

Pengaruh Trauma Relasional terhadap Identitas Diri dan Perilaku Adiktif Klien H

Alya Putri Rahmadhani¹, M. Aldauri Harri Mahus², Mona Lestari³, Rendi Candika⁴, Sephia Dwi Asmini⁵, Sholihah El Mujadidah N⁶, Warda Sakinah⁷, Zahira Difa Ningtias⁸.

Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang¹⁻⁸

Corresponding email: alyaptrh@gmail.com¹, muhammadaldauri262004@gmail.com², monalestarisry.06@gmail.com³, rndycndka28@gmail.com⁴, sephiadwiasmini@gmail.com⁵, sholihaelmujadidan@gmail.com⁶, wardasakinah77@gmail.com⁷, zahiradfaaa@gmail.com⁸

ARTICLE INFO

Keywords

Relational Trauma
Self-Identity
Addictive Behavior

ABSTRAK

Trauma relasional merupakan salah satu bentuk pengalaman traumatis yang berpotensi mengganggu pembentukan identitas diri dan memicu perilaku adiktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh trauma relasional terhadap identitas diri dan perilaku adiktif pada seorang klien rehabilitasi narkoba. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi pada Klien H di Yayasan Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman, serta dilengkapi dengan studi literatur. Analisis data dilakukan menggunakan teknik analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman pengkhianatan dalam hubungan dekat menimbulkan luka emosional mendalam, menurunkan kepercayaan diri, dan memicu krisis identitas. Klien cenderung mengembangkan mekanisme koping maladaptif melalui penggunaan zat adiktif, mulai dari ganja hingga sabu, sebagai sarana pelarian dari rasa sakit emosional. Kepribadian introvert klien memperburuk kondisi, karena membatasi kemampuan untuk mengekspresikan perasaan dan mencari dukungan sosial. Temuan ini mengindikasikan bahwa trauma relasional memiliki peran signifikan dalam membentuk dinamika psikologis yang kompleks, melibatkan gangguan identitas diri dan perilaku adiktif. Penelitian ini menekankan pentingnya intervensi komprehensif yang mencakup pemulihan identitas, penguatan regulasi emosi, dan pendekatan spiritual sebagai upaya rehabilitasi yang berkelanjutan.

Introduction

Trauma relasional merupakan salah satu bentuk pengalaman traumatis yang muncul akibat kegagalan, pengkhianatan, atau penolakan dalam hubungan dekat, seperti pasangan, keluarga, maupun teman sebaya. Trauma jenis ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan psikologis individu, termasuk rasa percaya diri, regulasi emosi, dan cara individu memandang dirinya sendiri. Menurut Dye & MacIntyre (2024), trauma

pengkhianatan pasangan dapat menurunkan kepercayaan diri, merusak harga diri, serta mendorong gaya keterikatan yang tidak sehat.

Dalam perspektif psikologi perkembangan, identitas diri yang sehat terbentuk melalui pengalaman relasi yang stabil dan suportif. Sebaliknya, ketika seseorang mengalami luka relasional, maka proses pembentukan identitas dapat terganggu, memunculkan kebingungan identitas (*identity confusion*) dan kerentanan psikologis. Huang dkk. (2023) menegaskan bahwa trauma pada masa perkembangan dapat menghambat pembentukan identitas yang kohesif, sehingga individu sulit mengenali dirinya sendiri dan mengalami krisis makna hidup.

Selain itu, berbagai studi menunjukkan bahwa trauma interpersonal memiliki hubungan erat dengan perilaku adiktif. Individu dengan pengalaman trauma lebih rentan menggunakan zat adiktif sebagai bentuk pelarian (*self-medication*) dari rasa sakit emosional yang mereka alami. Jones & Smith (2023) menemukan bahwa trauma relasional berkorelasi dengan peningkatan risiko penggunaan zat terlarang, terutama pada kelompok remaja dan dewasa muda. Hasil serupa juga ditunjukkan oleh Kendler dkk. (2021) yang menyatakan bahwa paparan trauma interpersonal meningkatkan kemungkinan dua kali lipat terhadap kecenderungan perilaku adiktif.

