



Dinamika Perilaku *Relapse* Pengguna Narkoba Ditinjau Dari Faktor Kebutuhan (*Need*) di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar

Dian Anggreni Thamrin^{1*}, Rezti Fany Dwi Putri², Mayenrisari³, Grestin Sandi⁴

¹ Institut Ilmu Sosial dan Bisnis Andi Sapada

² Universitas Muhammadiyah Makassar

^{3,4} Universitas Hasanuddin

DOI:

<https://doi.org/10.53697/iso.v6i2.4089>

*Correspondence: Dian Anggreni

Thamrin

Email:

diananggrenithamrin96@gmail.com

Received: 07-03-2026

Accepted: 18-04-2026

Published: 25-05-2026



Copyright: © 2026 by the authors.

Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license

(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstrak: Tingginya angka kekambuhan penyalahguna narkoba di Indonesia yang melebihi 70% mencerminkan keterbatasan pendekatan rehabilitasi konvensional dalam menjawab kompleksitas kebutuhan psikologis individu. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi dinamika perilaku kekambuhan ditinjau dari faktor kebutuhan (*need*) berdasarkan teori Kurt Lewin dan Henry Murray di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar. Desain penelitian menggunakan pendekatan kualitatif naratif deskriptif dengan lima partisipan berusia 14–19 tahun yang telah mengalami kambuh minimal dua kali. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam kekambuhan dianalisis menggunakan analisis tematik. Hasil penelitian mengidentifikasi sembilan kebutuhan psikologis yang melatarbelakangi kekambuhan penyalahguna narkoba, dengan tiga kebutuhan paling dominan yaitu *need for rejection*, *need for deference*, dan *need for autonomy*. Penelitian ini juga menemukan bahwa kebutuhan psikologis tidak bekerja secara tunggal, melainkan berinteraksi dengan persepsi, emosi negatif, dan lingkungan sosial berisiko dalam membentuk siklus kekambuhan berkelanjutan. Temuan ini menegaskan perlunya program rehabilitasi yang mengintegrasikan intervensi berbasis kebutuhan psikologis, penguatan regulasi emosi, dukungan keluarga, dan pendekatan *person-centered* sebagai strategi pencegahan kekambuhan yang efektif kekambuhan yang efektif.

Kata Kunci: Kekambuhan, Kebutuhan, Rehabilitasi Narkoba

Abstract: The high relapse rate among drug users in Indonesia exceeding 70% reflects the limited capacity of conventional rehabilitation to address individual psychological needs. This study explored the behavioral dynamics of relapse through the lens of psychological need factors based on Kurt Lewin's and Henry Murray's theories at BNN Baddoka Makassar Rehabilitation Center. A descriptive narrative qualitative design was employed with five participants aged 14–19 years who had relapsed at least twice. Data were collected through in-depth interviews and analyzed using thematic analysis. The findings identified nine psychological needs underlying relapse behavior, with three dominant needs: *need for rejection*, *need for deference*, and *need for autonomy*. The study further revealed that psychological needs do not operate in isolation but interact dynamically with perceptions, negative emotions, and high-risk social environments to sustain a recurring relapse cycle. These findings underscore the necessity of integrating need-based psychological interventions, emotion regulation, family support, and *person-centered* approaches into rehabilitation programs as more effective relapse prevention strategies.

Keywords: Relapse, Needs, Drug Rehabilitation

Pendahuluan

Penyalahgunaan narkoba masih menjadi persoalan serius di Indonesia karena berdampak luas terhadap aspek kesehatan, psikologis, sosial, ekonomi, hingga

kriminalitas ([Sunan & Surabaya, 2025](#)). Data Badan Narkotika Nasional mencatat prevalensi penyalahgunaan narkoba mencapai 1,73% atau sekitar 3,33 juta jiwa pada tahun 2023, dan meningkat menjadi 2,11% atau sekitar 4,15 juta orang pada tahun 2025 pada populasi usia 15–64 tahun ([BNN, 2024](#)). Tingginya angka ini tidak hanya disebabkan oleh munculnya pengguna baru, tetapi juga oleh tingginya angka kekambuhan (*relapse*) pada individu yang telah menjalani rehabilitasi, menjadikan kekambuhan (*relapse*) sebagai persoalan krusial dalam proses pemulihan penyalahguna narkoba di Indonesia.

Di Indonesia, angka *relapse* nasional pada periode 2023–2025 melebihi 70% ([Pemberantasan & Peredaran, 2026](#)). Sebelum program pascarehabilitasi diterapkan, angka ini bahkan mencapai 90%, kemudian menurun menjadi 30% setelah program pascarehabilitasi di fasilitas BNN diberlakukan ([Idaiani et al., 2020](#)). Hasil studi *systematic review* mengonfirmasi bahwa *psychological needs* dan kesulitan regulasi emosi berkontribusi signifikan terhadap *relapse* ([Stellern et al., 2023](#)). Secara global, kekambuhan (*relapse*) merupakan tantangan yang konsisten tinggi. *National Institute on Drug Abuse* melaporkan bahwa 40–60% individu yang menyelesaikan program rehabilitasi mengalami *relapse* dalam tahun pertama pascatreatment ([NIDA, 2024](#)), dengan sekitar 85% *relapse* terjadi dalam rentang 6–12 bulan pertama ([Armsacres, 2024](#)). Penelitian di Vietnam menemukan bahwa 65% pengguna narkoba mengalami *relapse* dalam enam bulan pertama pascarehabilitasi, dengan faktor psikologis internal sebagai prediktor utama ([Trieu et al., 2019](#)).

