

Program Penguatan Perilaku Abstinensi Berbasis *Operant Conditioning* pada Klien Rehabilitasi Adiksi di Klinik IPWL BNN RI

Sabrina Rizkyana ¹, Alisha Sarah Atia ², Nanda Rahma Kartikasari ^{3*}, Aftina Nurul Husna ⁴,

^{1,2,3*,4} Program Studi Psikologi, Universitas Negeri Semarang, Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia.

Corresponding Email: kaaartikasari@students.unnes.ac.id ^{3*}

Histori Artikel:

Dikirim 31 Mei 2026; *Diterima dalam bentuk revisi* 1 Juli 2026; *Diterima* 5 Juli 2026; *Diterbitkan* 10 September 2026. Semua hak dilindungi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STMIK Indonesia Banda Aceh.

Abstrak

Penyalahgunaan zat merupakan permasalahan kesehatan dan sosial yang dapat menurunkan kondisi fisik, psikologis, hubungan sosial, dan kualitas hidup individu serta meningkatkan risiko relapse. Kegiatan pengabdian ini bertujuan mengimplementasikan Program Penguatan Perilaku Abstinensi Berbasis Operant Conditioning pada klien rehabilitasi rawat jalan di Klinik IPWL BNN RI. Program dilaksanakan melalui konseling individual berbasis positive behaviorism selama enam sesi yang meliputi reinforcement, identifikasi trigger, pembentukan coping adaptif, extinction terhadap keyakinan maladaptif terkait penggunaan zat, dan penyusunan coping plan. Evaluasi dilakukan melalui observasi, wawancara, worksheet intervensi, serta pengukuran menggunakan SRQ, URICA, dan WHOQoL-BREF. Hasil menunjukkan peningkatan skor URICA dari 18 menjadi 23 serta peningkatan kualitas hidup pada domain fisik (16-22), psikologis (16-23), hubungan sosial (18-22), dan lingkungan (15-19). Klien juga menunjukkan kemampuan coping yang lebih adaptif dan persepsi yang lebih realistis terhadap penggunaan zat. Program ini berpotensi mendukung rehabilitasi dan pencegahan relapse pada klien penyalahgunaan zat.

Kata Kunci: Pendekatan Behaviorisme positif; Penyalahgunaan Zat; Pencegahan Kekambuhan; Rehabilitasi Adiksi.

Abstract

Substance abuse is a health and social problem that can reduce an individual's physical, psychological, social relationships, and quality of life, as well as increase the risk of relapse. This community service activity aims to implement an Operant Conditioning-Based Abstinence Behavior Strengthening Program for outpatient rehabilitation clients at the IPWL BNN RI Clinic. The program is implemented through six sessions of positive behaviorism-based individual counseling that include reinforcement, trigger identification, adaptive coping formation, extinction of maladaptive beliefs related to substance use, and preparation of a coping plan. Evaluation is carried out through observation, interviews, intervention worksheets, and measurements using the SRQ, URICA, and WHOQoL-BREF. The results show an increase in the URICA score from 18 to 23 and an increase in quality of life in the physical (16-22), psychological (16-23), social relationships (18-22), and environmental (15-19) domains. Clients also demonstrated more adaptive coping skills and a more realistic perception of substance use. This program has the potential to support rehabilitation and relapse prevention in substance abuse clients.

Keyword: Positive Behaviorism; Substance Abuse; Relapse Prevention; Addiction Rehabilitation.

1. Pendahuluan

Penyalahgunaan narkoba masih menjadi permasalahan kesehatan dan sosial yang serius di Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba tahun 2023 yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN), prevalensi penyalahgunaan narkoba pada penduduk usia 15–64 tahun mencapai 1,73%, sekitar 3,3 juta jiwa. BNN juga menyatakan bahwa penyalahgunaan narkoba tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis, hubungan sosial, produktivitas, serta kualitas hidup individu secara menyeluruh. *World Health Organization* (WHO) menjelaskan bahwa keterlibatan individu dalam penggunaan zat dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, psikologis, dan sosial yang saling berinteraksi. Tekanan hidup, kondisi ekonomi yang kurang stabil, pengalaman traumatis, rendahnya dukungan sosial, serta kemampuan coping yang kurang adaptif dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap penggunaan zat sebagai mekanisme untuk mengurangi stres, kecemasan, dan distress psikologis yang dirasakan. Kondisi ini sejalan dengan pandangan bahwa penggunaan zat sering muncul sebagai respons terhadap tekanan psikologis dan kesulitan individu dalam menghadapi berbagai tuntutan kehidupan (Sinha, 2024). Selain itu, kondisi sosial ekonomi yang kurang stabil juga dapat memengaruhi kemampuan individu dalam menghadapi tekanan secara adaptif, sehingga meningkatkan risiko keterlibatan dalam perilaku penggunaan zat (Charitonidi *et al.*, 2016). Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah melalui program Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN), layanan rehabilitasi, serta penguatan program pemulihan bagi penyalahguna narkoba. Meskipun demikian, penyalahgunaan narkoba tetap menjadi tantangan yang memerlukan perhatian berkelanjutan. Salah satu kendala utama dalam proses rehabilitasi adalah risiko relapse atau kekambuhan setelah individu berhasil menghentikan penggunaan zat. Kondisi ini menunjukkan bahwa penanganan narkoba tidak hanya membutuhkan pendekatan hukum dan medis, tetapi juga dukungan psikologis untuk membantu individu mempertahankan proses pemulihan dan mencegah terjadinya relapse (Sinha, 2024; Setiawan *et al.*, 2024).

