



Proses Pembentukan *Self-Control* sebagai upaya Pencegahan *Relapse* pada Pasien Rehabilitasi Narkoba

Syifa Nurlatifah¹, Nur Azizah²

^{1,2}*UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri, Indonesia*

Corresponding Author: ✉ latifahsyifa439@gmail.com

ABSTRACT

Drug abuse is a complex social problem that has widespread impacts on physical, psychological, social, and economic aspects of life. One of the main challenges in the rehabilitation process is the high risk of relapse, which is often influenced by low levels of individual self-control. This study aims to analyze the process of developing self-control as an effort to prevent relapse among rehabilitation patients at IPWL YPI Nurul Ichsan Al-Islami. This research employed a qualitative approach with a descriptive design. The subjects consisted of rehabilitation patients and counselors selected through purposive sampling. Data were collected through observation, interviews, and documentation. Data analysis used the Miles and Huberman model, including data reduction, data display, and conclusion drawing. Data validity was ensured through source triangulation and method triangulation. The results showed that the development of self-control occurs gradually and holistically, covering behavioral, cognitive, emotional, and spiritual aspects. This process is carried out through detoxification, mental and spiritual guidance, and the formation of positive habits. Rehabilitation programs such as individual counseling, group counseling, and religious guidance play a significant role in enhancing self-control. Supporting factors include internal motivation, family support, and a conducive rehabilitation environment, while inhibiting factors include negative environmental influences and unstable psychological conditions. In conclusion, self-control is a key factor in preventing relapse and is developed through a holistic approach integrating psychological and spiritual aspects.

Keywords: *Counseling, Drug Rehabilitation, Holistic Approach, Self-Control*

ARTICLE INFO

Article history:

Received

May 04, 2026

Revised

May 12, 2026

Accepted

May 19, 2026

How to cite

Nurlatifah, S., & Azizah, N. (2026). Proses Pembentukan Self-Control sebagai upaya Pencegahan Relapse pada Pasien Rehabilitasi Narkoba. *Journal of Society Counseling*. 4(1). DOI: <https://doi.org/10.59388/josc.v4i1.859>

Journal Homepage

<https://journal.scidacplus.com/index.php/josc>

This is an open-access article under the CC BY-SA license

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Published by

ScidacPlus

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan narkoba atau narkotika, psikotropika, serta zat adiktif lainnya merupakan salah satu permasalahan sosial yang kompleks dan berdampak luas terhadap berbagai aspek kehidupan masyarakat di Indonesia. Pada dasarnya, narkoba digunakan untuk kepentingan medis, namun penyalahgunaan di luar pengawasan tenaga kesehatan telah menimbulkan dampak yang merusak, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi. Dampak tersebut tidak hanya

dirasakan oleh individu pengguna, tetapi juga oleh keluarga dan lingkungan sosialnya (Andini & Jamaluddin, 2024). Berdasarkan data dari Badan Narkotika Nasional (BNN), jumlah pengguna narkoba di Indonesia pada tahun 2023 mencapai sekitar 3,3 juta jiwa atau 1,73% dari total penduduk usia 15–64 tahun. Peningkatan penyalahgunaan secara signifikan terjadi pada kelompok usia 15–24 tahun, yang menunjukkan bahwa ancaman narkoba terhadap generasi muda usia produktif semakin meningkat dan masih menjadi tantangan besar dalam upaya pencegahan, penindakan, serta rehabilitasi (BNN, 2024).

Penyalahgunaan narkoba tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga memengaruhi fungsi kognitif, emosional, dan perilaku individu. Ketergantungan terhadap narkoba tidak hanya menimbulkan gangguan kesehatan, tetapi juga memengaruhi fungsi kognitif, emosional, dan perilaku individu sehingga menghambat kemampuan seseorang dalam mengendalikan diri dan mengambil keputusan yang rasional. Salah satu permasalahan utama dalam proses rehabilitasi adalah tingginya risiko *relaps* atau kekambuhan, yaitu kondisi ketika individu kembali menggunakan narkoba setelah periode abstinensi tertentu. Menurut National Institute on Drug Abuse, sekitar 40-60% individu dengan gangguan penggunaan zat mengalami *relapse* setelah menjalani pengobatan, angka yang setara dengan tingkat kekambuhan pada penyakit kronis lain seperti hipertensi dan asma (NIDA, 2024). Selain itu, United Nations Office on Drugs and Crime menyatakan bahwa risiko *relapse* umumnya tetap tinggi hingga individu mampu mempertahankan abstinensi selama 4-5 tahun, sehingga pemulihan membutuhkan pendampingan jangka panjang dan dukungan berkelanjutan (UNODC, 2024). *Relapse* sering terjadi akibat tekanan psikologis, lingkungan sosial yang tidak mendukung, serta lemahnya kemampuan individu dalam mengendalikan dorongan internal. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan rehabilitasi tidak hanya ditentukan oleh proses penghentian penggunaan zat, tetapi juga oleh kemampuan individu dalam mempertahankan perubahan perilaku dalam jangka panjang.

Dalam konteks tersebut, *self-control* atau kontrol diri menjadi salah satu faktor psikologis yang berperan penting dalam mencegah *relapse*. *Self-control* merupakan kemampuan individu untuk mengatur, mengarahkan, dan mengendalikan perilaku serta dorongan internal agar sesuai dengan nilai, norma, dan tujuan jangka panjang (Jannah & Satiningsih, 2023). Individu dengan tingkat kontrol diri yang baik cenderung lebih mampu menahan keinginan untuk kembali menggunakan narkoba serta mampu mengambil keputusan yang rasional dalam situasi berisiko. Sebaliknya, individu dengan kontrol diri yang rendah lebih rentan mengalami *relapse* sebagai bentuk pelarian dari tekanan yang dihadapi. Penelitian terbaru juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *self-control* dengan kecenderungan *relapse*, di mana individu dengan kontrol diri rendah memiliki risiko kekambuhan yang lebih tinggi (Purnamasari et al., 2025).