Tingginya angka *relapse* mengindikasikan keterbatasan pendekatan rehabilitasi konvensional yang selama ini lebih berfokus pada detoksifikasi fisik dan terapi perilaku standar, namun belum sepenuhnya menyentuh kompleksitas kebutuhan psikologis individu ([Theodorakis & Hassandra, 2024](#)). *World Health Organization* menegaskan bahwa rehabilitasi seharusnya tidak hanya berorientasi pada penghentian penggunaan zat, tetapi juga pada pencapaian kesejahteraan psikologis dan fungsi sosial yang optimal ([Volkow & Blanco, 2023](#)). Implementasi rehabilitasi di lapangan sering kali belum mampu mengakomodasi kebutuhan individual mantan pengguna narkoba setelah keluar dari pusat rehabilitasi ([Tuasalamony & Lewoleba, 2025](#)), sehingga banyak individu kembali mengalami tekanan emosional, kesulitan adaptasi sosial, dan ketidakmampuan mengelola stres yang kemudian mendorong mereka kembali menggunakan narkoba ([Araban et al., 2026](#)).

Relapse bukan sekadar kegagalan kehendak atau lemahnya kontrol diri sebagaimana stigma yang berkembang di masyarakat, melainkan fenomena psikologis yang kompleks dan multidimensional ([Diclemente & Crisafulli, 2022](#)). *Relapse* merupakan proses multifaktorial yang melibatkan interaksi antara kondisi biologis, psikologis, dan sosial termasuk ketidakmampuan individu menghadapi *high-risk situations*, regulasi emosi yang buruk, serta rendahnya keterampilan pemecahan masalah ([Sureshkumar et al., 2017](#)). Dalam konteks ini, narkoba sering dipersepsikan sebagai mekanisme *coping* untuk mengurangi tekanan emosional, memperoleh penerimaan sosial, atau memenuhi kebutuhan psikologis tertentu ([Protocol, 2021](#)). Oleh karena itu, *relapse* perlu dipahami

sebagai manifestasi dari dinamika psikologis yang lebih mendalam, bukan sekadar perilaku menyimpang individual.

Teori psikologi dinamika memberikan perspektif penting dalam memahami *relapse* melalui konsep kebutuhan (*need*) (Fatimah et al., 2026). Kurt Lewin menjelaskan bahwa perilaku individu muncul karena adanya kekuatan psikologis dalam ruang kehidupan yang menimbulkan ketegangan apabila tidak terpenuhi, dan ketegangan tersebut mendorong individu untuk melakukan tindakan guna mencapai keseimbangan psikologis (Lewin, 2024). Henry Murray menambahkan bahwa individu memiliki berbagai kebutuhan psikogenik seperti kebutuhan afiliasi, otonomi, penghargaan, dan penghindaran kegagalan yang apabila tidak terpenuhi secara adaptif dapat mendorong perilaku maladaptif, termasuk penggunaan narkoba (Murray, 2024). Dalam konteks *relapse*, kebutuhan psikologis yang tidak terpenuhi dapat menjadi faktor pendorong utama individu kembali menggunakan narkoba meskipun telah menjalani rehabilitasi.

Penelitian sebelumnya umumnya menempatkan faktor psikologis hanya sebagai variabel pendukung tanpa mengeksplorasi secara mendalam jenis kebutuhan psikologis yang tidak terpenuhi dan bagaimana kebutuhan tersebut mendorong *relapse* (Waruwu & Ginting, 2025). Belum banyak pula penelitian yang mengintegrasikan teori *need* Lewin dan Murray untuk menjelaskan dinamika *relapse*, padahal teori kebutuhan psikogenik Murray memiliki relevansi signifikan dalam memahami perilaku adiktif (Randheer et al., 2014). Studi internasional menunjukkan bahwa *need for affiliation* dan *autonomy* merupakan faktor penentu penting dalam risiko *relapse* (Chan et al., 2019), sementara data awal peneliti di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar mengindikasikan bahwa *relapse* dipicu oleh kebutuhan emosional yang tidak terpenuhi, seperti *need for affiliation*, *need for autonomy*, dan *need for avoidance of failure*.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan mengeksplorasi dinamika tingkah laku penyalahguna narkoba yang mengalami *relapse* ditinjau dari faktor *need* berdasarkan teori Kurt Lewin dan Henry Murray di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar. Penelitian ini diharapkan memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai kebutuhan psikologis yang mendasari *relapse*, sekaligus menjadi dasar pengembangan model rehabilitasi yang lebih efektif, berkelanjutan, dan berbasis kebutuhan psikologis individu dalam upaya memutus siklus *relapse* narkoba di Indonesia.

