

**PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
ADVERSITY QOUTIENT PADA PECANDU NARKOBA DI
KLINIK PRATAMA BNNP SUMBAR**

Shofia Khairunissa Utami¹, Rinaldi²

Universitas Negeri Padang
shofiakhairunissa4@gmail.com¹

Abstract

The high failure rate of drug rehabilitation in Indonesia highlights the importance of psychosocial factors in the recovery process, particularly the role of family support. This study aimed to examine the influence of family support on the Adversity Qoutient(AQ) of drug users undergoing rehabilitation at the West Sumatra Provincial National Narcotics Board (BNNP Sumbar). A quantitative approach was used with 41 participants selected through purposive sampling. Data were analyzed using simple linear regression. The findings showed that most participants reported very high levels of family support (73.2%) and high levels of AQ (61%). A significant influence was found between family support and AQ ($p = .000$, $R^2 = .982$). Emotional, instrumental, informational, and appraisal support from family were found to enhance the individual's ability to manage challenges, particularly in the areas of control and personal responsibility. These findings underscore the critical role of active family involvement in building psychological resilience throughout the rehabilitation process. Family-based interventions are recommended to improve recovery outcomes and reduce relapse risk.

Keywords: Family Support and Adversity Quotient.

Abstrak

Tingginya tingkat kegagalan rehabilitasi pecandu narkoba di Indonesia menunjukkan pentingnya peran faktor psikososial dalam proses pemulihan, salah satunya adalah dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap Adversity Qoutient(AQ) pada pecandu narkoba yang menjalani rehabilitasi di BNNP Sumatera Barat. Pendekatan kuantitatif digunakan dengan melibatkan 41 responden yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Data dianalisis menggunakan regresi linier sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori dukungan keluarga sangat tinggi (73,2%) dan AQ tinggi (61%). Terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap AQ dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ dan $R^2 = 0,982$. Dukungan emosional, informatif, instrumental, dan penghargaan dari keluarga terbukti memperkuat kemampuan individu dalam mengelola tantangan, khususnya dalam aspek kontrol dan tanggung jawab pribadi. Temuan ini menegaskan bahwa keterlibatan keluarga secara aktif berperan penting dalam membangun ketangguhan psikologis selama proses rehabilitasi. Intervensi berbasis keluarga direkomendasikan untuk meningkatkan keberhasilan pemulihan dan mencegah kekambuhan.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga dan Adversity Qoutient.

PENDAHULUAN

Berdasarkan laporan kinerja BNNP Sumatera Barat tahun 2023 dan 2024, peredaran narkoba di wilayah ini masih sangat masif, dengan 85% distribusi terjadi melalui jalur laut. Tantangan geografis, minimnya sumber daya manusia, serta tingginya angka gagal rehabilitasi, memperlihatkan pentingnya dukungan keluarga dalam keberhasilan pemulihan pengguna. Selain program rehabilitasi berbasis masyarakat yang terus dikembangkan, indeks ketahanan keluarga (DEKTARA) juga dijadikan indikator penting dalam keberhasilan pencegahan narkoba (*Kliping Digital Narkotika*, 2024). Namun, tingginya angka pecandu yang tidak menyelesaikan rehabilitasi akibat kurangnya dukungan keluarga menegaskan bahwa aspek ini belum digarap secara maksimal. Laporan BNNP Sumatera Barat juga mencatat bahwa penyebab kekambuhan pecandu setelah rehabilitasi antara lain adalah ketidakmampuan menghadapi trigger, tidak produktif atau tidak memiliki pekerjaan, serta kurangnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar, termasuk keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa proses rehabilitasi tidak hanya membutuhkan pendekatan medis, tetapi juga dukungan sosial yang kuat, terutama dari keluarga sebagai lingkungan terdekat.

Penyalahgunaan narkoba merupakan masalah sosial mendesak di Indonesia, yang mempengaruhi individu, keluarga, dan masyarakat secara luas. Menurut data dari Badan Narkotika Nasional (BNN), pada tahun 2021 terdapat sekitar 1,8 juta pengguna narkoba di Indonesia, dan angka ini terus meningkat setiap tahunnya (Wang et al., 2021). Berdasarkan data terbaru dari BNN tahun 2023, Sumatera Barat mencatatkan 65 ribu kasus narkoba, menempatkannya di posisi ke-6 tertinggi di Indonesia. Fenomena ini menunjukkan bahwa penyalahgunaan narkoba bukan hanya masalah individu, melainkan juga masalah sosial yang perlu mendapatkan perhatian serius dari berbagai pihak.

Penyalahgunaan narkoba sering kali menimbulkan berbagai dampak kesehatan baik fisik maupun mental. Pengguna narkoba berisiko tinggi mengalami gangguan kesehatan seperti penyakit jantung, gangguan pernapasan, serta masalah psikologis seperti depresi dan kecemasan (Azwar et al., 2022). Selain itu, pengguna narkoba juga sering terlibat dalam tindakan kriminal, termasuk pencurian dan kekerasan, demi memenuhi kebutuhan untuk membeli narkoba. Hal ini semakin memperburuk situasi keamanan di masyarakat dan menambah beban penegak hukum.

