

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
RESILIENSI PADA PENGGUNA NAPZA DI REHABILITASI
KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Oleh :

PUTRI RAHMADANI

NIM. 180901014



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
2022**

LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN RESILIENSI PADA
PENGGUNA NAPZA DI REHABILITASI KOTA BANDA ACEH

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Psikologi
UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelara Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)

Oleh:

PUTRI RAHMADANI

NIM. 180901014

Disetujui Oleh:

Pembimbing I,

Pembimbing II,
A R - R



Dr. Safrilsyah, S.Ag., M.Si

NIP. 197004201997031001



Karijuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog

NIDN. 0019068202

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN RESILIENSI
PADA PENGGUNA NAPZA DI REHABILITASI KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

**Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)**

Diajukan oleh:

**PUTRI RAHMADANI
NIM. 180901014**

Pada Hari/Tanggal :

**Jum'at, 02 Desember 2022
08 Jumaidil Awal 1444 H**

Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi

Ketua


Dr. Safrisyah, S.Ag., M.Si
NIP. 197004201997031001

Sekretaris


Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIDN. 0019068202

Penguji I


Iyulen Pebry Zuanny, S.Psi., M. Psi, Psikolog
NIDN. 20050290001

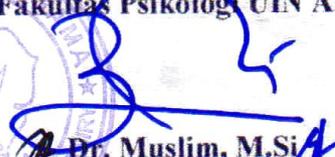
Penguji II


Siti Hajar Sri Hidayati, S.Psi., M.A
NIP. 199107142022032001

Mengetahui

Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry,




Dr. Muslim, M.Si
NIP. 196610231994021001

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya :

Nama : Putri Rahmadani

NIM : 180901014

Jenjang : Strata Satu (S-1)

Prodi : Psikologi UIN Ar-Raniry

Menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga pernah terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Banda Aceh, 10 November 2022
Yang Menyatakan,



Putri Rahmadani

180901014

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya setiap saat sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan antara Dukungan sosial dengan Resiliensi pada Pengguna NAPZA di Rehabilitasi Kota Banda Aceh”**. Shalawat dan salam mari sama-sama kita sampaikan kepada baginda Nabi Muhammad SAW, yang telah menyampaikan risalah, memperjuangkan Islam dan membawa umatnya dari alam kebodohan kepada alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan. Peneliti menyadari bahwa terselesaikannya skripsi ini tidak terlepas dari dukungan moral dan moril dari berbagai pihak, keluarga dan teman-teman terdekat. Selanjutnya penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Dr. Muslim, M.Si sebagai Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada semua mahasiswa Psikologi.
2. Bapak Dr. Safrilsyah, S.Ag., M.Si sebagai Wakil Dekan I bidang Akademik dan Kelembagaan sekaligus pembimbing I peneliti yang telah memberikan banyak dorongan dan nasehat bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi

3. Ibu Dr. Misnawati, S.Ag., M.Ag sebagai Wakil Dekan II bidang Administrasi dan Keuangan, yang telah membantu dalam administrasi mahasiswa.
4. Bapak Dr. Nasruddin, M.Hum sebagai Wakil Dekan III bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama, yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada mahasiswa.
5. Bapak Julianto Saleh, S.Ag., M.Si selaku Ketua Prodi Program Studi Psikologi UIN Ar-Raniry.
6. Ibu Cut Riska Aliyana, S.Psi., M.Si selaku Sekretaris Prodi Program Studi Psikologi UIN Ar-Raniry.
7. Ibu Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., selaku pembimbing II dalam proses penyelesaian skripsi ini, yang telah memberikan motivasi dan meluangkan waktu untuk melakukan bimbingan kepada penulis.
8. Ibu Iyulen Pebry Zuanny, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku penguji I peneliti dalam sidang munaqasyah skripsi yang juga telah meluangkan waktu membantu menjadi pemateri pada pelaksanaan penelitian dan memberi banyak masukan dalam skripsi ini.
9. Ibu Siti Hajar Sri Hidayati, S.Psi., MA selaku penguji II peneliti dalam sidang munaqasyah skripsi yang juga telah meluangkan waktu membantu menjadi pemateri pada pelaksanaan penelitian dan memberi banyak masukan dalam skripsi ini.

10. Seluruh civitas akademika, dosen serta staf Program Studi Psikologi UIN Ar-Raniry yang telah membantu, mendidik, dan memberikan ilmu yang bermanfaat dengan ikhlas dan tulus
11. Terima kasih kepada kedua orang tua tercinta, Ibunda Erma Perwati, S.KM dan Ayahnda Nazaruddin yang telah menjadi orang tua yang sangat luar biasa, yang selalu memberikan dukungan, doa dan kasih sayang yang tiada henti sehingga saya sampai ke tahap akhir penyelesaian program S1 ini, serta juga selalu menjadi tempat berkeluh-kesah saya selama proses penyelesaian skripsi.
12. Terimakasih kepada saudara kandung saya kakak Fauza Erliza, adik Abdul Hafizh dan keponakan tersayang saya Muhammad Erdogan Alfarez yang selalu memberi dukungan, hiburan dan kepercayaan kepada saya bahwa saya mampu menyelesaikan skripsi.
13. Terimakasih kepada sahabat seperjuangan saya Hanifa dan Irma mauliza, untuk semua yang sudah kita lalui bersama, setiap emosi yang kita rasakan bersama, kebahagiaan, kesedihan, keluhan dan air mata, mulai dari semester satu perkuliah yang awalnya hanya partner kerja kelompok hingga menjadi partner dalam menyelesaikan skripsi, yang selalu membantu, menguatkan dan memberikan hal positif kepada saya dari awal sampai di tahap akhir penyelesaian skripsi.
14. Terimakasih kepada teman satu angkatan, Juliadari dan Etika Muslimah Pohan, yang telah berjuang bersama dalam menyelesaikan perkuliahan dan

menyelesaikan skripsi, serta teman-teman leting 2018 lainnya yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

15. Terimakasih juga kepada Yayasan Rehabilitasi Kota Banda Aceh yaitu yayasan rehabilitasi Generasi Emas (GEMA), Seramoe Mulya (SURYA), Al-Fatha, Pintu Hijrah (SIRAH), Rumoh Getanyoe (RG) dan Kayyis, yang telah memberikan izin penelitian.

16. Terimakasih untuk doa, bantuan dan kebaikan dari orang-orang yang turut andil dalam membantu proses penyelesaian skripsi ini sampai dengan selesai, baik dari orang yang saya tahu maupun tidak ketahui, semoga segala bantuan dan kebaikannya dibalas dengan balasan terbaik dari Allah SWT dan senantiasa diberkahi sampai dengan akhir hayat.

Akhirnya penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, karena sesungguhnya kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT. Sehingga saran dan kritikan dari pembaca sangat diharapkan. Harapan penulis, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada banyak pihak, terutama Mahasiswa UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Banda Aceh, 10 November 2022

Mengetahui,

Putri Rahmadani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Keaslian Penelitian.....	9
BAB II LANDASAN TEORI.....	14
A. Dukungan Sosial.....	14
1. Pengertian Dukungan Sosial.....	14
2. Aspek Dukungan Sosial.....	15
3. Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial.....	17
4. Manfaat Dukungan Sosial.....	19
B. Resiliensi.....	20
1. Pengertian Resiliensi.....	20
2. Aspek-Aspek Resiliensi.....	21
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Resiliensi.....	23
4. Ciri-ciri Individu yang memiliki resiliensi.....	26
5. Level resiliensi.....	27
C. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Resiliensi.....	28
D. Hipotesis Penelitian.....	31

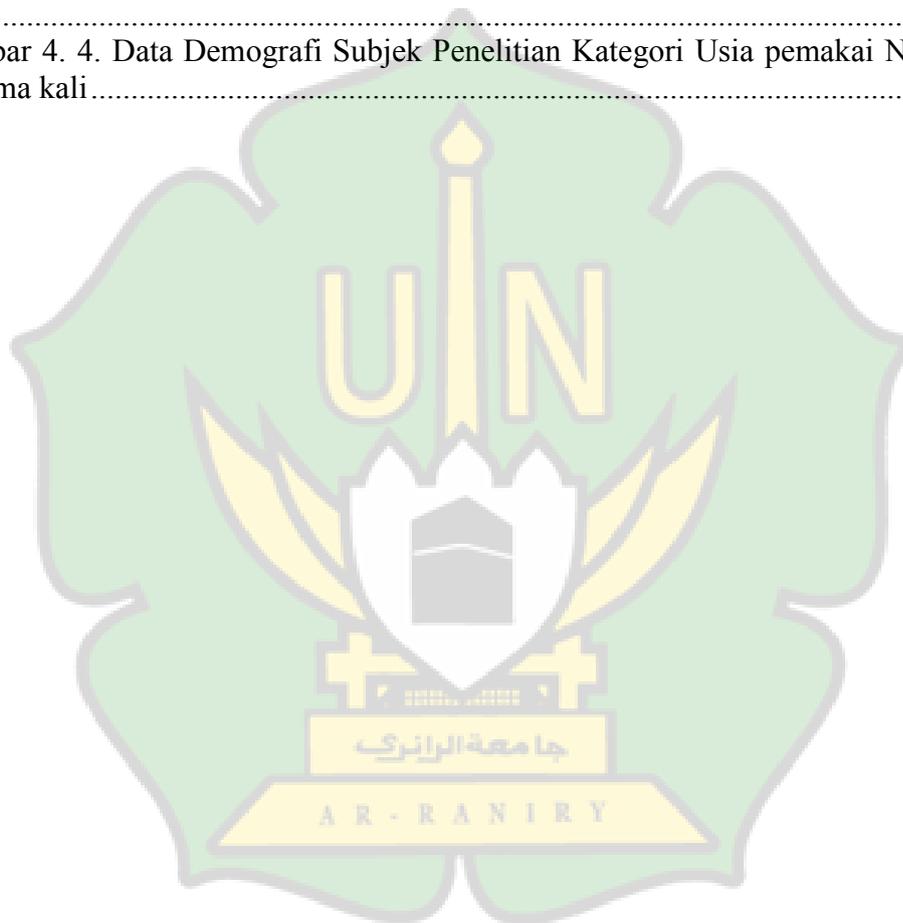
BAB III METEDOLOGI PENELITIAN.....	32
A. Pendekatan dan Metode Penelitian.....	32
B. Identifikasi Variabel-variabel Penelitian.....	32
C. Definisi Operasional.....	33
D. Subjek Penelitian.....	34
1. Populasi.....	34
2. Sampel.....	34
E. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian.....	35
1. Administrasi Tes.....	35
2. Pelaksanaa Uji Coba.....	35
3. Pelaksanaan Penelitian.....	36
F. Teknik Pengumpulan Data.....	36
1. Alat Ukur Penelitian.....	36
2. Uji Validitas.....	39
3. Uji Daya Beda Aitem.....	42
4. Uji Reliabilitas.....	45
G. Teknik Analisis Data.....	47
1. Pengolahan Data.....	47
2. Uji Asumsi.....	49
3. Uji Hipotesis.....	50
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	51
A. Deskripsi Lokasi dan Subjek Penelitian.....	51
1. Demografi Penelitian.....	51
2. Data kategorisasi.....	55
B. Pengujian Hipotesis.....	59
1. Uji Asumsi.....	59
2. Uji Hipotesis.....	61
C. Pembahasan.....	62
BAB V PENUTUP.....	67
A. Kesimpulan.....	67
B. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA.....	69

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1. Nama yayasan dan jumlah residen.....	34
Tabel 3. 2. Skor aitem skala.....	37
Tabel 3. 3. Blue Print Skala Dukungan Sosial.....	38
Tabel 3. 4. Blue Print Skala Resiliensi.....	39
Tabel 3. 5. Koefisien CVR Skala Dukungan Sosial.....	41
Tabel 3. 6. Koefisien CVR Skala Resiliensi.....	41
Tabel 3. 7. Koefisien Skala Dukungan Sosial.....	43
Tabel 3. 8. Koefisien Skala Dukungan sosial setelah gugur.....	43
Tabel 3. 9. Koefisien skala resiliensi.....	44
Tabel 3. 10. Koefisien skala resiliensi setelah gugur.....	44
Tabel 3. 11. Blue print akhir skala dukungan sosial.....	45
Tabel 3. 12. Blue print akhir skala resiliensi.....	45
Tabel 4. 1. Deskripsi Data Penelitian Dukungan Sosial.....	56
Tabel 4. 2. Kategorisasi dukungan sosial.....	57
Tabel 4. 3. Data Penelitian resiliensi.....	57
Tabel 4. 4. Kategorisasi resiliensi.....	59
Tabel 4. 5. Hasil Uji Normalitas Sebaran.....	60
Tabel 4. 6. Hasil Uji Linieritas Hubungan.....	61
Tabel 4. 7. Uji Hipotesis Data Penelitian.....	61
Tabel 4. 8. Analisis Measure of Association.....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Kerangka konseptual.....	31
Gambar 4. 1. Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Usia.....	52
Gambar 4. 2. Data Demografi Subjek Penelitian Kategori jumlah frekuensi menjalani rehabilitasi	53
Gambar 4. 3. Data Demografi Subjek Penelitian Kategori lama proses rehabilitasi	54
Gambar 4. 4. Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Usia pemakai NAPZA pertama kali.....	55



HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN RESILIENSI PADA PENGGUNA NAPA DI REHABILITASI KOTA BANDA ACEH

ABSTRAK

Pulih dari ketergantungan NAPZA bukanlah hal yang mudah untuk dilalui. Untuk dapat terlepas dari jeratan NAPZA seseorang harus melalui proses rehabilitasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada pengguna NAPZA di rehabilitasi Kota Banda Aceh. Populasi dalam penelitian ini adalah pengguna NAPZA yang sedang menjalani proses rehabilitasi di Kota Banda Aceh, dengan sampel berjumlah 89 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian dilakukan dengan teknik sampling jenuh. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi. Pengumpulan data menggunakan dua skala, yaitu skala dukungan sosial dan skala resiliensi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik *Product Moment* dari *Pearson*. Hasil penelitian ini diketahui terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada pengguna NAPZA di rehabilitasi Kota Banda Aceh, dengan nilai $r = 0.513$ dan $p = 0,000$ ($p > 0,05$). Hasil lain yang diperoleh dari penelitian ini koefisien determinan (r^2) dan hubungan sebesar 0,264 yang artinya terdapat 26% pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada pengguna NAPZA di Rehabilitasi Kota Banda Aceh, sementara 74% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain resiliensi seperti: harga diri, emosi positif dan spiritualitas atau agama.

Kata kunci: *dukungan sosial, resiliensi, pengguna NAPZA.*

THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND RESILIENCE OF DRUG USER IN REHABILITATION CITY BANDA ACEH

ABSTRACT

Recovering from drug addiction is not an easy thing to go through. To be released from drug addiction, a person must go through a rehabilitation process. This study aims to determine the relationship between social support and resilience in drug users in rehabilitation in Banda Aceh City. The population in this study were drug users who were undergoing a rehabilitation process in Banda Aceh City, with a sample of 89 people. Sampling in this study was carried out by using saturated sampling technique. The hypothesis in this study is that there is a relationship between social support and resilience. Data collection uses two scales, namely social support scale and resilience scale. Data analysis was performed using the Product Moment technique from Pearson. The results of this study revealed that there was a significant positive relationship between social support and resilience for drug users in rehabilitation in Banda Aceh City, with a value of $r = 0.513$ and $p = 0.000$ ($p > 0.05$). Another result obtained from this study is the determinant coefficient (r^2) and relationship of 0.264, which means that there is a 26% effect of social support on resilience in drug users in Banda Aceh City Rehabilitation, while 74% is influenced by other factors of resilience such as: price self, positive emotions and spirituality or religion.

Keywords: social support, resilience, drug users.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data Badan Narkotika Nasional (BNN) menyatakan bahwa Indonesia saat ini dalam keadaan darurat narkoba. Hal ini ditandai dengan meningkatnya jumlah peredaran dan penggunaan narkoba yang tercatat setiap tahun. Ditambah lagi tingginya angka kematian akibat penyalahgunaan zat terlarang tersebut, yaitu sekitar 50 kasus kematian setiap hari atau sekitar 18.000 jiwa setiap tahunnya (Suparno, 2017).

Menurut hasil penelitian BNN dan LIPI pada tahun 2019 menyebutkan angka pecandu narkoba di provinsi Aceh sudah mencapai 83 ribu jiwa dari jumlah penduduk yaitu sekitar 5,3 juta jiwa. Secara nasional Aceh berada di peringkat ke 6 dengan presentase 2,80 persen rata-rata pengguna berusia produktif antara 11 sampai dengan 45 tahun (Pranoto, 2020).

Menurut Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN) dalam Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN), dan Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan kondisi penduduk Indonesia yang terpapar narkoba *antara lain*, kelompok yang pernah mengonsumsi narkoba sebanyak 4.534.744 pada 2019. Angka ini naik menjadi 4.827.619 pada 2021, dan kelompok setahun pemakai yakni 3.419.188 pada 2019 meningkat menjadi 3.662.646 pada 2021, dengan demikian bisa kita menarik kesimpulan prevalensi mengalami kenaikan yakni

pada 2019 sebesar 1,8% menjadi 1,95% pada tahun 2021 berarti kenaikan 0,15% (Marhaenjati dan Santosa, 2021).

Adapun beberapa ciri-ciri orang pemakai narkoba hasil dari riset BNN ialah: Jika di ajak bicara jarang mau melakukan kontak mata, jika keluar rumah sembunyi-sembunyi, keras kepala/susah dinasehati, tidak konsisten dalam berbicara, mudah tersinggung, meninggalkan hobi yang lalu, sering mengancam, menantang atau sesuatu hal yang dapat menimbulkan kontak fisik atau perkelahian untuk mencapai keinginannya, barang-barang berharga miliknya atau milik keluarga yang dipinjam hilang dan sering tidak dilaporkan, sering merongrong keluarga untuk meminta uang dengan berbagai alasan, ada obat-obatan, kertas timah, bong (botol yang ada penghisapnya) maupun barang-barang aneh lainnya (rean.bnn.go.id, 2020).

Permasalahan penyalahgunaan NAPZA mempunyai dimensi yang luas dan kompleks, baik dari sudut medik, psikiatrik (kedokteran jiwa), kesehatan jiwa, maupun psikososial (ekonomi, politik, sosial-budaya, kriminalitas, kerusuhan massa dan lain sebagainya). Permasalahan yang ditimbulkan sebagai dampak penyalahgunaan NAPZA adalah antara lain, merusak hubungan kekeluargaan, menurunkan kemampuan belajar dan produktivitas kerja secara drastis, ketidakmampuan untuk membedakan mana yang baik dan buruk (Hawari, 2006).

Bahkan lebih lanjut, penggunaan NAPZA secara berlebihan dapat menyebabkan kematian. Mengingat banyaknya dampak negatif yang ditimbulkan dari penyalahgunaan zat terlarang tersebut, dengan begitu salah

satu upaya yang umumnya dilakukan ketika seseorang melakukan penggunaan NAPZA adalah memasukkan individu tersebut ke rehabilitasi. Ketika masuk ke rehabilitasi individu dihadapkan dengan berbagai macam program untuk membantu individu sembuh dari ketergantungannya. Rehabilitasi adalah bukan sekedar memulihkan kesehatan semula si pemakai, melainkan memulihkan serta menyetatkan seseorang secara utuh dan menyeluruh (Somar, 2001).

Berdasarkan data dari edisimedan.com (2018) mengatakan bahwa banyak pengguna NAPZA yang di rehabilitasi tidak semuanya mampu untuk menjalani program dengan baik, seperti yang terjadi di panti rehabilitasi narkoba Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia (LRPPN BI) di Jalan Budi Luhur, Gang PTP, Sei Sikambing. Pengguna NAPZA kabur dari tempat rehab tersebut saat jam makan siang, tiba-tiba ngamuk dan membanting piring di dapur makan, adapun pemicu hal tersebut diduga karena persoalan makanan.

Pada saat rehabilitasi, pengguna NAPZA dilakukan pelepasan zat atau tidak memakai narkoba disaat itulah resiliensi berperan, bertahan dalam keadaan yang sulit baginya tetapi tetap mampu mengatasinya, contohnya untuk tidak menggunakan obat-obatan kembali. Adanya resiliensi tentu didukung oleh banyak faktor terutama dari diri sendiri. Resiliensi merupakan salah satu faktor yang dapat membuat seseorang mampu bertahan dan dapat beradaptasi dalam keadaan yang sulit. Individu yang dapat bertahan adalah individu resilien. Oleh karena itu, para pengguna NAPZA harus memiliki

resiliensi yang tinggi untuk dapat mempertahankan diri mereka agar tidak *relaps*, serta dapat membangun kembali kehidupan mereka dan menjadi lebih baik.

Agar dapat melepaskan diri dari ketergantungan terhadap narkoba dan dapat melanjutkan kembali kehidupan, maka dibutuhkan sesuatu kemampuan untuk dapat bertahan dalam keadaan yang sulit. Menurut Walsh (2006) resiliensi adalah kemampuan untuk bangkit kembali dari keterpurukan dan menjadi lebih kuat serta berkembang setelah melewati masa ksisis.

Fenomena yang terjadi berikut memperlihatkan bahwa para pengguna NAPZA mengalami kesulitan ketika awal masuk ke tempat rehab, mereka merasa sulit beradaptasi terhadap peraturan yang ada di dalam tempat rehab dan harus beradaptasi dengan kesulitan-kesulitan yang terjadi di tempat rehab. Berikut adalah cuplikan wawancara tersebut:

Cuplikan wawancara 1:

“.....pertama kali kesini saya marah, saya merasa gak nyaman, apalagi kalau lagi enak-enak tidur tiba-tiba disuruh bangun ada kegiatan, selama disini hal yang saya takutin kalau keluar itu keluarga gak bisa menerima saya kembali, gak bisa menerima kalau saya udah berubah, takut keluarga pikir saya sama aja gak bisa berubah, dan hal itu bisa membuat saya down lagi nanti.....” (HI, wawancara awal, 28 Maret 2022)

Cuplikan wawancara 2 :

“.....pertama masuk kesini saya merasa ditipu sama keluarga, setiap hari saya marah-marah, saya sakit hati karna dibawa kesini, ni udah 3 bulan saya disini keluarga gak ada yang datang.....”(DZ, wawancara awal. 28 Maret 2022)

Cuplikan Wawancara 3:

“...Gak enak kali disini teringat kampung karena dikampung bebas disini terkurung gitu shalat harus berjamaah juga, dulu dikampung gak pernah shalat dan selalu keluar pulang juga sangat malam. Kalau ada masalah

biasanya tidur karena disini gak tau mau ngapain...“(DF, wawancara personal, 28 Maret 2022).

Cuplikan Wawancara 4:

“...masuk kesini saya marah kali, emosi kali, sama keluargapun saya benci kali dibohongin gitu, dengan peraturan disini juga saya berat kali menjalankannya, harus bangun pagi, buat jurnal, tapi lama lama terbiasa sendiri, pikiran saya yang saya takutin kalau keluar dari sini saya takut kembali lagi menggunakan dan takut lingkungan tidak bisa terima saya karna saya abis dari tempat rehab...”(MN, wawancara personal, 15 Juni 2022)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di atas, selama mereka menjalani proses rehabilitasi, terlihat beberapa diantara mereka merasa tidak nyaman, takut untuk menghadapi kehidupan selanjutnya dan memiliki keinginan untuk kabur. Sehingga menyebabkan mereka sulit untuk bertahan menghadapi masalah dan kesulitan dengan lingkungan menyesuaikan diri dengan peraturan yang ada di tempat rehabilitasi Kota Banda Aceh.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi adalah dukungan sosial. Dukungan sosial dipilih sebagai faktor yang mempengaruhi resiliensi dalam penelitian ini karena dukungan sosial adalah bentuk penerimaan dari seseorang atau suatu kelompok terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa diperhatikan, disayangi, dihargai, dan ditolong, serta mendapatkan dukungan yang meliputi dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penghargaan dan dukungan jaringan sosial (Nurmalasari, 2018).

Dukungan sosial dipilih karena sebagai makhluk sosial, lingkungan memiliki pengaruh yang besar dalam kehidupan individu, dimana

lingkungan memiliki peran dalam membentuk karakter individu. Memiliki dukungan sosial yang tinggi maka individu tersebut akan lebih kuat untuk bertahan dalam keadaan yang sulit dan dapat bangkit kembali dari keadaan yang membuatnya terpuruk.

Penelitian yang dilakukan oleh Raisa dan Ediati (2016) dengan judul “Hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA wanita Semarang” didapatkan bahwa dukungan sosial keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan resiliensi. Dukungan sosial keluarga yang dirasakan narapidana di lembaga pemasyarakatan kelas IIA wanita Semarang dapat meningkatkan resiliensi yang dimiliki. Sedangkan narapidana yang tidak mampu mengatasi masalah dan kesulitan pada saat menjalani masa hukuman memiliki resiliensi yang rendah karena kurangnya dukungan sosial yang dirasakan atau tidak mendapatkan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan narapidana tersebut.

Dukungan sosial adalah segala macam bantuan yang menimbulkan perasaan nyaman secara fisik dan psikologis serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban timbal balik dari orang tua, pasangan, kerabat, teman, jaringan lingkungan sosial serta dalam lingkungan masyarakat (Taylor, 2006: Suparno, 2017).

Berdasarkan beberapa uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui “Hubungan antara

dukungan sosial dengan resiliensi pada pengguna NAPZA di rehabilitasi Kota Banda Aceh”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalahnya adalah: Apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada pengguna NAPZA di rehabilitasi Kota Banda Aceh?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada pengguna NAPZA di rehabilitasi Kota Banda Aceh.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, khususnya bagi mahasiswa dan mahasiswi di UIN Ar-Raniry Banda Aceh, untuk mengetahui pentingnya dukungan sosial dan resiliensi. Penelitian ini dapat menjadi suatu panduan bagi mahasiswa dengan mengacu kepada teori-teori yang telah disebutkan dari sumber-sumber yang akurat, sehingga memungkinkan untuk dapat ditelaah secara lebih mendalam kebenarannya. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya atau menambah khasanah ilmu pengetahuan

psikologi, khususnya di bidang psikologi sosial, psikologi klinis dan psikologi sosial.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pengguna NAPZA

Penelitian ini juga memberikan manfaat bagi pengguna NAPZA, di rehabilitasi Kota Banda Aceh. Peneliti ingin menginformasikan bahwa dukungan sosial sangat dibutuhkan bagi pengguna NAPZA untuk dapat merasakan kasih sayang dan perasaan diterima oleh lingkungan dan orang sekitar.

b. Bagi Yayasan Rehabilitasi

Dengan adanya penelitian ini, pengambil kebijakan di rehabilitasi Kota Banda Aceh dapat mengetahui bagaimana gambaran perilaku resiliensi, sehingga dapat memfasilitasi pengguna NAPZA untuk meningkatkan maupun memberi dukungan sosial dengan cara memenuhi kebutuhan para pengguna NAPZA di rehabilitasi Kota Banda Aceh dan dapat mengikuti pelatihan dan peningkatan resiliensi.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini sangat bermanfaat untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dan resiliensi khususnya untuk pengguna NAPZA yang rehabilitasi Kota Banda Aceh. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi pertimbangan sebagai bahan dasar

untuk penelitian lanjutan dengan mengkaitkan faktor-faktor yang berhubungan dengan resiliensi.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu terdapat beberapa penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini, yaitu :

Penelitian yang dilakukan oleh Bilgin dan Tas (2018) dengan judul "*Effects of Perceived Social Support and Psychological Resilience on Social Media Addiction among University Students*". Penelitian ini menyelidiki efek dari dukungan sosial yang dirasakan dan resiliensi pada kecanduan media sosial di kalangan mahasiswa. penelitian terdiri dari 503 mahasiswa, di antaranya adalah laki-laki. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan negatif diamati antara dukungan sosial yang dirasakan dan kecanduan media sosial dan resiliensi pada kecanduan media sosial. Selanjutnya, ditemukan bahwa persepsi dukungan sosial secara signifikan memprediksi subskala yang dirasakan dukungan sosial dari teman dan resiliensi adalah prediktor signifikan dari kecanduan media sosial. Berdasarkan uraian di atas terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, diantaranya: lokasi, dan metode penelitiannya.

Penelitian yang dilakukan oleh El-Genady dan El-Wahal (2020) dengan judul "*Effect of Perceived Social Support, and Resilience on Life Satisfaction and Stress Tolerance among Patients with Substance Use Disorders*". Penelitian ini dilakukan untuk menilai efek dari dukungan sosial yang

dirasakan, dan ketahanan pada kepuasan hidup dan stres di antara pasien dengan gangguan penggunaan zat, dan hubungan faktor-faktor ini pada pantang dan kambuh. dalam penelitian ini adalah 100 orang laki-laki pasien pengguna narkoba yang hadir di poliklinik rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa El-Abbassia, dan sampel 100 laki-laki orang dipilih tanpa penyakit psikotik, dan tidak ada riwayat penggunaan zat. Hasil penelitian ini menunjukkan asien dengan pengalaman penggunaan narkoba, rendah ketahanan, kepuasan hidup, dan toleransi stres dari populasi normal. Dukungan sosial, dan ketahanan memainkan peran penting dalam kepuasan hidup menentukan hubungan antara stres dan kepuasan hidup. Berdasarkan uraian di atas terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, diantaranya: lokasi dan metode penelitiannya.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Nurmilasari (2018) dengan judul “Dukungan Sosial Keluarga Dan Resiliensi Mantan Pecandu Napza”. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Quota sampling* dengan jumlah 35 orang mantan pecandu NAPZA.. berdasarkan uji analisis diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang positif antara dukungan sosial keluarga dan resiliensi pada mantan pecandu NAPZA. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis doiterima, yang artinya semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka semakin positif resiliensi mantan pecandu NAPZA. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial keluarga maka, resiliensi mantan pecandu NAPZA semakin negatif. Berdasarkan uraian di atas terdapat perbedaan dengan penelitian yang

akan dilakukan oleh peneliti, diantaranya: lokasi dan metode pengambilan sampel, dan subjek.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Mufidah (2017) dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Mahasiswa Bidikmisi Dengan Mediasi Efikasi Diri”. tujuan penelitin ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial terhadap resiliensi melalui mediasi efikasi diri pada mahasiswa bidikmisi, dalam penelitian ini berjumlah 50 orang yang diambil menggunakan teknik random sampling. Hasil dari penelitian ini yaitu, terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dan resiliensi yang di mediasi dengan efikasi diri. Berdasarkan uraian di atas terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, diantaranya: lokasi, subjek, dan metode penelitiannya.

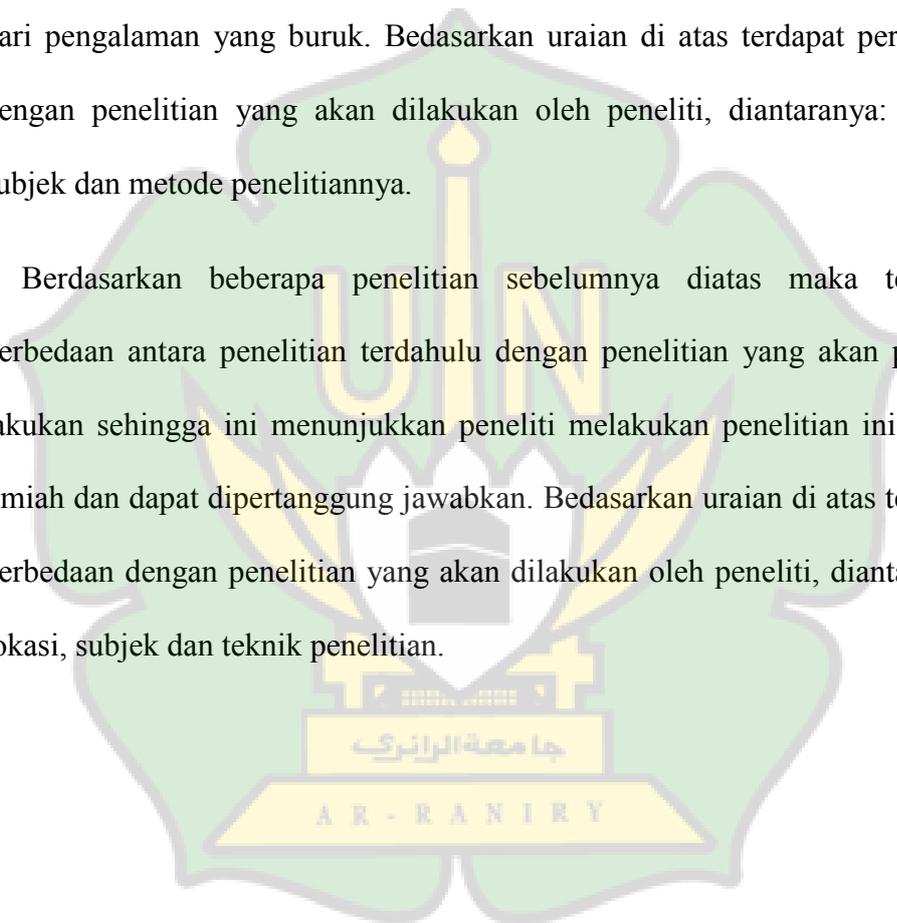
Penelitian lainnya dilakukan oleh Indriani (2018) dengan judul “Resiliensi Remaja Korban Perceraian Orangtua”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dinamika resiliensi remaja korban perceraian orangtua dan faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi pada remaja korban perceraian orangtua. Subjek pada penelitian ini adalah dua remaja putri yang berusia 12-16 tahun yang menjadi korban perceraian orangtua. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara, observasi dan tes ssc.. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa kedua subjek memiliki resiliensi yang berbeda. Berdasarkan uraian di atas terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, diantaranya: lokasi, variabel, subjek dan metode penelitiannya.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, yang meneliti tentang resiliensi dan dukungan sosial yaitu penelitian yang dilakukan oleh oleh Raisa dan Ediati (2016) dengan judul “Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Resiliensi pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Wanita Semarang”. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa dukungan sosial keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan resiliensi. Dukungan sosial keluarga yang dirasakan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA wanita Semarang dapat meningkatkan resiliensi yang dimiliki. Sedangkan narapidana yang tidak mampu mengatasi masalah dan kesulitan pada saat menjalani masa hukuman memiliki resiliensi yang rendah karena kurangnya dukungan sosial yang dirasakan atau tidak mendapatkan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan narapidana tersebut. Berdasarkan uraian di atas terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, diantaranya: lokasi, subjek dan teknik penelitian.

Selanjutnya, penelitian yang meneliti tentang resiliensi dan dukungan sosial yaitu penelitian yang dilakukan oleh Putri (2018) dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Mantan Pecandu Narkoba Di Pasca Rehabilitasi BNN Provinsi Sumatera Utara.” Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Responden pada penelitian ini adalah sebanyak 30 orang di Pasca Rehabilitasi BNN Provinsi Sumatera Utara. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah Purposive Sampling. Seseorang yang memiliki resiliensi tinggi akan mampu untuk

bangkit, menghadapi masalah yang dihadapi di Rehabilitasi, mereka bisa mengatur emosi, mengetahui penyebab dari masalah yang dihadapi, berani menghadapi masalah yang dialami, memiliki keyakinan bahwa masalah yang dihadapi akan selesai, dapat menempatkan diri di posisi orang lain, dapat mengontrol perilakunya dengan baik, dan mampu untuk memetik hal positif dari pengalaman yang buruk. Berdasarkan uraian di atas terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, diantaranya: lokasi, subjek dan metode penelitiannya.

Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya diatas maka terdapat perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan peneliti lakukan sehingga ini menunjukkan peneliti melakukan penelitian ini secara ilmiah dan dapat dipertanggung jawabkan. Berdasarkan uraian di atas terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, diantaranya: lokasi, subjek dan teknik penelitian.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Menurut Sarafino dan Smith (2011), dukungan sosial dapat diartikan sebagai kenyamanan, perhatian, ataupun bantuan yang diterima individu dari orang lain, dimana orang lain disini bisa berarti individu secara perseorangan ataupun kelompok kepada individu. Dukungan sosial adalah keberadaan orang lain yang dapat dipercaya, orang yang dapat membuat individu tahu bahwa orang lain peduli, berharga, dan mencintai individu yang bersangkutan (Sarason, 1990).

Dukungan sosial merupakan pertukaran sumber daya antara dua individu yang dirasakan oleh pemberi atau penerima yang dimaksudkan untuk meningkatkan kesejahteraan penerima (Shumaker dan Brownell, 1984). Sedangkan menurut Cobb dan Wilss (Sarafino dan Smith, 2011) dukungan sosial mengarah pada rasa nyaman, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diterima oleh individu dari individu lain atau kelompok. Taylor (2015), mengatakan bahwa individu dengan dukungan sosial yang tinggi mempunyai tingkat stres yang rendah, lebih berhasil mengatasi dan mengalami hal-hal positif dalam hidup dengan lebih positif.

Berdasarkan beberapa pernyataan di atas, peneliti menggunakan pengertian dukungan sosial menurut Sarafino dan Smith (2011), dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, ataupun bantuan yang diterima individu dari orang lain, dimana orang lain disini bisa berarti individu secara perseorangan ataupun kelompok kepada individu. Peneliti memilih menggunakan teori dari Sarafino dan Smith (2011) karena teori ini sering digunakan oleh peneliti sebelumnya untuk menjelaskan definisi, aspek dan faktor dukungan sosial secara jelas.

2. Aspek Dukungan Sosial

Sarafino dan Smith (2011) mengemukakan dukungan sosial meliputi empat aspek, yaitu :

a. Dukungan emosional

Dukungan ini berupa ungkapan empati, kepedulian, perhatian, dan dorongan kepada individu dari orang terdekat maupun orang di lingkungan sosial.

b. Dukungan penghargaan

Dukungan ini berupa ungkapan yang diberikan oleh orang yang berarti dalam diri individu seperti orang tua dan keluarga, ungkapan tersebut juga dapat diberikan oleh orang-orang di lingkungan sosial seperti teman dan masyarakat.

c. Dukungan Instrumental

Dukungan ini berupa material dan lebih bersifat bantuan nyata seperti sumbangan dana atau membantu pekerjaan yang membuat

individu sangat merasa terbebani. Dukungan instrumental ini diberikan oleh orangtua, keluarga, kerabat dan lingkungan sosial.

d. Dukungan Informasi

Suatu bentuk dukungan yang lebih bersifat nasehat, memberitahukan hal yang baik, atau umpan balik terhadap apa yang sudah dilakukan oleh individu tersebut. Diberikan oleh orang-orang terdekat, seperti keluarga, teman dekat dan lingkungan sosial.

House (Putri, 2018) menjelaskan dukungan sosial sebagai interpersonal transaksi yang melibatkan satu atau beberapa hal berikut :

a. Perhatian emosional

Dukungan ini berupa pernyataan rasa cinta dan penerimaan diri individu dengan segala kesalahan dan kekurangan. Perhatian emosional juga meliputi kasih sayang, perlindungan, perhatian, kepercayaan, keterbukaan, dan memberikan empati.

b. Bantuan instrumental

Dukungan ini berupa bentuk penyediaan sarana yang dapat mempermudah dalam bekerja seperti pemberian barang atau jasa kepada orang lain.

c. Informasi

Dukungan ini berupa pemberian informasi mengenai lingkungan, nasihat, bimbingan, arahan, dan pertimbangan untuk pemecahan suatu masalah.

d. Penilaian

Dukungan ini berupa penilaian kepada orang lain dengan pemberian penghargaan atas usaha yang telah dilakukan, memberikan umpan balik, mengenai hasil atau prestasi dan penguatan tindakan positif yang diambil individu.

Berdasarkan beberapa aspek dukungan sosial yang disampaikan oleh beberapa ahli di atas maka peneliti menjadikan aspek-aspek dukungan sosial yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith (2011) yaitu, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi, sebagai landasan dalam membuat instrumen penelitian dukungan sosial. Peneliti menggunakan aspek-aspek tersebut karena aspek-aspek tersebut secara umum dapat mengungkap dukungan sosial pada pengguna NAPZA.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

Menurut Sarafino (Sarafino dan Smith, 2011) tidak semua individu mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang sekitarnya. Ada beberapa faktor yang menentukan seseorang menerima dukungan sosial, berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial yang diterima individu :

a. *Recipients* (Penerima dukungan)

Seseorang akan memperoleh dukungan sosial jika dia juga melakukan hal-hal yang dapat memicu orang lain untuk memberikan dukungan terhadap dirinya. Yang dimaksud dalam hal

tersebut adalah individu harus memiliki proses sosialisasi yang baik dengan lingkungannya, termasuk didalamnya membantu orang lain yang butuh pertolongan atau dukungan, dan membiarkan orang lain tahu bahwa dirinya membutuhkan dukungan atau pertolongan jika memang membutuhkan. Seseorang tidak mungkin menerima dukungan sosial jika dia tidak ramah, tidak pernah menolong orang lain, dan tidak asertif atau tidak terbuka kepada orang lain jika dia membutuhkan dukungan atau pertolongan. Hal ini terjadi karena adanya hubungan timbal balik antara individu dan orang-orang sekitarnya, begitu pula sebaliknya.

b. *Providers* (Penyedia dukungan)

Providers yang dimaksud mengacu pada orang-orang terdekat individu yang dapat diharapkan menjadi sumber dukungan sosial. Ketika individu tidak mendapatkan dukungan sosial, bisa saja orang yang seharusnya memberikan dukungan sedang dalam kondisi yang kurang baik seperti tidak memiliki jenis bantuan yang dibutuhkan oleh recipients, sedang mengalami stress, atau kondisi kondisi tertentu yang membuatnya tidak menyadari bahwa ada orang yang membutuhkan bantuannya.

c. Komposisi dan struktur jaringan sosial

Maksud dari komposisi dan struktur jaringan sosial adalah hubungan yang dimiliki individu dengan orang-orang dalam keluarga dan lingkungannya. Hubungan ini dapat dilihat dalam

ukuran (jumlah orang yang sering berhubungan dengan individu), frekuensi hubungan (seberapa sering individu bertemu dengan orang-orang tersebut), komposisi (apakah orang-orang tersebut merupakan anggota keluarga, teman, rekan kerja dan sebagainya) dan intimitas (kedekatan hubungan individu dan kepercayaan satu sama lain).

4. Manfaat Dukungan Sosial

Johnson dan Johnson (Adicondro dan Purnamasari, 2011) menyatakan bahwa ada empat manfaat dukungan sosial, yaitu:

- a. Meningkatkan produktivitas dalam pekerjaan.
- b. Meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri dengan memberikan rasa memiliki.
- c. Memperjelas identitas diri, menambah harga diri, dan mengurangi stress;
- d. Meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik serta pengelolaan terhadap stress & tekanan.

Dukungan sosial dapat membuat individu merasa nyaman dan mengurangi stress yang dirasakan. Kenyamanan yang dirasakan individu akan meningkatkan kesejahteraan psikologis dan dapat meningkatkan produktivitas kerja.

B. Resiliensi

1. Pengertian Resiliensi

Wolin dan Wolin (1993) menyatakan bahwa resiliensi adalah proses tetap berjuang saat berhadapan dengan kesulitan, masalah, atau penderitaan. Sedangkan menurut Reivich dan Shatte (2002) resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan.

Menurut Walsh (2006) resiliensi adalah kemampuan untuk bangkit kembali dari keterpurukan dan menjadi lebih kuat serta berkembang setelah melewati masa krisis. Menurut Grotberg (1999) resiliensi adalah kemampuan untuk bertahan dan beradaptasi serta kapasitas manusia untuk menghadapi dan memecahkan masalah setelah mengalami kesengsaraan. Menurut Richardson (2002) resiliensi adalah proses koping terhadap stresor, kesulitan, perubahan, maupun tantangan yang dipengaruhi maupun tantangan yang dipengaruhi oleh faktor protektif.

Berdasarkan beberapa pernyataan di atas, peneliti menggunakan pengertian resiliensi menurut Wolin dan Wolin (1993) resiliensi adalah proses tetap berjuang saat berhadapan dengan kesulitan, masalah, atau penderitaan. Peneliti memilih menggunakan teori dari Wolin dan Wolin (1993) karena teori ini sering digunakan oleh peneliti sebelumnya untuk menjelaskan definisi, aspek dan faktor resiliensi secara jelas, selain itu teori tersebut lebih relevan dengan konteks yang akan diteliti.

2. Aspek-Aspek Resiliensi

Wolin dan Wolin (1993) mengemukakan tujuh aspek utama yang dimiliki oleh individu, yaitu:

- a. *Insight* yaitu proses perkembangan individu dalam merasa, mengetahui, dan mengerti masa lalunya untuk mempelajari perilaku-perilaku yang lebih tepat.
- b. *Independence* yaitu kemampuan untuk mengambil jarak secara emosional maupun fisik dari sumber masalah (lingkungan dan situasi yang bermasalah).
- c. *Relationships* dimana individu yang resilien mampu mengembangkan hubungan yang jujur, saling mendukung dan berkualitas bagi kehidupan, dan memiliki role model yang baik.
- d. *Initiative* yaitu keinginan yang kuat untuk bertanggung jawab terhadap hidupnya.
- e. *Creativity* yaitu kemampuan memikirkan berbagai pilihan, konsekuensi, dan alternatif dalam menghadapi tantangan hidup.
- f. *Humor* adalah kemampuan individu untuk mengurangi beban hidup dan menemukan kebahagiaan dalam situasi apapun.
- g. *Morality* adalah kemampuan individu untuk berperilaku atas dasar hati nuraninya. Individu dapat memberikan kontribusinya dan membantu orang yang membutuhkan.

Selain itu Bogar (2006) dalam penelitiannya mengidentifikasi lima determinan dari resiliensi, yaitu :

- a. Keterampilan interpersonal merupakan keterampilan yang dipelajari ataupun bawaan pada diri seseorang yang dapat memfasilitasi kemampuannya dalam berinteraksi secara positif dan efektif dengan orang lain. Keterampilan ini meliputi kemampuan verbal, kedekatan secara emosional, kemandirian berpikir, serta optimisme dalam hubungan dengan orang lain dan kehidupan.
- b. Kompetensi diartikan sebagai bakat dan keterampilan yang dimiliki oleh seseorang yang memberikan kontribusi terhadap kemampuannya untuk memiliki resiliensi pada masa dewasa. Termasuk dalam kompetensi ini adalah prestasi yang menonjol dan kesuksesan dalam bidang akademis di sekolah.
- c. *Self-regard* yang tinggi yaitu kemampuan seseorang untuk mengubah pikiran yang negatif menjadi pikiran yang positif terhadap diri mereka. Hal ini mampu menumbuhkan pikiran pada individu bahwa mereka dapat memegang kendali atas kehidupannya.
- d. Spiritualitas dan religiusitas, keduanya adalah komponen yang penting bagi resiliensi seseorang. Kepercayaan ini dapat menjadi sandaran bagi individu dalam mengatasi berbagai permasalahan saat peristiwa buruk menimpa.

- e. Situasi kehidupan yang bermanfaat. Meskipun tidak semua peristiwa kehidupan bersifat positif, namun bagi individu baik peristiwa-peristiwa yang negatif ataupun positif mampu menantang individu untuk menjadi lebih kuat dan memiliki empati terhadap kehidupan orang lain.

Berdasarkan beberapa aspek resiliensi yang disampaikan oleh beberapa ahli di atas maka peneliti menjadikan aspek-aspek resiliensi yang dikemukakan oleh Wolin dan Wolin (1993) yaitu, *insight, independence, relationships, initiative, creativity, humor* dan *morality*, sebagai landasan dalam membuat instrumen penelitian resiliensi. Peneliti menggunakan aspek-aspek tersebut karena aspek-aspek tersebut secara umum dapat mengungkap resiliensi pada pengguna NAPZA.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Resiliensi

Menurut Resnick, Gwyther dan Roberto (2011) terdapat empat faktor yang mempengaruhi resiliensi pada individu, yaitu: harga diri, dukungan sosial, spritualitas atau keberagamaan, dan emosi positif.

a. Harga Diri

Horney (Guindon,2010) menyatakan bahwa setiap orang dilahirkan dengan potensi yang unik dan harga diri diperoleh dari pencapaian tersebut. Sedangkan dalam sumber yang sama, Sullivan mengusulkan bahwa harga diri adalah kebutuhan sosial yang harus diterima, disukai, dan dimiliki, hal ini diperoleh dari interaksi sosial yang mencerminkan penilaian diri.

Rogers (Guindon,2010) mendefinisikan harga diri suatu perluasan atas apa yang orang-orang sukai, nilai dan diterima oleh diri mereka sendiri. Menurutnya, harga diri merupakan pengembangan diri dari kombinasi atas yang dialami dan didapatkan dari nilai-nilai dan pilihan-pilihan afektif. Maslow (Guindon, 2010) memasukkan harga diri sebagai kebutuhan dasar kedua untuk mencapai aktualisasi diri. Ia mendefinisikan harga diri sebagai suatu hasrat untuk kekuatan, pencapaian, kecukupan, penguasaan dan kemampuan kemandirian dan kebebasan.

b. Dukungan Sosial

Reitschlin dan Allen (Taylor, 2006) dukungan sosial didefinisikan sebagai informasi yang diberikan oleh orang lain yang mencintai dan memperdulikan untuk menghormati dan menghargai, dan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban bersama dari orang tua, pasangan hidup atau orang yang mencintai, ahli-ahli lain, teman, hubungan dengan sosial dan komunitas dan juga memelihara binatang peliharaan.

Sarafino dan Smith (2011) mengungkapkan bahwa dukungan sosial merupakan kesenangan, kepedulian, penghargaan atau tersedianya bantuan yang yang diterima oleh individu dari orang lain atau kelompok. Dukungan tersebut dapat diperoleh dari pasangan hidup atau kekasih, keluarga, teman, dokter, atau organisasi dan komunitasnya. Beberapa pengertian dari dukungan

sosial diatas, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan persepsi seseorang mengenai kepedulian, penghargaan, penerimaan, dan kasih sayang yang didapatkan dari orang-orang yang berada dilingkungan sekitar.

c. Spiritualitas atau Keberagamaan

Faktor lain yang mempengaruhi resiliensi dalam menghadapi tekanan dan penderitaan adalah ketabahan (*hardiness*) dan keberagamaan (*religiousness*) serta spiritualitas (*spirituality*). Spiritualitas membutuhkan suatu pencarian di alam semesta, suatu pandangan bahwa dunia lebih luas daripada diri sendiri, spiritualitas juga berarti ketaatan pada suatu ajaran (agama) yang spesifik (Putri, 2018).

Penelitian tentang ketabahan, keberagamaan dan spiritualitas menunjukkan kualitas-kualitas yang membantu individu dalam mengatasi kondisi stres dalam hidup dan menyediakan perlindungan pada individu dalam menghadapi depresi dan stres. Aspek positif dari spiritualitas juga turut membantu individu dalam memulihkan perasaan kontrol diri saat sakit, dan membantu perkembangan adaptasi saat sakit kronis dan tidak seimbang (Putri, 2018).

d. Emosi Positif

Bereaksi dengan emosi yang positif saat mengalami krisis dapat menjadi cara dalam menurunkan dan mengatasi respon stres secara lebih efektif (Davis et al. 2007). Kemudian, emosi positif juga dapat menjadi pelindung dalam menghadapi ancaman terhadap ego. Perangkat teori ini dibangun dan dikembangkan oleh Fredrickson (1998) yang menyatakan bahwa sebagai manusia yang berkembang, emosi positif telah membantu individu dalam beradaptasi pada situasi-situasi stress.

4. Ciri-ciri Individu yang memiliki resiliensi

Ciri-ciri seseorang yang resilien menurut Reivich dan Shatte (2002) menambahkan tiga ciri yaitu:

- a. Mampu mengatasi stress
- b. Bersikap realistis serta optimistik dalam mengatasi masalah.
- c. Mampu mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka dengan nyaman.

Dari penjabaran di atas, seseorang yang resiliensi mempunyai sifat-sifat tersebut didalam dirinya agar resiliensi benar bertahan di dalam diri pengguna NAPZA yang sedang menjalani rehabilitasi.

5. Level resiliensi

Level resiliensi adalah tahapan sebagai hasil ketika seseorang menghadapi sebuah masalah atau berada dalam kondisi yang menekan. O'Leary dan Ickovics (dalam Coulson, 2006) menyebutkan empat level yang terjadi ketika seseorang mengalami situasi dari kondisi yang menekan (*significant adversity*) antara lain yaitu:

- a. *Succumbing* (mengalah) adalah kondisi yang menurun dimana individu mengalah atau menyerah setelah menghadapi suatu ancaman atau keadaan yang menekan. Level ini merupakan kondisi ketika individu menemukan atau mengalami kemalangan yang terlalu berat bagi mereka. Penampakan (*outcomes*) dari individu yang berada pada level ini berpotensi mengalami depresi, narkoba pada tataran ekstrim seperti bunuh diri.
- b. *Survival* (bertahan), pada tahapan ini individu tidak dapat meraih atau mengembalikan fungsi psikologis dan emosi yang positif setelah dari kondisi yang menekan. Efek dari pengalaman yang menekan membuat individu dapat gagal untuk kembali berfungsi secara wajar. Sehingga individu dalam level ini bisa mengalami perasaan, perilaku dan kognitif yang negatif yang berkepanjangan seperti menarik diri dalam hubungan sosial, berkurangnya kepuasan kerja bahkan menjadi depresi.
- c. *Recovery* (pemulihan) merupakan kondisi ketika individu mampu pulih kembali (*bounce back*) pada fungsi psikologis dan emosi secara

wajar dan mampu beradaptasi dalam kondisi yang menekan, walaupun masih menyisihkan efek dari perasaan negatif yang dialaminya. Dengan begitu individu dapat kembali beraktivitas untuk menjalani kehidupan sehari-harinya, mereka juga mampu menunjukkan diri mereka sebagai individu yang resilien.

- d. *Thriving* (berkembang pesat), pada level ini individu tidak hanya mampu kembali pada level sebelumnya setelah menghadapi kondisi yang menekan, namun mereka mampu melampaui level ini pada beberapa aspek. Pengalaman-pengalaman yang dialami individu menjadikan mereka mampu menghadapi dan mengatasi kondisi yang menekan, bahkan menentang hidup untuk membuat individu menjadi orang yang lebih baik. Hal ini dapat termanifestasi pada perilaku, emosi dan kognitif seperti *sense of purpose of in life*, kejelasan visi, lebih menghargai hidup, dan keinginan akan hubungan sosial yang positif.

C. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Resiliensi

Para pengguna NAPZA bila tidak di damping dan di awasi dapat kembali menggunakan NAPZA kembali. Maka dari itu perhatian dari lingkungan sekitar sangat di perlukan untuk membuat para pengguna NAPZA tidak teringatkan kembali akan NAPZA yang di gunakan sebelumnya. Seperti yang di kemukakan oleh Sarafino dan Smith (2011), dukungan sosial dapat diartikan sebagai kenyamanan, perhatian, ataupun bantuan yang diterima individu dari orang lain, dimana orang lain disini

bisa berarti individu secara perseorangan ataupun kelompok kepada individu. Aspek dukungan sosial yaitu, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi. Faktor yang mempengaruhi dukungan sosial yaitu *recipients* (penerima dukungan), *providers* (penyedia dukungan), komposisi dan struktur jaringan sosial. Dukungan sosial bermanfaat untuk meningkatkan penerimaan diri dan mendukung pemulihan pengguna NAPZA secara menyeluruh agar terhindar dari kondisi *relapse*.

Para pengguna NAPZA membutuhkan dukungan sosial di saat menghadapi kesulitannya dalam mempertahankan prinsipnya untuk berhenti memakai narkoba, para pengguna NAPZA berusaha bertahan dalam keadaan sulit menahan untuk tidak lagi menggunakan NAPZA dan juga beradaptasi di lingkungan baru seperti di rehabilitasi, Wolin dan Wolin (1993) menyatakan bahwa resiliensi adalah proses tetap berjuang saat berhadapan dengan kesulitan, masalah, atau penderitaan. Aspek-aspek resiliensi yaitu *insight, independence, relationship, initiative, creativity, humor, morality*. Faktor yang mempengaruhi resiliensi yaitu, harga diri, dukungan sosial, spiritual atau keberagamaan dan emosi positif.

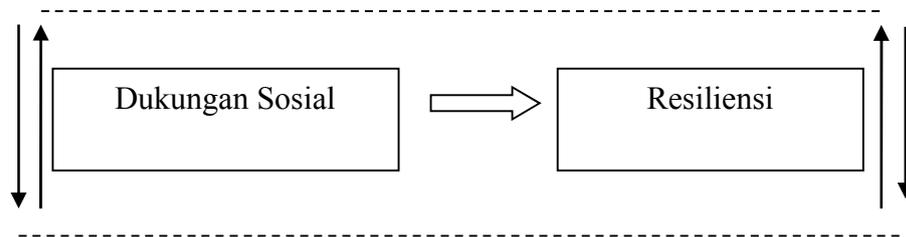
Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa permasalahan utama yang dihadapi seseorang pengguna narkoba adalah ketidakmampuan untuk bertahan menghadapi situasi yang menyebabkan mereka *relapse*. Hal ini dikarenakan efek dari pengguna narkoba yang menyebabkan

ketergantungan yang luar biasa pada diri orang-orang yang menggunakan narkoba (Nurmilasari, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2018) dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Mantan Pecandu Narkoba Di Pasca Rehabilitasi BNN Provinsi Sumatera Utara.” Hasil penelitian ini menunjukkan seseorang yang memiliki resiliensi tinggi akan mampu untuk bangkit, menghadapi masalah yang dihadapi di Rehabilitasi, mereka bisa mengatur emosi, mengetahui penyebab dari masalah yang dihadapi, berani menghadapi masalah yang dialami, memiliki keyakinan bahwa masalah yang dihadapi akan selesai, dapat menempatkan diri di posisi orang lain, dapat mengontrol perilakunya dengan baik, dan mampu untuk memetik hal positif dari pengalaman yang buruk.

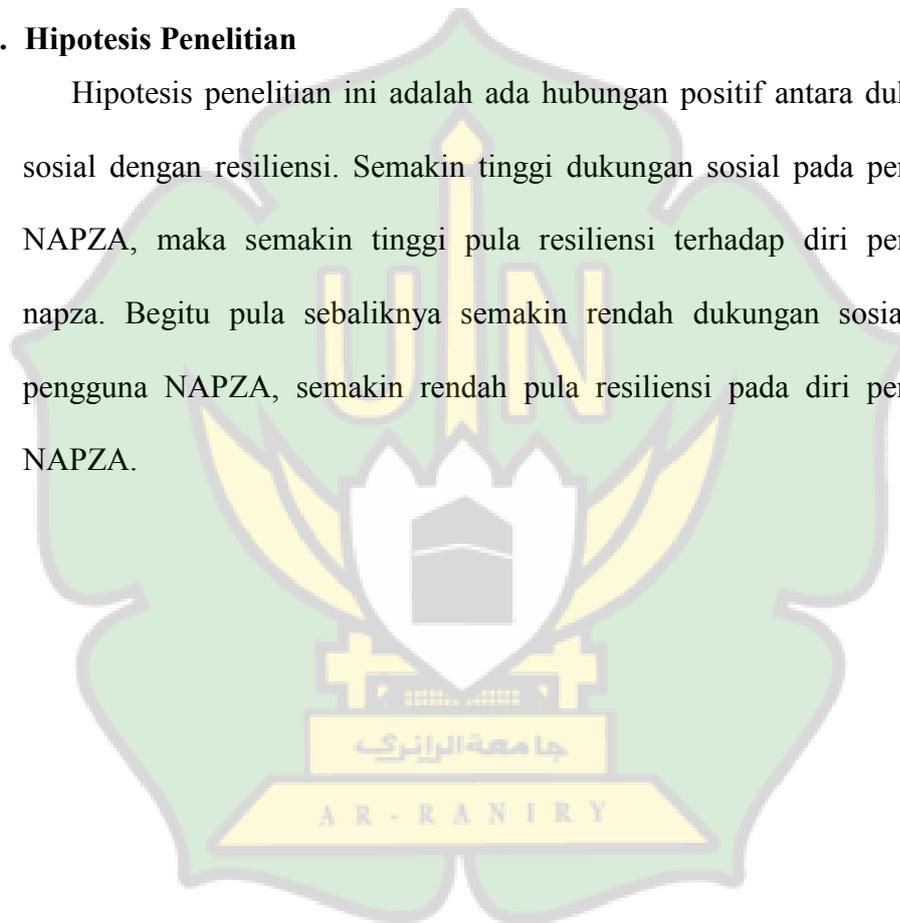
Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi, dimana ketika seseorang memiliki dukungan sosial yang positif, yang baik, seperti merasa perhatian, disayangi seperti menurut Cobb dan Wilss (dalam Sarafino dan Smith, 2011) dukungan sosial mengarah pada rasa nyaman, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diterima oleh individu dari individu lain atau kelompok, maka dapat disimpulkan apabila semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi resiliensi pada pengguna NAPZA. Begitu juga sebaliknya, apabila semakin rendah dukungan sosial akan diikuti dengan rendahnya resiliensi yang terjadi.

Gambar 2. 1. Kerangka konseptual



D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan resiliensi. Semakin tinggi dukungan sosial pada pengguna NAPZA, maka semakin tinggi pula resiliensi terhadap diri pengguna napza. Begitu pula sebaliknya semakin rendah dukungan sosial pada pengguna NAPZA, semakin rendah pula resiliensi pada diri pengguna NAPZA.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Metode Penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Hermawan (2017) menjelaskan bahwa pendekatan kuantitatif merupakan suatu pendekatan yang bersifat objektif mencakup pengumpulan dan analisis data serta menggunakan metode pengujian statistik bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Pengujian hipotesis penelitian, sebelumnya akan dilakukan pengidentifikasian variabel-variabel yang diambil dalam penelitian.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi. Metode korelasi merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan dan tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa ada upaya untuk memengaruhi variabel tersebut sehingga variabel tidak dapat dimanipulasi (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini, metode korelasi dilakukan untuk melihat hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada pengguna NAPZA di Rehabilitasi Kota Banda Aceh.

B. Identifikasi Variabel-variabel Penelitian

1. Variabel Bebas : Dukungan Sosial (X)
2. Variabel Terikat : Resiliensi (Y)

C. Definisi Operasional

1. Dukungan sosial

Dukungan sosial adalah suatu hubungan antar seseorang dengan orang lain yang menghasilkan suatu persepsi sehingga para pengguna NAPZA merasa diperhatikan, disayang, dicintai, diterima dan dihargai. Tinggi atau rendahnya resiliensi pada pengguna NAPZA diukur berdasarkan jawaban pada skala dukungan sosial berdasarkan pada aspek-aspek teori dukungan sosial dari Sarafino dan Smith (2011) yaitu : *dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi.*

2. Resiliensi

Resiliensi adalah kemampuan pengguna NAPZA untuk mengatasi hal yang tidak menyenangkan atau dalam tekanan yang terjadi dalam diri dan atau kapasitas untuk memelihara kondisi (diri) agar tetap berfungsi secara kompeten dalam menghadapi berbagai stresor dalam hidup, sehingga pengguna NAPZA mampu beradaptasi dalam masa rehabilitasi tersebut dan mampu pulih dari berbagai kesulitan serta menjadi suatu ukuran dari kemampuan menghadapi stres, kecemasan, dan depresi. Tinggi atau rendahnya resiliensi pada pengguna NAPZA diukur berdasarkan jawaban pada skala resiliensi yang berdasarkan pada aspek-aspek resiliensi dari Wolin dan Wolin (1993) yaitu: *insight, independence, relationships, initiative, creativity humor, dan morality.*

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2017), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dari penelitian ini ialah seluruh Pengguna NAPZA yang direhabilitasi di Kota Banda Aceh, dengan jumlah 89 pengguna NAPZA yang direhabilitasi, berikut beberapa yayasan yang terlibat :

Tabel 3. 1. Nama yayasan dan jumlah residen

No.	Nama yayasan	Residen pengguna NAPZA
1.	Yayasan Generasi Emas Aceh	14 Residen
2.	Yayasan Al-Fatha	10 Residen
3.	Yayasan Kayyis Ahsana Aceh	19 Residen
4.	Yayasan Pintu Hijrah	15 Residen
5.	Yayasan Seuramo Mulya	13 Residen
6.	Yayasan Rumoh Geutanyo	18 Residen
Jumlah		Residen

Sumber: staf yayasan rehabilitasi Kota Banda Aceh, 2022

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2017), sampel adalah bagian dari jumlah populasi yang memiliki karakteristik tertentu, penelitian ini menggunakan teknik *Sampling Jenuh*. Teknik *Sampling Jenuh* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Istilah lain sampel jenuh adalah sensus, dimana semua anggota populasi dijadikan sampel. Dalam penelitian ini,

jumlah sampel yang digunakan adalah 89 orang pengguna NAPZA yang direhabilitasi dengan usia 14-70 tahun, yang di rehabilitasi di Kota Banda Aceh.

E. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian

1. Administrasi Tes

Sebelum melaksanakan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin penelitian dari Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry pada tanggal 13 Juni 2022, kemudian peneliti mengantar surat tersebut kepada pihak Yayasan Rehabilitasi di Kota Banda Aceh.

Pengantaran surat kepada yayasan Al-Fatha, yayasan Pintu Hijrah, yayasan Seuramo Mulya, yayasan Rumoh Geutanyo, Yayasan Kayyis Ahsana Aceh, dan yayasan Generasi Emas Aceh, dilakukan dari tanggal 16 Juni 2022 sampai tanggal 17 Juni 2022.

2. Pelaksanaa Uji Coba

Uji coba terhadap alat ukur lebih dahulu dilakukan sebelum penelitian dilakukan, dengan tujuan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas skala yang digunakkan sehingga hasil penelitian dapat dipertanggung jawabkan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan *tryout* terpakai, dimana *tryout* terpakai adalah suatu teknik untuk menguji validitas dan reliabilitas dengan cara satu kali pengambilan data dan hasil uji coba langsung digunakan untuk menguji hipotesis. Pengambilan data

dilakukan di 6 yayasan rehabilitasi NAPZA di Kota Banda Aceh dimulai dari tanggal 20 Juni 2022 sampai tanggal 25 Juni 2022, pada 60 residen pengguna NAPZA yang sedang menjalani program rehabilitasi, dengan mengisi kuesioner yang berjumlah 32 aitem dukungan sosial dan 32 aitem resiliensi, dengan total 64 aitem.

3. Pelaksanaan Penelitian

Setelah persiapan selesai, maka peneliti melakukan penelitian di Rehabilitasi Kota Banda Aceh. Penelitian diawali dengan peneliti mencari informasi mengenai pengguna NAPZA di Rehabilitasi kota Banda Aceh. Pengambilan data dilakukan di 6 yayasan rehabilitasi NAPZA di Kota Banda Aceh dimulai dari tanggal 20 Juni 2022 sampai tanggal 25 Juni 2022, pada 89 residen pengguna NAPZA yang sedang menjalani program rehabilitasi. Subjek diminta untuk mengisi kuesioner yang berisi dua skala, yaitu skala dukungan sosial dengan 28 aitem dan skala resiliensi dengan 26 aitem. Berdasarkan proses uji coba pada kedua skala tersebut diperoleh hasil dan selanjutnya dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan IMB SPSS *Statistic* 21.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Alat Ukur Penelitian

Agar data yang dikumpulkan benar-benar objektif dan dapat berguna dalam menjawab masalah penelitian, diperlukan teknik dan alat pengumpulan data yang tepat. Pengumpulan data dilakukan

melalui alat ukur berupa skala *likert*. Skala *likert* ialah skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang suatu gejala atau fenomena sosial (Sugiyono, 2017). Pada saat penggunaan skala *likert*, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi dimensi, dimensi dijabarkan menjadi sub variabel, sub variabel dijabarkan menjadi indikator-indikator yang dapat diukur untuk dapat digunakan sebagai tolak ukur dalam membuat instrumen penelitian, berupa pernyataan-pernyataan yang perlu dijawab oleh responden yang selanjutnya diterjemahkan menjadi angka.

Penelitian ini terdapat dua skala yang digunakan, yaitu skala resiliensi dan skala dukungan sosial. Masing-masing skala memiliki 4 alternatif jawaban. Pernyataan yang ada dalam kedua skala terdiri dari aitem *favorable* dan aitem *unfavorable*. Aitem *favorable* adalah aitem yang mendukung secara positif terhadap satu pernyataan tertentu, sedangkan aitem *unfavorable* adalah aitem yang tidak mendukung secara positif terhadap satu pernyataan tertentu.

Tabel 3. 2. Skor aitem skala

Jawaban	Aitem	
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
SS (Sangat Setuju)	4	1
S (Setuju)	3	2
TS (Tidak Setuju)	2	3
STS (Sangat Tidak Setuju)	1	4

Berikut adalah penjelasan skala yang digunakan dalam penelitian ini:

a. Skala Dukungan Sosial

Skala dukungan sosial dalam penelitian ini disusun oleh peneliti berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith (2011) yang terdiri dari beberapa aspek yaitu: *dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi*. Berikut merupakan bentuk *blue print* skala dukungan sosial :

Tabel 3. 3. Blue Print Skala Dukungan Sosial

No.	Indikator	Aspek		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Dukungan emosional	1,2,5,6	3,4,7,8	8
2.	Dukungan penghargaan	9,10, 13, 14	11, 12, 15, 16	8
3.	Dukungan instrumental	17, 18, 21, 22	19, 20, 23, 24	8
4.	Dukungan informasi	25, 26, 29, 30	27, 28, 31, 32	8
Total				32

b. Skala Resilensi

Skala resilensi dalam penelitian ini disusun oleh peneliti berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Wolin dan Wolin (1993) yang terdiri dari beberapa aspek, yaitu: *insight, independence, relationship, initiative, creativity, humor, morality*. Berikut merupakan bentuk *blue print* skala resiliensi :

Tabel 3. 4. Blue Print Skala Resiliensi

No.	Indikator	Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Insight	1, 3	2, 4	4
2.	Independence	5, 7	6, 8	4
3.	Relationships	9, 11, 14	10, 12, 13	6
4.	Initiative	15, 17	16, 18	5
5.	Creativitty	19, 21, 23	20, 22, 24	6
6.	Humor	25, 27	26, 28	5
7.	Morality	29, 31	30, 32	5
		Total		32

2. Uji Validitas

Hasil penelitian yang valid bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti. Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2014).

Menurut Azwar (2016) validitas adalah sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurannya. Suatu alat ukur dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukurnya sesuai dengan tujuan dilakukan pengukuran tersebut. Uji validitas yang dilakukan dalam penelitian ini adalah validitas isi (*content validity*). Menurut Azwar (2016) validitas isi merupakan validitas yang diestimasi dan dikuantifikasi lewat pengujian terhadap isi skala melalui *expert review* oleh 3 orang *reviewer* untuk memeriksa apakah masing-masing aitem

mencerminkan ciri perilaku yang ingin diukur. Oleh karena itu, untuk mencapai validitas tersebut, maka skala yang telah disusun akan dinilai oleh beberapa orang *reviewer* dengan kualifikasi telah lulus Strata Dua (S2) dan memiliki keahlian di bidang psikologi.

Validitas alat ukur dicari dengan menggunakan (*expert review*) yaitu validitas yang diestimasi lewat pengujian untuk menimbang instrumen yang disusun peneliti terhadap kelayakan atau relevansi isi tes melalui analisis rasional oleh panel yang berkompeten atau penilaian para ahli (Suryani & Hendryadi, 2015).

Komputasi validitas yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah komputasi CVR (*Content Validity Ratio*). Data yang digunakan untuk menghitung CVR (*Content Validity Ratio*) diperoleh dari hasil pengisian koesioner. *Subject Matter Experts* (SME) diminta untuk mengisi koesioner yang hendak diukur (Azwar, 2012). Suatu aitem dikatakan esensial apabila peranan aitem tersebut penting dalam merepresentasikan dengan baik isi dan mampu memperlihatkan tingkat kompetensi yang harus dicapai secara jelas pengukurannya (Azwar, 2012). Adapun statistik CVR dirumuskan sebagai berikut:

$$\text{CVR} = \frac{2ne}{n} - 1$$

Keterangan:

ne = Banyaknya SME yang menilai suatu aitem “esensial”

n = Banyaknya SME yang melakukan penilaian

a. Hasil Komputasi *Conten Validity Ratio* Skala Dukungan Sosial

Tabel 3. 5. Koefisien CVR Skala Dukungan Sosial

No.	Koefisien CVR	No.	Koefisien CVR	No.	Koefisien CVR
1.	1	12.	1	23.	1
2.	1	13.	1	24.	1
3.	1	14.	1	25.	1
4.	1	15.	1	26.	1
5.	1	16.	1	27.	1
6.	1	17.	1	28.	1
7.	1	18.	1	29.	1
8.	1	19.	1	30.	1
9.	1	20.	1	31.	1
10.	1	21.	1	32.	1
11.	1	22.	1		

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penilaian *SME* pada skala dukungan sosial, didapatkan data bahwa semua koefisien CVR menunjukkan nilai diatas nol (0), sehingga semua aitem adalah esensial dan dinyatakan valid.

b. Hasil Komputasi *Conten Validity Ratio* Resiliensi

Tabel 3. 6. Koefisien CVR Skala Resiliensi

No.	Koefisien CVR	No.	Koefisien CVR	No.	Koefisien CVR
1.	1	12.	1	23.	1
2.	1	13.	1	24.	1
3.	1	14.	1	25.	1
4.	1	15.	1	26.	1
5.	1	16.	1	27.	1
6.	1	17.	1	28.	1
7.	1	18.	1	29.	1
8.	1	19.	1	30.	1
9.	1	20.	1	31.	1
10.	1	21.	1	32.	1
11.	1	22.	1		

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penilaian *SME* pada skala resiliensi, didapatkan data bahwa semua koefisien CVR menunjukkan nilai diatas nol (0), sehingga semua aitem adalah esensial dan dinyatakan valid.

3. Uji Daya Beda Aitem

Menurut (Azwar, 2016), uji daya beda item dilakukan untuk melihat sejauh mana kemampuan item untuk membedakan antara individu atau kelompok individu yang memiliki atribut dengan yang tidak memiliki atribut yang akan diukur. Perhitungan daya beda aitem menggunakan koefisien korelasi *product moment* dari Pearson. Proses pengolahan data dengan *Statistical Pacackage For Sosial Science SPSS version 21.0 for Windows*.

Kriteria dalam pemilihan aitem yang penulis gunakan adalah berdasarkan korelasi aitem total yang menggunakan batasan $r_{iX} \geq 0,25$. Setiap aitem yang mencapai koefisien korelasi minimal 0,25 daya bedanya dianggap memuaskan, sebaliknya aitem yang memiliki harga r_{iX} kurang dari 0,25 diinterpretasi memiliki daya beda yang rendah (Azwar, 2012).

a. Uji Daya Beda Aitem Skala Dukungan Sosial

Hasil analisis daya beda aitem skala dukungan sosial dapat dilihat pada tabel 3.7

Tabel 3. 7. Koefisien Skala Dukungan Sosial

No.	RIX	No.	RIX	No.	RIX	No.	RIX
1.	0.289	9.	0.321	17.	0.234	25.	0.413
2.	0.163	10.	0.355	18.	0.398	26.	0.345
3.	0.689	11.	0.466	19.	0.677	27.	0.480
4.	0.542	12.	0.531	20.	0.587	28.	0.361
5.	0.574	13.	0.245	21.	0.469	29.	0.329
6.	0.274	14.	0.449	22.	0.164	30.	0.367
7.	0.405	15.	0.310	23.	0.498	31.	0.468
8.	0.636	16.	0.462	24.	0.326	32.	0.510

Berdasarkan tabel 3.5 diatas maka dari 32 aitem diperoleh nilai daya beda aitem dibawah 0,25, diperoleh 4 aitem yang tidak terpilih (aitem nomor 2, 13, 17 dan 22) dan 28 aitem terpilih lainnya diperoleh nilai diatas 0,25, di antaranya: (1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32) Selanjutnya 28 aitem terpilih tersebut dilakukan uji reliabilitas pada seluruh sampel berjumlah 89 orang, seperti tabel 3.8

Tabel 3. 8. Koefisien Skala Dukungan sosial setelah gugur

No.	RIX	No.	RIX	No.	RIX	No.	RIX
1.	0.351	8.	0.401	15.	0.387	22.	0.354
2.	0.665	9.	0.384	16.	0.609	23.	0.445
3.	0.398	10.	0.497	17.	0.650	24.	0.287
4.	0.615	11.	0.529	18.	0.422	25.	0.339
5.	0.388	12.	0.319	19.	0.533	26.	0.341
6.	0.452	13.	0.319	20.	0.413	27.	0.320
7.	0.628	14.	0.388	21.	0.441	28.	0.497

b. Uji Daya Beda Aitem Skala Resiliensi

Tabel 3. 9. Koefisien skala resiliensi

No.	RIX	No.	RIX	No.	RIX	No.	RIX
1.	0.302	9.	0.436	17.	0.394	25.	0.340
2.	0.139	10.	0.547	18.	0.176	26.	0.377
3.	0.258	11.	0.438	19.	0.369	27.	0.235
4.	0.298	12.	0.415	20.	0.506	28.	0.393
5.	0.138	13.	0.369	21.	0.288	29.	0.399
6.	0.540	14.	0.580	22.	0.466	30.	0.698
7.	0.315	15.	0.257	23.	0.298	31.	0.308
8.	-0.029	16.	0.538	24.	0.635	32.	0.135

Berdasarkan tabel 3.8 diatas maka dari 32 aitem diperoleh nilai daya beda aitem dibawah 0,25, diperoleh 6 aitem yang tidak terpilih (aitem nomor 2, 5, 8, 18, 27 dan 32) dan 26 aitem terpilih lainnya diperoleh nilai diatas 0,25, di antaranya: (1, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31) Selanjutnya 28 aitem terpilih tersebut dilakukan uji reliabilitas pada seluruh sampel berjumlah 89 orang, seperti tabel 3.10

Tabel 3. 10. Koefisien skala resiliensi setelah gugur

No.	RIX	No.	RIX	No.	RIX	No.	RIX
1.	0.194	8.	0.493	15.	0.344	22.	0.331
2.	0.333	9.	0.447	16.	0.483	23.	0.349
3.	0.252	10.	0.381	17.	0.423	24.	0.407
4.	0.414	11.	0.489	18.	0.465	25.	0.587
5.	0.300	12.	0.318	19.	0.356	26.	0.317
6.	0.467	13.	0.510	20.	0.538		
7.	0.510	14.	0.423	21.	0.406		

c. Blue Print Akhir

Tabel 3. 11. Blue print akhir skala dukungan sosial

No.	Aspek	Nomor aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Dukungan emosional	1, 5, 6	3, 4, 7, 8	7
2.	Dukungan penghargaan	9, 10, 14	11, 12, 15, 16	7
3.	Dukungan instrumental	18, 21	19, 20, 23, 24	6
4.	Dukungan informasi	25, 26, 29, 30	27, 28, 31, 32	8
Total				28

Tabel 3. 12. Blue print akhir skala resiliensi

No.	Aspek	Nomor aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	<i>Insight</i>	1, 3	4	3
2.	<i>Independence</i>	7	6	2
3.	<i>Relationship</i>	9, 11, 13	10, 12, 14	6
4.	<i>Initiative</i>	15	16, 17	3
5.	<i>Creativity</i>	19, 21, 23	20, 22, 24	6
6.	<i>Humor</i>	25	26, 28	3
7.	<i>Morality</i>	29, 31	30	3
Total				26

4. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kepercayaan atau konsistensi hasil alat ukur yang mengandung makna seberapa tinggi kecermatan pengukuran (Azwar, 2016). Pengukuran yang tidak *reliable* akan menghasilkan skor yang tidak dapat dipercaya karena perbedaan skor yang terjadi antar individu lebih ditunjukkan oleh faktor eror dari pada faktor perbedaan yang sesungguhnya. Pengujian reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Perhitungan ini dilakukan dengan

komputer menggunakan program *Statistical Package for Social Science SPSS Version 21.1 for Windows*. Berikut merupakan rumus untuk *Alpha Cronbach* :

$$\alpha = 2 \left[1 - \frac{S_{y1}^2 + S_{y2}^2}{S_x^2} \right]$$

Keterangan:

S_{y1}^2 dan S_{y2}^2 = Varians skor Y1 dan Varians skor Y2

S_x^2 = Varians skor X

a. Hasil Uji Reabilitas Skala Dukungan Sosial

Hasil uji reliabilitas pada skala resiliensi diperoleh sebesar $\alpha = 0.887$ selanjutnya peneliti melakukan analisis tahap kedua dengan membuang aitem yang tidak terpilih (daya beda rendah) dan hasil yang diperoleh adalah $\alpha = 0.887$ yang berarti reliabilitas skala resiliensi sangat tinggi.

b. Hasil Uji Reabilitas Resiliensi

Hasil uji reliabilitas pada skala resiliensi diperoleh sebesar $\alpha = 0.851$ selanjutnya peneliti melakukan analisis tahap kedua dengan membuang aitem yang tidak terpilih (daya beda rendah) dan hasil yang diperoleh adalah $\alpha = 0.862$ yang berarti reliabilitas skala resiliensi sangat tinggi.

G. Teknik Analisis Data

1. Pengolahan Data

Langkah berikutnya yang dilakukan setelah pengumpulan data dilakukan adalah teknik pengolahan data. Tujuan pengolahan data adalah merubah data menjadi suatu informasi, sehingga karakteristik atau sifat-sifat data dapat dengan mudah dipahami dan bermanfaat untuk menjawab masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan penelitian (Fatihudin, 2015). Pengolahan data meliputi kegiatan berikut:

a. Editing

Editing adalah memeriksa kejelasan dan kelengkapan pengisian instrumen pengumpulan data. Diadakan editing terhadap kuesioner yang telah diisi oleh responden dengan maksud untuk mencari kesalahan-kesalahan atau kurangnya keserasian (*in consistency*) pada kuesioner yang telah diisi. Editing yang dilakukan pada penelitian ini adalah memasukkan keterangan di dalam kolom yang tidak tepat atau salah menulis keterangan. Oleh karena itu, demi kebenaran data maka sangat diperlukan adanya editing.

b. Coding

Coding adalah proses identifikasi dan klarifikasi dari setiap pertanyaan yang terdapat dalam instrumen pengumpulan data menurut variabel-variabel yang diteliti. Coding dilakukan setelah editing. Coding yaitu, pemberian kode-kode atau

angka-angka tertentu terhadap kolom-kolom, variabel-variabel yang ditanyakan di dalam kuesioner berkaitan dengan keterangan tertentu yang diperlukan. Coding yang dilakukan pada penelitian ini adalah pada aitem diberikan kode X1, X2, dan seterusnya pada variabel X dan sebaliknya pada aitem Y1, Y2, dan seterusnya pada variabel Y. Coding dibuat dengan maksud untuk mempermudah dalam pengolahan data sehingga menjadi lebih efisien.

c. Kalkulasi

Kalkulasi yaitu menghitung data yang telah dikumpulkan dengan cara menambah, mengurangi, membagi, mengkalikan atau lainnya. Memilih cara menghitung data tersebut tentu saja sudah disesuaikan dengan tujuan penelitian dan model analisis yang dipakai dalam penelitian ini. Menghitung kalkulasi dalam penelitian ini dengan bantuan program *Microsoft Excel*.

d. Tabulasi

Tabulasi data yaitu mencatat atau *entry* data ke dalam tabel induk penelitian. Tabulasi data diolah di dalam komputer. Kuesioner yang telah diisi oleh responden dimasukkan ke dalam program komputer yang telah dirancang khusus untuk mengolah data secara otomatis. Hasil pengolahan data tersebut bisa keluar (*output*) dalam bentuk *persentase*, rata-rata, simpangan baku, tabel, diagram, grafik, dan lain sebagainya.

2. Uji Asumsi

Uji asumsi klasik merupakan uji prasyarat yang dilakukan sebelum melakukan analisis lebih lanjut terhadap data yang dikumpulkan, agar data sampel yang diolah benar-benar dapat mewakili populasi secara keseluruhan. Pengujian asumsi klasik meliputi :

a. Uji normalitas

Uji normalitas merupakan uji yang di gunakan untuk melihat data berdistribusi normal atau tidak. Jika data yang dihasilkan tidak berdistribusi normal maka analisis data secara statistik parametrik tidak dapat di gunakan. Untuk menguji normalitas, analisis data yang di lakukan adalah secara *non-parametric* dengan menggunakan teknik statistic *One Semple Kolmogrov Smirnov test* dari program *SPSS*. Aturan yang digunakan adalah $\rho > 0,05$ maka data terdistribusi secara normal dan sebaliknya jika $\rho < 0,05$ maka data di nyatakan tidak terdistribusi secara normal (Sugiyono, 2017).

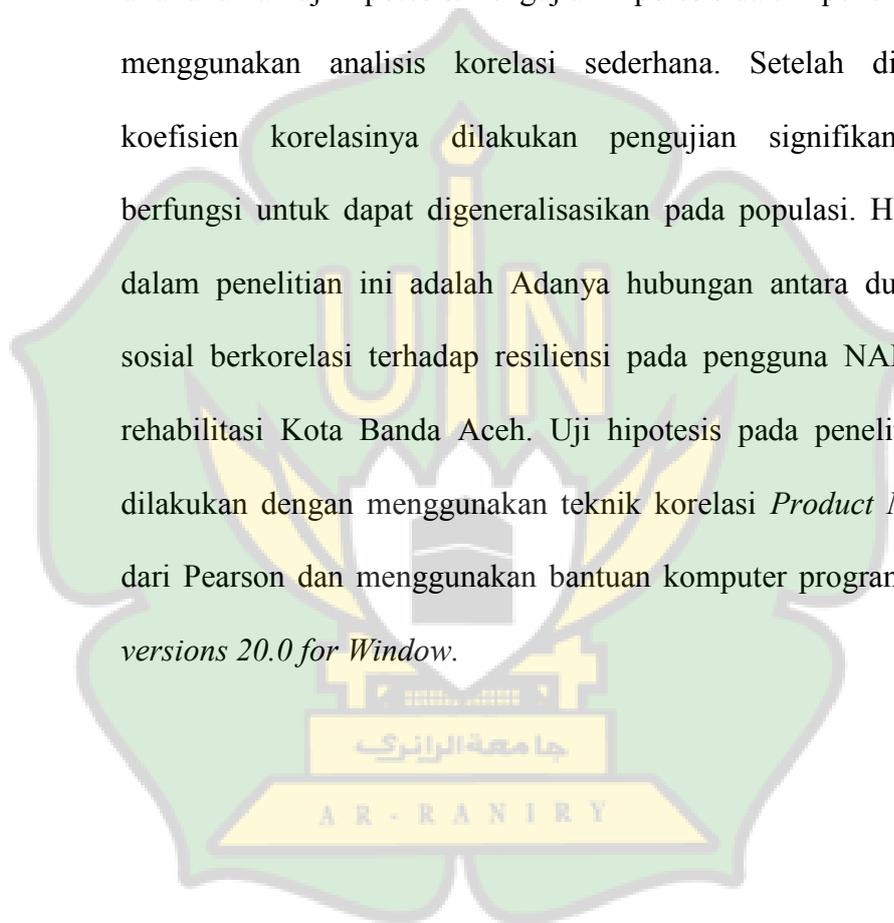
b. Uji Linieritas

Menurut Sugiyono (2017) Uji lineritas ini bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linear atau tidak secara signifikan. Untuk melakukan uji lineritas, dapat menggunakan *test of linearity*. Kriteria yang berlaku, jika nilai sig,

pada $linearity \leq 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa antara variabel bebas dan variabel terikat terdapat hubungan yang linear.

3. Uji Hipotesis

Setelah uji normalitas dan linearitas terpenuhi maka dilakukanlah uji hipotesis. Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis korelasi sederhana. Setelah diketahui koefisien korelasinya dilakukan pengujian signifikan yang berfungsi untuk dapat digeneralisasikan pada populasi. Hipotesis dalam penelitian ini adalah Adanya hubungan antara dukungan sosial berkorelasi terhadap resiliensi pada pengguna NAPZA di rehabilitasi Kota Banda Aceh. Uji hipotesis pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik korelasi *Product Moment* dari Pearson dan menggunakan bantuan komputer program SPSS *versions 20.0 for Window*.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi dan Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pengguna NAPZA yang sedang menjalani proses rehabilitasi di enam yayasan rehabilitasi diantaranya: yayasan rehabilitasi Generasi Emas (GEMA), yayasan rehabilitasi Al-Fatah, yayasan rehabilitasi Pintu Hijrah (SIRAH), yayasan rehabilitasi Kayyis Ahsana Aceh, yayasan rehabilitasi Seramoe Mulya (SURYA) dan yayasan rehabilitasi Rumoh Getanyoe (RG). Berlokasi di kota Banda Aceh sebanyak 89 pengguna NAPZA yang sedang direhabilitasi dengan jumlah sampel 89. Adapun penelitian ini melakukan *try out* langsung, dimana dimulai pada tanggal 21 Juni 2022 sampai tanggal 26 Juni 2022.

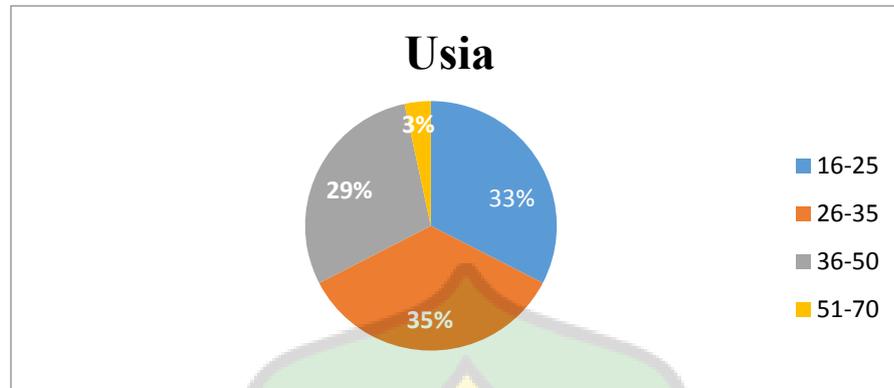
1. Demografi Penelitian

a. Subjek Berdasarkan Usia

Subjek berdasarkan usia penelitian menunjukkan bahwa yang paling banyak usia ini adalah yang berusia 26-35 tahun sebanyak 31 orang (35%), disusul dengan usia 16-25 tahun sebanyak 29 orang (33%), selanjutnya berusia antara 26-50 tahun sebanyak 27 orang (29%) dan selanjutnya berusia antara 51-70 sebanyak 3 orang (3%).

Terlihat pada diagram 4.1 berikut ini:

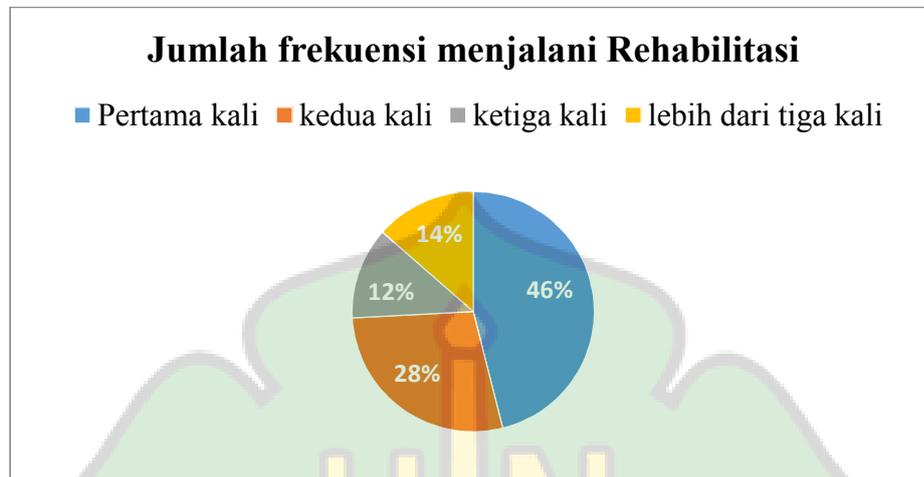
Gambar 4. 1. Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Usia



b. Subjek berdasarkan jumlah frekuensi menjalani rehabilitasi

Subjek berdasarkan berapa kali menjalani rehabilitasi menunjukkan bahwa yang paling banyak baru pertama kali menjalani proses rehabilitasi sebanyak 41 orang (46%), setelah itu ada yang sudah kedua kali menjalani proses rehabilitasi sebanyak 25 orang (28%), selanjutnya ada yang sudah ketiga kali menjalani proses rehabilitasi sebanyak 11 orang (12%) dan selanjutnya ada yang lebih dari tiga kali sebanyak 12 orang (14%). Terlihat pada diagram 4.2 berikut ini:

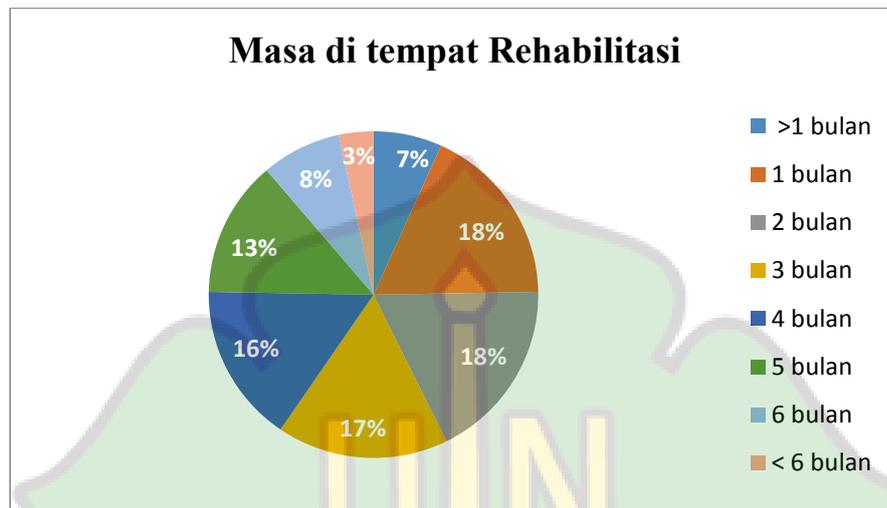
Gambar 4. 2. Data Demografi Subjek Penelitian Kategori jumlah frekuensi menjalani rehabilitasi



c. Subjek berdasarkan lama proses rehabilitasi

Subjek berdasarkan berapa lama menjalani proses rehabilitasi menunjukkan bahwa yang baru beberapa minggu menjalani proses rehabilitasi sebanyak 6 orang (7%) ada yang sudah mencapai satu bulan menjalani rehabilitasi sebanyak 16 orang (18%), adapun yang dalam masa dua bulan menjalani proses rehabilitasi sebanyak 16 orang (18%), setelah itu ada yang sudah berlangsung 3 bulan sebanyak 15 orang (17%), selanjutnya ada yang 4 bulan sebanyak 14 orang (16%), selanjutnya ada yang sudah 5 bulan menjalani proses rehabilitasi sebanyak 12 orang (13%), selanjutnya ada yang 6 bulan sebanyak 7 orang (8%) dan ada yang melebihi dari 6 bulan sebanyak 3 orang (3%). Terlihat pada diagram 4.3 berikut ini:

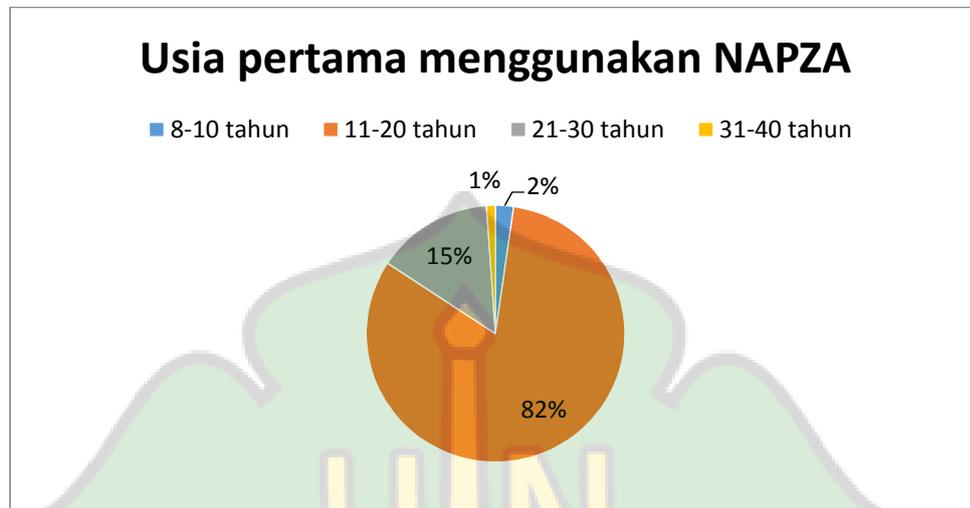
Gambar 4. 3. Data Demografi Subjek Penelitian Kategori lama proses rehabilitasi



d. Subjek berdasarkan Usia menggunakan NAPZA

Subjek berdasarkan usia menggunakan NAPZA yang banyak diusia 11-20 tahun sebanyak 73 orang (82%) ada yang menggunakan diusia 21-30 tahun sebanyak 13 orang (15%), adapun ada yang yang menggunakan NAPZA sejak antara usia 8-10 tahun sebanyak 2 orang (2%), selanjutnya ada yang menggunakan NAPZA diumur 31-40 sebanyak 1 orang (1%), sebagaimana pada diagram 4.4 berikut ini:

Gambar 4. 4. Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Usia pemakai NAPZA pertama kali



2. Data kategorisasi

Kategorisasi menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang di ukur (Azwar, 2016). Pengkategorisasian ini diperoleh berdasarkan nilai skor subjek berdasarkan satuan deviasi standar populasi. Kategori ini bersifat relatif, sehingga setiap interval yang mencakup kategori yang diinginkan, ditetapkan dalam tiga kategori yaitu rendah, sedang dan tinggi.

a. Dukungan sosial

Analisis data deskriptif skala dukungan sosial dilakukan untuk melihat deskripsi data hipotetik (yang mungkin terjadi) dan data empirik (data berdasarkan lapangan) dari variabel dukungan sosial. Deskripsi data hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 1. Deskripsi Data Penelitian Dukungan Sosial

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Xmaks	Xmin	M	SD	Xmaks	Xmin	M	SD
Dukungan sosial	112	28	70	14	99	68	87,48	7,246

Keterangan Rumus Skor Hipotetik:

- Xmin (Skor minimal) = Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban.
 Xmaks (Skor maksimal) = Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban.
 M (Mean) = Dengan rumus μ (skor maks+skor min)/2
 SD (Standar Deviasi) = Dengan rumus $s = (\text{skor maks}-\text{skor min})/6$

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dari hasil uji coba statistik penelitian, maka analisis deskriptif secara hipotetik dukungan sosial menunjukkan bahwa jawaban minimal adalah 28 dan jawaban maksimal 112 dengan nilai rata-rata 70 dan standar deviasi 14. Sedangkan secara empirik dukungan sosial menunjukkan bahwa jawaban minimal adalah 68 dan jawaban maksimal 99 dengan nilai rata-rata 87,48 dan standar deviasi 7,246. Deskripsi data hasil penelitian tersebut dijadikan sebagai batasan dalam pengkategorian sampel penelitian yang terdiri dari tiga kategori, yaitu rendah, sedang dan tinggi dengan menggunakan metode kategorisasi jenjang (ordinal). Berikut ini rumus pengkategorisasian pada skala dukungan sosial :

- Rendah = $X < M - 1SD$
 Sedang = $M - 1SD \leq X < M + 1SD$
 Tinggi = $M + 1SD \leq X$
 Keterangan :
 X = Rentang butir pernyataan
 M = Mean (rata-rata)
 SD = Standar Deviasi

Berdasarkan rumus kategorisasi ordinal yang digunakan, maka didapat hasil kategorisasi skala dukungan sosial adalah sebagaimana tabel 4.2 berikut:

Tabel 4. 2. Kategorisasi dukungan sosial

Kategorisasi	Interval	Jumlah (n)	Persentase (%)
Rendah	$X < 80,234$	14	15,7%
Sedang	$80,234 \leq X < 94,726$	54	60,7%
Tinggi	$94,726 \leq X$	21	23,6%
Jumlah		89	100%

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, maka hasil kategorisasi pada responden penelitian ini secara data empirik menunjukkan bahwa 14 orang (15,7%) memiliki hubungan dukungan sosial yang berada pada kategori rendah, 54 orang (60,7%) memiliki dukungan sosial yang berada pada kategori sedang, dan 21 orang (23,6%) memiliki dukungan sosial yang berada pada kategori tinggi. Artinya, dapat disimpulkan bahwa pada kategorisasi dukungan sosial persentase terbanyak yaitu pada kategori sedang.

b. Skala Resiliensi

Analisis data deskriptif resiliensi dilakukan dengan melihat deskriptif data hipotetik (yang mungkin terjadi) dan empirik (berdasarkan kenyataan di lapangan) dari variabel. Deskripsi data penelitian adalah sebagai tabel 4.3 berikut:

Tabel 4. 3. Data Penelitian resiliensi

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Xmaks	Xmin	M	SD	Xmaks	Xmin	M	SD
Resiliensi	104	26	65	13	100	60	77,15	8,682

Keterangan Rumus Skor Hipotetik:

Xmin (Skor minimal) = Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban.

Xmaks (Skor= Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban.)

M (Mean) = Dengan rumus μ (skor maks+skor min)/2

SD (Standar Deviasi) = Dengan rumus $s = (\text{skor maks}-\text{skor min})/6$

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dari hasil uji coba statistik penelitian, maka analisis deskriptif secara hipotetik menunjukkan bahwa jawaban minimal adalah 26 dan jawaban maksimal adalah 104, dengan nilai rata-rata 65 dan 13 nilai standar deviasi. Sedangkan secara empirik Resiliensi menunjukkan bahwa jawaban minimal adalah 60 dan jawaban maksimal adalah 100, dengan nilai rata-rata 77,15 dan 8,682 nilai standar deviasi. Deskripsi data hasil penelitian tersebut dijadikan sebagai batasan dalam pengkategorian sampel penelitian yang terdiri dari tiga kategori, yaitu rendah, sedang dan tinggi dengan menggunakan metode kategorisasi jenjang (ordinal). Berikut ini rumus pengkategorisasian pada skala Resiliensi.

Rendah = $X < M - 1SD$

Sedang = $M - 1SD \leq X < M + 1SD$

Tinggi = $M + 1SD \leq X$

Keterangan :

X = Rentang butir pernyataan

M = Mean (rata-rata)

SD = Standar Deviasi

Berdasarkan rumus kategorisasi ordinal yang digunakan, maka didapat hasil kategorisasi skala Resiliensi adalah sebagaimana tabel 4.4 berikut :

Tabel 4. 4. Kategorisasi resiliensi

Kategorisasi	Interval	Jumlah (n)	Persentase (%)
Rendah	$X < 68,47$	16	18%
Sedang	$68,47 \leq X < 85,83$	59	66,3%
Tinggi	$85,83 \leq X$	14	15,7%
Jumlah		89	100.0

Berdasarkan table 4.4 di atas, maka hasil kategorisasi Resiliensi pada responden penelitian ini secara data empirik menunjukkan bahwa 16 orang (18%) memiliki resiliensi yang berada pada kategori rendah, selanjutnya 59 orang (66,3%) memiliki Resiliensi yang berada pada kategori sedang, dan sisanya yaitu 14 orang (15,7%) memiliki perilaku resiliensi yang berada pada kategori tinggi. Artinya dapat disimpulkan bahwa pada kategorisasi resiliensi persentase terbanyak yaitu pada kategori sedang.

B. Pengujian Hipotesis

1. Uji Asumsi

Penggunaan uji analisis pada penelitian bertujuan menemukan uji asumsi yang akan digunakan untuk mengetahui korelasi antara variabel.

a. Uji Normalitas Sebaran

Uji normalitas sebaran digunakan untuk mengetahui apakah data yang diambil berasal dari populasi yang berdistribusi normal atau tidak. Penelitian ini uji normalitas sebaran menggunakan *Korelasi Product Moment* dengan kaidah apabila signifikansi $> 0,05$ maka dikatakan normal, sebaliknya jika signifikansi di bawah

$< 0,05$ maka dikatakan distribusi tidak normal dengan menggunakan rumus *kolmogrov-smirnov*.

Tabel 4. 5. Hasil Uji Nomalitas Sebaran

Variable Penelitian	Koefisien K-SZ	P
Dukungan Sosial	0,813	0,523
Resiliensi	0,852	0,463

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, hasil uji normalitas sebaran pada variabel dukungan sosial diperoleh koefisien Kolmogorov Smirnov (k-S Z) = 0.813 dengan nilai $\rho = 0,523$ ($\rho > 0,05$). Begitupula pada variabel Resiliensi diperoleh nilai Kolmogorov Smirnov (k-S Z) = 0, 852 dengan nilai $\rho = 0, 463$ ($\rho > 0,05$). Oleh karena itu, data variabel dukungan sosial den Resiliensi berdistribusi normal karena nilai $\rho > 0, 05$. Maka hasil penelitian ini dapat digeneralisasikan.

b. Uji Linieritas Hubungan

Uji linieritas adalah uji yang digunakan untuk mengetahui apakah dua variabel secara signifikan mempunyai hubungan yang linier atau tidak. Uji linieritas menggunakan *test for linearity*, dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang dapat ditarik lurus apabila nilai signifikansi pada linieritas kurang dari 0,05. Hasil uji linieritas hubungan yang dilakukan terhadap dua variabel penelitian ini diperoleh data yang tertera pada tabel 4.6 berikut:

Tabel 4. 6. Hasil Uji Linieritas Hubungan

Variabel Penelitian	<i>Linearity</i>	P
Dukungan sosial dan Resiliensi	31.166	0,000

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, hasil uji linieritas hubungan yang dilakukan dengan menggunakan *SPSS 21.00*, diperoleh *from linearity* = 31.166 dan $\rho = 0,000$ ($p > 0,05$). Hal ini berarti kedua skala memiliki sifat linear dan tidak menyimpang dari garis lurus, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linear antara dukungan sosial dengan Resiliensi. Artinya data tersebut dapat digunakan untuk uji hipotesis.

2. Uji Hipotesis

Setelah terpenuhi uji prasyarat, maka langkah selanjutnya adalah uji hipotesis yang dilakukan dengan analisis Korelasi Product Moment dari Pearson. Hal ini dikarenakan kedua variabel penelitian berdistribusi normal dan linier. Metode ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi. Hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel 4.7 berikut:

Tabel 4. 7. Uji Hipotesis Data Penelitian

Variable	<i>Pearson correlation product moment</i>	ρ
Dukungan sosial dan resiliensi	0.513	0.000

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,513 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p > 0,5$) yang artinya hipotesis

penelitian diterima. Hal tersebut menandakan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan resiliensi. Dengan demikian, hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial semakin tinggi resiliensi yang dimiliki pengguna NAPZA yang menjalani rehabilitasi.. Sedangkan sumbangan relatif hasil penelitian kedua variabel dapat dilihat pada tabel 4.8 berikut:

Tabel 4. 8. *Analisis Measure of Association*

	R ²
Dukungan Sosial dengan Resiliensi	0.264

Berdasarkan tabel 4.8 di atas *measure of association* diatas menunjukkan bahwa penelitian ini memperoleh sumbangan relatif antara kedua variable $R^2 = 0.264$ yang artinya terdapat 26,4% pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada pengguna NAPZA di Rehabilitasi kota Banda Aceh, sementara 73,6% dipengaruhi oleh faktor- faktor yang lain. Artinya, dukungan sosial tidak menjadi satu-satunya faktor yang mempengaruhi resiliensi, namun ada faktor-faktor lain, seperti: spiritualitas atau agama, usia dan jenis kelamin.

C. Pembahasan

Pembahasan ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada pengguna NAPZA di rehabilitasi Kota Banda Aceh. Berdsarkan analisis hipotesis menunjukkan bahwa nilai $r = 0.513$ dengan nilai signifikan $\rho = 0.000$ yang artinya bahwa ada

hubungan positif antara dukungan sosial dengan resiliensi. Semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi juga resiliensi pada pengguna NAPZA.

Berdasarkan hasil data kategorisasi menunjukkan bahwa pengguna NAPZA yang sedang menjalani rehabilitasi di Kota Banda Aceh memiliki tingkat kategori dukungan sosial yang berbeda, terdapat 14 orang (15,7%) memiliki hubungan dukungan sosial yang berada pada kategori rendah, 54 orang (60,7%) memiliki dukungan sosial yang berada pada kategori sedang, dan 21 orang (23,6%) memiliki dukungan sosial yang berada pada kategori tinggi. Sedangkan hasil kategorisasi resiliensi pada pengguna NAPZA yang sedang menjalani rehabilitasi di Kota Banda Aceh juga memiliki tingkat kategori resiliensi yang berbeda, terdapat 16 orang (18%) memiliki resiliensi yang berada pada kategori rendah, selanjutnya 59 orang (66,3%) memiliki Resiliensi yang berada pada kategori sedang, dan sisanya yaitu 14 orang (15,7%) memiliki perilaku resiliensi yang berada pada kategori tinggi.

Berdasarkan hasil data demografis pengguna NAPZA di rehabilitasi Kota Banda Aceh, menunjukkan bahwa terdapat 82% atau 73 pengguna NAPZA yang menjalani proses rehabilitasi di Kota Banda Aceh, menggunakan NAPZA pada usia 11-20 tahun. Masa Remaja berusia antara 11-20 tahun, masa ini merupakan masa yang sangat kritis dalam perkembangan hidup manusia, pada masa ini remaja mencari jati diri mereka merasa krisis identitas, lingkungan dan teman sebaya memiliki

pengaruh yang sangat besar dalam proses pencarian identitas ini (Papalia dan Feldman, 2017). Berdasarkan data dari kominfo 2021 menjelaskan bahwa penggunaan narkoba berada di kalangan anak muda berusia 15-35 tahun dengan persentase sebanyak 82,4% berstatus sebagai pemakai, sedangkan 47,1% berperan sebagai pengedar, dan 31,4% sebagai kurir (BNN, 2022).

Besarnya pengaruh dari kedua variabel dapat dilihat dari analisis *Measure of Associations* dengan hasil analisis menunjukkan nilai r square (r^2) = 0.264 yang artinya terdapat 26,4% pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada pengguna NAPZA di Rehabilitasi kota Banda Aceh, sementara 73,6% dipengaruhi oleh faktor- faktor yang lain. Artinya, dukungan sosial tidak menjadi satu-satunya faktor yang mempengaruhi resiliensi, namun ada faktor-faktor lain, seperti: spiritualitas atau agama, usia dan jenis kelamin.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan yang diterima dan dirasakan oleh para pengguna NAPZA mempengaruhi resiliensi pada pengguna NAPZA di Rehabilitasi Kota Banda Aceh. Resiliensi dapat ditingkatkan dengan banyaknya dukungan sosial yang diterima dan dirasakan oleh pengguna NAPZA. Dengan memiliki dukungan sosial yang tinggi maka para pengguna NAPZA akan lebih kuat untuk bertahan dalam keadaan yang sulit dan dapat bangkit kembali dari keadaan yang membuat mereka terpuruk. Kemampuan resiliensi yang dimiliki oleh pengguna

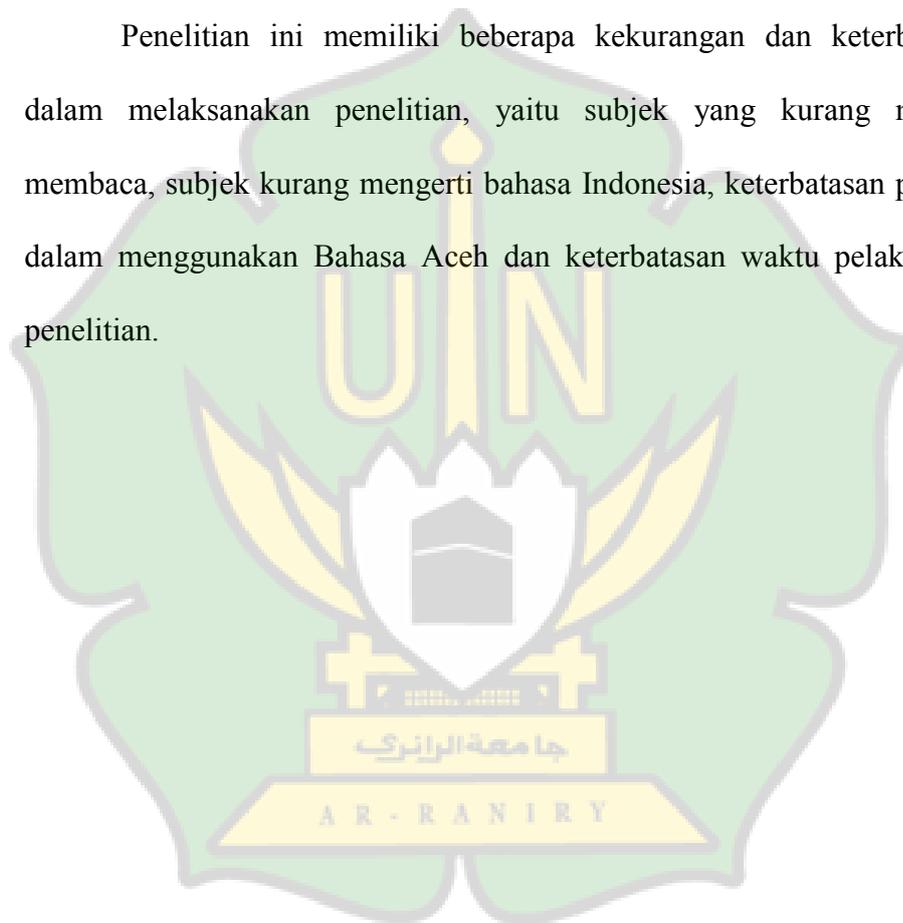
NAPZA dapat membantu mengatasi kesulitan dan masalah yang dialami selama menjalani proses rehabilitasi di Kota Banda Aceh.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, yang meneliti tentang resiliensi dan dukungan sosial yaitu penelitian yang dilakukan oleh oleh Raisa dan Ediati (2016) dengan judul “Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Resiliensi pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas Ila Wanita Semarang”. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa dukungan sosial keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan resiliensi. Dukungan sosial keluarga yang dirasakan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA wanita Semarang dapat meningkatkan resiliensi yang dimiliki.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2018) dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Mantan Pecandu Narkoba Di Pasca Rehabilitasi BNN Provinsi Sumatera Utara.”. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi, yang artinya semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan kepada mantan pecandu narkoba, maka tinggi pula resiliensi terhadap diri mantan pecandu narkoba. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial terhadap mantan pecandu narkoba, semakin rendah pula resiliensi terhadap diri mantan pecandu narkoba. Seseorang yang memiliki resiliensi tinggi akan mampu untuk bangkit, menghadapi masalah yang dihadapi di Rehabilitasi, mereka bisa mengatur emosi, mengetahui penyebab dari

masalah yang dihadapi, berani menghadapi masalah yang dialami, memiliki keyakinan bahwa masalah yang dihadapi akan selesai, dapat menempatkan diri di posisi orang lain, dapat mengontrol perilakunya dengan baik, dan mampu untuk memetik hal positif dari pengalaman yang buruk.

Penelitian ini memiliki beberapa kekurangan dan keterbatasan dalam melaksanakan penelitian, yaitu subjek yang kurang mampu membaca, subjek kurang mengerti bahasa Indonesia, keterbatasan peneliti dalam menggunakan Bahasa Aceh dan keterbatasan waktu pelaksanaan penelitian.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada pengguna NAPZA yang sedang menjalani proses rehabilitasi di kota Banda Aceh. Setelah dilakukan uji korelasi *product moment* dari person, maka diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,513 dengan taraf signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa hipotesis diterima yang artinya semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula resiliensi pada pengguna NAPZA yang menjalani proses rehabilitasi, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah pula resiliensi pada pengguna NAPZA yang menjalani proses rehabilitasi. Selanjutnya, dukungan sosial memiliki 26,4% pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada pengguna NAPZA yang menjalani proses rehabilitasi di Kota Banda Aceh, sementara 73,6% sisanya di pengaruhi oleh faktor-faktor lainnya.

B. Saran

Beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan untuk kepentingan praktis dan teoritis bagi yang akan meneliti dengan variabel yang serupa adalah sebagaiberikut:

a. Bagi pengguna NAPZA

Bagi pengguna NAPZA diharapkan untuk dapat meningkatkan resiliensi dengan mencari dukungan sosial dari orangtua, keluarga, teman dan orang sekitar, serta juga memberikan hal yang positif terhadap orang lain.

b. Bagi Yayasan Rehabilitas

Bagi yayasan rehabilitasi diharapkan dapat melibatkan keluarga dalam proses rehabilitasi, memberikan komunikasi dan waktu berkunjung untuk keluarga agar tetap terjalin hubungan yang erat dan mendapatkan dukungan sosial yang dibutuhkan terhadap pengguna NAPZA, yayasan juga diharapkan dapat menerapkan dan lebih memperhatikan dengan khusus nilai-nilai keagamaan, seperti membudidayakan puasa senin-kamis, serta memberikan lingkungan yang sehat bagi pengguna NAPZA.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji tentang hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada pengguna NAPZA. Selanjutnya, peneliti menyarankan pada peneliti selanjutnya untuk mempertimbangkan faktor dan teori lain yang mempengaruhi resiliensi selain dukungan sosial seperti, spiritual atau keberagaman, usia dan jenis kelamin.

DAFTAR PUSTAKA

- Adicondro, N., & Purnamasari, A. (2011). Efikasi Diri, Dukungan Sosial Keluarga dan Self Regulated Learning pada Siswa Kelas VIII. *Jurnal Humanitas*, 1(4), 17-27
- Azwar, S. (2016). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2017). *Metode Penelitian Psikologi Edisi II*. Bandung: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2012). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bilgin, O., & Tas, I., (2018). Judul. *Universal Journal of Educational research*, 6(4), 751-758.
- BNN, H. (2022, September 7). *Hindari Narkotika Cerdaskan Generasi Muda Bangsa*. Retrieved from Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia: <https://bnn.go.id/hindari-narkotika-cerdaskan-generasi-muda-bangsa/>
- Bogar, C. B., & Hulse-Killacky, D. (2006). Resiliency determinants and resiliency processes among female adult survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Counseling & Development*, 84(3), 318-327.
- Cankorur, V. S., Abas, M., Berksun, O., & Stewart, R. (2015). Social support and the incidence and persistence of depression between antenatal and postnatal examinations in Turkey: a cohort study. *BMJ open*, 5(4)
- Coulson, R. 2006. *Resilience and Self-Talk in University Students*. Thesis University of Calgary.h., 5
- Edisimedan.com. (2018, Januari 16). *Puluhan Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi di Jalan Budi Luhur Kabur*: <https://edisimedan.com/2018/01/16/puluhan-pecandu-narkoba-di-panti-rehabilitasi-di-jalan-budi-luhur-kabur/>
- El-Genady, E,M,I., & El-wahal, M,A,. (2020). Judul. *Novelty journals*, 7(1), 651-663.
- Evitasari, T. S. (2016). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kepercayaan Diri Pada Siswa SMA Inklusi*. *Skripsi*. Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fatihudin, Didin. (2015). *Metode Penelitian*. Sidoarjo: Zifatama Publisher.

- Febrinabilah, R. & Listiyandini, A.R., (2016). Hubungan Antara Self-Compassion dengan Resiliensi pada Mantan Pecandu Narkoba Dewasa Awal. *Prosiding Konferensi Nasional Penelitian Muda Psikologi Indonesia*, 1(1), 19-28.
- Grotberg, E. H. (1999). *Tapping your inner strength: How to find the resilience to deal with anything*. New Harbinger.
- Guindon, M. H. (2010). *Self-esteem across the lifespan : Issues and Interventions*. USA : Taylor and Francis Group, LLC.
- Hawari, D. (2006). *Peyalahgunaan Dan Ketergantungan Naza (Narkotika, Alkohol Dan Zat Adiktif)*. Jakarta: FKUI.
- Hartono, J. (2008). *Metodologi Penelitian Sistem Informasi*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Hermawan, A., & Yusran, H. L. (2017). *Penelitian Bisnis Pendekatan Kuantitatif*. Kencana.
- Nurhanifah, F. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Penderita Penyalahgunaan NAPZA Dengan Masalah Ketidakefektifan Koping Individu*. *Karya Tulis Ilmiah*. Universitas Pongoro.
- Nurmalasari, D. (2018). *Dukungan sosial keluarga dan resiliensi mantan pecandu napza*. *Skripsi*. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Riau Pekanbaru.
- Marhaenjati, B., & Santosa, D. A. (2021, Desember 15). Beritasatu. Retrieved April 13, 2022, from Penyalahgunaan Narkotika di Indonesia Meningkatkan 0,15 %: <https://www.beritasatu.com/nasional/867389/penyalahgunaan-narkotika-di-indonesia-meningkat-015->
- Indriani M. (2018). *Resiliensi Remaja Korban Perceraian Orangtua*. *Skripsi*. Fakultas Psikologi. universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim
- Mufidah, A., (2017). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Mahasiswa Bidikmisi Dengan Mediasi Efikasi Diri*. *Jurnal Sains Psikologi*, 6(2),68-78.
- Parascantika, R. (2020). *Pengaruh Selt-Esteem, Dukungan Sosial, Dan Religiusitas Terhadap Resilensi Mahasiswa Perantau Bidikmisi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*. *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Patilima, H. (2015). *Resiliensi anak usia dini*. Bandung: Alfabeta
- Papalia, D. E., Old s, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Human Development Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba Humanika.

- Putri A.P. (2018). *Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Mantan Pecandu Narkoba Di Pasca Rehabilitasi BNN Provinsi Sumatera Utara. Skripsi*. Fakultas psikologi. Universitas Medan Area
- Pramoto, H. (2020, Agustus 4). *Antara*. Retrieved Januari 26, 2022, From BNN: Pecandu Narkoba Di Aceh Capai 83 Ribu Orang: <https://www.antaraneews.com/Berita/2307370/Bnn-Pecandu-Narkoba-Di-Aceh-Capai-83-Ribu-Orang>
- Prins, J. E. J. (2004). The propertization of personal data and identities. *Electronic journal of comparative law*, 8(3), 1-7
- Raisa, R., & Ediati, A. (2017). Hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada narapidana di lembaga pemsayarakatan kelas iia wanita semarang. *Jurnal empati*, 5(3), 537-542.
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*. Broadway books
- Resnick, B., Lisa P. Gwyther & Karen A. Roberto (2011). *Resilience in aging: Concept, Research and outcomes*. London: Springer Science+ Business Media, Inc.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical psychology*, 58(3), 307-321.
- Ruswahyuningsi, M. C., & Afiatin, T. (2015). Resiliensi pada remaja jawa. *Gajah Mada Journal of Psychology*, 1(2).
- Taylor, S. (2015). *Health psychology* (9th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Sarafino, E. P., & Smith. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (7th ed.). New Jersey: Jhon Willey & Sons.
- Somar, L. (2001). *Rehabilitasi Pecandu Narkoba*. Jakarta: PT. Grasindo.
- Sugiyono, P.D. (2017). *Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D*. Penerbit CV. Alfabeta: Bandung.
- Suparno, S. F. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Dan Kesadaran Diri Dengan Motivasi Sembuh Pecandu Napza. *Psikoborneo*, 173-179.
- Suryani, H. (2015). *Metode riset kuantitatif: Teori dan aplikasi pada penelitian bidang manajemen dan ekonomi Islam*. Jakarta: Prenada Group
- Walsh, Froma. (2006) *Strengthening Family Resilience Second Edition (2nd ed.)*. New York London: The Guliford Press.

- Susanto, P.C. (2020, September 3). Rean.id. Kenali Akibat Penyalahgunaan Narkoba dan Ciri-ciri Khas Pengguna Narkoba:
<https://re/an.bnn.go.id/kenali-akibat-penyalahgunaan-narkoba-dan-ciri-ciri-khas-pengguna-narkoba/>
- Wulandari, A. (2020, Maret, 31). Mengenal Resiliensi dalam Ilmu Psikologi.
<https://psychology.binus.ac.id/2020/03/31/mengenal-resiliensi-dalam-ilmu-psikologi/>
- Wolin, S. J., & Wolin, S. (1993). *The resilient self: How survivors of troubled families rise above adversity*. Villard.

