk pilihan jawaban Sangat Tergoda (ST) memperoleh nilai 1, Tergoda (T) memperoleh nilai 2, Kurang Tergoda (KT) memperoleh nilai 3, Tidak Tergoda (TT) memperoleh nilai 4, Sangat Tidak Tergoda (STT) memperoleh nilai 5. Dan pernyataan *unfavorable* untuk pilihan jawaban Sangat Yakin (SY) memperoleh nilai 5, Yakin (Y) memperoleh nilai 4, Kurang Yakin (KY) memperoleh nilai 3, Tidak Yakin (TY) memperoleh nilai 2, Sangat Tidak Yakin (STY) memperoleh nilai 1

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan negatif antara *abstinence self-efficacy* dan kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba yang menjalani rehabilitasi, yang artinya semakin rendah *abstinence self-efficacy* yang dimiliki individu, maka semakin tinggi peluang munculnya kecenderungan *relapse*, dan begitu pula sebaliknya. sehingga hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima. Diterimanya hipotesis dalam penelitian ini karena diperoleh koefisien korelasi (rxy) sebesar -0.352 dengan p = 0.022.

**KESIMPULAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan koefisien korelasi (rxy) sebesar -0.352 dengan p = 0.022. (p = 0.000), Diterimanya hipotesis dalam penelitian ini menunjukkan koefisien determinasi (R²) yaitu sebesar 0.124, hal tersebut menunjukkan bahwa variabel persepsi beban kerja memberikan sumbangan efektif sebesar 12.4% terhadap variabel kecenderungan *relapse* dan sisanya 87.6% dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Sehingga hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima yaitu terdapat hubungan antara *abstinence self-effecacy* dengan kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba di Yayasan Al-Islamy. Diterimanya hipotesis dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa subjek yang memperspsikan positif terhadap kesembuhannya (pulih) maka merasa bahwa dirinya mampu mengatasai *high risk situation* dengan kemampuannya.

Sebaliknya, subjek yang memperspsikan negatif terhadap kesembuhannya (pulih) maka akan merasa bahwa dirinya tidak akan mampu mengatasai *high risk situation*. Kondisi yang dirasakan subjek membuatnya menjadi kambuh kembali (*relapse)* yaitu merasa tidak mampu mengatasi *high risk situasion*. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa variabel *abstinence self-effecacy* memberikan sumbangan efektif terhadap variabel kecenderungan sebesar 12.4% dan sisanya 87.6% dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

**SARAN**

1. Bagi subjek

subjek yang menjalani rehabilitasi, di Yayasan Al-Islamy yang rawat inap maupun rawat jalan diharapkan dapat berupaya meningkatkan *abstinence self-efficacy* sebagai keyakinan pecandu akan kemampuannya untuk menghadapi *high risk situation* tanpa menggunakan narkoba. Selama peroses rehabilitasi sebaiknya para pengguna melakukan kegiatan-kegiatan peningkatan *self-efficacy seperti Mastery experience (pengalaman keberhasilan), Vicarious experience atau modelling (meniru pengalaman keberhasilan orang lain), Social persuasion (persuasi verbal), Physiological state and emotional arousal (keadaan fisiologis dan psikologis)* dan aktifitas yang menyenangkan dan hal-hal yang mendatangkan ketenangan, baik secara fisik maupun psikologis. Selain itu para pengguna dapat bergaul di lingkungan pertemanan yang baru, yang dapat membantu mendukung individu terbebas dari narkoba.

1. Bagi Yayasan Al-Islamy

Pihak Yayasan Al-Islamy diharapkan dapat membantu para pengguna narkoba untuk meningkatkan *abstinence self-efficacy* sebagai keyakinan pecandu akan kemampuannya untuk menghadapi *high risk situation* tanpa menggunakan narkoba. Hal tersebut berupaya untuk meminimalisir muncul terjadinya *relapse*

1. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat memberikan pelatihan mengenai cara untuk meningkatkan *abstinence self-efficacy* agar tidak terjadinya *relapse*

**DAFTAR PUSTAKA**

Afiatin, T. (2008). Pencegahan penyalahgunaan narkoba dengan program Aji. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Ariwibowo, K. (2013). “Stigma negatif menjadi faktor utama mantan pecandu relapse”. dari http://dedihumas.bnn.go.id

Azwar, S. (2017). Penyusunan skala psikologi (Edisi Kedua). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. (2007). Pencegahan penyalahgunan narkoba sejak usia dini. Jakarta

Badan Pusat Statistik. (2018). Statistik Gender Tematik: Profil Generasi Milenial Indonesia. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), Encyclopedia of human behavior (Vol. 4, pp. 71-81). New York. Academic Press.