Adversity Qoutient(AQ) adalah kemampuan seseorang untuk menghadapi dan bertahan dalam menghadapi berbagai kesulitan dan tantangan hidup. Individu dengan AQ yang tinggi cenderung lebih mampu beradaptasi dan pulih dari berbagai tantangan, termasuk ketergantungan narkoba. Penelitian menunjukkan bahwa AQ berkaitan erat dengan keberhasilan individu dalam pemulihan dari kecanduan narkoba (Azwar et al., 2022). AQ terdiri dari empat dimensi utama: *Control*, *Ownership*, *Reach*, dan *Endurance*. *Control* mengacu pada kemampuan seseorang untuk mengendalikan dampak dari tantangan yang dihadapi. *Ownership* menggambarkan sejauh mana seseorang bertanggung jawab atas tindakan mereka. *Reach* menunjukkan kemampuan untuk membatasi dampak masalah agar tidak menyebar ke aspek lain dalam kehidupan. *Endurance* adalah kemampuan seseorang untuk bertahan dalam menghadapi masalah dalam jangka waktu yang lama (Sutomo, 2007).

Keberhasilan seseorang dalam menghadapi masalah juga bergantung pada dukungan sosial yang diterimanya, terutama dari keluarga. Dukungan keluarga berupa dukungan emosional, sosial, dan finansial sangat penting dalam proses pemulihan pengguna narkoba (Aseran, 2023). Dukungan keluarga yang baik dapat membantu individu mengatasi tekanan yang mereka hadapi selama rehabilitasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kuat secara signifikan menurunkan risiko kekambuhan (relaps) pada pecandu narkoba yang telah menjalani rehabilitasi. Dukungan emosional dan keterlibatan keluarga dalam proses terapi meningkatkan komitmen individu untuk pulih dan mengurangi intensitas craving atau keinginan kembali menggunakan narkoba (Pratitis et al., 2024).

Dalam konteks pengguna narkoba, dukungan keluarga memainkan peran krusial dalam mempengaruhi *Adversity Qoutient(AQ)*. Keluarga sebagai unit sosial terkecil sering menjadi

sumber utama dukungan emosional, moral, dan material bagi individu yang sedang berjuang melawan kecanduan. Dukungan yang baik dari keluarga dapat meningkatkan AQ individu, sehingga mereka lebih mampu bertahan dalam menghadapi tantangan dan memaksimalkan potensi diri untuk pulih.

Namun, meskipun dukungan keluarga dianggap penting dalam proses pemulihan, banyak penelitian yang lebih menyoroti aspek medis dan psikologis dari kecanduan narkoba, sementara peran keluarga kurang dieksplorasi secara mendalam (Afriani & Sari, 2020). Selain itu, stigma sosial juga menjadi salah satu faktor yang menghambat individu untuk mencari dukungan dari keluarga mereka (Agustina, 2020). Stigma ini dapat memengaruhi AQ pengguna narkoba, karena mereka merasa terkucilkan dan tidak mendapatkan dukungan yang mereka butuhkan.

Penelitian terdahulu telah banyak membahas peran keluarga dalam proses rehabilitasi pengguna narkoba, namun masih sedikit penelitian yang secara spesifik mengkaji hubungan antara dukungan keluarga dengan *Adversity Qoutient*(AQ). Penelitian yang ada lebih banyak fokus pada dukungan sosial secara umum tanpa mengeksplorasi secara spesifik bagaimana dukungan keluarga dapat meningkatkan AQ pengguna narkoba. Oleh karena itu, diperlukan kajian lebih mendalam untuk memahami dinamika ini, terutama mengingat pentingnya AQ dalam keberhasilan pemulihan pengguna narkoba.

Kesenjangan dalam penelitian ini memberikan peluang untuk melakukan studi lebih lanjut mengenai pengaruh dukungan keluarga terhadap AQ pengguna narkoba. Penelitian ini bertujuan untuk menjawab beberapa pertanyaan utama, yaitu: Bagaimana AQ yang dimiliki pengguna narkoba? Bagaimana gambaran dukungan keluarga terhadap pengguna narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi? Dan, bagaimana dukungan keluarga memengaruhi AQ pengguna narkoba?

Pada tanggal 16 April 2025, peneliti melakukan studi prariset melalui wawancara terhadap dua konselor dan satu anggota tim bidang rehabilitasi di BNNP Sumatera Barat. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa sebanyak 80% dari 116 pecandu narkoba tangkapan razia yang direhabilitasi pada tahun 2023 dan 50% dari 133 pada tahun 2024. Dari jumlah tahun 2023-2024 tersebut, sekitar 40% dari total pertahun 2023-2024 peserta rehabilitasi tidak menyelesaikan proses rehabilitasi. Faktor utama yang berkontribusi terhadap kegagalan ini adalah rendahnya dukungan dari pihak keluarga. Kebanyakan peserta rehabilitasi berasal dari kasus hukum, hasil operasi razia, dan skrining tes urine. Dari ketiga sumber tersebut, razia merupakan penyumbang terbesar terhadap jumlah peserta rehabilitasi. Sementara itu, partisipasi sukarela dalam program rehabilitasi masih sangat rendah.

Penelitian oleh (Agiati et al, 2024) menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap keberhasilan rehabilitasi pengguna narkoba. Individu yang mendapatkan dukungan dari keluarga, baik secara emosional, instrumental, maupun motivasional, menunjukkan peningkatan partisipasi dalam proses terapi serta penurunan tingkat keinginan kambuh (relaps). Rehabilitasi sosial bukan hanya bergantung pada intervensi tenaga profesional, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif keluarga. Ketika keluarga hadir sebagai sistem pendukung utama, pengguna cenderung lebih kooperatif, memiliki daya juang lebih tinggi, dan mampu menyelesaikan program rehabilitasi secara tuntas. Oleh karena itu, dalam konteks rehabilitasi narkoba, dukungan keluarga tidak dapat dipisahkan dari strategi pemulihan yang efektif dan berkelanjutan.