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan, pendekatan rehabilitasi penyalahguna narkoba saat ini tidak lagi hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mengintegrasikan aspek psikologis, sosial, dan spiritual. Pendekatan holistik ini menekankan pentingnya pembentukan *self-control* melalui berbagai intervensi seperti konseling, terapi kelompok, pembinaan spiritual, serta dukungan sosial. *Self-control* dipahami sebagai kemampuan multidimensional yang mencakup kontrol perilaku, kontrol kognitif, dan kemampuan pengambilan keputusan. Ketiga aspek tersebut membantu individu dalam memahami konsekuensi dari perilaku penggunaan narkoba, menilai situasi secara rasional, serta memilih tindakan yang lebih adaptif dalam menghadapi tekanan.

Berbagai penelitian telah mengkaji hubungan antara *self-control* dan *relapse*. Sebagian besar penelitian masih berfokus pada pendekatan kuantitatif yang menitikberatkan pada hubungan antarvariabel secara statistik. Penelitian yang menggali secara mendalam mengenai proses pembentukan *self-control* pada individu selama menjalani rehabilitasi masih terbatas, terutama dalam konteks lembaga rehabilitasi berbasis sosial dan spiritual. Selain itu, kajian mengenai pengalaman subjektif pasien dalam membangun kontrol diri sebagai upaya pencegahan *relaps* juga belum banyak dilakukan, sehingga masih terdapat kesenjangan dalam pemahaman mengenai dinamika proses tersebut.

Penelitian ini berupaya untuk memberikan kontribusi dengan mengkaji secara mendalam proses pembentukan *self-control* pada pasien rehabilitasi narkoba, khususnya di IPWL YPI Nurul Ichsan Al-Islami. Penelitian ini tidak hanya berfokus pada hasil akhir berupa tingkat kontrol diri, tetapi juga menelaah proses psikologis, pengalaman individu, serta peran lingkungan rehabilitasi dalam membentuk kemampuan tersebut. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian dalam bidang bimbingan dan konseling, khususnya terkait intervensi rehabilitasi berbasis psikososial dan spiritual, serta memberikan dasar bagi pengembangan program rehabilitasi yang lebih efektif dalam mencegah *relapse*.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis proses pembentukan *self-control* sebagai upaya pencegahan *relaps* pada pasien rehabilitasi di IPWL YPI Nurul Ichsan Al-Islami. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dinamika pembentukan *self-control*, menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pembentukan kontrol diri, menjelaskan peran program rehabilitasi dalam meningkatkan *self-control*, serta mengkaji hubungan antara *self-control* dengan pencegahan *relapse*. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat secara teoretis maupun praktis, yaitu sebagai kontribusi dalam pengembangan ilmu bimbingan dan konseling serta sebagai referensi bagi lembaga rehabilitasi dan konselor dalam merancang intervensi yang lebih efektif untuk membantu individu mempertahankan kondisi bebas narkoba dan mencegah terjadinya *relaps*.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memahami secara mendalam fenomena yang dialami oleh subjek penelitian, khususnya terkait proses pembentukan *self-control* pada pasien rehabilitasi sebagai upaya pencegahan *relapse*. Pendekatan deskriptif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan komprehensif mengenai pengalaman, proses, serta dinamika pembinaan yang dialami oleh pasien selama menjalani rehabilitasi.

Penelitian dilaksanakan di IPWL YPI Nurul Ichsan Al-Islami, yaitu salah satu lembaga rehabilitasi yang memberikan layanan pemulihan bagi penyalahguna narkoba melalui program rehabilitasi sosial, pembinaan spiritual, dan konseling. Lokasi ini dipilih karena lembaga tersebut memiliki program pembinaan yang menekankan pembentukan kontrol diri sebagai bagian dari proses pemulihan pasien.

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah pasien rehabilitasi yang sedang menjalani program rehabilitasi serta pembimbing atau pengurus yang terlibat dalam proses pembinaan di lembaga tersebut. Pemilihan informan dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang dianggap mampu memberikan informasi yang relevan dengan fokus penelitian (Lenaini, 2021). Adapun kriteria informan pasien dalam penelitian ini yaitu satu orang pasien yang sedang menjalani program rehabilitasi minimal enam bulan, memiliki riwayat penyalahgunaan narkoba, serta

bersedia menjadi informan penelitian. Selain itu, satu orang pembimbing atau pengurus rehabilitasi dipilih sebagai informan tambahan untuk memperoleh informasi mengenai proses pembinaan yang diberikan kepada pasien.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa metode, yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data kualitatif yang terdiri dari tiga tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan sebagaimana yang dikemukakan oleh Matthew B. Miles dan A. Michael Huberman (Qomaruddin & Sa'diyah, 2024). Untuk menjamin keabsahan data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber dan triangulasi metode. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari pasien rehabilitasi dengan informasi dari pembimbing atau pengurus rehabilitasi. Sedangkan triangulasi metode dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dengan demikian, keakuratan dan kredibilitas data dalam penelitian ini dapat lebih terjamin (Nurfajriani et al., 2024).