Dalam rehabilitasi, psikologi memiliki peran penting dalam membantu individu memahami faktor-faktor yang memengaruhi perilaku penggunaan zat, mengembangkan strategi coping yang lebih adaptif, meningkatkan motivasi pemulihan, serta membangun perilaku baru yang mendukung keberlangsungan abstinensia (Setiawan *et al.*, 2024). Oleh karena itu, layanan psikologis menjadi salah satu komponen utama dalam upaya rehabilitasi dan pemulihan penyalahguna narkoba. Sebagai salah satu lembaga yang menyediakan layanan rehabilitasi, Klinik Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Badan Narkotika Nasional RI berperan dalam membantu klien mempertahankan proses pemulihan melalui layanan psikologis dan pendampingan rehabilitasi. Berdasarkan hasil asesmen dan observasi selama proses rehabilitasi, ditemukan bahwa masih terdapat klien yang menghadapi faktor risiko relapse, seperti tekanan psikologis, kesulitan mengelola stres, serta pengaruh lingkungan sosial yang kurang mendukung proses pemulihan. Selain itu, klien juga menunjukkan adanya ambivalensi dalam proses perubahan perilaku, yaitu keinginan untuk mempertahankan abstinensia disertai keraguan internal yang muncul akibat konflik dalam menghadapi berbagai tuntutan kehidupan sehari-hari. Kondisi ambivalensi ini sesuai dengan karakteristik tahap kontemplasi dalam Model Transtheoretical, yakni saat individu mulai mempertimbangkan perubahan tetapi masih mengalami konflik internal terkait keputusan untuk berubah (Opsal *et al.*, 2019; Richards *et al.*, 2022). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses pemulihan tidak hanya memerlukan kemampuan untuk menghentikan penggunaan zat, tetapi juga penguatan motivasi internal dan pengembangan strategi coping yang lebih adaptif. Pendekatan berbasis motivasi sangat penting karena kesiapan untuk berubah berhubungan langsung dengan keberhasilan retensi dan hasil terapi pada individu dengan masalah penggunaan zat maupun gangguan psikologis lainnya (Field *et al.*, 2020; Hamza *et al.*, 2023). Meskipun berbagai pendekatan psikologis seperti *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dan *Motivational Interviewing* (MI) telah banyak digunakan dalam rehabilitasi adiksi, implementasinya umumnya berfokus pada restrukturisasi kognitif dan peningkatan motivasi perubahan.

Sementara itu, intervensi yang secara spesifik menargetkan pembentukan dan pemeliharaan perilaku abstinen melalui pengelolaan konsekuensi perilaku masih relatif jarang dijelaskan dalam konteks layanan rehabilitasi sehari-hari. Dalam kasus ini, berbagai faktor risiko relapse yang dialami klien cenderung dipertahankan oleh konsekuensi lingkungan yang bersifat reinforcing. Oleh karena itu, pendekatan operant conditioning dipilih karena dinilai lebih sesuai untuk memperkuat perilaku abstinen, membentuk coping adaptif secara bertahap, serta membantu klien mempertahankan perubahan perilaku melalui reinforcement positif, shaping, dan extinction dalam konteks kehidupan sehari-hari. Berdasarkan kondisi tersebut, dikembangkan Program Penguatan Perilaku Abstinen Berbasis *Operant Conditioning* sebagai bentuk kegiatan pengabdian yang bertujuan membantu klien mempertahankan perilaku abstinen dan mengurangi risiko relapse. Program ini dirancang menggunakan pendekatan behavioral yang menekankan pada pemberian reinforcement positif, penguatan perilaku adaptif, serta pengembangan strategi coping yang lebih sehat dalam menghadapi tekanan psikologis dan sosial (Leeder, 2022). Kegiatan dilakukan melalui asesmen psikologis, psikoedukasi, identifikasi faktor risiko relapse, penguatan perilaku adaptif, serta penyusunan strategi coping yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Melalui program ini, diharapkan klien mampu meningkatkan kemampuan mengelola faktor risiko relapse, mempertahankan perilaku abstinen, dan mengembangkan perilaku yang lebih adaptif untuk mendukung keberlangsungan proses pemulihan. Gambaran permasalahan, solusi intervensi, serta indikator capaian program disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Permasalahan dan Solusi Intervensi