Penyalahgunaan narkoba adalah masalah sosial yang kompleks dan memerlukan perhatian dari berbagai pihak. Dukungan keluarga memegang peran penting dalam meningkatkan *Adversity Qoutient*(AQ) pengguna narkoba, yang berkontribusi pada keberhasilan pemulihan mereka. Meskipun banyak penelitian yang menyoroti pentingnya dukungan sosial, kajian yang menghubungkan secara spesifik antara dukungan keluarga dengan AQ masih terbatas. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memahami bagaimana dukungan keluarga dapat meningkatkan

ketahanan individu dalam menghadapi tantangan penyalahgunaan narkoba, serta untuk mengembangkan strategi intervensi yang lebih efektif dalam mendukung proses rehabilitasi.

Penyalahgunaan narkoba merupakan masalah yang mendesak untuk segera ditangani karena dampaknya yang tidak hanya merusak individu tetapi juga berdampak luas pada tatanan sosial dan ekonomi masyarakat. Penyebaran narkoba di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya, dan meskipun upaya pencegahan serta rehabilitasi sudah dilakukan, angka relaps tetap tinggi, menunjukkan masih kurang efektifnya sistem penanganan saat ini. Fenomena ini menuntut perhatian serius karena tidak hanya menimbulkan kerugian finansial bagi negara melalui biaya kesehatan dan keamanan yang membengkak, tetapi juga merusak generasi muda yang merupakan aset bangsa. Urgensi ini semakin diperparah dengan adanya keterkaitan antara penyalahgunaan narkoba dan peningkatan kriminalitas, serta penularan penyakit seperti HIV/AIDS, yang menciptakan dampak jangka panjang terhadap keamanan dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Dukungan keluarga, bersama dengan pendekatan medis dan psikologis yang komprehensif, dapat membantu menurunkan angka penyalahgunaan narkoba dan meningkatkan kualitas hidup individu yang terlibat dalam kecanduan narkoba.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Penelitian kuantitatif dapat didefinisikan sebagai upaya dalam menyelidiki masalah. Berdasarkan permasalahan tersebut, kemudian menjadi dasar peneliti untuk mencari dan mengambil data, menentukan variabel serta melakukan pengukuran dengan angka agar dapat dilakukan analisa sesuai dengan tahapan-tahapan statistik yang berlaku (Ummah, 2019). Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, yang bertujuan untuk mengukur pengaruh dukungan keluarga terhadap *Adversity Qoutient* pada pengguna narkoba.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini penyajian data yang dilakukan tujuannya guna mendeskripsikan data yang relevan dalam penelitian. Deskripsi data penelitian ini nanti diberikan pada bentuk skor hipotetik seperti skor empirik di penelitian. Skor hipotetik dan skor empirik di penelitian ini didapat dari skal Dukungan Keluarga dan skala *Adversity Qoutient*. Pada hal ini guna memperoleh skor hipotetik dilakukan dengan manual, melainkan guna mendapat empirik didapat dengan bantuan aplikasi *spss*.

Deskripsi Statistik Data Dukungan Keluarga Dan *Adversity Qoutient*

Pada variabel ini, guna skor penelitian ini di skala dukungan keluarga dan skala *Adversity Qoutient* dimulai dari 1 sampai 4 dari pilihan yang sudah tersedia, yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Tabel yang menyajikan informasi secara keseluruhan rerata hipotetik serta rerata empirik pada skala Dukungan Keluarga dan *Adversity Qoutient* dibawah ini.

Tabel 1. Skor Hipotetik Dan Skor Empirik Skala Dukungan Keluarga Dan *Adversity Qoutient* (N=41)

Variabel	Skor Hipotetik				Skor Empirik			
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD
Dukungan keluarga	21	84	52,5	10,5	60	84	74	6,05
<i>Adversity Qoutient</i>	20	80	50	10	48	61	55	3,12

Kategorisasi Data Penelitian Subjek Berdsarakan Skala Dukungan Keluarga Dan *Adversity Quotient*

Kategorisasi data yang dilakukan dengan bantuan aplikasi excel untuk menetapkan kriteria skor dan melakukan pengkategorian untuk melihat frekuensi. Berikut ini pengkategorian variabel Dukungan Keluarga dan *Adversity Quotient* berdasarkan skala diuraikan pada tabel sebagai berikut.

Tabel 2. Kategorisasi Subjek Berdasarkan Skala Dukungan Keluarga

Rumus	Skor	Kategorisasi	F	(%)
$X < M - 1.5 SD$	$X < 64$	Sangat Rendah	0	0%
$M - 1.5SD < X \leq M - 0.5SD$	$64 < X \leq 70$	Rendah	0	0%
$M - 0.5SD < X \leq M 0.5SD$	$70 < X \leq 76$	Sedang	0	0%
$M + 0.5SD < X \leq M 1.5SD$	$76 < X \leq 82$	Tinggi	11	26,8%
$M + 1.5SD < X$	$X > 82$	Sangat Tinggi	30	73,2%
Jumlah			41	100%

Berdasarkan tabel 2. diatas, menunjukkan bahwa mayoritas subjek memiliki tingkat dukungan keluarga pada kategori sedang dengan jumlah 0 responden (0%), pada kategori sangat rendah dengan jumlah responden sebanyak 0 responden (0%), pada kategori rendah sebanyak 0 responden (0%), pada kategori tinggi sebanyak 11 responden (26,8%), dan pada kategori sangat tinggi sebanyak 30 responden (73,2%).