Melalui metode penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang mendalam mengenai proses pembentukan *self-control* pada pasien rehabilitasi sebagai upaya pencegahan relaps di lingkungan rehabilitasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses pembentukan *self-control* pada pasien rehabilitasi narkoba merupakan aspek penting dalam keberhasilan pemulihan yang berkelanjutan. Berdasarkan hasil wawancara dengan pembimbing di IPWL YPI Nurul Ichsan Al-Islami, diketahui bahwa proses pembentukan *self-control* pada pasien rehabilitasi merupakan bagian inti dari program pemulihan yang dirancang secara sistematis, terstruktur, dan berkelanjutan. Program ini tidak hanya berorientasi pada penghentian penggunaan narkoba, tetapi juga menekankan pada perubahan menyeluruh dalam aspek perilaku, kognitif, emosional, dan spiritual pasien.

Pembentukan *self-control* dilakukan melalui berbagai metode pembinaan, seperti bimbingan keagamaan, konseling individu, konseling kelompok, serta kegiatan pembinaan karakter. Pendekatan yang digunakan bersifat holistik, yaitu mengintegrasikan aspek spiritual dengan pendekatan psikologis. Hal ini bertujuan agar pasien tidak hanya mampu menahan dorongan sesaat, tetapi juga memiliki kesadaran mendalam mengenai konsekuensi dari perilaku yang dilakukan.

Tabel 1. Metode pembinaan dalam Pembentukan *self-control* sebagai upaya pencegahan relaps

No	Metode Pembinaan	Bentuk Kegiatan	Aspek Self Control	Pencegahan Relaps
1	Bimbingan Keagamaan	Pengajian, ibadah rutin	Pengendalian moral spiritual, kesadaran diri, penguatan niat	Menumbuhkan makna hidup, kontrol dorongan melalui nilai agama, meningkatkan komitmen abstinensi
2	Konseling Individu	Konseling tatap muka, asesmen personal	Regulasi emosi, kontrol impuls, pengambilan keputusan	Mengidentifikasi pemicu pribadi, strategi coping adaptif, rencana pencegahan relapse yang spesifik

3	Konseling Kelompok	Diskusi kelompok, berbagi pengalaman (<i>sharing session</i>)	Kontrol sosial, empati, tanggung jawab interpersonal	Dukungan sosial menurunkan stres, modeling perilaku sehat, meningkatkan akuntabilitas
4	Pembinaan Karakter	Disiplin harian, pelatihan tanggung jawab, pembiasaan perilaku	Kontrol perilaku, konsistensi, ketekunan	Membentuk kebiasaan positif, meningkatkan ketahanan menghadapi godaan

Proses rehabilitasi dilaksanakan secara bertahap dan sistematis. Tahap awal dimulai dari detoksifikasi, yaitu proses pembersihan tubuh dari zat adiktif sebagai upaya pemulihan kondisi fisik pasien dari ketergantungan narkoba. Tahap ini menjadi fondasi penting karena berkaitan dengan kondisi fisik pasien sebelum memasuki tahap pembinaan mental dan spiritual. Selanjutnya, pasien memasuki tahap pembinaan mental dan spiritual, di mana mereka mulai diberikan pemahaman mengenai bahaya narkoba serta pentingnya perubahan diri untuk mengubah pola pikir dan perilaku yang maladaptif. Pada tahap akhir, pasien diarahkan untuk membentuk kebiasaan hidup yang positif dan produktif sebagai bentuk penguatan *self-control*.

Pembentukan kebiasaan hidup yang positif dan produktif menjadi bagian penting dalam penguatan *self-control*. Kegiatan harian yang terstruktur seperti shalat berjamaah, mengikuti kajian keagamaan, serta aktivitas produktif menjadi sarana latihan disiplin bagi pasien. Disiplin ini secara bertahap membentuk kontrol diri yang lebih baik. Disiplin yang dilakukan secara konsisten dan berulang akan membentuk kemampuan pengendalian diri yang lebih kuat. Dalam konteks ini, rehabilitasi tidak hanya berfungsi sebagai proses pemulihan, tetapi juga sebagai upaya pembentukan pola hidup baru yang lebih adaptif dan bermakna. Proses pembentukan *self-control* dapat dipahami sebagai proses pembiasaan yang dilakukan secara konsisten dan berulang. Intervensi teknik *self-management* terbukti efektif dalam membantu individu mengontrol pikiran, emosi, dan perilaku, sehingga mendukung terbentuknya kontrol diri yang lebih (Ayu et al., 2023).

Kegiatan pembinaan dalam proses rehabilitasi memiliki peran strategis dalam melatih kemampuan pengendalian diri pasien. Hasil wawancara menunjukkan bahwa kegiatan pembinaan seperti bimbingan keagamaan, konseling individu, konseling kelompok, serta kegiatan pembinaan karakter memiliki peran strategis dalam melatih kemampuan pengendalian diri pasien.