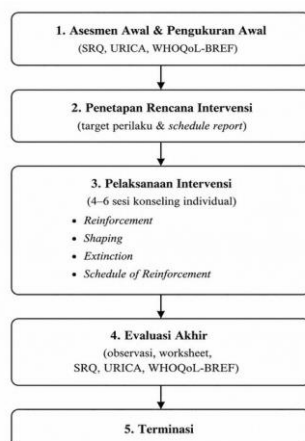
No	Permasalahan Mitra	Solusi yang Ditawarkan	Indikator Capaian	Kegiatan
1.	Klien masih memiliki risiko <i>relapse</i> akibat tekanan lingkungan kerja dan ekonomi.	Pemberian <i>positive reinforcement</i> terhadap perilaku <i>abstinence</i> dan keberhasilan menghadapi <i>craving</i> .	Klien mampu mempertahankan komitmen berhenti menggunakan zat dan menunjukkan peningkatan <i>self-efficacy</i> .	Konseling individual, <i>reinforcement</i> verbal, dan <i>self-reward</i> .
2.	Klien belum mampu mengenali situasi pemicu penggunaan zat.	Identifikasi <i>trigger</i> internal dan eksternal melalui <i>shaping</i> awal.	Klien mampu mengenali situasi berisiko dan pola perilaku penggunaan zat.	Pengisian <i>worksheet trigger</i> , diskusi, dan <i>self-monitoring</i> .
3.	Klien menggunakan zat sebagai coping maladaptif.	Pembentukan coping alternatif melalui <i>shaping</i> lanjutan.	Klien mampu menggunakan <i>coping</i> adaptif saat <i>craving</i> muncul.	Penyusunan rencana <i>coping</i> , latihan <i>delay</i> , distraksi dan aktivitas pengganti.
4.	Klien masih memandang zat membantu performa kerja.	<i>Extinction</i> terhadap persepsi pengunaan penggunaan zat.	Klien mulai melihat penggunaan zat sebagai perilaku yang merugikan.	<i>Pros and cons analysis</i> dan diskusi konsekuensi penggunaan zat.
5.	Klien belum memiliki rutinitas adaptif pre dan pasca rehabilitasi.	<i>Penyusunan schedule of reinforcement dan coping plan</i> .	Klien mampu mempertahankan perilaku adaptif secara mandiri.	Penyusunan jadwal harian, <i>coping plan</i> , dan <i>self-reward</i> .

Berdasarkan permasalahan dan kebutuhan yang telah diidentifikasi, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk membantu klien mempertahankan perilaku abstinen, meningkatkan kemampuan coping adaptif, memperkuat motivasi perubahan, serta menurunkan risiko relapse melalui Program Penguatan Perilaku Abstinen Berbasis *Operant Conditioning* yang dilaksanakan di Klinik IPWL BNN RI.

2. Metode

2.1 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan program pengabdian dilakukan melalui penerapan konseling individual berbasis positive behaviorism pada klien rehabilitasi rawat jalan di Klinik IPWL BNN RI. Program ini ditujukan kepada klien dengan riwayat penggunaan alkohol dan zat adiktif lain yang mengalami kerentanan akibat tekanan lingkungan kerja, kondisi ekonomi, serta permasalahan psikologis yang dialami klien pasca kecelakaan. Klien berjumlah 1 (satu) orang yang berinisialkan 'P'. Klien berjenis kelamin perempuan dan berusia 33 tahun dengan riwayat pemakaian situasional terhadap zat ketamin, ekstasi, dan alkohol (F.10 dan F.19). Kegiatan dilaksanakan di Klinik IPWL BNN RI selama proses rehabilitasi rawat jalan dengan pendekatan modifikasi perilaku berbasis prinsip operant conditioning. Intervensi dilakukan secara individual sebanyak 4-6 sesi dengan durasi sekitar 60 menit pada setiap pertemuan, yang disesuaikan dengan perkembangan kondisi klien selama proses rehabilitasi.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Intervensi