Budningsih, O. E., Djunaidi, A., & Kustimah. (2017). “Efektivitas relapse prevention therapy terhadap peningkatan self efficacy dalam menghadapi situasi risiko tinggi pemicu relapse pada pasien terapi metadon”. dari http://docplayer.info/41909621-Fakultas-psikologi-universitas-padjadjaran-korespondensi.html, diakses pada tanggal 12 Februari 2018

Chong, J., & Lopez, D. (2005). “Social networks, support, and psychosocial functioning among american indian women in treatment. Am indian alsk native ment health” Res. 2005;12(1):62–85

Coelho RJ. (1984). Kemanjuran diri dan berhenti merokok. Laporan Psikologis. 54 : 309–310.

Dejong, W. (1994). “Relapse prevention: an emerging technology for promoting long-term drug abstinence”. Journal of Medicine National Institutes of Health, 6: 681-705.

DiClemente CC, Carbonari JP, Montgomery RPG, Hughes SO. (1994). “The alcohol abstinence self-efficacy scale”. Journal of Studies on Alcohol. 55:141–148.

Gorski, T., & Miller, M. (1986). “Staying sober: A guide for relapse prevention. Missouri, US: Independence press”, dari https://scholar.google.com/, Diakses pada tanggal 21 Oktober 2018

Grove, Charles E. (2012). Abstinence Self-Efficacy and Clients with Co-Occurring Disorders. Temple University

Hadi, S. (2016). Metodologi riset. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Hadi, S. (2015). Statistika. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Hagman, Brett T. (2004). Coping and Self-Efficacy as predictors of substance use during the first few critical months following substance abuse treatment completion.

Hawari, D. (1997). Alqur’an ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan mental. Jakarta: Dana bhakti yasa.

Infodatin. (2014). “Situasi dan analisis penyalahgunaan narkoba”. dari http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html

Larimer, M. E., Palmer, R. S., & Marlatt, G. A. (1999). Relapse prevention: An overview of marlatt’s cognitive-behavioral model. Alcohol research and health. 23 (2)

Lemieux CM. (1998). “Kerugian dari harapan kemanjuran pengobatan di antara penyalahguna zat yang dipenjara”. Jurnal Internasional Terapi Pelaku & Kriminologi Komparatif. 42 : 233–245.

Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, (2006). Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarga, Jakarta: Balai Pustaka.

Lydia Harlina dan Satya Joewana, (2005) Modul Latihan Pemulihaan Pecandu Narkoba Berbasis Masyarakat Untuk Pembimbing Dan Pecandu Narkoba. Jakarta:Balai Pustaka.

Maisto SA, Connors GJ, Zywiak WH. (2000) “Pengobatan alkohol, perubahan keterampilan koping, efikasi diri, dan tingkat penggunaan alkohol dan masalah terkait 1 tahun setelah memulai pengobatan”. Jurnal Psikologi Perilaku Adiktif. 14 : 257–266.

Majer. John M. (2004). Optimism, Abstinence Self-Efficacy, and Self-Mastery A Comparative Analysis of Cognitive Resources. DePaul University Assessment. 11(1)

Media Indonesia. (2008). “Banyak mantan pecandu napza kambuh”. dari http://www.mediaindonesia.com

Muttaqin, A. (2007). “Relapse opiat di rumah sakit ketergantungan obat jakarta Tahun 2003-2005”. Jurnal kesehatan masyarakat nasional. 1 (5), 203-207

Nevid, Jeffrey S., Rathus, Spencer A., dan Greene, Beverly. (2014). Psikologi Abnormal di Dunia yang Terus Berubah, edisi kesembilan jilid 1. Jakarta:Erlangga

Nasution, Zulkarnain. (2007). Memilih lingkungan bebas narkoba modul untuk remaja. Jakarta: Badan Narkotika Nasional

Safitri, R. M. (2017). Modul praktikum analisis data. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta.

Sarafino, Edward P. (2006). Health Psychology Biopsychosocial Interaction. New York. John Wiley & Sons.

Sarwono, Jonathan. (2006). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sasangka, H.(2003). Narkotika dan psikotropika dalam hukum pidana. Bandung: Mandar maju.

Sugiyono. (2016). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R & D. Bandung : Alfabeta.

Sugiyono. (2016). Metode penelitian kuantitatif kualitataif dan kombinasi (Mixed Methods). Bandung: Alfabeta

Torecillas, F. L., Cobo, M. A., Delgado, P., & Ucles, I. R. (2015). “Predictive capacity of self-efficacy in drug dependence and substance abuse treatment”. Journal of psychology and clinical psychiatry 2 (3): 00073. DOI: 10.15406/jpcpy.2015.02.00073