Melalui bimbingan keagamaan, pasien diajak untuk mendekatkan diri kepada Tuhan, yang dalam konteks ini menjadi sumber kekuatan dalam menghadapi godaan. Internalisasi nilai-nilai religius dapat membantu individu membangun makna hidup baru serta meningkatkan kontrol diri secara signifikan (Sari & Kamalia, 2024). Terapi kelompok memberikan ruang bagi pasien untuk berbagi pengalaman, saling mendukung, serta belajar dari pengalaman orang lain. Interaksi sosial yang terjadi dalam kelompok membantu individu mengembangkan empati, keterbukaan, serta kemampuan mengelola emosi. Konseling kelompok efektif dalam meningkatkan kesadaran diri dan mengurangi perilaku adiktif melalui dinamika kelompok yang suportif. Diskusi reflektif membantu pasien untuk mengevaluasi diri, mengenali kesalahan masa lalu, serta merumuskan langkah perbaikan ke depan (Kemit & Santoso, 2025). Proses refleksi ini penting dalam membangun kesadaran diri (*self-awareness*) yang menjadi dasar terbentuknya *self-control*. Individu yang mampu merefleksikan pengalaman hidupnya cenderung lebih mampu mengendalikan perilaku dan mengambil keputusan yang lebih adaptif (Azhari et al., 2025).

Tahapan dalam program pembinaan dimulai dari tahap pengenalan masalah. Pada tahap ini, pasien diarahkan untuk menyadari kondisi dirinya serta dampak negatif dari penggunaan narkoba. Kesadaran ini menjadi langkah awal dalam proses perubahan perilaku. Selanjutnya, pada tahap pemulihan mental, pasien mulai dilatih untuk mengelola emosi dan pikiran yang selama ini menjadi pemicu perilaku adiktif. Pada tahap penguatan, pasien difokuskan pada pembentukan kontrol diri melalui latihan disiplin, penguatan nilai spiritual, serta pembiasaan perilaku positif. Latihan *self-management* dan pembiasaan perilaku positif secara konsisten dapat meningkatkan kontrol diri serta mencegah terjadinya *relapse* (Whittaker et al., 2025). Kegiatan pembinaan tidak hanya bersifat edukatif, tetapi juga transformasional, karena mampu mengubah cara pandang, pola pikir, serta pola hidup pasien secara menyeluruh.

Perubahan *self-control* pada pasien rehabilitasi narkoba merupakan indikator penting dalam keberhasilan program pemulihan. Berdasarkan hasil wawancara dengan pembimbing dan pasien, ditemukan adanya perubahan yang signifikan dalam kemampuan *self-control* setelah pasien mengikuti program rehabilitasi. Perubahan ini dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu perilaku, kognitif, dan emosional. Peningkatan *self-control* menjadi salah satu faktor utama dalam keberhasilan rehabilitasi serta pencegahan relapse pada mantan pengguna narkoba (Nastiti et al., 2024).

Dari aspek perilaku, pasien menunjukkan peningkatan kemampuan dalam menahan dorongan untuk menggunakan narkoba kembali. Pasien juga mulai mengembangkan kebiasaan hidup yang lebih sehat dan teratur, seperti menjalankan ibadah secara rutin, mengikuti kegiatan rehabilitasi, serta menghindari perilaku yang berisiko. Perubahan perilaku ini menunjukkan adanya proses pembiasaan positif yang terbentuk melalui program rehabilitasi yang terstruktur. Selain penerapan teknik *self-management*, penerapan teknik *self-instruction* dapat membantu individu dalam mengontrol perilaku serta membangun kebiasaan hidup yang adaptif (Andayani, 2025).

Dari aspek kognitif, terjadi perubahan dalam pola pikir pasien. Sebelum mengikuti rehabilitasi, pasien cenderung berpikir secara impulsif dan tidak mempertimbangkan konsekuensi dari tindakan yang dilakukan. Namun, setelah menjalani program pembinaan, pasien mulai mampu berpikir lebih rasional dan mempertimbangkan dampak jangka panjang dari setiap keputusan. Pasien juga lebih mampu mengenali pikiran negatif yang muncul dan berusaha mengubahnya menjadi pikiran yang lebih positif. Intervensi konseling dan psikoedukasi dapat membantu individu mengubah pola pikir maladaptif menjadi lebih rasional dan konstruktif (Nurdin et al., 2021).

Sementara itu, dari aspek emosional, pasien menunjukkan peningkatan kemampuan dalam mengelola emosi. Pasien menjadi lebih tenang dalam menghadapi masalah serta tidak mudah terbawa oleh emosi negatif. Kemampuan regulasi emosi ini merupakan bagian penting dari *self-control* yang terbentuk selama proses rehabilitasi. Perubahan ini menunjukkan bahwa *self-control* yang terbentuk tidak hanya bersifat eksternal, tetapi juga internal.

Pengelolaan emosi merupakan salah satu komponen penting dalam pembentukan *self-control*. Berdasarkan hasil wawancara, pasien sering mengalami tekanan emosional seperti rasa bersalah, kecemasan, stres, bahkan perasaan putus asa selama menjalani rehabilitasi. Kondisi ini menjadi tantangan tersendiri dalam proses pemulihan. Ketidakmampuan dalam mengelola emosi dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap perilaku adiktif serta memicu terjadinya *relapse* (Ningrum & Masing, 2022). Untuk mengatasi hal tersebut, pembimbing memberikan pendampingan emosional melalui konseling individu maupun kelompok. Pendampingan ini bertujuan untuk membantu pasien memahami emosi yang dirasakan serta menemukan cara yang

tepat untuk mengelolanya. Pasien diajarkan berbagai strategi untuk menenangkan diri, seperti berdoa, berdzikir, melakukan refleksi diri, serta mengikuti kegiatan keagamaan yang dapat menurunkan tingkat stres dan kecemasan serta memperkuat kemampuan individu dalam mengendalikan emosi negatif (Wulandari & Wardana, 2023). Selain itu, interaksi dengan teman sesama pasien juga menjadi sarana penting dalam mengurangi tekanan emosional. Dukungan sosial yang terbentuk di lingkungan rehabilitasi membantu pasien merasa tidak sendirian dalam menghadapi masalah.