Evaluasi akhir dilakukan melalui observasi perilaku klien selama sesi konseling, hasil diskusi dan worksheet intervensi, serta pengukuran ulang menggunakan instrumen SRQ, URICA, dan WHOQoL-BREF untuk melihat perubahan kondisi psikologis, kesiapan perubahan perilaku, dan kualitas hidup klien sebelum terminasi program. Instrumen yang digunakan meliputi:

- 1) *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) untuk mengidentifikasi distress psikologis kecemasan, dan tekanan emosional klien.
- 2) *University of Rhode Island Change Assessment* (URICA) untuk mengetahui tahap kesiapan perubahan perilaku motivasi mempertahankan abstinence.
- 3) *World Health Organization Quality of Life-BREF* (WHOQoL-BREF) untuk mengevaluasi kualitas hidup klien pada aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.
- 4) *Worksheet* intervensi untuk membantu *self-monitoring* terkait trigger penggunaan zat, *craving*, coping adaptif, *pros and cons analysis*, serta *coping plan*.

Tabel 2. Tahapan Pelaksanaan

Sesi/Fokus	Tujuan	Rundown	Tahap Kegiatan	Durasi
Reinforcement Awal & Assessment	Membangun rapport, mendapatkan baseline kondisi klien, dan memperkuat komitmen awal.	Pembukaan	Assessment Awal	10 menit
		- Building rapport	- Pengisian worksheets SRQ, URICA, dan WHOQoL-BREF.	15 menit
		- Menjelaskan tujuan intervensi & kontrak sesi.		
		Inti		
		- Eksplorasi alasan berhenti.		
		- Identifikasi pengalaman penggunaan.	25 menit	
		- Identifikasi progres awal.		
		- Pemberian positive reinforcement.		
		Penutup		
		- Menentukan target perilaku minggu ke-1.	10 menit	
		- Ringkasan sesi.		
		- Penyampaian feedback dari klien.		
Identifikasi Trigger (Shaping Awal)	Membantu klien mengenali pemicu penggunaan dan pola perilaku.	Pembukaan	Inti	10 menit
		- Review target sesi ke-1.	- Identifikasi situasi penggunaan.	35 menit
		- Check kondisi minggu berjalan.	- Identifikasi internal & external triggers.	
			- Diskusi pola perilaku lama.	
			- Pengisian worksheet triggers.	
		Penutup		
		- Ringkasan insight klien.	15 menit	
		- Reinforcement terhadap kemampuan mengenali trigger.		
Pembentukan Coping (Shaping Lanjutan)	Membentuk perilaku alternatif dalam menghadapi craving.	Pembukaan	Inti	10 menit
		- Review trigger & pengalaman minggu berjalan.	- Edukasi singkat tentang <i>craving</i> .	35 menit
			- Latihan <i>coping</i> : delay, distraksi, alternatif aktivitas.	
			- Edukasi harm	

			reduction terkait risiko penggunaan alkohol. - Latihan komunikasi asertif untuk menolak ajakan penggunaan zat. - Roleplay situasi kerja tanpa zat.	
		Penutup - Evaluasi coping yang paling cocok. - Reinforcement keberhasilan latihan.	15 menit	
Extinction (Pros & Cons + Trigger)	Mengurangi daya tarik penggunaan zat dan memutus asosiasi lama.	Pembukaan - Review penggunaan coping. - Check craving minggu berjalan.	Inti - Review ulang internal & external triggers. - Pengisian pros & cons analysis. - Diskusi persepsi “zat membantu kerja”. - Latihan respon alternatif.	10 menit 35 menit
		Penutup - Penegasan insight baru. - Reinforcement perubahan perspektif.	15 menit	
Schedule of Reinforcement (Jadwal Harian)	Membentuk rutinitas adaptif dan sistem reinforcement baru.	Pembukaan - Review coping yang berhasil. - Diskusi hambatan.	Inti - Menyusun jadwal kegiatan harian. - Menentukan aktivitas adaptif. - Menentukan self-reward. - Diskusi implementasi di kehidupan nyata.	10 menit 35 menit
		Penutup - Finalisasi jadwal. - Komitmen pelaksanaan. - <i>Reinforcement</i> .	15 menit	
Maintenance & Evaluasi	Mempertahankan perubahan perilaku dan	Pembukaan - Review	Inti - Identifikasi	10 menit 25 menit

mengevaluasi hasil intervensi.	keseluruhan progres.	risiko relapse. - Penyusunan coping plan. - Review seluruh keterampilan. - Evaluasi kemampuan komunikasi asertif dalam situasi berisiko. - Review penerapan harm reduction mindset dalam kehidupan sehari-hari.
	Assessment Akhir - Pengisian ulang worksheets URICA dan WHOQoL-BREF. - Pengisian worksheet SRQ.	15 menit
	Penutup - Feedback hasil intervensi. - Penguatan akhir. - Terminasi.	10 menit