Maka dapat disimpulkan bahwa secara umum dukungan keluarga ditemukan pada kategori sangat tinggi yaitu 30 responden (73,2%).

Tabel 3. Kategorisasi Subjek Berdasarkan Skala *Adversity Qoutient*

Rumus	Skor	Kategorisasi	F	(%)
$X < M - 1.5 SD$	$X < 50$	Sangat Rendah	0	0%
$M - 1.5SD < X \leq M - 0.5SD$	$50 < X \leq 54$	Rendah	0	0%
$M - 0.5SD < X \leq M 0.5SD$	$54 < X \leq 57$	Sedang	16	39%
$M + 0.5SD < X \leq M 1.5SD$	$57 < X \leq 60$	Tinggi	25	61%
$M + 1.5SD < X$	$X > 60$	Sangat Tinggi	0	0%
Jumlah			41	100%

Berdasarkan tabel 3. diatas, menunjukkan bahwa mayoritas subjek memiliki tingkat *Adversity Quotient* pada kategori sedang dengan jumlah 16 responden (39%), pada kategori sangat rendah dengan jumlah responden sebanyak 0 responden (0%), pada kategori rendah sebanyak 0 responden (0%), pada kategori tinggi sebanyak 25 responden (61%), dan pada kategori sangat tinggi sebanyak 0 responden (0%).

Maka dapat disimpulkan bahwa secara umum *Adversity Quotient* ditemukan pada kategori tinggi yaitu 25 responden (61%).

Tabel 4. Rerata Hipotetik dan Rerata Empirik Aspek Dukungan Keluarga

Aspek	Hipotetik				Empirik			
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD
Dukungan Emosional	4	16	10	2	11	16	14	1,33
Dukungan Instrumen	6	24	15	3	16	24	21	2,03
Dukungan Informasi	5	20	12,5	2,5	14	20	17	1,65
Dukungan Penilaian	6	24	15	3	18	24	21	2,06

Berdasarkan pada tabel 4. pada variabel dukungan keluarga bahwa nilai rata-rata empirik pada aspek dukungan emosional adalah 14 dan nilai rata-rata hipotetiknya 10, pada aspek dukungan instrumen adalah 21 dan nilai rata-rata hipotetiknya 15, pada aspek dukungan informasi adalah 17 dan nilai rata-rata hipotetiknya 12,5, pada aspek dukungan penilaian adalah 21 dan nilai

rata-rata hipotetiknya 15. Dapat ditarik kesimpulan bahwa semua aspek dukungan keluarga memiliki nilai rata-rata empirik lebih tinggi daripada nilai rata-rata hipotetik. Berikut kategorisasi subjek berdasarkan aspek dukungan keluarga:

Tabel 5. Kategori Subjek Berdasarkan Aspek Dukungan Keluarga (n=41)

Aspek	Skor	Kategorisasi	Subjek	
			F	Persentase
Dukungan Emosional	$X < 7$	Sangat Rendah	0	0%
	$7 < X \leq 9$	Rendah	0	0%
	$9 < X \leq 11$	Sedang	0	0%
	$11 < X \leq 13$	Tinggi	4	9,8%
	$X > 13$	Sangat Tinggi	37	90,2%
	Total		41	100%
Dukungan Instrumental	$X < 11$	Sangat Rendah	0	
	$11 < X \leq 14$	Rendah	0	
	$14 < X \leq 17$	Sedang	1	2,4%
	$17 < X \leq 20$	Tinggi	10	24,4%
	$X > 20$	Sangat Tinggi	30	73,2%
	Total		41	100%
Dukungan Informasi	$X < 9$	Sangat Rendah	0	0%
	$9 < X \leq 11$	Rendah	0	0%
	$11 < X \leq 14$	Sedang	0	0%
	$14 < X \leq 16$	Tinggi	6	14,6%
	$X > 16$	Sangat Tinggi	35	85,4%
	Total		41	100%
Dukungan Penilaian	$X < 11$	Sangat Rendah	0	0%
	$11 < X \leq 14$	Rendah	0	0%
	$14 < X \leq 17$	Sedang	0	0%
	$17 < X \leq 20$	Tinggi	11	26,8%
	$X > 20$	Sangat Tinggi	30	73,2%
	Total		41	100%

Pada tabel 5, dapat dilihat dari hasil pengkategorian aspek dukungan keluarga, pada aspek dukungan emosional cenderung berada pada kategori sangat tinggi dengan jumlah subjek sebanyak 37 orang (90,2%), pada aspek dukungan instrumental cenderung berada pada kategori sangat tinggi dengan jumlah subjek sebanyak 30 orang (73,2%), pada aspek dukungan informasi cenderung berada pada kategori sangat tinggi dengan jumlah subjek sebanyak 35 orang (85,4%), dan pada aspek dukungan penilaian cenderung berada pada kategori sangat tinggi dengan jumlah subjek sebanyak 30 orang (73,2%).