Kemampuan mengelola emosi menjadi fondasi penting dalam membangun *self-control*, karena emosi yang tidak terkendali dapat menjadi pemicu utama terjadinya *relapse*. Penguatan regulasi emosi melalui konseling, pendekatan spiritual, dan dukungan sosial menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam proses rehabilitasi narkoba.

Selain emosi, aspek kognitif juga memiliki peran penting dalam pembentukan *self-control*. Berdasarkan hasil wawancara, pasien sering mengalami pikiran negatif yang dapat memicu keinginan untuk menggunakan narkoba kembali, terutama ketika berada dalam kondisi stres atau jenuh. Pola pikir maladaptif dan *negative automatic thoughts* merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap perilaku adiktif serta meningkatkan risiko *relapse* (Harianja et al., 2024).

Dalam proses rehabilitasi, pasien diberikan bimbingan kognitif untuk membantu mereka mengenali dan mengelola pikiran tersebut. Pasien dilatih untuk mengidentifikasi pikiran negatif, kemudian menggantinya dengan pemikiran yang lebih rasional dan konstruktif. Pendekatan ini sejalan dengan teknik dalam terapi kognitif yang menekankan pada restrukturisasi kognitif (*cognitive restructuring*), di mana individu belajar mengubah pola pikir yang tidak rasional menjadi lebih adaptif (Safrudin et al., 2025).

Strategi yang digunakan pasien antara lain mengingat dampak buruk narkoba terhadap kesehatan, keluarga, dan masa depan. Selain itu, pasien juga melakukan aktivitas spiritual seperti berwudu dan membaca Al-Qur'an untuk menenangkan pikiran. Aktivitas ini tidak hanya membantu mengalihkan pikiran negatif, tetapi juga memperkuat nilai-nilai positif dalam diri pasien. Aktivitas keagamaan dapat meningkatkan ketenangan mental, mengurangi stres, serta membantu individu dalam mengontrol pikiran dan perilaku (Supriatin et al., 2021).

Perubahan pola pikir ini menjadi salah satu indikator keberhasilan pembentukan *self-control*, karena keputusan yang diambil oleh individu sangat dipengaruhi oleh cara berpikirnya. Individu yang mampu mengelola pikiran secara positif cenderung memiliki kemampuan pengendalian diri yang lebih baik serta mampu menghindari perilaku berisiko.

Pencegahan *relapse* merupakan tujuan utama dari pembentukan *self-control*. Berdasarkan hasil wawancara, terdapat beberapa strategi yang diterapkan dalam program rehabilitasi untuk mencegah pasien kembali menggunakan narkoba. Strategi tersebut meliputi penguatan nilai spiritual, penghindaran terhadap lingkungan berisiko, serta pembentukan aktivitas positif. Pasien didorong untuk menjauhi teman atau lingkungan lama yang berkaitan dengan penggunaan narkoba. Selain itu, pasien juga diarahkan untuk membangun lingkungan sosial yang lebih sehat dan mendukung proses pemulihan. Perubahan lingkungan sosial yang lebih positif dapat menurunkan risiko *relapse* secara signifikan (Yasmin et al., 2025).

Pasien juga diajarkan untuk mengenali tanda-tanda awal munculnya keinginan menggunakan narkoba, seperti stres, kejenuhan, atau tekanan emosional. Dengan mengenali tanda-tanda tersebut, pasien dapat segera mengambil langkah pencegahan, seperti mengalihkan perhatian, berbicara dengan orang lain, atau melakukan aktivitas positif. Kemampuan mengenali *warning signs* ini merupakan bagian dari strategi pencegahan yang efektif, karena memungkinkan individu untuk mengambil tindakan sebelum dorongan tersebut semakin kuat. Selain itu, pasien

didorong untuk melakukan berbagai aktivitas positif sebagai bentuk pengalihan dari dorongan negatif, seperti mengikuti kegiatan keagamaan, aktivitas kelompok, olahraga, atau kegiatan sosial. Aktivitas ini tidak hanya berfungsi sebagai distraksi, tetapi juga membantu membangun pola hidup yang lebih sehat dan terstruktur. Pendekatan spiritual dalam kegiatan tersebut juga terbukti mampu meningkatkan ketenangan batin dan memperkuat komitmen untuk tidak kembali menggunakan narkoba.

Berdasarkan hasil wawancara, terdapat beberapa faktor yang mendukung keberhasilan pembentukan *self-control* pada pasien rehabilitasi. Faktor tersebut meliputi dukungan keluarga, lingkungan rehabilitasi yang kondusif, program pembinaan yang terstruktur, serta motivasi internal pasien. Keberhasilan rehabilitasi sangat dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal dan eksternal yang saling mendukung dalam proses pemulihan (Firdausi & Yuska, 2025). Dukungan sosial dari keluarga, teman, dan pembimbing juga menjadi faktor penting dalam menjaga keberhasilan pemulihan. Individu yang memiliki dukungan sosial yang kuat cenderung lebih mampu mempertahankan perubahan perilaku serta menghindari *relapse* (Simanjuntak & Susanti, 2025). Hal ini menunjukkan bahwa pencegahan *relapse* tidak hanya bergantung pada individu, tetapi juga pada lingkungan sosial yang mendukung.