2.2 Validasi Rancangan Intervensi

Validasi rancangan intervensi dilakukan oleh dr. Hari Nugroho, M.Sc., FRSPH, Addiction Medicine Physician dan Koordinator Klinik IPWL BNN RI, pada 11 Mei 2026. Hasil penilaian pada seluruh aspek menunjukkan skor 4 (Sesuai) dengan penilaian umum Layak, yang berarti rancangan intervensi ini dinilai tepat untuk digunakan sebagai panduan intervensi pada klien dengan permasalahan penggunaan zat dalam krisis atau bencana personal.

Tabel 3. Hasil Validasi Tenaga Ahli Terhadap Rancangan Intervensi

Aspek Penilaian	Skor Rata-rata	Keterangan
Kelayakan Isi	4,00	Sesuai - Materi, tujuan, dan teknik intervensi relevan dengan kondisi klien.
Keterlaksanaan (<i>Feasibility</i>)	4,00	Sesuai - Tahapan realistis dapat diterapkan di setting rehabilitasi.
Kejelasan (<i>Clarity</i>)	4,00	Sesuai - Bahasa mudah dipahami, instruksi per sesi jelas dan sistematis.
Kegunaan (<i>Usefulness</i>)	4,00	Sesuai - Membantu perubahan perilaku, manajemen craving, dan coping.
Etika dan Keamanan	4,00	Sesuai - Aman diterapkan, mempertimbangkan kondisi psikologis klien.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

Pelaksanaan program konseling berbasis positive behaviorism selama enam sesi menunjukkan adanya perubahan positif pada aspek motivasi perubahan perilaku, kemampuan coping, serta kualitas hidup klien. Berdasarkan hasil observasi, diskusi selama sesi, worksheet intervensi, dan pengukuran ulang menggunakan instrumen URICA dan WHOQOL-BREF, klien menunjukkan perkembangan yang lebih adaptif dibandingkan kondisi awal. Berdasarkan hasil asesmen awal melalui observasi, wawancara klinis, serta pengisian instrumen SRQ, URICA, dan WHOQOL-BREF, diperoleh gambaran kondisi psikologis klien P secara komprehensif. Klien menunjukkan tingkat distress psikologis yang tergolong sedang hingga tinggi akibat pengalaman kecelakaan, tekanan ekonomi, serta tuntutan lingkungan kerja. Hasil pengisian URICA pada asesmen awal menunjukkan skor sebesar 18, yang mengindikasikan bahwa klien berada pada tahap kontemplasi menuju persiapan dalam perubahan perilaku. Klien telah menyadari dampak negatif penggunaan zat terhadap kondisi fisik dan sosialnya, namun masih mengalami ambivalensi karena penggunaan zat dianggap membantu menghadapi tekanan pekerjaan dan meningkatkan performa kerja. Penilaian kualitas hidup melalui WHOQOL-BREF pada asesmen awal menunjukkan skor pada domain fisik sebesar 16, domain psikologis 16, domain hubungan sosial 18, dan domain lingkungan 15. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup klien masih tergolong rendah, terutama pada aspek fisik, psikologis, dan lingkungan. Klien masih mengalami trauma pasca kecelakaan yang ditandai dengan munculnya ketidaknyamanan emosional ketika mendengar alunan musik yang mengingatkannya pada lingkungan kerja sebelumnya. Selain itu, klien juga mengungkapkan kekhawatiran terhadap munculnya craving karena masih bekerja di lingkungan yang memiliki risiko tinggi terhadap penggunaan zat, sambil berupaya mencari pekerjaan alternatif yang lebih mendukung proses pemulihannya.

Tabel 4. Hasil Validasi Tenaga Ahli Terhadap Rancangan Intervensi

Variable	Pre-test	Post-test	Keterangan
URICA	18	23	Meningkat
WHOQoL Dominan Fisik	16	22	Meningkat
WHOQoL Dominan Psikologis	16	23	Meningkat
WHOQoL Domain Hubungan Sosial	18	22	Meningkat
WHOQoL Domain Lingkungan	15	19	Meningkat