Tabel 1: Taksonomi 20 Kebutuhan (Need) Psikogenik Murray

	Jenis Need	Definisi Singkat
Hubungan Sosial	<i>Need Affiliation</i>	Kebutuhan menjalin dan mempertahankan hubungan
	<i>Need Nurturance</i>	Kebutuhan merawat dan membantu orang lain
	<i>Need Succorance</i>	Kebutuhan mendapat bantuan dan dukungan
	<i>Need Deference</i>	Kebutuhan mengikuti dan tunduk pada orang lain
	<i>Need Rejection</i>	Kebutuhan menolak dan memisahkan diri
Pencapaian	<i>Need Achievement</i>	Kebutuhan berprestasi dan mengungguli
	<i>Need Exhibition</i>	Kebutuhan menonjolkan diri
	<i>Need Dominance</i>	Kebutuhan menguasai dan memimpin
	<i>Need Autonomy</i>	Kebutuhan mandiri dan bebas
Perlindungan	<i>Need Defendance</i>	Kebutuhan mempertahankan diri dari kritik

Diri	<i>Need Counteraction</i> <i>Need Harm Avoidance</i> <i>Need Inavoidance</i>	Kebutuhan memperbaiki kegagalan Kebutuhan menghindari bahaya fisik Kebutuhan menghindari penghinaan
Ekspresi Diri	<i>Need Aggression</i> <i>Need Abasement</i> <i>Need Play</i> <i>Need Sentience</i> <i>Need Sex</i> <i>Need Order</i> <i>Need Understanding</i>	Kebutuhan melawan dan menyerang Kebutuhan merendahkan diri Kebutuhan bersenang-senang Kebutuhan mencari sensasi Kebutuhan seksual Kebutuhan keteraturan Kebutuhan memahami dan menganalisis

Sumber: Adaptasi dari Murray (1938) dan Hall & Lindzey (1985)

Metodologi

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode naratif deskriptif untuk mengeksplorasi dinamika tingkah laku penyalahguna narkoba yang mengalami *relapse* ditinjau dari faktor *need*. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti memahami fenomena secara holistik dari perspektif pengalaman hidup (*lived experience*) partisipan tanpa mengisolasi individu ke dalam variabel atau hipotesis tertentu (Creswell, 2003). Metode naratif deskriptif memungkinkan peneliti menyelidiki kehidupan individu dan meminta partisipan menceritakan pengalaman mereka, yang kemudian diceritakan kembali oleh peneliti dalam kronologi naratif dengan menggunakan unsur-unsur struktural seperti plot, setting, aktivitas, dan dinamika peristiwa (Clandinin, D. J., & Connelly, 2000).

1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah residen penyalahguna narkoba di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar yang mengalami *relapse* berulang. Partisipan dipilih secara purposive berdasarkan kriteria: (1) mantan penyalahguna narkoba yang menjalani rehabilitasi, (2) pernah mengalami *relapse* minimal dua kali, (3) sedang menjalani rehabilitasi minimal untuk kedua kalinya, dan (4) bersedia menjadi partisipan melalui informed consent. Penelitian melibatkan lima partisipan yang memenuhi seluruh kriteria inklusi.

2. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan melalui beberapa, tahap persiapan, yang meliputi pengurusan izin penelitian, penyusunan pedoman wawancara, tahap kedua adalah pengumpulan data, yang dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam secara tatap muka setelah partisipan menandatangani *informed consent*.

3. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Instrumen utama penelitian adalah peneliti sendiri dengan bantuan pedoman wawancara semi-terstruktur. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara mendalam untuk menggali pengalaman subjektif *relapse*, observasi non-partisipan untuk melihat respons emosional dan perilaku subjek, serta dokumentasi berupa catatan lapangan dan data pendukung dari pihak rehabilitasi.

4. Teknik Analisis Data

Analisis data mengikuti tahapan (Creswell, 2003), yaitu menyiapkan dan membaca seluruh data, melakukan coding, mengelompokkan tema, menyusun hasil dalam bentuk naratif, serta menginterpretasikan data berdasarkan teori dan penelitian terdahulu. Analisis difokuskan pada pemahaman dinamika kebutuhan psikologis yang melatarbelakangi *relapse* pada penyalahguna narkoba.

Hasil dan Pembahasan

Hasil wawancara yang diperoleh dari lima partisipan bahwa perilaku *relapse* dipicu oleh adanya kebutuhan psikologis (*needs*) yang tidak terpenuhi. Sembilan kebutuhan psikologis yang teridentifikasi meliputi *need for acceptance/rejection, need for deference, need for autonomy, need for inavoidance, need for harm-avoidance, need for play and sentience, need for aggression and defence, need for counteraction, serta need for sex and intimacy*. Dari keseluruhan tema tersebut, tiga kebutuhan utama, yaitu *need for acceptance/rejection, need for deference, dan need for autonomy*, muncul secara paling dominan dan konsisten sebagai pemicu utama perilaku *relapse* pada seluruh partisipan. Sementara itu, enam kebutuhan lainnya berperan sebagai tema pendukung yang memperkuat kerentanan terhadap *relapse*. Meskipun ketiga kebutuhan dominan muncul pada seluruh partisipan, pola kemunculan. Distribusi tema kebutuhan psikologis pada masing-masing partisipan disajikan pada Tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. *Thematic Analysis of Psychological Needs Underlying Relapse Behavior*