Tabel 6. Rerata Hipotetik dan Rerata Empirik Aspek Adversity Quotient

Aspek	Hipotetik				Empirik			
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD
Control	5	20	12,5	2,5	11	17	15	1,13
Origin & Ownership	5	20	12,5	2,5	12	17	14	1,45
Reach	5	20	12,5	2,5	12	16	14	1,21
Endurance	5	20	12,5	2,5	10	16	12	1,41

Berdasarkan pada tabel 6. pada variabel *Adversity Quotient* bahwa nilai rata-rata empirik pada aspek control adalah 15 dan nilai rata-rata hipotetiknya 12,5, pada aspek origin & ownership adalah 14 dan nilai rata-rata hipotetiknya 12,5, pada aspek reach adalah 14 dan nilai rata-rata hipotetiknya 12,5, pada aspek endurance adalah 12 dan nilai rata-rata hipotetiknya 12,5,. Dapat ditarik kesimpulan bahwa aspek *Adversity Quotient* memiliki nilai rata-rata empirik lebih tinggi daripada nilai rata-rata hipotetik. Berikut kategorisasi subjek berdasarkan aspek *Adversity Quotient*:

Tabel 7. Kategori Subjek Berdasarkan Aspek *Adversity Qoutient*

Aspek	Skor	Kategorisasi	Subjek	
			F	Persentase
Control	$X < 9$	Sangat Rendah	0	0%
	$9 < X \leq 11$	Rendah	0	0%
	$11 < X \leq 14$	Sedang	5	12,2%
	$14 < X \leq 16$	Tinggi	25	61%
	$X > 16$	Sangat Tinggi	11	26,8%
	Total		41	100%
Origin & Ownership	$X < 9$	Sangat Rendah	0	0%
	$9 < X \leq 11$	Rendah	0	0%
	$11 < X \leq 14$	Sedang	16	39%
	$14 < X \leq 16$	Tinggi	16	39%
	$X > 16$	Sangat Tinggi	9	22%
	Total		41	100%
Reach	$X < 9$	Sangat Rendah	0	0%
	$9 < X \leq 11$	Rendah	0	0%
	$11 < X \leq 14$	Sedang	20	48,8%
	$14 < X \leq 16$	Tinggi	16	39%
	$X > 16$	Sangat Tinggi	5	12,2%
	Total		41	100%
Endurance	$X < 9$	Sangat Rendah	0	0%
	$9 < X \leq 11$	Rendah	3	7,3%
	$11 < X \leq 14$	Sedang	30	73,2%
	$14 < X \leq 16$	Tinggi	7	17,1%
	$X > 16$	Sangat Tinggi	1	2,4%
	Total		41	100%

Pada tabel 7, dapat dilihat dari hasil pengkategorian aspek *Adversity Qoutient*, pada aspek control cenderung berada pada kategori tinggi dengan jumlah subjek sebanyak 25 orang (61%), pada aspek origin & ownership cenderung berada pada kategori sedang dan tinggi dengan jumlah subjek sedang sebanyak 16 orang (39%) dan tinggi dengan jumlah subjek sedang sebanyak 16 orang (39%), pada aspek reach cenderung berada pada kategori sedang dengan jumlah subjek sebanyak 20 orang (48,8%), dan pada aspek endurance cenderung berada pada kategori sedang dengan jumlah subjek sebanyak 30 orang (73,2%).

1. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah residual dari model regresi terdistribusi secara normal. Dalam penelitian ini, normalitas diuji menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov terhadap residual regresi dari variabel dependen *Adversity Quotient*.

Tabel 8. Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov	
	Unstandardized Residual
N	41
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003 ^c
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	.150 ^d

Berdasarkan pada tabel 8. hasil dari proses uji normalitas pada skala dukungan keluarga dan *adversity quotient*, diperoleh nilai 0,150 dilihat dari hasil Monte Carlo Sig. (2-tailed) berdasarkan hasil uji normalitas telah diketahui nilai signifikansi $0,150 > 0,05$ dapat disimpulkan bahwa hasil data pada penelitian ini berdistribusi normal.

2. Uji Linearitas

Pada uji linearitas digunakan untuk melihat hubungan antar kedua variabel dalam penelitian ini, apakah linear atau tidak. Pada penelitian ini linearitas tampak dari nilai Sig. Linearity data penelitian linear apabila $p < 0.05$, apabila $p > 0.05$ lalu data dapat disebut tidak linear. Dari pengolahan data linearitas di variabel dukungan keluarga terhadap *Adversity Quotient* dapat diketahui nilai Sig. Linearity adalah 0.000 dimana $p < 0.05$ yang artinya pada kedua variabel ini terdapat hubungan yang linear.

Tabel 9. Uji Linearitas

ANOVA Table				
			F	Sig.
Adversity Quotient Dukungan Keluarga	Between Groups	(Combined)	61.982	.000
		Linearity	1237.574	.000
		Deviation from Linearity	.109	1.000

3. Uji Analisis Regresi Linear Sederhana

Analisis regresi linier sederhana dipakai guna mengevaluasi hubungan linear antara satu variabel independen (X) dan satu variabel dependen (Y). Tujuan dari analisis ini ialah guna mengukur sejauh mana variabel X berpengaruh terhadap variabel Y serta untuk memprediksi nilai Y berdasarkan nilai X. Selain itu, analisis ini juga dimanfaatkan untuk menetapkan arah hubungan kedua variabel, apakah bersifat positif atau negatif. Hasil yang didapatkan nilai F hitung didapatkan hasil 2186.960 dengan nilai sig $0.000 < 0.05$, maka model regresi bisa dipakai guna memprediksi variabel partisipan terdapat pengaruh variabel x dukungan keluarga terhadap variabel y *Adversity Quotient*.