Setelah mengikuti program konseling, hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kesiapan klien dalam mempertahankan perubahan perilaku. Hasil pengukuran URICA kedua menunjukkan peningkatan skor dari 18 menjadi 23. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa klien memiliki komitmen yang lebih kuat untuk mempertahankan abstinensi dibandingkan kondisi awal. Klien tidak hanya menunjukkan kesadaran terhadap dampak negatif penggunaan zat, tetapi juga mulai menyusun rencana masa depan secara lebih realistis. Klien mengungkapkan keinginan untuk melanjutkan pendidikan dan memperoleh pekerjaan baru yang lebih aman serta tidak berkaitan dengan lingkungan yang berisiko terhadap penggunaan zat. Perubahan juga terlihat pada kemampuan klien dalam mengenali dan mengelola situasi pemicu penggunaan zat. Klien mulai mampu mengidentifikasi hubungan antara trauma kecelakaan, tekanan pekerjaan, dan munculnya keinginan menggunakan zat. Dalam menghadapi kondisi tersebut, klien melaporkan lebih sering menggunakan strategi coping adaptif yang telah dipelajari selama proses konseling. Bentuk coping yang paling sering dilakukan adalah distraksi melalui aktivitas positif, seperti melakukan kegiatan di alam terbuka, hiking, serta mengisi waktu luang dengan aktivitas yang lebih produktif. Klien juga mulai mengganti kebiasaan mendengarkan musik yang memunculkan ingatan terhadap lingkungan kerja sebelumnya dengan genre musik lain yang dirasakan lebih nyaman dan tidak memicu respons emosional negatif. Hasil evaluasi melalui wawancara dan worksheet intervensi menunjukkan bahwa klien mulai memiliki pandangan yang lebih realistis terhadap penggunaan zat. Jika sebelumnya

penggunaan zat dipersepsikan sebagai cara untuk meningkatkan rasa percaya diri dan mengurangi tekanan kerja, setelah intervensi klien mampu melihat dampak negatif jangka panjang yang ditimbulkan terhadap kesehatan, kondisi psikologis, hubungan sosial, dan masa depannya. Perubahan persepsi ini menunjukkan berkurangnya keyakinan maladaptif yang selama ini mempertahankan perilaku penggunaan zat. Selain itu, hasil pengukuran WHOQOL-BREF kedua menunjukkan adanya peningkatan kualitas hidup dibandingkan asesmen awal, terutama pada aspek psikologis dan lingkungan. Klien menunjukkan peningkatan optimisme terhadap masa depan, memiliki tujuan yang lebih jelas terkait pendidikan dan pekerjaan, serta mulai membangun rutinitas yang lebih sehat untuk mendukung proses pemulihan. Meskipun demikian, risiko craving masih ditemukan karena klien masih bekerja di lingkungan yang memiliki paparan tinggi terhadap penggunaan zat. Oleh karena itu, klien tetap memerlukan dukungan dan pendampingan lanjutan untuk mempertahankan abstinensi dan mencegah terjadinya relapse.



(a) Asesmen awal klien



(b) Konseling Lanjutan klien

Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan

3.2 Pembahasan

Hasil pelaksanaan program menunjukkan bahwa pendekatan positive behaviorism diterima dengan baik oleh klien dan memberikan dampak positif terhadap proses pemulihan yang sedang dijalani. Hal ini terlihat dari keterlibatan aktif klien selama enam sesi konseling, kesediaan mengerjakan worksheet yang diberikan, kemampuan merefleksikan pengalaman pribadi, serta munculnya perubahan pada motivasi perubahan perilaku, kemampuan coping, dan kualitas hidup berdasarkan hasil evaluasi akhir. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi yang berfokus pada penguatan perilaku adaptif dapat membantu klien membangun strategi pemulihan yang lebih realistis sesuai dengan kondisi dan tantangan yang dihadapinya. Perubahan yang paling menonjol terlihat pada aspek kesiapan perubahan perilaku. Pada asesmen awal, klien masih berada pada kondisi ambivalen karena meskipun telah menyadari dampak negatif penggunaan zat, klien masih memandang penggunaan zat sebagai cara untuk menghadapi tuntutan pekerjaan dan tekanan psikologis. Setelah mengikuti program, klien menunjukkan komitmen yang lebih kuat untuk mempertahankan abstinensi dan mulai menyusun rencana masa depan yang lebih adaptif. Perubahan ini menunjukkan bahwa pemberian penguatan positif secara konsisten mampu meningkatkan keyakinan klien terhadap kemampuannya untuk berubah serta mempertahankan perilaku yang lebih sehat. Temuan ini sejalan dengan pendekatan contingency management yang menekankan penguatan positif untuk mendukung abstinensi dan keberlanjutan perubahan perilaku pada individu dengan gangguan penggunaan zat (Bolivar *et al.*, 2021; Ginley *et al.*, 2021). Program juga memberikan pengaruh terhadap kemampuan klien dalam mengenali dan mengelola faktor pemicu penggunaan zat. Sebelum intervensi, klien cenderung menggunakan zat sebagai cara mengatasi tekanan emosional yang muncul akibat trauma kecelakaan, tuntutan ekonomi, dan lingkungan kerja yang berisiko. Setelah mengikuti sesi konseling, klien mulai mampu mengidentifikasi hubungan antara kondisi emosional, situasi pemicu, dan munculnya craving. Kesadaran tersebut menjadi dasar penting dalam pembentukan coping yang lebih adaptif. Klien mulai menggantikan perilaku penggunaan zat dengan berbagai aktivitas positif, seperti melakukan kegiatan di alam terbuka, *biking*, memperluas aktivitas produktif sehari-hari, serta mengganti