Dukungan keluarga memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap peningkatan kontrol diri serta keberhasilan pemulihan pada mantan pengguna narkoba. Dukungan keluarga menjadi faktor yang sangat penting karena keluarga merupakan sumber utama dukungan emosional bagi pasien. Kehadiran keluarga yang memberikan perhatian, penerimaan, dan motivasi dapat meningkatkan kepercayaan diri serta memperkuat komitmen pasien untuk berubah. Lingkungan rehabilitasi yang kondusif juga berperan penting dalam membantu pasien fokus pada proses pemulihan. Lingkungan yang positif, aman, dan bebas dari pengaruh negatif memungkinkan pasien untuk membangun kebiasaan baru yang lebih sehat. Selain itu, interaksi sosial yang positif di dalam lingkungan rehabilitasi dapat meningkatkan kemampuan adaptasi serta mendukung perkembangan *self-control*.

Peran pembimbing dalam memberikan arahan, motivasi, serta pendampingan selama proses rehabilitasi yang didukung dengan program pembinaan yang terstruktur juga menjadi faktor pendukung utama dalam pembentukan *self-control*. Program yang sistematis, berkelanjutan, dan terarah membantu pasien menjalani proses perubahan secara bertahap, mulai dari kesadaran diri hingga pembentukan kebiasaan positif. Motivasi internal pasien juga menjadi faktor kunci, karena tanpa adanya keinginan untuk berubah dari dalam diri, proses pembentukan *self-control* akan sulit berhasil. Keinginan untuk berubah yang muncul dari dalam diri individu menjadi pendorong utama dalam menjalani proses rehabilitasi secara konsisten. Tanpa adanya motivasi internal, intervensi yang diberikan akan sulit mencapai hasil yang optimal.

Di samping faktor pendukung, terdapat pula beberapa hambatan dalam proses pembentukan *self-control*. Hambatan tersebut antara lain adalah pengaruh lingkungan lama, kurangnya dukungan keluarga, serta kondisi psikologis pasien yang belum stabil. Lingkungan lama yang masih berkaitan dengan penggunaan narkoba menjadi salah satu faktor risiko terbesar terjadinya *relapse*. Interaksi kembali dengan teman sebaya yang memiliki kebiasaan negatif dapat memicu munculnya dorongan untuk kembali menggunakan narkoba. Selain itu, kurangnya dukungan dari keluarga dapat membuat pasien merasa tidak memiliki tempat untuk kembali. Dukungan keluarga yang rendah juga dapat berdampak pada kondisi emosional pasien, seperti meningkatnya stres dan perasaan putus asa.

Kondisi psikologis pasien yang belum stabil, seperti kecemasan, stres, dan gangguan emosi, juga menjadi hambatan dalam proses pembentukan kontrol diri. Individu dengan kondisi

emosional yang tidak stabil cenderung lebih sulit mengendalikan dorongan dan mengambil keputusan yang rasional. Regulasi emosi yang rendah berhubungan dengan tingginya risiko perilaku adiktif (Romadhani et al., 2024). Untuk mengatasi hambatan tersebut, pembimbing melakukan pendekatan konseling secara intensif serta memberikan penguatan spiritual untuk memberikan ketenangan batin serta memperkuat komitmen pasien dalam menjauhi narkoba.

Konseling bertujuan untuk membantu pasien mengelola emosi, memperbaiki pola pikir, serta meningkatkan kesadaran diri. Kombinasi pendekatan konseling dan spiritual efektif dalam meningkatkan *self-control* serta menurunkan risiko *relapse* (Apriani et al., 2023). Selain itu, pasien juga diberikan motivasi untuk tetap berkomitmen dalam menjalani proses pemulihan serta diarahkan untuk membangun lingkungan sosial yang lebih sehat. Upaya ini penting untuk menciptakan sistem dukungan yang berkelanjutan, sehingga pasien mampu mempertahankan perubahan positif dalam jangka panjang.

Pendampingan pasca-rehabilitasi menjadi tahap penting dalam mempertahankan *self-control* yang telah terbentuk. Tahap *aftercare* atau pasca-rehabilitasi merupakan faktor penting dalam mencegah *relapse* dan menjaga keberlanjutan perubahan perilaku. Berdasarkan hasil wawancara, pembimbing memberikan arahan kepada pasien mengenai cara menjaga pola hidup sehat, menjalin hubungan sosial yang positif, serta menghindari lingkungan berisiko.

Pasien juga didorong untuk memiliki tujuan hidup yang jelas. Memiliki tujuan hidup yang jelas dapat meningkatkan *self-control* serta kemampuan untuk menghindari perilaku adiktif. Seperti melanjutkan pendidikan, bekerja, atau menjalankan aktivitas produktif lainnya. Tujuan hidup ini menjadi motivasi yang kuat bagi pasien untuk tetap mempertahankan proses pemulihan. Pasien juga diarahkan untuk membangun dan mempertahankan hubungan sosial yang sehat sebagai bagian dari sistem dukungan pasca-rehabilitasi. Lingkungan sosial yang positif dapat membantu individu dalam menjaga stabilitas emosional serta memberikan dukungan ketika menghadapi tekanan. Selain itu, pasien juga berencana untuk tetap melakukan kontrol atau konseling setelah keluar dari rehabilitasi. Hal ini menunjukkan bahwa proses pemulihan tidak berhenti setelah rehabilitasi selesai, tetapi merupakan proses yang berkelanjutan. Pendampingan lanjutan melalui konseling atau monitoring secara berkala terbukti efektif dalam membantu individu mempertahankan kontrol diri serta mengantisipasi munculnya kembali dorongan untuk menggunakan narkoba (Harahap et al., 2025).