N	Subjecs	Initial (Meaning Units)	Codes	Theme (Psychological Need)	Sub-Themes	Thematic Definition	Key Behavioral Indicators	Interpretative Meaning
1	F, A, MAF, MM, MAR	Merasa ditolak keluarga; diterima oleh teman takut mantan pecandu	ditolak hanya oleh lama; dicap	<i>Need for Acceptance and Affiliation</i>	<i>Social rejection; need to belong</i>	Kebutuhan untuk diterima, dan diakui, menjadi bagian dari kelompok sosial yang bermakna	Kembali ke lingkungan lama yang menerima tanpa stigma; penggunaan narkoba dalam konteks relasi social	<i>Relapse</i> berfungsi sebagai jalan untuk memperoleh kembali rasa diterima dan keterikatan social
2	A, MAF, MM	Merasa hidup dikontrol; tidak dipercaya mengambil keputusan; ingin bebas	hidup tidak oleh mengambil keputusan; ingin bebas	<i>Need for Autonomy</i>	<i>Loss of control; self-determination</i>	Kebutuhan untuk memiliki kendali dan kebebasan dalam mengambil keputusan hidup	Penolakan terhadap kontrol berlebihan; <i>relapse</i> sebagai bentuk pengambilan kendali diri	Penggunaan narkoba dipersepsikan sebagai ekspresi kemandirian dan kendali diri

3	F, MM, MAR	Butuh arahan; mencari figur panutan; mudah mengikuti ajakan orang lain	<i>Need for Deference and Recognition</i>	<i>Dependence on authority; validation seeking</i>	Kebutuhan akan arahan, validasi, dan pengakuan dari figur signifikan	Ketergantungan pada figur tertentu; mudah terpengaruh lingkungan lama	<i>Relapse</i> dipicu oleh kebutuhan akan pengakuan dan ketergantungan psikologis pada figur signifikan
4	F, MAF, MAR	Takut gagal sekolah/kerja; takut mengecewakan keluarga; menghindari tuntutan	<i>Need for Inavoidance (Avoidance of Failure)</i>	<i>Fear of failure; avoidance behavior</i>	Kebutuhan untuk menghindari perasaan gagal dan kekecewaan sosial	Menghindari oranglain; <i>relapse</i> sebagai pelarian dari tuntutan	<i>Relapse</i> menjadi mekanisme penghindaran terhadap tekanan dan ekspektasi social
5	A, MM	Menghindari rasa sakit batin; ingin tenang; meredam kecemasan	<i>Need for Harm-Avoidance</i>	<i>Emotional escape; distress reduction</i>	Kebutuhan untuk menghindari rasa sakit emosional dan distress psikologis	Penggunaan narkoba untuk meredam kecemasan, kesepian, dan konflik	Narkoba digunakan sebagai strategi koping maladaptif untuk meredakan distress emosional
6	MAF, MM, MAR	Merasa bosan; ingin senang; mencari sensasi	<i>Need for Play and Stimulation</i>	<i>Boredom; sensation seeking</i>	Kebutuhan akan kesenangan, stimulasi, dan pengalaman emosional positif	Mencari sensasi; persepsi hidup pasca rehabilitasi sebagai monoton	<i>Relapse</i> muncul sebagai upaya memenuhi kebutuhan akan kesenangan dan stimulasi emosional
7	MM, MAR	Marah pada keluarga/lingkungan; merasa disalahkan; sikap defensive	<i>Need for Aggression and Defense</i>	<i>Suppressed anger; self-protection</i>	Kebutuhan menyalurkan kemarahan dan mempertahankan harga diri	Sikap defensif; <i>relapse</i> sebagai bentuk perlawanan simbolik	<i>Relapse</i> menjadi bentuk resistensi simbolik terhadap stigma dan kontrol eksternal
8	F, A	Ingin membuktikan diri; frustrasi karena gagal; merasa tidak dihargai	<i>Need for Counteraction</i>	<i>Frustration; self-assertion</i>	Kebutuhan untuk menebus kegagalan dan membuktikan diri	Frustrasi setelah gagal rehabilitasi; perilaku pembalikan makna	<i>Relapse</i> merepresentasikan pembalikan makna kegagalan menjadi tindakan aktif
9	A	Mencari kedekatan emosional; relasi intim terkait penggunaan narkoba	<i>Need for Sex and Intimacy</i>	<i>Emotional intimacy; relational bonding</i>	Kebutuhan akan kedekatan emosional dan relasi intim	Penggunaan narkoba dalam konteks relasi intim	<i>Relapse</i> berkaitan dengan kegagalan membangun relasi intim yang sehat pasca rehabilitasi

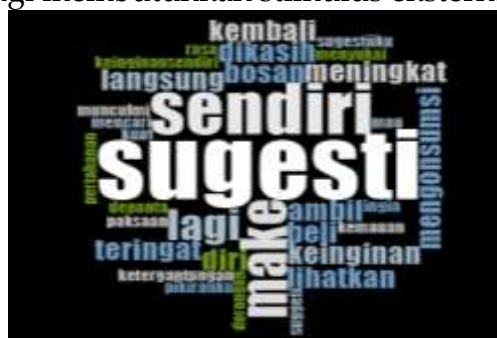
enak menolak dan terdorong rasa penasaran. Partisipan MM kembali mengonsumsi narkoba saat tinggal bersama teman yang sulit ia tolak ajakannya. Partisipan MAR *relapse* ketika bertemu kelompok lama yang masih aktif menggunakan narkoba. Kebutuhan mempertahankan hubungan sosial dan menghindari penolakan menyebabkan partisipan mengikuti perilaku kelompok meski memahami risikonya, menjadikan *need deference* faktor penguat siklus *relapse* melalui tekanan lingkungan sosial.