Tabel 10. Analisis Regresi Linear Sederhana

ANOVA						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	381.585	1	381.585	2186.960	.000 ^b
	Residual	6.805	39	.174		
	Total	388.390	40			

Tabel 11. Uji Koefisien

Model Summary			
Model	R	R Square	Adjusted R Square
1	.991 ^a	.982	.982

Tabel 12. Uji T

Coefficients					
	Unstrandarized Coefficients		Standarlized Coefficients		
	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
(constant)	17.733	.802		22.107	.000
Dukungan Keluarga	.511	.011	.991	46.765	.000

Berdasarkan hasil analisis regresi linier, diperoleh nilai F sebesar 2186,960 dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel Dukungan Keluarga terhadap *Adversity Quotient*. H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti model regresi secara keseluruhan signifikan.

Berdasarkan nilai R Square (R^2) sebesar 0,982, dapat disimpulkan bahwa variabel Dukungan Keluarga memberikan kontribusi efektif sebesar 98,2% terhadap variabel *Adversity Quotient*, sementara 1,8% sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model.

Selain itu, hasil koefisien regresi menunjukkan bahwa konstanta (intersep) sebesar 17,733, dan koefisien regresi untuk variabel Dukungan Keluarga sebesar 0,511 dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa Dukungan Keluarga berpengaruh secara signifikan terhadap Adversity Quotient.

Dari hasil tersebut, diperoleh persamaan regresi linier sebagai berikut:

$$Y = 17,733 + 0,511X$$

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk melihat seberapa besar Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap *Adversity Qoutient* Pada Pecandu Narkoba Di Klinik Pratama BNNP Sumbar. Hasil analisis menunjukkan adanya pengaruh positif antara Dukungan Keluarga dengan *Adversity Qoutient*. Variabel Dukungan Keluarga memberikan pengaruh sebesar 98,2% terhadap *Adversity Qoutient*, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Temuan ini sejalan dengan kajian teori yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam membentuk daya tahan psikologis individu, terutama dalam menghadapi tantangan berat seperti pemulihan dari kecanduan narkoba.

Hubungan antara dukungan keluarga dan *Adversity Qoutient* bersifat saling memperkuat dan sangat penting dalam konteks rehabilitasi pengguna narkoba. Dukungan keluarga dalam bentuk kasih sayang, bantuan nyata, pengarahan, dan pengakuan atas usaha individu terbukti meningkatkan kemampuan mereka untuk menghadapi kesulitan psikologis dan sosial. Temuan ini menekankan pentingnya peran keluarga bukan hanya sebagai penyedia dukungan fisik, tetapi juga sebagai sumber penguatan emosional dan moral.

Namun, meskipun individu menunjukkan kemampuan kontrol diri dan rasa tanggung jawab yang baik terhadap proses pemulihan, masih ditemukan kesulitan dalam aspek endurance dan reach. Banyak responden belum sepenuhnya mampu membatasi pengaruh masalah kecanduan terhadap aspek kehidupan lainnya atau mempertahankan ketahanan psikologis dalam jangka panjang. Ini menandakan bahwa meski dukungan keluarga sangat besar, individu tetap memerlukan pendampingan konseling dan penguatan internal untuk membentuk ketangguhan yang berkelanjutan.

Meskipun dukungan keluarga terbukti sangat berpengaruh dalam meningkatkan *Adversity Qoutient* (AQ), proses pemulihan pengguna narkoba tetap tidak selalu berjalan lancar. Dalam kenyataannya, ada kalanya dukungan itu justru menimbulkan tekanan baru, terutama ketika keluarga memiliki harapan yang terlalu tinggi. Hal ini bisa memicu perasaan tertekan, cemas, atau bahkan putus asa pada individu yang belum sepenuhnya stabil. Selain itu, mereka juga sering mengalami konflik batin antara niat untuk pulih dan dorongan untuk kembali ke kebiasaan lama. Lingkungan luar seperti teman sebaya yang tidak mendukung perubahan juga dapat menjadi faktor penghambat. Dengan kata lain, peningkatan AQ bukan hanya bergantung pada dukungan dari luar, tetapi juga pada kekuatan mental dari dalam diri dan lingkungan sekitar yang mendukung.

Penelitian ini didukung oleh teori dukungan sosial dari Sarafino dan Smith (2011), yang menjelaskan bahwa dukungan sosial, terutama dari keluarga, terbagi ke dalam empat dimensi: emosional, penghargaan, informatif, dan instrumental. Bentuk dukungan ini secara keseluruhan membantu individu menghadapi tekanan, membangun perasaan berharga, serta memberikan panduan dan bantuan nyata dalam menghadapi tantangan hidup seperti rehabilitasi dari narkoba. Dukungan ini memungkinkan terciptanya ruang psikologis yang kondusif bagi individu untuk pulih secara utuh.

Di sisi lain, teori *Adversity Qoutient* yang dikemukakan oleh Stoltz (2000) menjadi landasan teoritis untuk memahami kemampuan individu dalam menghadapi kesulitan. Stoltz mengidentifikasi empat dimensi utama dalam AQ: control, origin & ownership, reach, dan endurance. Teori ini menunjukkan bahwa AQ adalah bentuk kecerdasan dalam merespons tekanan hidup. Selain itu, hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Sukmahidayat et al. (2020)

yang menyebutkan bahwa AQ yang tinggi meningkatkan niat pulih dan bahwa dukungan keluarga adalah faktor dominan dalam membentuk AQ tinggi.