stimulus yang memunculkan ingatan terhadap pengalaman traumatis, seperti menghindari jenis musik tertentu yang berkaitan dengan lingkungan kerja sebelumnya. Selain meningkatkan kemampuan coping, program juga membantu mengubah cara pandang klien terhadap penggunaan zat. Pada awal intervensi, klien masih meyakini bahwa penggunaan zat memberikan manfaat dalam menunjang pekerjaan dan mengurangi tekanan yang dirasakan. Namun, melalui proses refleksi dan evaluasi selama sesi konseling, klien mulai memahami bahwa manfaat tersebut hanya bersifat sementara dan justru menimbulkan konsekuensi negatif yang lebih besar terhadap kesehatan, kondisi psikologis, hubungan sosial, dan masa depannya. Perubahan persepsi ini penting karena keyakinan maladaptif terhadap manfaat penggunaan zat seringkali menjadi faktor yang mempertahankan perilaku adiktif dan meningkatkan risiko relapse. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pemahaman yang lebih realistis terhadap dampak penggunaan zat dapat meningkatkan motivasi mempertahankan abstinensi dan menurunkan risiko relapse (Marlatt & Donovan, 2005; Witkiewitz *et al.*, 2019). Peningkatan kualitas hidup yang ditunjukkan melalui hasil WHOQOL-BREF juga memperlihatkan bahwa program tidak hanya berdampak pada perilaku penggunaan zat, tetapi juga pada kondisi psikologis klien secara keseluruhan. Klien menunjukkan peningkatan optimisme terhadap masa depan, memiliki tujuan yang lebih jelas terkait pendidikan maupun pekerjaan, serta mulai membangun rutinitas yang lebih sehat. Meskipun demikian, tantangan pemulihan masih tetap ada karena klien masih bekerja di lingkungan yang memiliki risiko tinggi terhadap penggunaan zat. Kondisi ini menyebabkan potensi craving dan relapse belum sepenuhnya hilang, sehingga diperlukan dukungan dan pendampingan lanjutan untuk mempertahankan hasil yang telah dicapai. Pelaksanaan enam sesi konseling berbasis positive behaviorism menunjukkan bahwa program mampu membantu klien meningkatkan motivasi perubahan perilaku, memperkuat coping adaptif, mengurangi keyakinan maladaptif terhadap penggunaan zat, serta meningkatkan kualitas hidup. Temuan ini mengindikasikan bahwa pendekatan positive behaviorism berpotensi menjadi salah satu strategi intervensi yang efektif dalam mendukung proses rehabilitasi klien dengan riwayat penggunaan zat yang dipengaruhi oleh trauma psikologis, tekanan ekonomi, dan lingkungan kerja berisiko.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan program, dapat disimpulkan bahwa Program Penguatan Perilaku Abstinensi Berbasis *Operant Conditioning* di Klinik IPWL BNN RI mampu meningkatkan motivasi perubahan perilaku, memperkuat coping adaptif, dan mempertahankan komitmen abstinensi. Melalui enam sesi konseling berbasis *positive behaviorism* dengan teknik *reinforcement*, *shaping*, *extinction*, dan *schedule of reinforcement*, klien menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam mengenali pemicu penggunaan zat, mengelola craving, serta menggantikan perilaku maladaptif dengan aktivitas yang lebih positif. Hasil evaluasi juga menunjukkan adanya perubahan persepsi terhadap penggunaan zat, peningkatan kesiapan untuk mempertahankan perubahan perilaku, serta peningkatan kualitas hidup, terutama pada aspek psikologis dan lingkungan. Hasil validasi dari tenaga ahli menunjukkan bahwa rancangan intervensi memiliki tingkat kelayakan yang baik dan sesuai untuk diterapkan pada setting rehabilitasi adiksi. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan operant conditioning berpotensi menjadi strategi intervensi yang efektif dalam mendukung rehabilitasi klien penyalahgunaan zat yang menghadapi tekanan psikologis, kesulitan coping, dan risiko relapse. Namun, pendampingan berkelanjutan dan dukungan lingkungan yang kondusif tetap diperlukan untuk mempertahankan hasil yang telah dicapai serta meminimalkan risiko kekambuhan.

5. Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (BNN RI), khususnya Klinik IPWL BNN RI, atas kesempatan, fasilitas, dan kepercayaan yang

diberikan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian serta penyusunan artikel ini. Apresiasi juga disampaikan kepada seluruh staf Klinik IPWL BNN RI atas bantuan, arahan, dan dukungan selama proses asesmen, observasi, dan pendampingan klien rehabilitasi, serta kepada tenaga ahli dan validator atas masukan dan evaluasi yang konstruktif terhadap rancangan intervensi. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada Dosen Pembimbing Lapangan, Ibu X, atas bimbingan, arahan, dan evaluasi selama pelaksanaan kegiatan magang dan penyusunan artikel sehingga kegiatan dan penulisan artikel dapat terselesaikan dengan baik.

6. Daftar Pustaka

- Agus, H. (2023). *IMPLEMENTASI REHABILITASI BAGI PECANDU NARKOBA DI KLINIK ENGGAL WARAS PADA BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI JAWA TENGAH* (Doctoral dissertation, Undaris).
- Bolivar, H. A., Klemperer, E. M., Coleman, S. R. M., DeSarno, M., Skelly, J. M., & Higgins, S. T. (2021). Contingency management for patients receiving medication for opioid use disorder: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 78(10), 1092–1102. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2021.1969>.
- Charitonidi, E., Studer, J., Foster, S., Gmel, G., & Mohler-Kuo, M. (2016). Socioeconomic status and substance use among Swiss young men: A population-based cross-sectional study. *BMC Public Health*, 16(1), 333. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2949-5>.
- Djuningsih, R. F., Poerwandari, E. K., & Harahap, A. A. (2021). Determinan Retensi Perawatan Berdasarkan Faktor Perilaku Klien Rehabilitasi Rawat Jalan. *Jurnal Kajian Strategik Ketahanan Nasional*, 4(1), 6.
- Field, C. A., Richards, D. K., Castro, Y., Cabriaes, J. A., Wagler, A., & von Sternberg, K. (2020). The effects of a brief motivational intervention for alcohol use through stages of change among nontreatment seeking injured patients. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 44(11), 2361–2372. <https://doi.org/10.1111/acer.14466>.
- Ginley, M. K., Rash, C. J., & Higgins, S. T. (2021). Advances in contingency management for the treatment of substance use disorders. *Preventive Medicine*, 152, 106787. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106787>.
- Hamza, E. A., Yoon, A., Liu, L., et al. (2023). The relationship between mindfulness and readiness to change in alcohol drinkers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(9), 5690. <https://doi.org/10.3390/ijerph20095690>.
- Linda, C. W. (2024). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU KEPATUHAN KLIEN DALAM MENGIKUTI PROGRAM REHABILITASI NARKOBA DI KLINIK SEGER WARAS BNNP DIY* (Doctoral dissertation, SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA).
- Marlatt, G. A., & Donovan, D. M. (2005). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors* (2nd ed.). Guilford Press.
- Opsal, A., Kristensen, Ø., & Clausen, T. (2019). Readiness to change among involuntarily and voluntarily admitted patients with substance use disorders. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 14(47). <https://doi.org/10.1186/s13011-019-0237-y>.

- Richards, D. K., Morera, O. F., Schwebel, F. J., Pearson, M. R., & Field, C. A. (2022). Measurement invariance of the readiness to change questionnaire among injured patients who received a brief intervention for alcohol use. *Assessment*, 29(8), 1942–1953. <https://doi.org/10.1177/10731911211040106>.
- Setiawan, A., Sahar, J., Santoso, B., Mansyur, M., & Syamsir, S. B. (2024). Coping mechanisms utilized by individuals with drug addiction in overcoming challenges during the recovery process: A qualitative meta-synthesis. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 57(3), 197–211. <https://doi.org/10.3961/jpmph.24.042>.
- Sinha, R. (2024). Stress and substance use disorders: Risk, relapse, and treatment outcomes. *Journal of Psychopharmacology*, 38(1), 3–19. <https://doi.org/10.1177/02698811231219466>.
- Witkiewitz, K., Marlatt, G. A., & Walker, D. (2019). Mindfulness-based relapse prevention for alcohol and substance use disorders. In K. Witkiewitz & G. A. Marlatt (Eds.), *Addictive behaviors and relapse prevention*. Routledge.