Gambar 2. *Need Deference*

c). *Need Autonomy*

Need autonomy teridentifikasi pada seluruh partisipan sebagai dorongan internal untuk mengonsumsi narkoba berdasarkan keinginan sendiri tanpa paksaan eksternal. Dorongan ini muncul saat partisipan sendiri, tidak beraktivitas, atau melihat benda yang mengingatkan pada narkoba. Partisipan F mengalami sugesti kuat saat pikirannya kosong; Partisipan A saat sendiri dan bosan di kamar; Partisipan MAF terus mengonsumsi dengan dosis meningkat karena menyukai efeknya; Partisipan MM merasa narkoba memberi energi dan kenikmatan; sementara Partisipan MAR sering melamun hingga keinginannya memuncak. Temuan ini menunjukkan bahwa motivasi mengonsumsi narkoba telah terinternalisasi sepenuhnya, menjadi bagian dari sistem kebutuhan internal individu yang tidak lagi membutuhkan stimulus eksternal.



Gambar 3. *Need Autonomy*

Other Needs Influencing Relapse

Berdasarkan hasil penelitian, selain tiga *need* dominan, teridentifikasi *need-need* lain yang juga berperan dalam proses *relapse* meskipun tidak muncul pada seluruh partisipan. Berikut adalah tema kebutuhan (*needs*) yang mempengaruhi perilaku *relapse* pada partisipan penelitian, yaitu:

- a) *Need Sentience* (kebutuhan mencari sensasi dan kesenangan) muncul pada seluruh partisipan yang menyukai efek yang ditimbulkan setelah mengonsumsi narkoba, seperti merasa *fly*, *euphoria*, senang berlebihan, percaya diri, dan berenergi.
- b) *Need Inavoidance* (kebutuhan menghindari penghinaan dan situasi yang memalukan) teridentifikasi pada empat partisipan yang mengonsumsi narkoba untuk tidak memikirkan stigma negatif, tuduhan, atau nasihat berulang dari keluarga.
- c) *Need Harm-avoidance* (kebutuhan menghindari rasa sakit fisik) muncul pada tiga partisipan yang mengonsumsi narkoba untuk menghindari efek tidak menyenangkan seperti sakit badan, tidak bisa makan, atau *withdrawal symptoms* ketika tidak mengonsumsi.
- d) *Need Affiliation* (kebutuhan menjalin hubungan sosial) terlihat pada tiga partisipan yang sering mengonsumsi narkoba bersama teman-teman dan memilih bergaul dengan kelompok pengguna narkoba dibanding mengikuti acara keluarga.
- e) *Need Aggression* (kebutuhan melawan dan menunjukkan kekecewaan) teridentifikasi pada dua partisipan yang mengonsumsi narkoba sebagai bentuk protes atau balas dendam kepada keluarga.
- f) *Need Defenceence* (kebutuhan mempertahankan diri dari kritik) muncul pada dua partisipan yang merasa tidak dipercaya oleh keluarga.
- g) *Need Counteraction* (kebutuhan mengatasi perasaan tidak nyaman) terlihat pada dua partisipan yang mengonsumsi narkoba untuk menghilangkan perasaan down, sedih, atau menenangkan diri dari permasalahan.
- h) *Need Play* (kebutuhan bersenang-senang) teridentifikasi pada dua partisipan yang mengonsumsi narkoba untuk mencari kesenangan dan mengisi kejenuhannya.
- i) *Need Sex* hanya teridentifikasi pada satu partisipan yang mengonsumsi narkoba untuk meningkatkan kepercayaan diri saat bersama lawan jenis dan membangkitkan gairah seksual

Pembahasan

Tingkah laku *relapse* berbeda pada setiap partisipan, dipengaruhi oleh konteks situasional, persepsi terhadap keluarga, dan perangkat psikologik individual yang unik ([Birchler, G. R., & Fals-Stewart, 2003](#)). Faktor individual dan sosial-lingkungan dalam *relapse* perlu dipandang secara setara karena keduanya saling berinteraksi secara kompleks dalam membentuk pola kambuh yang berbeda-beda pada setiap individu ([Chan et al., 2019](#)). Khususnya, persepsi individu terhadap keluarga termasuk rendahnya keintiman keluarga terbukti berperan signifikan dalam memprediksi kecenderungan *relapse* melalui jalur modal psikologis individu ([Xiaoqing et al., 2021](#)).

1. *General Pattern of Relapse Behavioral Dynamics*

Dinamika *relapse* sebagai sistem psikologis yang bekerja secara sirkular dan saling mengunci. Landasan teoretisnya berpijak pada *Field Theory* Kurt Lewin perilaku adalah fungsi interaksi Person dan Environment, $B = f(P \times E)$ serta Need-Press Theory [Henry Murray](#) yang menegaskan bahwa perilaku manusia

digerakkan oleh kebutuhan psikologis internal yang berinteraksi dengan tekanan lingkungan eksternal. Proses dimulai dari situasi pemicu berupa konflik keluarga, kebosanan, dan stigma negatif yang dalam kerangka Murray bekerja sebagai *Beta Press* tekanan yang dipersepsi subjektif sebagai ancaman terhadap keseimbangan psikologis. Lewin memandangnya sebagai gangguan pada *life space* individu yang segera bergerak ke dalam diri menjadi emosi negatif berupa kemarahan, kesedihan, dan kekecewaan. Emosi-emosi ini bukan sekadar perasaan tidak nyaman, melainkan sinyal fungsional bahwa *tension system* individu sedang tinggi dan kebutuhan-kebutuhan psikologis mendasar sedang menuntut pemenuhan segera.