Dalam konteks kasus Klien H, pengalaman diselingkuhi pasangan menimbulkan luka emosional yang mendalam, menurunkan rasa percaya diri, serta menimbulkan perasaan tidak berharga. Klien kemudian mencoba merokok di pesta ulang tahun, namun malah diperkenalkan pada ganja oleh temannya. Dari pengalaman pertama tersebut, klien berlanjut pada penggunaan sinte, sabu, hingga terlibat dalam aktivitas menjual zat. Tidak hanya itu, klien juga mengalami ketakutan untuk menjalin hubungan dengan perempuan lagi, serta kesulitan membuka diri karena sifatnya yang *introvert*. Situasi ini menggambarkan bagaimana trauma relasional dapat merusak identitas diri dan memicu perilaku adiktif sebagai bentuk *coping* yang maladaptif.

Berdasarkan penelitian, ditemukan bahwa hubungan antara trauma masa lalu dan status mental berisiko menunjukkan korelasi yang lemah namun positif. Artinya, semakin tinggi tingkat trauma yang dialami seseorang di masa lalu, semakin besar pula kemungkinan individu tersebut berada dalam kondisi mental yang rentan terhadap gangguan psikosis.

Temuan ini sejalan dengan teori dari WHO (2018), yang menyatakan bahwa pengabaian serta disfungsi dalam keluarga sebagai bagian dari pengalaman traumatis masa kanak-kanak atau *childhood adversity* dapat menjadi faktor utama yang meningkatkan risiko gangguan psikologis di masa remaja. Anak-anak yang mengalami trauma sejak dini cenderung menghadapi kesulitan dalam proses perkembangan, yang berdampak pada kurang optimalnya fungsi sosial, kognitif, dan afektif mereka (Cristóbal-Narváez et al., 2016; Hasanah, C. D. U., & Ambarini, T. K. (2018)).

Selain itu, analisis tambahan menunjukkan bahwa responden laki-laki memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami status mental berisiko psikosis dibandingkan perempuan. Temuan ini didukung oleh sejumlah penelitian sebelumnya yang

mengindikasikan bahwa laki-laki lebih rentan menunjukkan gejala skizofrenia. Oleh karena itu, hasil ini dapat dijadikan dasar untuk intervensi dini, agar gejala yang muncul dapat ditangani secara tepat dan mencegah berkembangnya gangguan yang lebih serius. (Hasanah, C. D. U., & Ambarini, T. K. (2018)

Meskipun sudah banyak penelitian yang menghubungkan trauma dengan adiksi, kajian yang mengintegrasikan pengaruh trauma relasional terhadap identitas diri sekaligus perilaku adiktif masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai dinamika psikologis yang dialami klien dengan latar belakang trauma relasional, sehingga dapat menjadi rujukan bagi konselor, psikolog, maupun lembaga rehabilitasi dalam merancang intervensi yang lebih tepat sasaran.

Method

Penelitian ini memakai pendekatan kualitatif studi kasus untuk memahami pengaruh trauma relasional terhadap identitas diri dan perilaku adiktif. Data dikumpulkan melalui studi literatur dari jurnal-jurnal terkait serta studi lapangan di Yayasan Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman dengan subjek seorang klien. Teknik yang digunakan adalah wawancara mendalam dan observasi, kemudian dianalisis dengan analisis tematik untuk menemukan pola hubungan antara trauma relasional, identitas diri, dan perilaku adiktif.

Results and Discussion

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi terhadap Klien H, ditemukan bahwa pengalaman traumatis yang dialaminya dalam hubungan romantis memberikan dampak signifikan terhadap pembentukan identitas diri dan munculnya perilaku adiktif. Klien H mengalami pengkhianatan dari pasangan yang sangat ia percayai, yang kemudian menimbulkan luka emosional mendalam. Ia merasa tidak berharga, kehilangan kepercayaan diri, dan mulai mempertanyakan nilai dirinya sebagai individu. Trauma relasional ini menjadi titik awal dari krisis identitas yang dialaminya, di mana pengalaman pengkhianatan tidak hanya melukai aspek emosional, tetapi juga mengikis fondasi kepercayaan diri yang semula ia miliki.

Dalam proses penggalian data, terlihat bahwa klien menunjukkan kebingungan dalam memahami siapa dirinya dan apa yang ia inginkan dalam hidup. Ia menghindari relasi baru, terutama dengan perempuan, karena rasa takut akan disakiti kembali. Hal ini menunjukkan adanya gangguan dalam pembentukan identitas yang sehat dan stabil, sebagaimana dijelaskan oleh Huang dkk. (2023), bahwa trauma pada masa perkembangan dapat menghambat terbentuknya identitas yang kohesif dan memicu krisis makna hidup. Krisis identitas yang dialami klien tampak dalam bentuk keraguan terhadap kemampuan pribadi, ketidakpastian arah masa depan, serta kesulitan dalam mengambil keputusan yang sesuai dengan nilai diri. Kondisi ini memperlihatkan bahwa trauma relasional dapat menjadi akar dari disorientasi identitas yang lebih luas.

Sebagai bentuk pelarian dari rasa sakit emosional, Klien H mulai mencoba zat adiktif. Pengalaman pertamanya terjadi di sebuah pesta ulang tahun, di mana ia berniat merokok namun justru diberikan ganja oleh temannya. Setelah itu, ia mulai menggunakan sinte dan sabu, bahkan sempat terlibat dalam aktivitas menjual zat tersebut. Klien mengakui bahwa penggunaan zat memberinya rasa tenang sesaat, meskipun ia sadar bahwa itu bukan solusi yang sehat. Perilaku ini mencerminkan mekanisme koping yang maladaptif, di mana zat digunakan sebagai cara untuk meredakan emosi negatif yang tidak mampu ia ekspresikan secara terbuka. Fenomena ini sesuai dengan teori *self-medication hypothesis* yang menyatakan bahwa individu dengan luka emosional cenderung menggunakan zat psikoaktif untuk menenangkan diri (Khantzian, 1997). Dalam kasus ini, zat adiktif menjadi semacam “penyelamat sementara” yang justru membawa klien pada lingkaran adiksi yang lebih dalam.

Kepribadian *introvert* yang dimiliki Klien H turut memperkuat kerentanannya. Ia cenderung menutup diri, sulit bercerita, dan tidak memiliki ruang aman untuk mengekspresikan perasaannya. Dalam sesi wawancara, klien lebih banyak diam dan menunjukkan ketidaknyamanan saat membahas pengalaman traumatisnya. Hal ini menunjukkan bahwa kepribadian *introvert* dapat menjadi penghalang dalam proses pemulihan, karena individu seperti Klien H membutuhkan pendekatan yang lebih empatik dan tidak mengandalkan ekspresi verbal semata. Dalam literatur, dukungan sosial diketahui berfungsi sebagai *buffer* terhadap stres dan trauma (Taylor, 2011), namun sifat *introvert* klien menghalangi terbentuknya dukungan ini. Akibatnya, luka emosional yang dialami semakin menumpuk tanpa adanya ruang ventilasi psikologis.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa trauma relasional tidak hanya berdampak pada aspek emosional, tetapi juga mengganggu pembentukan identitas diri dan mendorong munculnya perilaku adiktif. Dalam kasus Klien H, ketiga aspek tersebut saling berkaitan dan membentuk pola psikologis yang kompleks. Oleh karena itu, intervensi yang diberikan perlu mempertimbangkan latar belakang trauma, kepribadian klien, serta strategi koping yang digunakan, agar proses rehabilitasi dapat berjalan lebih efektif dan menyeluruh. Penelitian Martin & Lee (2022) menekankan bahwa pemulihan pasca trauma relasional harus mencakup pemulihan identitas dan penguatan resiliensi, bukan hanya penghentian perilaku berisiko.

Pada pertemuan pertama, konselor berfokus menciptakan suasana aman dan nyaman agar klien lebih terbuka. Topik awal membahas rutinitas di panti rehabilitasi, aktivitas sehari-hari, dan pengalaman umum di lingkungan baru. Klien merespons dengan cukup baik, meski jawaban awal masih singkat. Bahasa tubuhnya rileks, kontak mata konsisten, dan sesekali ia tersenyum. Namun, ketika diajak membicarakan rencana masa depan, ia masih cenderung menahan diri. Klien H berkata “*Saya cukup sulit untuk bercerita masa lalu atau kehidupan saya kepada orang baru.*” Hal ini dipandang wajar karena proses membangun rasa percaya membutuhkan waktu. Konselor menunjukkan sikap penerimaan tanpa syarat agar klien merasa dihargai. Tahap ini sesuai dengan prinsip *client-centered therapy* yang

dikemukakan Rogers (1951), bahwa penerimaan tanpa syarat (unconditional positive regard) dapat membuka jalan bagi keterbukaan klien.

Di sesi kedua, klien mulai menunjukkan keterbukaan yang lebih besar. Ia menyampaikan keinginannya untuk melanjutkan perjalanan hidup dengan lebih positif, meski masih meraba bidang yang ingin ditekuni setelah lulus SMA. Perubahan terlihat dari cara komunikasinya dengan jawaban menjadi lebih panjang, ekspresi lebih hidup, dan bahasa tubuh lebih terbuka. Disini Klien H berkata *“Saya sudah cukup nyaman jadi saya akan menceritakan beberapa bagian dari hidup saya.”* Lebih dalam ia mengatakan, *“Beberapa tahun lalu saya mulai mencoba untuk menggunakan barang itu berawal dari sakit hati saya dalam pertemanan karena saya termasuk salah satu orang yang dibully walaupun tidak parah tapi cukup membuat saya trauma berteman. Selain itu juga ada hal lain yang membuat saya untuk mencoba yaitu kekecewaan saya kepada pasangan, karena dalam hubungan itu pacar saya selingkuh. Memang menurut orang lain kami masih cinta monyet tetapi menurut saya itu sudah sangat sakit hati. Dari itu saya merasa kurang dengan diri saya karena saya termasuk cowok cupu yang tidak merokok dan tidak nakal. Akhirnya saya memutuskan untuk belajar merokok dan berteman dengan geng nakal di sekolah. Yang mana sebelumnya saya berteman dengan orang-orang yang baik, tapi ternyata dengan geng nakal ini saya diterima dengan baik, sampai akhirnya saya belajar merokok yang awalnya saya kira rokok biasa ternyata itu adalah ganja. Saya awalnya ingin stop tapi rasa penasaran dan perasaan dendam dan sakit hati saya masih cukup besar, akhirnya saya lanjutkan itu dan mencoba sinte, sabu, obat, dan minuman sampai ke tahun 2025 ini.”* Kutipan panjang ini memperlihatkan secara jelas bagaimana trauma relasional, bullying, dan kebutuhan akan penerimaan sosial berpadu membentuk kerentanan yang mendorong perilaku adiktif.

Konselor kemudian menekankan pentingnya setiap pilihan masa kini sebagai pijakan untuk masa depan. Pada sesi ketiga, klien mengutarakan harapan untuk menjadi pribadi yang mandiri dan membanggakan keluarganya. Ia menekankan keinginan memperkuat sisi religius sebagai pegangan utama dalam perubahan. Konselor membantu klien mengevaluasi perilaku masa lalunya yang berkaitan dengan penggunaan narkoba. *“Kalau saya pikir, yang bisa nolong saya ya cuma Allah. Dulu saya jauh banget dari agama. Saya salat bolong-bolong, ngaji juga tidak pernah. Makanya saya gampang dibawa teman, gampang tergoda. Sekarang saya mau ubah itu semua. Saya mau rajin salat, mau belajar ngaji lagi, soalnya kalau saya dekat sama Allah, saya yakin tidak gampang goyah. Saya tahu ini tidak gampang, tapi kalau tidak mulai dari sekarang, saya bakal jatuh lagi. Saya pengen hidup saya lebih bener, tidak mau lagi buang waktu buat hal yang ngerusak diri sendiri.”* Kutipan ini menegaskan bahwa spiritualitas dapat menjadi *turning point* dalam proses pemulihan, sejalan dengan penelitian Pargament (2007) tentang *religious coping*.

Klien menyadari bahwa kebiasaan tersebut mengganggu fokus belajar dan menurunkan kepercayaan orang tua. Kesadaran ini menunjukkan tumbuhnya motivasi intrinsik untuk berubah. Sesi terakhir berfokus pada penyusunan rencana konkret untuk mendukung pemulihan. Bersama konselor, klien merancang beberapa langkah, antara lain menjaga jarak

dari lingkungan berisiko, mengisi waktu dengan aktivitas sehat seperti olahraga dan membaca, serta memperdalam praktik keagamaan. Konselor memberikan penguatan bahwa rencana tersebut realistis, dapat dijalankan, dan selaras dengan cita-cita jangka panjang klien. *“Saya merasa rencana ini tidak cuma realistis, tapi memang harus saya jalani kalau saya ingin berubah. Saya sudah cukup hidup dalam kebohongan dan membuat orang tua saya kecewa. Saya ingat banget bagaimana mereka sedih melihat saya seperti dulu. Saya tidak mau melihat mereka menangis lagi gara-gara saya. Makanya saya mau buktikan kalau saya bisa berubah. Saya tahu tidak gampang, pasti banyak tantangan di luar sana. Tapi saya sudah janji sama diri sendiri, saya tidak mau balik ke masa lalu. Saya siap tanggung jawab sama pilihan saya. Saya ingin punya masa depan yang jelas, ingin kerja, ingin membahagiakan orang tua saya. Saya juga ingin buktikan ke orang-orang yang dulu meremehkan saya, kalau saya bisa bangkit dan tidak tergantung sama narkoba lagi. Ini kesempatan saya dan saya tidak mau sia-siakan.”* Proses ditutup dengan penegasan komitmen bahwa klien mampu bertanggung jawab atas pilihannya dan siap menjalani kehidupan yang lebih baik tanpa narkoba.

Temuan ini menunjukkan bahwa trauma relasional tidak hanya berdampak pada aspek emosional, tetapi juga memengaruhi identitas diri dan perilaku adiktif. Pada Klien H, pengkhianatan pasangan berfungsi sebagai katalis yang mempercepat terbentuknya pola psikologis negatif. Proses ini sesuai dengan *self-medication hypothesis*, di mana individu menggunakan zat sebagai upaya untuk mengurangi rasa sakit emosional. Namun, penggunaan zat justru memperburuk kondisi identitas dan memperkuat siklus maladaptif.

Selain itu, sifat introvert klien memperburuk keterbatasan coping karena ia tidak mampu mencari dukungan sosial. Kondisi ini mempertegas pentingnya peran konseling yang berfokus pada penciptaan *safe space* agar klien merasa diterima tanpa syarat. Pada saat yang sama, faktor spiritual terbukti menjadi jalan keluar yang kuat. Dengan mendekati diri pada nilai agama, klien memperoleh makna hidup baru dan motivasi intrinsik untuk berubah.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperluas pemahaman tentang hubungan trauma relasional, identitas diri, dan perilaku adiktif. Tidak hanya terbatas pada hubungan linear trauma → adiksi, tetapi juga mencakup peran identitas, kepribadian, dan spiritualitas sebagai faktor mediasi maupun proteksi.

Conclusion

Berdasarkan analisis mendalam terhadap kasus Klien H, dapat disimpulkan bahwa trauma relasional memiliki pengaruh yang signifikan dan kompleks terhadap identitas diri serta perilaku adiktif. Pengkhianatan dalam hubungan romantis yang dialami klien tidak hanya menimbulkan luka emosional mendalam, tetapi juga memicu krisis identitas yang ditandai dengan hilangnya rasa percaya diri, perasaan tidak berharga, dan kebingungan dalam memahami makna hidup.

Penelitian ini menunjukkan bahwa trauma relasional pada Klien H berfungsi sebagai katalis yang mendorong perubahan perilaku negatif. Klien yang awalnya memiliki

kepribadian introvert dan menghindari perilaku berisiko, akhirnya terlibat dalam penggunaan zat adiktif sebagai mekanisme koping yang maladaptif. Penggunaan ganja, sinte, dan sabu menjadi bentuk pelarian untuk meredakan rasa sakit emosional yang tidak mampu ia ekspresikan secara sehat.

Faktor kepribadian introvert turut memperkuat kerentanan klien terhadap trauma dan mempersulit proses pemulihan. Kecenderungan untuk menutup diri dan kesulitan dalam mengekspresikan perasaan membuat klien membutuhkan pendekatan konseling yang lebih empatik dan bertahap. Namun, melalui serangkaian sesi konseling yang terstruktur, klien menunjukkan perkembangan positif dalam hal keterbukaan, kesadaran diri, dan motivasi untuk berubah.

Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan holistik dalam menangani klien dengan riwayat trauma relasional. Intervensi yang efektif tidak hanya berfokus pada penghentian perilaku adiktif, tetapi juga perlu mengatasi akar masalah trauma, membangun kembali identitas diri yang sehat, dan mengembangkan strategi koping yang adaptif. Penguatan aspek spiritual dan religious coping juga terbukti memberikan fondasi yang kuat bagi proses pemulihan klien.

Hasil penelitian ini memberikan kontribusi penting bagi praktisi kesehatan mental, khususnya dalam merancang program rehabilitasi yang mempertimbangkan kompleksitas hubungan antara trauma relasional, identitas diri, dan perilaku adiktif. Pendekatan yang bersifat individual, bertahap, dan menghormati karakteristik kepribadian klien terbukti lebih efektif dalam mendukung proses pemulihan yang berkelanjutan.

Declarations

Author contribution. Seluruh penulis berkontribusi secara signifikan dalam penyusunan artikel ini. Alya Putri Rahmadhani berperan dalam perumusan ide dan penyusunan pendahuluan; M. Aldauri Harri Mahus dan Mona Lestari berkontribusi dalam pengumpulan data serta analisis kualitatif; Rendi Candika dan Sephia Dwi Asmini menyusun bagian hasil dan pembahasan; Sholihah El Mujadidah N dan Warda Sakinah mengelola referensi serta melakukan penyuntingan naskah; sedangkan Zahira Difa Ningtias bertanggung jawab pada penulisan abstrak dan kesimpulan. Semua penulis membaca dan menyetujui naskah akhir.

Funding statement. Penelitian ini tidak menerima pendanaan khusus dari lembaga pemerintah, swasta, maupun organisasi nirlaba.

Conflict of interest. Para penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan terkait dengan penelitian, penulisan, maupun publikasi artikel ini.

Additional information. Tidak ada informasi tambahan yang relevan untuk dilaporkan dalam naskah ini.

References

Dye, H., & MacIntyre, R. (2024). Partner betrayal trauma and trust: Understanding the impact on attachment style and self-esteem. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 8(2), 100–115. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100115>

- Hasanah, C. D. U., & Ambarini, T. K. (2018). Hubungan faktor trauma masa lalu dengan status mental berisiko gangguan psikosis pada remaja akhir di DKI Jakarta. *INSAN: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 3(2), 73–82. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v3i22018.73-82>
- Huang, L., Chen, Y., & Zhao, X. (2023). Unraveling the association: How identity mediates the impact of trauma on maladaptive behavior. *Behavioral Sciences*, 15(1), 56. <https://doi.org/10.3390/bs15010056>
- Jones, A., & Smith, B. (2023). Understanding the link between trauma and substance abuse: A developmental perspective. *Journal of Substance Abuse Research*, 12(3), 215–229. <https://doi.org/10.1016/j.jsar.2023.215229>
- Kendler, K., Prescott, C., Myers, J., & Neale, M. (2021). The association between trauma exposure and addiction risk across lifespan. *Addictive Behaviors*, 115, 106–118. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106118>
- Martin, P., & Lee, K. (2022). Healing after relational trauma: Pathways to recovery and resilience. *Journal of Mental Health & Trauma Recovery*, 9(4), 301–315. <https://doi.org/10.1177/jmhr.2022.301315>
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton.
- Marcia, J. E. (1980). Identity in adolescence. In J. Adelson (Ed.), *Handbook of adolescent psychology* (pp. 159–187). New York: Wiley.
- Khantzian, E. J. (1997). The self-medication hypothesis of substance use disorders: A reconsideration and recent applications. *Harvard Review of Psychiatry*, 4(5), 231–244. <https://doi.org/10.3109/10673229709030550>
- Taylor, S. E. (2011). *Social support: A review*. In M. S. Friedman (Ed.), *The handbook of health psychology* (pp. 189–214). New York: Oxford University Press.
- Pargament, K. I. (2007). *Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred*. New York: Guilford Press.
- WHO. (2018). *Adverse childhood experiences international questionnaire (ACE-IQ)*. Geneva: World Health Organization.
- BNN (Badan Narkotika Nasional). (2022). *Laporan nasional penyalahgunaan narkoba di Indonesia*. Jakarta: BNN RI.
- Volkow, N. D., & Koob, G. F. (2015). Brain disease model of addiction: Why is it so controversial? *Lancet Psychiatry*, 2(8), 677–679. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00236-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00236-9)
- Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. New York: Basic Books.
- Cloitre, M., Garvert, D. W., Weiss, B., Carlson, E. B., & Bryant, R. A. (2014). Distinguishing PTSD, complex PTSD, and borderline personality disorder: A latent class analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 25097. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25097>

- Sher, L. (2020). The role of trauma in substance use disorders: Clinical and neurobiological perspectives. *Journal of Psychiatric Research*, 129, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.06.011>
- van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. New York: Viking.
- Hidayati, N., & Pratiwi, R. (2021). Faktor keluarga dalam pembentukan identitas remaja: Tinjauan psikologi perkembangan. *Jurnal Psikologi Udayana*, 8(2), 120–134. <https://doi.org/10.24843/JPU.2021.v08.i02.p02>
- Nurhayati, T., & Fahmi, R. (2020). Spiritualitas sebagai strategi coping pada mantan pecandu narkoba. *Jurnal Psikologi Islami*, 6(1), 45–58. <https://doi.org/10.15575/jpi.v6i1.7292>
-