Upaya pencegahan *relapse* pada pasien rehabilitasi narkoba melalui proses pembentukan *self-control* perlu dilakukan secara terstruktur dan berkelanjutan melalui integrasi beberapa langkah pembinaan, dimulai dengan asesmen awal untuk mengidentifikasi pemicu *relapse* dan tingkat kontrol diri pasien, kemudian dilanjutkan dengan konseling individu guna membantu pasien mengelola emosi, impuls, serta mengambil keputusan yang adaptif. Selanjutnya, konseling kelompok dan dukungan sebaya dapat diterapkan untuk memperkuat kontrol sosial, meningkatkan rasa tanggung jawab, serta memberikan model perilaku positif. Pembinaan keagamaan dan karakter perlu diinternalisasikan sebagai landasan nilai moral dan spiritual agar pasien memiliki makna hidup, komitmen pemulihan, serta kemampuan mengontrol dorongan negatif. Proses ini diperkuat melalui pelatihan *self-regulation* dan *self-management*, seperti penetapan tujuan, monitoring diri, dan evaluasi perilaku, sehingga pasien mampu mempertahankan kontrol diri secara mandiri dalam menghadapi situasi berisiko dan menjaga keberlanjutan pemulihan dari penyalahgunaan narkoba.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa proses pembentukan *self-control* pada pasien rehabilitasi di IPWL YPI Nurul Ichsan Al-Islami merupakan mekanisme kunci dalam pencegahan *relapse* yang terbentuk melalui interaksi dinamis antara aspek perilaku, kognitif, emosional, dan spiritual. *Self-control* tidak muncul secara instan, melainkan berkembang melalui proses bertahap yang terstruktur, dimulai dari stabilisasi kondisi fisik, internalisasi nilai, hingga pembentukan kebiasaan hidup adaptif. Temuan penelitian menunjukkan bahwa pembentukan *self-control* terletak pada integrasi pendekatan psikologis dan spiritual yang diimplementasikan secara konsisten dalam aktivitas keseharian pasien. Integrasi ini menghasilkan transformasi tidak hanya pada kemampuan menahan dorongan perilaku adiktif, tetapi juga pada cara berpikir yang lebih rasional serta kemampuan regulasi emosi yang lebih stabil. Penelitian ini menemukan bahwa keberhasilan *self-control* sangat dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal dan eksternal, di mana motivasi internal berperan sebagai penggerak utama, sementara dukungan sosial dan lingkungan rehabilitasi berfungsi sebagai penguat. Sebaliknya, lemahnya dukungan sosial dan paparan terhadap lingkungan lama menjadi faktor risiko yang dapat menghambat proses pembentukan kontrol diri. Temuan penting lainnya menunjukkan bahwa kemampuan mengenali tanda awal munculnya dorongan adiktif (*warning signs*) serta keterampilan mengelola emosi dan pikiran menjadi komponen esensial dalam mempertahankan keberlanjutan pemulihan.

REFERENSI

- Andayani, N. F. (2025). Efektivan Teknik Self Instruction Meningkatkan Kepercayaan Diri Narapidana Kasus Narkoba di Lembaga Perumahan Masyarakat Banyuwangi. *Juang: Jurnal Wahana Konseling*, 8(1), 74–83. <https://doi.org/10.31851/juang.v8i1.18409>
- Andini, L. A., & Jamaluddin, M. (2024). Dukungan Sosial Untuk Pecandu Zat Terlarang Dengan Pendekatan Religius. *Jurnal Psimawa: Diskursus Ilmu Psikologi Dan Pendidikan*, 7(1), 133–139. <https://doi.org/10.36761/jp.v7i1.4136>
- Apriani, T., Sihabuddin, A., & Fitri, H. U. (2023). Strategi Konselor Dalam Mencegah Terjadinya Relapse Bagi Pengguna Narkoba. *Jurnal Indonesia Sosial Teknologi*, 4(3), 299–304. <https://doi.org/10.59141/jist.v4i3.592>
- Ayu, P., Razzaq, A., & Noviza, N. (2023). Penerapan Teknik Self Management Untuk Meningkatkan Kontrol Diri Pecandu Narkoba (Studi Kasus Pada Klien “Y” Di Yayasan Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar Rahman Palembang). *Jurnal Ilmu Sosial, Humaniora Dan Seni*, 1(2), 212–224. <https://doi.org/10.62379/jishs.v1i3.738>
- Azhari, H. D., Rakhmawati, D., Lestari, F. W., & Sardiyanto, S. (2025). Proses Pengambilan Keputusan untuk Berhenti Menggunakan Narkoba: Studi Kasus pada Klien Rehabilitasi di BNN Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Fokus Konseling*, 11(2), 199–211. <https://doi.org/10.52657/jfk.v11i2.3044>
- Firdausi, H. N., & Yuska, S. (2025). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Residivisme Pengedar Narkoba di Lembaga Masyarakat Narkotika Kelas IIB Langsa. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 5(3), 8258–8265. <https://doi.org/10.31004/innovative.v5i3.19653>
- Harahap, N. M., Siregar, S. W., & Alawiyah, D. (2025). Peranan Konselor Adiksi Dalam Pemulihan Pecandu Narkoba Di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre. *Jurnal Mimbar: Media Intelektual Muslim Dan Bimbingan Rohani*, 11(01), 112–132. <https://doi.org/10.47435/mimbar.v11i01.3823>