Proses pemenuhan yang paling krusial dengan aktivasi tiga *need* Murray secara sinergistik, yaitu *Need Rejection* (dorongan menolak rasa sakit emosional), *Need Inavoidance* (kebutuhan menghindari rasa malu dan stigma), dan *Need Autonomy* (dorongan untuk bebas dari kontrol). Ketiga *need* ini teraktivasi bersamaan dan saling memperkuat, membentuk tekanan internal yang luar biasa besar. Karena belum menemukan jalur pemenuhan yang adaptif, individu secara kognitif membangun kembali persepsi lama bahwa narkoba adalah solusi. Dalam perspektif Lewin, narkoba kembali memperoleh *valence positif* dalam *life space* individu dipandang sebagai objek yang mampu mereduksi ketegangan sekaligus memenuhi ketiga *need* tersebut secara instan.

Persepsi ini memunculkan tegangan psikologis *need vs* realitas berupa *approach-avoidance conflict* klasik, di satu sisi ada *approach force* yang menarik individu mendekati narkoba, di sisi lain ada *avoidance force* berupa kesadaran akan konsekuensi nyata seperti kerusakan kesehatan, masalah hukum, dan kehancuran keluarga. Keseimbangan konflik ini tidak stabil dan sangat rentan bergeser ketika paparan lingkungan berisiko hadir, yaitu teman pengguna atau narkoba itu sendiri. Murray menyebut ini sebagai *Alpha Press* tekanan lingkungan yang bersifat objektif dan langsung mengubah *force field* sehingga *approach force* tiba-tiba jauh lebih kuat. Pada titik ini pula *Need Deference* teraktivasi, yaitu ketidakmampuan menolak ajakan teman yang berinteraksi dengan *Need Affiliation*, membuat *restraining forces* individu tidak lagi mampu melawan kombinasi dorongan internal dan tekanan eksternal yang bersamaan.

Akumulasi seluruh kekuatan ini menghasilkan keputusan *relapse* bukan karena kelemahan moral, melainkan karena hasil sistemik yang dapat diprediksi dari *need* yang tidak tertangani, tegangan yang tidak terselesaikan, dan paparan berisiko yang hadir tepat pada momen kerentanan tertinggi. Konsumsi narkoba yang terjadi segera diikuti *reinforcement* berupa sensasi menyenangkan yang mengonfirmasi kepada sistem psikologis bahwa *relapse* "berhasil" memenuhi *need*. Dalam Murray, ini menciptakan *relief cycle* yang memperkuat dalam asosiasi antara *need* yang teraktivasi dengan narkoba sebagai solusinya. Paradoks terdalamnya muncul di tahap berikutnya, *Need Autonomy* yang semakin menguat justru semakin menjebak individu dalam kecanduan, karena narkoba yang digunakan untuk

merasa bebas justru semakin menghilangkan otonomi sejati melalui ketergantungan neurologis dan psikologis yang menguat kembali.

Keseluruhan proses ini menutup dirinya dalam siklus *relapse* yang kembali ke awal sebuah sistem *self-reinforcing* yang setiap putarannya memperdalam *kondisioning need* terhadap narkoba, mengikis kapasitas regulasi diri, dan mengakarkan *belief system* lama. Implikasi terpentingnya adalah bahwa intervensi rehabilitasi harus secara langsung menyasar pemenuhan ketiga *need* utama melalui jalur yang sehat dan bermakna, karena selama *need-need* itu belum terpenuhi secara adaptif, siklus *relapse* akan selalu menemukan jalannya kembali dan mendorong penggunaan berulang, membentuk siklus *relapse* yang berkelanjutan.



Bagan 1. Pola Umum Dinamika *Relapse* (Teori Lewin dan Murray)

2) *Relapse in Substance Abuse*

Kekambuhan dalam penyalahgunaan zat merupakan fenomena multifaktorial yang tidak dapat dipahami hanya melalui sudut pandang tunggal. Koob dan Volkow menjelaskan bahwa kecanduan adalah gangguan kronis yang berkaitan dengan disregulasi sistem penghargaan, stres, dan kontrol eksekutif otak, sehingga individu tetap rentan mengalami *relapse* meskipun telah menjalani rehabilitasi (Koob & Volkow, 2018). Kerentanan neurologis ini membentuk fondasi biologis yang memperkuat bekerjanya seluruh dinamika psikologis dalam *General*

Pattern of Relapse Behavioral Dynamics model yang berlandaskan Field Theory Lewin dan Need-Press Theory Murray.

Situasi pemicu seperti konflik keluarga, kebosanan, dan stigma negatif bekerja sebagai Beta Press yang langsung mengguncang life space individu. Disregulasi neurobiologis membuat otak lebih sensitif terhadap stres lingkungan, sehingga emosi negatif yang muncul bukan sekadar respons proporsional melainkan respons yang diperkuat oleh perubahan neurologis permanen. Stres tinggi, dukungan sosial yang rendah, dan lemahnya motivasi mempertahankan abstinensi terbukti berkaitan erat dengan kekambuhan (Liu et al., 2025). Sementara emosi negatif seperti kecemasan dan frustrasi membuat individu sulit menggunakan coping adaptif (Hand & Paterson, 2024).

3) *Psychological and Social Determinants of Relapse*

Konteks lingkungan dan sosial berperan penting dalam meningkatkan kerentanan terhadap relapse. Stres tinggi, dukungan sosial yang rendah, dan lemahnya motivasi mempertahankan abstinensi terbukti berkaitan erat dengan kekambuhan pada individu yang sedang menjalani pemulihan (Liu et al., 2025). Relapse juga sering terjadi ketika individu kembali berinteraksi dengan teman sebaya yang masih menggunakan narkoba, di mana tekanan sosial mendorong individu menyesuaikan diri demi memperoleh penerimaan kelompok (Sedighi, 2025). Fenomena ini dijelaskan melalui relapse prevention model Witkiewitz dan Marlatt. Model tersebut menegaskan bahwa relapse muncul ketika individu menghadapi situasi berisiko tinggi seperti konflik interpersonal, emosi negatif, dan paparan lingkungan pengguna narkoba dan tanpa kemampuan coping yang memadai, kondisi tersebut memicu cravings serta meningkatkan kemungkinan individu kembali menggunakan zat (Marlatt, G. A., & Witkiewitz, 2005).

4) *Psychological Needs and Addiction Behavior*

Dari sudut pandang motivasional, *relapse* dapat dipahami melalui konsep kebutuhan psikologis. Perilaku manusia pada dasarnya didorong oleh upaya memenuhi kebutuhan internal demi mencapai keseimbangan psikologis; ketika kebutuhan itu tidak terpenuhi, individu mengalami tegangan yang mendorong pencarian alternatif, termasuk melalui narkoba. Stres berkepanjangan, penolakan sosial, dan tekanan emosional terbukti meningkatkan craving dan risiko *relapse* melalui gangguan jalur neurobiologis yang mengatur motivasi dan kendali diri (Sinha, 2024). Pemulihan kecanduan tidak cukup hanya melalui detoksifikasi fisik, melainkan memerlukan pemenuhan kebutuhan psikologis dan sosial secara menyeluruh; tanpa itu, rehabilitasi berisiko gagal mencapai pemulihan jangka panjang (Sedighi, 2025). Memahami *relapse* melalui perspektif kebutuhan psikologis membantu menjelaskan keterkaitan antara emosi negatif, pengaruh lingkungan, dan motivasi internal individu untuk kembali menggunakan narkoba (Chan et al., 2019).

5) *Implications for Addiction Rehabilitation*

Relapse merupakan fenomena multifaktorial yang melibatkan interaksi kompleks antara kebutuhan psikologis, regulasi emosi, dan kondisi lingkungan (Sedighi, 2025). Oleh karena itu, program rehabilitasi yang efektif harus mengadopsi pendekatan komprehensif yang tidak hanya menangani aspek biologis adiksi, tetapi juga dimensi psikologis dan sosial dalam proses pemulihan. Penguatan strategi coping, dukungan keluarga yang aktif, serta pemenuhan kebutuhan psikologis individu terbukti dapat menurunkan tingkat *relapse* dan mendukung pemulihan jangka panjang (Sun et al., 2024). Pemahaman terhadap dinamika ini sangat penting dalam merancang intervensi rehabilitasi berbasis bukti yang mampu menjawab motivasi mendasar penggunaan zat (Zaher et al., 2025). Dengan mengkaji *relapse* melalui perspektif kebutuhan psikologis, peneliti dan praktisi dapat mengembangkan pendekatan penanganan yang lebih holistik (Chan et al., 2019).

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa *relapse* pada penyalahguna narkoba merupakan proses psikologis yang dinamis dan kompleks, dipengaruhi oleh interaksi antara kebutuhan psikologis, emosi negatif, persepsi individu, dan lingkungan sosial berisiko. Temuan penelitian mengidentifikasi sembilan kebutuhan psikologis yang berperan dalam proses *relapse*, dimana kebutuhan yang tidak terpenuhi memunculkan ketegangan psikologis dan mendorong individu kembali menggunakan narkoba sebagai bentuk pelarian atau pemenuhan kebutuhan emosional. Situasi lingkungan yang mendukung penggunaan narkoba serta penguatan positif setelah mengonsumsi zat semakin memperkuat siklus *relapse*. Temuan ini memberikan implikasi penting bahwa program rehabilitasi tidak cukup hanya berfokus pada detoksifikasi fisik, tetapi perlu mengintegrasikan intervensi berbasis kebutuhan psikologis, penguatan dukungan keluarga, regulasi emosi, dan keterampilan coping adaptif. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan mengembangkan kajian dengan jumlah partisipan yang lebih luas serta menguji model intervensi psikologis berbasis *need* untuk menekan risiko *relapse* secara lebih efektif dan berkelanjutan.

Daftar Pustaka

- Araban, M., Salahshouri, A., & Tahmasebi, A. (2026). Heliyon An exploration into the factors contributing to addiction relapse : A qualitative study. *Heliyon*, 12(1), e44266. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2025.e44266>
- Armsacres. (2024). *Addiction Relapse Rates in the United States*. <https://www.armsacres.com/blog/addiction-relapse-rates-in-the-us>
- Birchler, G. R., & Fals-Stewart, W. (2003). Qualitative analysis of high-risk drug and alcohol use situations. *PubMed*.
- BNN. (2024). *Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Indonesia*.
- Chan, G. H. Y., Lo, T. W., Tam, C. H. L., & Lee, G. K. W. (2019). *Intrinsic Motivation and Psychological Connectedness to Drug Abuse and Rehabilitation : The Perspective of Self-*

Determination.

- Clandinin, D. J., & Connelly, F. M. (2000). *Narrative inquiry*. Experience and story in qualitative research. Jossey-Bass.
- Creswell, J. W. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (2nd ed.). SAGE Publications Inc.
- Diclemante, C. C., & Crisafulli, M. A. (2022). Relapse on the Road to Recovery : Learning the Lessons of Failure on the Way to Successful Behavior Change. *Journal of Health Service Psychology*, 59–68. <https://doi.org/10.1007/s42843-022-00058-5>
- Fatimah, H., Hunter, M. D., & Bornovalova, M. A. (2026). *Modeling the Dynamics of Addiction Relapse Via the Double-Well Potential System*. 134(1), 69–80. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/QMXBV>
- Hand, L. J., & Paterson, L. M. (2024). Re-evaluating our focus in addiction: emotional dysregulation is a critical driver of relapse to drug use. *Translational Psychiatry, March*. <https://doi.org/10.1038/s41398-024-03159-5>
- Henry A. Murray. (2024). *Henry A. Murray's personology theory*. EBSCO. <https://www.ebsco.com/research-starters/psychology/henry-murrays-personology-theory>
- Idaiani, S., Prihatini, N., Penelitian, P., Daya, S., & Penelitian, B. (2020). *Kekambuhan pada Pasien Penyalahguna Narkotika , Psikotropika , Zat Adiktif (Napza) Pasca Rehabilitasi : Kebijakan dan Program Penanggulangan ***. 6, 183–198.
- Koob, G. F., & Volkow, N. D. (2018). *Neurobiology of addiction : a neurocircuitry analysis*. 3(8), 760–773. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)00104-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)00104-8). *Neurobiology*
- Lewin, K. (2024). *Kurt Lewin's Field Theory*. EBSCO. <https://www.ebsco.com/research-starters/history/kurt-lewins-field-theory#full-article>
- Liu, S., Zhang, T., Yang, Y., Wang, K., & Luo, J. (2025). A study on the effects of addiction level , stress , and social support of drug relapse patients on changes in motivation of quitting substance misuse behaviors. *BMC Psychology*. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02917-4>
- Marlatt, G. A., & Witkiewitz, K. (2005). Relapse prevention model. *PMC*.
- NIDA. (2024). *Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction Treatment and Recovery*. National Institute on Drug Abuse. <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/treatment-recovery>
- Pemberantasan, P. D. A. N., & Peredaran, P. D. A. N. (2026). *Pengukuran indeks*. Xx.
- Protocol, T. I. (2021). *SAMHSA TIP 33 Treatment for Stimulant Use Disorders*.
- Randheer, K., Almotairi, M., & Naeem, H. A. (2014). *Anti-Smoking Environment : A Perspective from Murray ' s Psychogenic Needs Theory*. 6(1), 99–106. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n1p99>
- Sedighi. (2025). An exploration into the factors contributing to addiction relapse: A qualitative study. *Heliyon*.
- Sinha. (2024). Stress and substance use disorders: risk, relapse, and treatment outcomes. *PMC*.
- Stellern, J., Bin, K., Grennell, E., Gowin, J. L., Sloan, M. E., & Sanches, M. (2023). *Emotion*

- regulation in substance use disorders: a systematic review and meta-analysis*. November 2021, 30–47. <https://doi.org/10.1111/add.16001>
- Sun, C., Li, H., Wang, X., Shao, Y., Huang, X., Qi, H., Zhang, Z., & Su, G. (2024). Self-control as mediator and social support as moderator in stress - relapse dynamics of substance dependency. *Scientific Reports*, 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-70884-8>
- Sunan, U. I. N., & Surabaya, A. (2025). *Handling Narcotics and Drug Abuse in Indonesia from the Perspective of Maqāṣid al-Sharī'ah*. 7(April), 1–20.
- Sureshkumar, K., Kailash, S., Dalal, P. K., Reddy, M. M., & Sinha, P. K. (2017). *Original Article Psychosocial Factors Associated with Relapse in Patients with Alcohol Dependence*. 1–4. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.207337>
- Theodorakis, Y., & Hassandra, M. (2024). *brain sciences Enhancing Substance Use Disorder Recovery through Integrated Physical Activity and Behavioral Interventions: A Comprehensive Approach to Treatment and Prevention*.
- Trieu, N. Van, Uthis, P., & Suktrakul, S. (2019). *Alcohol dependence and the psychological factors leading to a relapse: a hospital-based study in Vietnam*. <https://doi.org/10.1108/JHR-07-2019-0157>
- Tuasalamony, A. A., & Lewoleba, K. K. (2025). *Misuse of Rehabilitation Policy In The Narcotics Law : An Analysis of Extortion Practices By Police Officers*. 6(1), 436–446.
- Volkow, N. D., & Blanco, C. (2023). *Substance use disorders: a comprehensive update of classification , epidemiology , neurobiology , clinical aspects , treatment and prevention*. June, 203–229. <https://doi.org/10.1002/wps.21073>
- Waruwu, B. B., & Ginting, B. (2025). *Faktor Penyebab Relapse Pada Penyalahguna Narkoba : Bagian Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara*. 5(5), 67–75.
- Xiaoqing, Z., Mengyao, L., & Meirong, C. (2021). *The relationship between family intimacy and relapse tendency among people who use drugs : a moderated mediation model*. 7, 1–12.
- Zaher, A., Mourad, G., & Ibrahim, F. (2025). *Relapse risk , frustration tolerance , and motivational readiness for change in substance use disorders*.