Hal ini didukung oleh Sukmahidayat et al. (2020) yang menemukan bahwa tingkat *Adversity Qoutient* yang tinggi akan meningkatkan niat pulih (intention to recover) pada pengguna narkoba yang menjalani rehabilitasi. Dalam penelitiannya, dukungan keluarga diidentifikasi sebagai faktor paling dominan yang berkontribusi terhadap peningkatan AQ. Ketika dukungan keluarga tidak hanya hadir secara fisik tetapi juga emosional dan fungsional, maka individu akan lebih mampu mengelola tekanan, menunjukkan kontrol diri yang lebih baik, dan bertanggung jawab atas proses pemulihannya. Kurangnya pengelolaan emosi dalam jangka panjang, sebagaimana dilihat dari rendahnya *endurance*, dapat menjadi penghambat dalam proses pemulihan meskipun dukungan eksternal tersedia. Artinya, dukungan keluarga perlu diiringi dengan upaya peningkatan kapasitas internal, seperti konseling agar pengguna narkoba tidak hanya mampu bertahan dalam tekanan sesaat, tetapi juga membangun ketangguhan yang berkelanjutan.

Dari hasil kategorisasi aspek dukungan emosional, menunjukkan bahwa aspek dukungan emosional mendominasi dengan 90,2% responden berada pada kategori sangat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memberikan bentuk kenyamanan dan kasih sayang kepada pengguna narkoba. Temuan ini sejalan dengan pandangan Sarafino dan Smith (2011) yang menyatakan bahwa dukungan emosional adalah bentuk empati dan kasih sayang yang diberikan ketika seseorang menghadapi tekanan, yang berdampak pada peningkatan perasaan nyaman dan berharga. Pada aspek instrumental, 73,2% responden juga berada pada kategori sangat tinggi, menunjukkan bahwa keluarga banyak memberikan bantuan nyata seperti keuangan atau logistik. Dalam rehabilitasi, bantuan ini memungkinkan pengguna untuk fokus pada pemulihan tanpa harus dibebani oleh kekhawatiran akan kebutuhan dasar mereka. Lalu pada Dukungan informatif dengan 85,4% responden berada pada kategori sangat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa informasi dan nasihat yang diberikan oleh keluarga memiliki peran penting dalam memberikan arahan yang membangun bagi pengguna narkoba. Ini sesuai dengan pendapat Sarafino dan Smith (2011) yang menyatakan bahwa dukungan informatif merupakan salah satu komponen esensial dalam bentuk dukungan keluarga. Sementara itu, aspek dukungan penilaian (73,2%) responden berada pada kategori sangat tinggi, yang berarti responden menerima bentuk penghargaan dan pengakuan yang kuat dari keluarga terhadap usaha mereka dalam proses pemulihan.

Lalu, kategorisasi dimensi control 61% responden berada pada kategori tinggi, yang menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna narkoba merasa memiliki kontrol terhadap situasi rehabilitasi yang dijalani. Hal ini sangat penting karena rasa memiliki kendali memperkuat keyakinan diri dalam menghadapi tekanan dan menghindari perilaku kambuh. Dimensi Origin & Ownership pada kategori sedang (39%) dan tinggi (39%), yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan kesadaran terhadap penyebab kecanduannya dan bertanggung jawab atas proses pemulihan. Pada dimensi reach (48,8%) responden berada pada kategori sedang, yang berarti banyak pengguna masih mengalami kesulitan dalam memisahkan masalah narkoba dari kehidupan sosial atau keluarga mereka. Selanjutnya dimensi *endurance* (73,2%) responden berada pada kategori sedang, menunjukkan bahwa meskipun individu memiliki motivasi, mereka masih belum sepenuhnya yakin bahwa mereka bisa bertahan dalam tekanan jangka panjang. Oleh karena itu, program rehabilitasi perlu memperkuat dimensi ini melalui konseling.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran dukungan keluarga sangat penting dalam membentuk dan meningkatkan *Adversity Qoutient* (AQ) pada pengguna narkoba yang sedang menjalani proses rehabilitasi. Dukungan tersebut tidak hanya berupa bantuan fisik, tetapi juga mencakup aspek emosional, informasi yang membangun, serta penghargaan terhadap usaha individu. Perpaduan dukungan ini mampu menciptakan suasana pemulihan yang lebih nyaman dan mendukung. Namun demikian, masih ditemukan kelemahan pada aspek *endurance* dan *reach*, yang menandakan perlunya pendampingan tambahan melalui konseling dan penguatan

dari dalam diri individu. Oleh sebab itu, agar proses rehabilitasi berjalan maksimal, tidak cukup hanya fokus pada pemulihan individu, tetapi juga harus melibatkan keluarga secara aktif sebagai bagian dari sistem pendukung untuk membangun ketahanan mental yang lebih kuat dan mencegah kemungkinan kambuh di kemudian hari.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh dukungan keluarga terhadap *Adversity Qoutient* pada pecandu narkoba di BNNP Sumbar maka kesimpulan yang didapatkan dalam penelitian ini sebagai berikut.

1. Gambaran dukungan keluarga yang dirasakan oleh pecandu narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi di BNNP Sumatera Barat berada pada kategori sangat tinggi. Sebagian besar responden, yaitu sebesar 73,2%, berada dalam kategori sangat tinggi.
2. Gambaran *Adversity Qoutient* yang dimiliki oleh pecandu narkoba di BNNP Sumatera Barat juga tergolong tinggi. Sebanyak 61% responden termasuk dalam kategori tinggi.
3. Terdapat pengaruh positif antara dukungan keluarga dan *Adversity Qoutient*.

Saran

1. Lembaga Rehabilitasi
Disarankan untuk mengembangkan program rehabilitasi yang bersifat holistik dengan melibatkan keluarga secara aktif dalam seluruh proses pemulihan. Program edukasi keluarga, serta sesi konseling bersama anggota keluarga perlu dijadikan bagian dari intervensi, agar dukungan emosional dan fungsional dari keluarga dapat terus berkelanjutan.
2. Bagi keluarga pengguna
Keluarga perlu menyadari bahwa peran serta mereka tidak hanya memiliki nilai moral, tetapi juga memberikan pengaruh nyata terhadap keberhasilan proses rehabilitasi. Bentuk dukungan yang diberikan tidak terbatas pada aspek materiil saja, melainkan juga mencakup pemberian empati, apresiasi, serta informasi yang bersifat membangun.
3. Bagi pengguna narkoba
Selain mengandalkan dukungan keluarga, pengguna juga disarankan untuk mengembangkan kapasitas internal, terutama dalam aspek *reach* dan *endurance*, melalui pelatihan coping skill dan manajemen stres agar mampu bertahan dalam tekanan jangka panjang pascarehabilitasi.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Penelitian lanjutan diharapkan dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi AQ. Selain itu, memperluas sampel ke wilayah dan institusi rehabilitasi lainnya akan meningkatkan generalisasi hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, M. S., & Sari, K. A. K. (2020). Proses pengambilan keputusan untuk berhenti menggunakan narkoba pada mantan pecandu narkoba di Wilayah Denpasar. *Archive of Community Health*, 4 (2), 19-27.
- Agiati, R.E., Febriyani, N., & Hapsari, V. F. (2024). Efektivitas Rehabilitasi Sosial terhadap Pengguna NAPZA di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Satria Baturaden. 2(11). <http://repository.unsoed.ac.id/id/eprint/15124>
- Agustina, V. F. (2020). SAYA SUDAH MENDAPAT PELAJARAN DAN SAYA INGIN BEBAS NARKOBA : OPTIMISME DAN DUKUNGAN SOSIAL PADA PENGGUNA NARKOBA I 've Learned My Lesson and I Want To Stay Sober : Optimism And Social Support Among Drug Users. 12(2), 90–99.
- Aseran. (2023). PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA DAN DUKUNGAN SEJAWAT TERHADAP KEYAKINAN DIRI PASIEN DAN MOTIVASI PASIEN PASCASTROKE DI RSUD PAMBALAH BATUNG AMUNTAL.
- Azwar, M., Rauf, B. A., & Asrib, A. R. (2022). Analysis of Family Behavior, Community Environment, Motivation to Return Drug Users. *Proceedings of the 1st World Conference on Social and Humanities Research (W-SHARE 2021)*, 654, 210–213.

- <https://doi.org/10.2991/assehr.k.220402.045>
- Creswell, John W. (2018). A Mixed-Method Approach. In Writing Center Talk over Time. <https://doi.org/10.4324/9780429469237-3>
- Daly, M., Bray, R., Bruckauf, Z., Byrne, J., Margaria, A., Pecnik, N., & Samms-Vaughan, M. (2015). Family and parenting support: policy and provision in a global context. Unicef Office of Research, 1–106.
- FITRIANI, C. I. M. (2015). Pengaruh Adversity Quotient Terhadap Penyesuaian Diri Residen Remaja Di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional. <http://repository.unj.ac.id/id/eprint/29220%0Ahttp://repository.unj.ac.id/29220/1/SKRIPSI CITRA IMF.pdf>
- Kliping Digital Narkotika. (2024).
- McKeown. (2019). Strategic framework. In Family Support Agency. <https://doi.org/10.4324/9781351047722-1>
- Nurwulan, D. (2017). Prodi d-iv jurusan gizi politeknik kesehatan kementerian kesehatan yogyakarta tahun 2017 1. 1–11.
- Pratiti, N. T., Psikologi, F., Surabaya, U. A., Surabaya, J. S., Fananni, M. R., Psikologi, F., Surabaya, U. A., & Surabaya, J. S. (2024). Mencegah kekambuhan pada pecandu narkoba : Bagaimana peranan craving dan dukungan keluarga ? Preventing relapse in drug addicts : What is the role of craving and family support ? Pendahuluan Kasus penyalahgunaan narkoba setiap tahunnya mengalami peningkatan. 13(1), 74–94.
- sarafino, edward.p., & smith, T. (2011). Health psychology biopsychosocial interactions. In Journal of Psychosomatic Research (Vol. 35, Issues 4–5). [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(91\)90058-v](https://doi.org/10.1016/0022-3999(91)90058-v)
- Sari, M. S. A. & K. A. K. (2020). Proses Pengambilan Keputusan Untuk berhenti menggunakan Narkoba Pada Mantan Pecandu Narkoba Di Wilayah Denpasar. 4(2), 19–27.
- Sugiyono. (2020). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D.
- Ummah, M. S. (2019). METODOLOGI PENELITIAN KUANTITATIF. In pradina pustaka (Vol. 11, Issue 1).
- Wang, Y., Li, Y., Chen, Y., Jia, L., Zhang, B., & Tan, H. (2021). Study on the Influencing Factors and Countermeasures of Highway Engineering Cost. Foreign Language Science and Technology Journal Database Engineering Technology, 13(2). <https://doi.org/10.47939/et.v2i8.282>