- Harianja, S. J., Nasution, S. S., & Daulay, W. (2024). The Effect of Cognitive Therapy on the Ability to Control Negative Thoughts in Low Self-Esteem Patients. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 199–206. <https://doi.org/10.26630/jk.v15i2.4502>
- Jannah, F., & Satiningsih. (2023). Self-Control Pada Pasien Pecandu Narkoba. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(03), 664–675. <https://doi.org/10.26740/cjpp.v10i03.54534>
- Kemit, J. P., & Santoso, I. (2025). Pendekatan Dinamika Kelompok Dalam Pembinaan Kepribadian Narapidana Residivis Kasus Narkotika di Lapas Narkotika Kelas II A Langkat. *Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial Dan Hukum*, 3(5), 6277–6284. <https://doi.org/10.61104/alz.v3i5.2249>
- Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling. *Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39. <https://doi.org/10.31764/historis.v6i1.4075>
- Nastiti, D., Affandi, G. R., Fahmawati, Z. N., & Mitasari, R. D. (2024). Psikoedukasi Kontrol Diri sebagai Bentuk Relapse Prevention pada Warga Binaan Kasus Narkoba. *GUIDENA: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan Dan Konseling*, 14(4), 894. <https://doi.org/10.24127/gdn.v14i4.11071>
- Ningrum, W. R., & Masing, M. (2022). Regulasi Emosi Mahasiswa Mantan Pecandu Narkoba. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(2), 496–500. <https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i2.4205>
- Nurdin, M. N. hidayat, Indriani, N., Azizah, N., & Rahmadhani, N. (2021). Psikoedukasi Kontrol Diri sebagai bentuk relapse prevention pada warga binaan kasus narkoba di rutan klas 1 makasar. *INOVASI: Jurnal Hasil Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 124–130. <https://ojs.unm.ac.id/inovasi/article/view/24881>
- Nurfajriani, W. V., Ilhami, M. W., Mahendra, A., Afgani, M. W., & Sirodj, R. A. (2024). Triangulasi Data Dalam Analisis Data Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(September), 826–833. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13929272>
- Purnamasari, A., Iswari, R. D., Juniarily, A., Alya, S., & Putri, W. A. (2025). Self-Determination Pecandu Narkoba yang Sedang Menjalani Masa Rehabilitasi Dikaitkan dengan Abstinence Self-Efficacy. *Jurnal Psikologi Integratif*, 12(2), 252–265. <https://doi.org/10.14421/jpsi.v12i2.2830>
- Qomaruddin, Q., & Sa'diyah, H. (2024). Kajian Teoritis tentang Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kualitatif: Perspektif Spradley, Miles dan Huberman. *Journal of Management, Accounting, and Administration*, 1(2), 77–84. <https://doi.org/10.52620/jomaa.v1i2.93>
- Romadhani, A. S., Prameisty, D. A., Zakira, A. B., & Habsy, B. A. (2024). Implementasi Teknik Self-regulation untuk Mencegah Perilaku Relapse Pada Pasien Rehabilitasi Narkoba di RumahSakit Sehat Orbit Surabaya. *Dedikasi Saintek: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 156–164. <https://doi.org/10.58545/djpm.v3i2.276>
- Safrudin, M. B., Feriani, P., Angraeni, N., & Puruyaska, H. V. (2025). Restrukturisasi Kognitif melalui Peer Group dalam mencegah Perilaku Seks Pranikah dan Napza di SMA Wilayah Samarinda. *Jurnal Pesut: Pengabdian Untuk Kesejahteraan Umat*, 3(2), 18–28. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/pesut/article/view/5085>
- Sari, Y., & Kamalia. (2024). Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam Mengajarkan Ibadah Shalat pada Pecandu Narkoba di Loka Rehabilitasi BNN. *Al-Mutharahah: Jurnal Penelitian Dan Kajian Sosial Keagamaan*, 21(01), 385–398. <https://doi.org/10.46781/al-mutharahah>
- Simanjuntak, P. N., & Susanti, S. (2025). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Motivasi Pulih Pada Korban Penyalahgunaan Narkotika Di Rehabilitasi Yayasan Rumah Pemulihan Medan. *Pendas: Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 10(03), 240–255.

<https://doi.org/10.23969/jp.v10i03.29302>

- Supriatin, H., Yusuf, U., & Suhana, S. (2021). Restrukturisasi Kognitif Melalui Tadabbur Ayat Kursi Untuk Menurunkan Tingkat Depresi Pada Penyalahguna Napza. *Schema: Journal of Psychological Research*, 6(1), 36–42. <https://doi.org/10.29313/schema.v0i0.6592>
- Whittaker, S. L., Hill, K. D., Taylor, N. F., Ekegren, C. L., & Brusco, N. K. (2025). Sustainability of a rehabilitation self-management program ('My Therapy') 6 months post implementation. *Australian Occupational Therapy Journal*, 72(3), 1–7. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.70030>
- Wulandari, E., & Wardana, A. (2023). Rehabilitasi spiritualitas Islam untuk pencandu narkoba di pondok rehabilitasi tetirah dzikir. *Dimensia: Jurnal Kajian Sosiologi*, 12(2), 138–150. <https://doi.org/10.21831/dimensia.v12i2.60985>
- Yasmin, A., Supiadi, E., & Deswanti, A. D. (2025). Implementasi Therapeutic Community (TC) pada Program Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Narkoba di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Lido Kabupaten Bogor. *Rehsos: Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, 7(2), 117–132. <https://doi.org/10.31595/rehsos.v7i2.1707>

Copyright Holder :

© Nurlatifah, S., & Azizah, N. (2026).

First Publication Right :

© Journal of Society Counseling

This article is under:

