

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN MOTIVASI
SEMBUH PADA PASIEN NAPZA DI YAYASAN
REHABILITASI MEDAN PLUS**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area*

OLEH:

Salshafarizka Dearrina
16.860.0478



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
2020**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 14/1/21

Access From (repository.uma.ac.id)14/1/21

HALAMAN PERSETUJUAN

JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
MOTIVASI SEMBUH PADA PASIEN NAPZA DI
YAYASAN REHABILITASI MEDAN PLUS

NAMA : SAISHAFARIZKA DEARRINA

NO STAMBUK : 16.860.0478

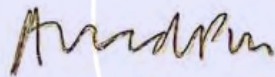
BAGIAN : PSIKOLOGI PERKEMBANGAN

MENYETUJUI:

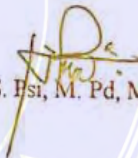
KOMISI PEMBIMBING

PEMBIMBING I

PEMBIMBING II



(Annawati Dewi Purba, S.Psi, M. Si)



(Istiana, S. Psi, M. Pd, M. Psi)

MENGETAHUI:

KEPALA BAGIAN

DEKAN



(Dinda Permata Sari Harahap, M. Psi, Psikolog)



(Dr. Kisyah Fadiah, S.Psi, M.Psi, Psikolog)

Tanggal Sidang Meja Hijau

07 November 2020

HALAMAN PENGESAHAN

**DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA
DITERIMA UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN DARI SYARAT-
SYARAT GUNA MEMPEROLEH DERAJAT SARJANA (S1)
PSIKOLOGI**

PADA TANGGAL

07 November 2020

**MENGESAHKAN FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

DEKAN



(Dr. Risydah Fadiah, S.Psi, M.Psi, Psikolog)

DEWAN PENGUJI

- 1. Dra. Mustika Tarigan, M. Psi**
- 2. Farida Hanum Siregar, S.Psi, M.Psi**
- 3. Anna Wati Dewi Purba, S.Psi, M.Si**
- 4. Istiana, S. Psi, M. Pd M. Psi**

TANDA TANGAN

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 07 November 2020



Salshafarizka Darrina

16.860.0478

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Salshafarizka Dearrina
NPM : 16.860.0478
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Psikologi
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Hubungan Dukungan Sosial Dengan Motivasi Sembuh Pada Pasien Napza Di Yayasan Rehabilitasi Medan Plus**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Medan

Pada Tanggal

07 November 2020

METERAI (stempel) Menyatakan
TEMPEL
ASE32AHF793367
6000
TUAS RIBU RUPIAH
(Salshafarizka Dearrina)

ABSTRAK

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN MOTIVASI SEMBUH PADA PASIEN NAPZA DI YAYASAN REHABILITASI MEDAN PLUS

Oleh :

SALSHAFARIZKA DEARRINA

NPM : 16 860 0478

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi sembuh pada pasien napza di yayasan rehabilitasi Medan Plus. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 pengguna napza yang direhabilitasi dibawah 3 bulan. Sejalan dengan pembahasan yang ada dalam landasan teori, maka hipotesis yang sejalan dengan pembahasan yang ada dalam landasan teori, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yaitu ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan motivasi sembuh. Dengan asumsi semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi motivasinya untuk sembuh, demikian pula sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah motivasinya untuk sembuh. Penelitian ini menggunakan skala motivasi sembuh yang terdiri dari 3 aspek yaitu sikap positif, orientasi pada tujuan, dan kekuatan yang mendorong. Penelitian ini juga menggunakan skala dukungan sosial yang terdiri dari 4 aspek yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan inovatif. Pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan skala Guttman. Untuk menguji analisis yang diajukan dilakukan dengan menggunakan teknik analisis Korelasi r Product Moment. Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan, maka diketahui bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan motivasi sembuh, dimana $r_{xy} = 0,302$ dengan signifikan $p = 0.004 < 0,050$, artinya hipotesis yang diajukan semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi motivasi sembuh dinyatakan diterima.

Kata Kunci : Dukungan sosial, Motivasi sembuh, Pengguna Napza

ABSTRACT

CORRELATION OF SOCIAL SUPPORT WITH MOTIVATION TO HEAL IN NAPZA PATIENTS AT MEDAN PLUS REHABILITATION FOUNDATION

By :

SALSHAFARIZKA DEARRINA
NPM : 16 860 0478

This research aims to see the relationship between social support and the motivation to heal in drug patients in Medan Plus Rehabilitation Foundation. The samples in this study were 30 users of drugs that were rehabilitated under 3 months. In line with the discussion in the foundation of the theory, the hypothesis presented in this study is that there is a positive relationship between social support with the motivation to heal. Assuming the higher the social support then the higher the motivation to heal, and vice versa the lower the social support then the lower the motivation to heal. This research uses a cured motivation scale consisting of 3 aspects of positive attitude, goal orientation, and encouraging strength. The research also uses a social support scale consisting of 4 aspects namely emotional support, award support, instrumental support, and innovative support. Collection of data done by using Guttman scale. To test the proposed analysis is done by using the correlation analysis technique r Product Moment. Based on the results of the analysis of the data conducted, it is known that there is a significant positive relationship between social support with a cured motivation, where $r_{xy} = 0.302$ with a significant $p = 0.004 < 0.050$, meaning that the hypothesis presented the higher the social support then the higher the motivation is declared acceptable.

Keywords : Napza Patients, Motivation to Heal, Social Support

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikumWr.Wb.

Alhamdulillah wasyukurillah, segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan berkah, rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi karya ilmiah) dengan judul: “Hubungan Dukungan Sosial Dengan Motivasi Sembuh Pada Pasien Napza Di Yayasan Rehabilitasi Medan Plus” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikann Program Strata 1 Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Dalam menyusun skripsi ini tidak sedikit hambatan dan kesulitan yang penulis alami, namun berkat dukungan, dorongan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, sehingga membuat penulis mampu menyelesaikannya tepat watu. Oleh karena itu dalam kesempatan yang berbahagia ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Drs. Erwin Siregar, MBA selaku Ketua Yayasan Haji Agus Salim Universitas Medan Area.
2. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramadan, M.Eng, M.Sc selaku Rektor dari Universitas Medan Area
3. Ibu Dr. Risyda Fadilah, S.Psi, M.Psi selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area

4. Ibu Annawati Dewi Purba, S. Psi, M. Psi selaku dosen pembimbing I dan aturang saya, yang selalu meluangkan waktunya untuk membimbing saya, selalu sabar dalam membimbing, mengingatkan, memberi masukan serta semangat kepada saya, yang selalu meringankan dan melancarkan segala urusan saya selama proses pembuatan skripsi
5. Ibu Istiana, S. Psi, M. Psi, M. Pd selaku dosen pembimbing ke II yang selalu memberikan waktu untuk membimbing saya, memberikan banyak masukan serta ilmu yang Beliau miliki, serta selalu memberi semangat kepada saya untuk menyelesaikan skripsi
6. Ibu Dra. Mustika Tarigan, M.Psi sebagai Ketua sidang yang telah meluangkan waktu untuk hadir dalam sidang skripsi ini, serta telah memberikan masukan dan nasihat-nasihat dari Beliau untuk saya.
7. Ibu Farida hanum Siregar S.Psi, M.Psi sebagai Sekretaris sidang yang telah meluangkan waktu untuk hadir di sidang skripsi ini, serta masukan dan nasihat-nasihat dari Beliau untuk saya.
8. Segenap Dosen Jurusan Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan ilmunya kepada saya.
9. Kepada Kepala yayasan serta para staff dan Yayasan Rehabilitasi Medan Plus Medan yang telah sangat baik memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian, serta kepada Responden di Yayasan Rehabilitasi Medan Plus Medan yang telah meluangkan waktunya untuk mengisi angket yang telah diberikan dengan sangat baik.

10. Teristimewa kepada kedua orang tua saya, Ibu Hj. Nona Aprianti Sinaga, M. Pd atas segala doa, semangat serta dukungan untuk saya dalam menyelesaikan skripsi ini, yang tidak pernah lelah mencari nafkah demi memberikan bantuan finansial selama saya kuliah hingga lulus. Kepada Bapak H. Muhammad Ansyari, M. Kes selaku Ayah saya, yang selalu mendoakan saya, memberi semangat, nasihat dan dukungan kepada saya selama menyelesaikan skripsi, yang telah berjuang mencari nafkah untuk dapat memberikan finansial kepada saya hingga lulus. Terimakasih kepada kedua orangtua saya, berkat mereka saya bisa menjadi pribadi yang sekuat sekarang ini dalam berjuang.
11. Kedua adik saya Millenia Dzikra Azzahra, SP dan Zahwa Dzakira Nahda atas doa, dukungan, dan motivasi yang diberikan kepada saya, yang selalu menghibur ketika saya merasa lelah selama proses menyelesaikan skripsi.
12. Teman-teman kelas C1 2016, terimakasih atas bantuan, doa dan motivasi selama ini, terimakasih untuk kebersamaan kita selama menempuh perkuliahan di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
13. Teman-teman seperjuangan saya, Dessy Mawar Sari dan Yunita Khairunnisa atas semangat dan keceriaan yang kalian berikan selama kita menyusun skripsi. Kebersamaan kita yang tidak akan saya lupakan, banyak sekali dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada saya sehingga bisa menjalani seluruh proses perkuliahan sampai kita bertiga dinyatakan lulus ♥♥♥

14. Kepada para sahabat pesantren saya mirek, icha, nisun, lipong dan enzy yang selalu memberikan semangat, doa, serta dukungan kepada saya. Uhibbukunnaallah ♥
15. Kepada sahabat terbaik di UIN Mahfuzah, SE dan Mar Atun Rizkia, SE yang mengetahui perjuangan saya dan seluruh Blood, Sweat and tears, terima kasih untuk selalu ada dan tetap mendukung dan membantu
16. Kepada NCT dan SVT, terima kasih telah mewarnai hari selama proses skripsi, atas segala hiburan yang diberikan, membuat saya tertawa disaat tidak bisa tertawa. Gomawo.
17. Seluruh karyawan Biro Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang dengan sabar membantu saya dalam menyusun segala berkas-berkas skripsi
18. Semua pihak yang telah membantu dan tidak bisa saya sebutkan satu persatu, semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah kalian berikan.

Medan, 07 November 2020

Peneliti

Salshafarizka Dearrina

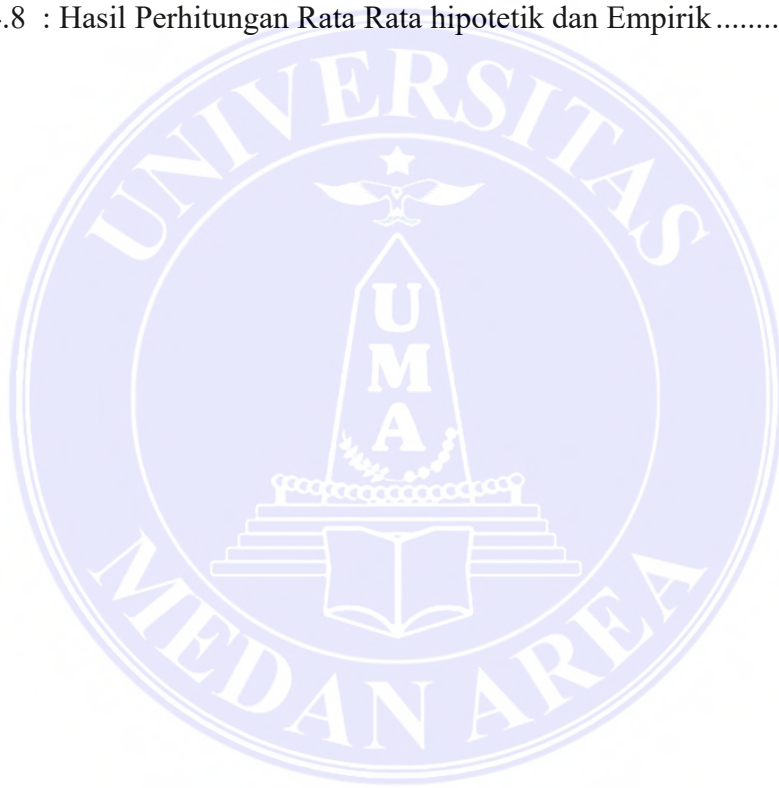
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUANii
LEMBARAN PENGESAHAN.....	.iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	.iv
ABSTRAK	vi
PERSEMBAHAN.....	.viii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I: PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi masalah	8
C. Batasan Masalah.....	8
D. Rumusan Masalah.....	9
E. Tujuan Masalah.....	9
F. Manfaat Penelitian	9
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Pengguna Napza.....	10
1. Pengguna Napza.....	10
2. Ciri Ciri Pengguna Napza	10
3. Kriteria Calon Peserta Program rehabilitasi	12
4. Pengertian Napza	12
B. Motivasi sembuh.....	15
1. Motivasi	15
2. Motivasi Sembuh	19
3. Aspek-Aspek Motivasi Sembuh.....	23
C. Dukungan sosial.....	24

1. Dukungan Sosial	24
2. Aspek-aspek Dukungan sosial	25
D. Hubungan Antara Harapan hidup dengan Motivasi Sembuh.....	28
E. Kerangka konseptual	29
F. Hipotesis.....	29
BAB III: METODOLOGI PENELITIAN	30
A. Jenis Penelitian.....	30
B. Identifikasi Variabel Penelitian.....	30
C. Definisi Operasional	31
D. Populasi dan Sampel	32
1. Populasi.....	32
2. Sampel.....	32
3. Teknik Pengambilan Sampel	33
E. Teknik Pengumpulan Data.....	33
F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	35
G. Analisis Data	37
BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
A. Orientasi Kancas penelitian.....	38
B. Persiapan Penelitian	39
C. Pelaksanaan Penelitian.....	42
D. Analisis dan Data Hasil Penelitian.....	43
1. Validitas dan Reabilitas Skala Dukungan Sosial	43
2. Validitas dan Reabilitas Motivasi Sembuh	45
3. Uji asumsi	45
4. Hasil Perhitungan Korelasi r Product Moment.....	47
5. Hasil Perhitungan Mean hipotetik dan Mean Empirik.....	48
E. Pembahasan.....	53
BAB V: SIMPULAN DAN SARAN	56
A. Simpulan	56
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN.....	62

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 : Distribusi Aitem Skala Dukungan Sosial sebelum penelitian	42
Tabel 4.2 : Distribusi Aitem Skala Motivasi Sembuh sebelum penelitian	43
Tabel 4.3 : Distribusi Aitem Skala Dukungan Sosial setelah penelitian.....	45
Tabel 4.4 : Distribusi Aitem Skala Motivasi Sembuh setelah penelitian.....	46
Tabel 4.5 : Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran.....	47
Tabel 4.6 : Rangkuman Hasil uji Linearitas Hubungan.....	48
Tabel 4.7 : Rangkuman Hasil Analisis Product Moment.....	49
Tabel 4.8 : Hasil Perhitungan Rata Rata hipotetik dan Empirik.....	52



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	: Kurva Distribusi Normal Skala Dukungan Sosial	51
Gambar 4.2	: Kurva Distribusi Normal Skala Motivasi Sembuh.....	52



BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang Masalah

Penyalahgunaan ketergantungan Narkoba di Indonesia telah sampai pada titik yang mengkhawatirkan. Jumlah pengguna narkoba di Indonesia semakin tahun semakin meningkat. Berdasarkan data yang dihimpun Badan Narkotika Nasional, jumlah kasus narkoba per tahunnya terus mengalami peningkatan hingga 24 sampai 28 persen. *World Drugs Reports 2018* yang diterbitkan *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC), menyebutkan sebanyak 275 juta penduduk di dunia atau 5,6 % dari penduduk dunia (usia 15-64 tahun) pernah mengonsumsi narkoba. Sementara di Indonesia, BNN selaku *focal point* di bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) mengantongi angka penyalahgunaan narkoba tahun 2017 sebanyak 3.367.115 orang pada rentang usia 10-59 tahun. Di Sumatera Utara sendiri tercatat 256.000 masyarakat di Sumatera Utara terpapar oleh narkoba, mulai dari yang mencoba hingga kecanduan (BNN, 2019).

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 massal dan lain sebagainya). Dari sekian banyak 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, 2004).

Presiden Republik Indonesia Joko Widodo menyatakan bahwa setiap hari ada 50 generasi bangsa meninggal karena narkoba. Dalam setahun sekitar 18 ribu orang meninggal. Pemakaian sabu-sabu, opium, dan kokain bisa menyebabkan tubuh kejang-kejang dan jika dibiarkan dapat menimbulkan kematian. Inilah akibat fatal yang harus dihadapi jika sampai kecanduan narkotika. Seseorang yang sudah menjadi candu dengan sabu akan masuk dalam lingkaran setan yang membuatnya terus mengulangi untuk mengkonsumsinya hingga berujung pada kematian.

Selain itu, dampak sabu untuk kesehatan yaitu dapat merusak fungsi dari organ tubuh, kerusakan otak permanen yang tidak dapat dipulihkan dan mempercepat kematian. Hal tersebut karena toleransi tubuh terhadap zat dalam kandungan sabu sudah terlalu tinggi. Kesadaran otak pun dinilai akan sangat rendah sehingga tidak mengetahui dosis yang masih dalam tahap bisa ditoleransi. Karena tidak terkontrol maka seseorang dapat mengalami overdosis. (Sila, 2004)

Tingginya angka penyalahgunaan narkoba kemungkinan disebabkan karena produksi Narkoba yang terus meningkat sehingga mudah didapat, jaringan komunikasi yang semakin canggih dan faktor sosial ekonomi. Melalui penggunaan narkoba mereka berusaha untuk memperoleh hidup yang bebas dari kecemasan, kekosongan dan kehampaan (Suriakusumah, 2009).

Mantan pecandu memiliki kecenderungan karakteristik tipikal yang berbeda dengan orang-orang pada umumnya, secara kognitif, behavioral, emosional, sosial dan interpersonal. Berkembangnya karakteristik ini disebabkan oleh efek Napza pada fungsi fisiologis maupun lamanya terpisah dari dunia nyata. Usaha pecandu untuk lepas dari belenggu Napza merupakan perjuangan hidup yang dapat dikatakan seumur hidup, karena hampir seluruh dimensi pecandu telah rusak oleh kekacauan yang diakibatkan oleh kecanduannya. Oleh sebab itu sangat dibutuhkan dukungan sosial untuk meningkatkan motivasi sembuh para pengguna napza.

Menurut Cutrona (1987) dukungan sosial merupakan suatu proses hubungan yang terbentuk dari individu dengan persepsi bahwa seseorang dicintai dan dihargai, disayangi untuk memberikan bantuan kepada individu yang mengalami tekanan-tekanan dalam kehidupannya.

Menurut Orford (1992) dukungan sosial bekerja dengan tujuan untuk memperkecil tekanan-tekanan atau stres yang dialami individu. Dengan kata lain jika tidak ada tekanan atau stres maka dukungan sosial tidak berpengaruh. Selanjutnya Orford menyatakan bahwa bentuk dukungan sosial yang diperlukan oleh individu dengan penerimaan diri yang rendah, membutuhkan dukungan sosial yang bersifat emosional dan kelompok sosial. Mengingat hal tersebut, maka dukungan sosial sangat berperan dalam kehidupan individu yang mengalami ketergantungan napza.

Berikut hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap salah seorang pengguna napza di yayasan rehabilitasi Medan Plus :

“aku udah direhab tiga kali kak. Kali ini tobat aku gak mau lagi. Dulu setelah di rehab kedua kali setelah itu mamakku meninggal, sedih aku jadi aku makek lagi. Kupikir untuk apa aku sembuh mamakku udah gak ada. Setelah itu aku di rehablah ini karna kakak aku kak. Kami tinggal bedua. Kasian aku sama dia. Dia dukung aku nyuruh aku direhab. Dia yang biayain semua kak. Care kali dia samaku. Kalo gak karena dia mungkin gak tobat tobat aku kak” (wawancara personal dengan ma (21thn) 28 juli 2020)

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial sangat berpengaruh besar terhadap motivasi seseorang untuk sembuh. Setelah kehilangan kedua orang tuanya *client* kehilangan motivasi dan memakai narkoba lagi. Tapi setelah itu *client* menerima dukungan dari keluarganya yang lain yaitu kakaknya Dan itu membuat *client* berhenti menggunakan napza dan menjadi motivasi sembuh sehingga Ma mau untuk direhab kembali juga bertekad untuk tidak menggunakan napza lagi.

Sikap atau perlakuan dari orang sekitar inilah yang akan sangat berpengaruh terhadap kesembuhannya. Di satu sisi individu ingin diterima dan didukung usahanya untuk sembuh dari ketergantungan terhadap napza. Di sisi yang lain orang sekitar masih memberikan penilaian negatif terhadap mereka, tetap mencurigai, terjadinya penolakan terhadap mereka dan tidak menghargai usaha yang dilakukannya. Oleh karena itu kepercayaan dari orang sekitar sangat dibutuhkan untuk menumbuhkan kembali kepercayaan diri dan menjadi motivasi untuk sembuh para pengguna napza (Somar, 2001).

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Papalia & Olds (1995) bahwa pemberian dukungan sosial dari orang yang berarti di seputar kehidupan individu memberi kontribusi yang terbesar dalam meningkatkan harga diri seseorang dan dengan harga diri yang tinggi dapat mempercepat proses penyembuhan individu yang mengalami ketergantungan narkoba juga menjadi motivasi untuk sembuh bagi mereka.

Individu yang sedang menjalani proses penyembuhan dari suatu penyakit juga memerlukan dukungan sosial yang seringkali sulit mereka dapatkan. Pengguna napza juga merupakan salah satu kelompok yang memerlukan dukungan khusus. Mereka membutuhkan dukungan khusus karena adanya penolakan terhadap diri mereka, rasa malu, proses penyembuhan yang relatif lama atau rasa frustrasi menurut Wortman (dalam Orford, 1992).

Motivasi adalah sesuatu yang membuat seseorang bertindak, mendorong untuk mencapai tujuan tertentu. Adanya motivasi dapat mempengaruhi kesembuhan pasien napza. Hal ini dapat terjadi karena adanya motivasi pasien untuk mencari pengobatan. Motivasi untuk sembuh sangat penting untuk pasien karena hal ini akan menjadi salah satu faktor yang dapat mempercepat kesembuhan pasien. Motivasi ini akan membuat pasien bersedia dalam menjalani setiap tindakan perawatan maupun terapi yang dilakukan oleh para konselor

Fenomena yang terjadi terhadap pengguna napza sangat memprihatinkan. Kehidupan seorang yang terjebak dalam belenggu napza sekeras apapun pengguna napza berusaha sepenuhnya untuk sembuh, dalam penyembuhannya mereka berusaha melawan keinginannya untuk menggunakan napza kembali, badan keringat, menggigil, sendi terasa sakit, rasa bosan di panti rehabilitasi, selain itu pengguna napza selalu mendapat stigma negatif dan di cap sebagai sampah masyarakat selalu melekat dalam diri pengguna napza. Stigma negatif itu yang akhirnya kembali membuat seorang mantan pengguna napza kembali terpuruk. Pada saat seperti inilah sangat dibutuhkan dukungan dan kepercayaan dari keluarga yaitu dengan mengantarkan pengguna ke panti rehabilitasi dan

mendukung kesembuhan pengguna. Hali ini bisa menjadi motivasi yang besar bagi pengguna untuk sembuh dari ketergantungan napza.

Penyalahgunaan Napza menimbulkan dampak jangka panjang terhadap kesehatan jasmani dan rohani, gangguan fungsi sampai kerusakan organ vital seperti otak, jantung, hati, paru-paru, dan ginjal serta dampak sosial termasuk putus kuliah, putus kerja, hancurnya kehidupan rumah tangga, serta penderitaan dan kesengsaraan berkepanjangan (BNN, 2004).

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 bukan sekadar memulihkan kesehatan semula si pemakai, melainkan memulihkan serta menyetatkan seseorang secara utuh dan menyeluruh (Somar, 2001).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan konselor tentang motivasi sembuh pada pengguna napza di Yayasan Rehabilitasi Medan Plus Medan, ada beberapa pengguna yang memiliki motivasi sembuh yang rendah. Terlihat dari para pengguna yang enggan mengikuti kegiatan terapi dan tidak menmatuhi arahan dari konselor. Meskipun demikian, masih ada sebagian pengguna yang semangat dan memiliki motivasi sembuh yang tinggi yang tampak dari gigih dan semangat mereka mengikuti terapi dan memamtuhi aturan rehabilitasi.

Program Rehabilitasi di Yayasan Rehabilitasi Medan Plus terbagi dua yaitu program 3 bulan dan 6 bulan. Untuk 3 bulan meliputi: evaluasi fisik dan

psikis selama dua minggu, rehabilitasi yaitu program inti selama 8 minggu dan persiapan pasca rehabilitasi selama dua minggu. Sementara untuk program 6 bulan, 3 bulan sisanya adalah program Pascarehabilitasi. Seluruh kegiatan dalam program rehabilitasi dibimbing dan dipandu oleh konselor juga psikolog di Yayasan rehabilitasi medan Plus.

Fungsi konselor adalah bertanggung jawab untuk mendampingi tahanan dan WBP pecandu , penyalahguna, dan korban penyalahguna narkotika selama menjalani rehabilitasi medis, Bertanggung jawab untuk memberikan konseling individu dan konseling kepada kelompok peserta layanan rehabilitasi medis juga Bertanggung jawab untuk melaksanakan pertemuan keluarga secara personal dan melaporkan hasil evaluasi peserta layanan kepada keluarga minimal satu kali. Konselor juga Bertanggung jawab untuk laporan perkembangan bulanan dan bertanggung jawab atas jalannya semua terapi kelompok.

United Nations Office on Drugs and Crime menjelaskan bahwa keberhasilan penanganan terhadap kasus penyalahgunaan narkoba ditentukan oleh tiga pencapaian. Pertama, berhenti atau berkurangnya penyalahgunaan obat-obatan dan alkohol. Kedua, meningkatnya kesehatan dan keberfungsian individu. Ketiga, menurunnya ancaman terhadap kesehatan dan keselamatan masyarakat, termasuk dari ancaman mewabahnya penyakit-penyakit yang juga disebabkan oleh gaya hidup manusia yang identik dengan penyalahgunaan narkoba (Putra, 2008).

Berdasarkan fenomena di atas membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Sosial Dengan Motivasi Sembuh Pada Pasien Napza di Yayasan rehabilitasi Medan Plus”.

B. Identifikasi Masalah

Motivasi sembuh adalah sesuatu yang mendorong dan memperkuat perilaku serta memberikan arahan pada individu dengan tujuan agar dapat mencapai taraf kesembuhan pada pasien napza.

Banyak faktor yang menyebabkan seseorang ingin berhenti dari pemakaian narkoba. Faktor terbesarnya adalah motivasi sembuh yang timbul dari dalam diri sendiri juga dukungan sosial dari orang-orang dan lingkungan di sekitarnya. Karena hal tersebut membuat peneliti ingin meneliti Hubungan Dukungan Sosial Dengan Motivasi Sembuh Pada pasien Napza di Yayasan Rehabilitasi Medan Plus.

C. Batasan Masalah

Agar penelitian ini dapat dilakukan lebih fokus, sempurna dan mendalam maka peneliti memandang permasalahan penelitian yang diangkat perlu dibatasi variabelnya. Oleh sebab itu, pada penelitian tentang Hubungan Dukungan Sosial Dengan Motivasi Sembuh Pada Pasien Napza di Yayasan Rehabilitasi Medan Plus. Peneliti membatasi masalah pada pasien Napza yang masuk rehabilitasi dalam kurun waktu 1-3 bulan pertama di Yayasan Rehabilitasi Medan Plus.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan dukungan sosial dengan motivasi sembuh pada pasien napza?”

E. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi sembuh pada pasien napza.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk pengembangan ilmu psikologi, khususnya psikologi perkembangan.

2. Manfaat Praktis.

Bagi pengguna napza, juga keluarga para pengguna napza, penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai besarnya pengaruh dukungan sosial untuk memotivasi para pengguna napza untuk sembuh. Maka diharapkan para pengguna napza untuk tetap memiliki lingkungan yang baik dan diharapkan kepada keluarga untuk selalu mengawasi dan mendukung para pasien napza.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pengguna Napza

1. Pengguna Napza

Pengguna Napza atau penyalahguna Napza adalah individu yang menggunakan narkotika atau psikotropika tanpa indikasi medis dan tidak dalam pengawasan dokter. Korban penyalahguna Napza atau pengguna Napza adalah orang yang menderita ketergantungan terhadap Napza yang disebabkan oleh penyalahgunaan Napza, baik atas kemauan sendiri maupun paksaan dari orang lain (BNN, 2004).

Seseorang yang mengkonsumsi Napza tidak lagi dapat membedakan mana yang baik dan buruk, mana yang halal dan yang haram. Untuk menghindari Napza maka jangan mencoba-coba, sebab sekali mencoba bagaikan ikan kena pancingan dan sukar melepaskan diri, yang pada gilirannya jatuh dalam ketergantungan dengan segala akibatnya (Hawari, 2004).

2. Ciri-Ciri Pengguna Napza

Pengguna Napza mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan orang-orang yang tidak menggunakan Napza. Ciri-ciri tersebut menurut BNN (2019), yaitu:

- a. Jika diajak bicara jarang mau melakukan kontak mata
- b. Jika keluar rumah sembunyi sembunyi

- c. Berbicara kasar kepada orang tua atau anggota keluarganya
- d. Semakin jarang mengikuti kegiatan keluarga
- e. Mulai melalaikan tanggung jawabnya
- f. Sering merongrong keluarga untuk meminta uang dengan berbagai alasan
- g. Bersikap manipulatif
- h. Emosi tidak stabil
- i. Berani berbuat kekerasan/ kriminal
- j. Siklus kehidupan menjadi terbalik (siang ke malam/ malam ke siang)
- k. paranoid
- l. Sering tidak pulang berhari hari
- m. Mudah tersinggung
- n. Meninggalkan hobi terdahulu
- o. Sering memakai jaket untuk menutupi bekas suntikan dan kedinginan

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan ciri-ciri pengguna napza yaitu jarang mau melakukan kontak mata, sering berbohong, menghindari kumpul keluarga dan berani berbuat kekerasan, pengguna napza juga sering tidak pulang berhari hari dan sering memakai jaket untuk menutupi bekas suntikan.

3. Kriteria Calon Peserta Program rehabilitasi

- a.** WNI
- b.** Usia 18 sd 50 tahun
- c.** Laki laki atau perempuan dengan memperhatikan aspek gender
- d.** Tidak dalam kondisi *withdrawall* putus zat

- e. Tidak dengan komplikasi medis maupun penyakit penyerta baik fisik maupun psikis
- f. Tingkat penggunaan teratur pakai sesuai hasil asesmen
- g. Zat penggunaan golongan *Amphetamine Type Stimulant* (ATS) dan ganja
- h. Harus menyertakan surat izin resmi dari instansi tempat bekerja

4. Pengertian Napza

Istilah Napza, narkoba, narkotika dan obat terlarang merupakan istilah yang sedang marak beredar di masyarakat baik melalui media maupun pembicaraan langsung. Semua istilah ini mengacu kepada sekelompok zat yang mempunyai satu resiko yang sangat berbahaya yakni kecanduana tau ketergantungan. Salah satunya adalah NAPZA (narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya) yang merupakan bahan atau zat yang bila masuk ke dalam tubuh akan mempengaruhi tubuh terutama susunan saraf pusat atau otak, sehingga menyebabkan gangguan fisik, psikis dan fungsi sosial (BNN,2019)

BNN, (2019) menjelaskan jenis-jenis Napza yang sering disalahgunakan:

- a. Narkotika, merupakan zat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.
- b. Psikotropika, merupakan zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang bersifat proaktif melalui pengaruh selektif pada

susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

- c. Zat Adiktif Lainnya, bahan ini merupakan zat yang membuat pengaruh psikoaktif diluar narkotika dan psikotropika, yang diantaranya seperti:

- Minuman beralkohol; adalah larutan yang mengandung alkohol, yang berpengaruh terhadap sistem saraf pusat dan sering menjadi bagian dari budaya tertentu.

-Tembakau; ialah zat yang sangat luas digunakan oleh masyarakat, mengandung nikotin dan berbagai zat berbahaya akibat proses pembakarannya.

BNN dan Departemen Kesehatan RI (2019) menjelaskan terjadinya penyalahgunaan Napza terjadi akibat interaksi 2 faktor berikut:

- a. Faktor Individu, kebanyakan penyalahgunaan napza dimulai atau terdapat pada masa remaja, sebab masa remaja yang sedang mengalami perubahan biologik, psikologik maupun sosial yang pesat merupakan individu yang rentan untuk menyalahgunakan Napza.
- b. Faktor Lingkungan, meliputi faktor keluarga dan lingkungan pergaulan, baik pergaulan di lingkungan rumah, di sekolah maupun di tempat-tempat umum.

BNN dan Departemen Kesehatan RI, (2019) menjelaskan berdasarkan tingkat-tingkat pemakaian Napza terbagi menjadi 5, yaitu:

- a. Pemakaian Coba-coba Yaitu pemakaian Napza yang tujuannya ingin mencoba untuk memenuhi rasa ingin tahu. Sebagian pemakai berhenti

pada tahap ini, dan sebagian lain berlanjut pada tahap yang lebih berat.

- b. Pemakaian Sosial atau Rekreasi Yaitu pemakaian Napza dengan tujuan bersenang-senang saat rekreasi atau santai. Sebagian bertahan pada tahap ini, yang lain meningkat pada tahap yang lebih berat.
- c. Pemakaian Situasional Yaitu pemakaian pada saat mengalami keadaan tertentu, seperti ketegangan, kesedihan, kekecewaan dan sebagainya, dengan maksud menghilangkan perasaan-perasaan tersebut.
- d. Penyalahgunaan Yaitu suatu pola penggunaan yang bersifat patologik yang ditandai oleh intoksikasi sepanjang hari, tak mampu mengurangi atau menghentikan, berusaha berulang kali mengendalikan, terus menggunakan walaupun sakit fisiknya cukup berat akibat zat tersebut. Keadaan ini menimbulkan gangguan antara lain: perilaku agresif dan tidak wajar, hubungan dengan teman terganggu, sering bolos sekolah atau kerja, melanggar hukum dan tak mampu berfungsi secara efektif.
- e. Ketergantungan Yaitu telah terjadinya toleransi dan gejala putus zat, bila pemakaian zat dihentikan atau dikurangi dosisnya. Agar tidak berlanjut pada tingkat yang lebih berat (ketergantungan) maka sebaiknya tingkat-tingkat pemakaian tersebut memerlukan perhatian dan kewaspadaan keluarga dan masyarakat.

Dari uraian diatas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa Napza merupakan jenis-jenis dari narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya. Sehingga ketika seseorang mengkonsumsinya, maka akan

menimbulkan ketagihan atau ketergantungan serta memiliki efek yang negatif terhadap fungsi otak serta organ tubuh. Dan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya penyalahgunaan Napza, dapat terjadi akibat adanya tiga interaksi yang diantaranya, faktor Napza sebagai zat yang dapat memberikan penghayatan kenikmatan sesaat pada otak, kemudian faktor individu dimana penggunaan Napza dijadikan sebagai suatu peralihan dari masalah yang dihadapinya atau suatu percobaan akibat rasa ingin tahu yang lebih, dan yang terakhir adalah faktor lingkungan yang tidak kondusif sehingga memiliki pengaruh yang besar terhadap terjadinya penyalahgunaan Napza.

B. Motivasi Sembuh

1. Motivasi

a. Pengertian Motivasi

Menurut Sarwono (2000), motif berarti rangsangan, dorongan atau pembangkit tenaga bagi terjadinya tingkah laku. Sedangkan motivasi merupakan istilah yang lebih umum, yang menunjuk pada seluruh proses penggerak, termasuk didalamnya situasi yang mendorong timbulnya tindakan atau tingkah laku individu. Pengertian tersebut menggambarkan bahwa motif tidak sebatas pada pelaksanaan perilaku, tetapi juga berkenaan dengan keadaan organisme yang menerangkan mengapa tingkah laku terarah kepada suatu tujuan tertentu. Jadi, motif merupakan latar belakang atau alasan mengapa seseorang melakukan kegiatan tertentu.

Wolfolk (1998), dalam bukunya *Educational Psychology* mengatakan bahwa motivasi adalah kegiatan internal individu yang bersifat membangun, langsung, dan menimbulkan tingkah laku yang terdiri dari kebutuhan (*needs*), minat (*interest*), kesenangan (*enjoyment*), ganjaran (*reward*), dan hukuman(*punishment*)

Menurut Purwanto (2004), motif merupakan suatu dorongan yang timbul dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut mau bertindak melakukan sesuatu, sedangkan motivasi adalah suatu usaha yang didasari untuk mempengaruhi tingkah laku seseorang agar bergerak hatinya untuk bertindak melakukan sesuatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu.

Motivasi merupakan suatu kondisi dan dorongan yang disebabkan oleh adanya motif atau alasan atau sebab yang muncul dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk melakukan usaha-usaha berupa pekerjaan, berperilaku, sikap tertentu dan membuat dirinya menjadi aktif untuk terus berusaha mencapai tujuan (Simpson, 1994).

Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa motivasi adalah dorongan yang ada dalam diri seseorang berdasarkan timbulnya suatu motif untuk melakukan sesuatu.

b. Jenis– Jenis Motivasi

Individu dapat dikatakan mempunyai motivasi yang tinggi dapat dilihat dari kemampuannya serta usahanya guna mencapai suatu tujuan (Ghufron, 2010).

Dalam kaitannya hal di atas, motivasi menjadi 2 jenis, yaitu :

- Motivasi intrinsik

Beach menyatakan bahwa motivasi intrinsik sebagai suatu hal yang terjadi selama seseorang menikmati suatu aktivitas dan memperoleh kepuasan selama terlibat dalam aktivitas tersebut. Elliot mendefinisikan motivasi intrinsik sebagai sesuatu dorongan yang ada di dalam diri individu yang mana individu tersebut merasa senang dan gembira setelah melakukan serangkaian tugas (dalam Ghufron, 2010). Adapun sumber motivasi intrinsik menurut Woolfolk (1998) meliputi kebutuhan (*needs*), minat (*interest*), kesenangan (*enjoyment*), dan rasa ingin tahu (*curiosity*).

- Motivasi ekstrinsik

Petri (dalam ghufron, 2010) motivasi ekstrinsik sendiri pada dasarnya merupakan tingkah laku yang digerakkan oleh kekuatan eksternal individu. Sumber motivasi ekstrinsik menurut Woolfolk (1998) meliputi imbalan (*rewards*), tekanan sosial (*social pressure*), dan penghindaran diri dari hukuman (*punishment*).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan jenis jenis motivasi ada 2 yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik.

c. Unsur - Unsur Motivasi

Menurut Dirgagunarsa (dalam Sobur, 2003), unsur motivasi terdiri dari:

- Kebutuhan

Motivasi pada dasarnya bukan hanya merupakan suatu dorongan fisik, tetapi juga berorientasi kognitif elementer yang diarahkan pada pemuasan kebutuhan.

- Tingkah laku

Tingkah laku adalah cara atau alat yang dipergunakan untuk mencapai tujuan. Jadi, tingkah laku pada dasarnya ditujukan untuk memperoleh tujuan yang diinginkannya. Kebutuhan akan motivasi oleh penderita akan ditunjukkan melalui perilaku yang mendukung terbentuknya motivasi bagi sang penderita. Misalkan adanya pemberian pelukan, ciuman, membelai, mengajak bercerita dan perilaku lain sehingga penderita merasa diperhatikan dan disayangi.

- Tujuan

Tujuan berfungsi untuk memotivasi tingkah laku. Tujuan juga menentukan seberapa aktif individu bertingkah laku. Sebab, selain ditentukan oleh motif dasar, tingkah laku juga ditentukan oleh keadaan dari tujuan. Jika tujuannya menarik, individu akan lebih aktif bertingkah laku. Tingkah laku yang dilatar belakangi oleh adanya kebutuhan, diarahkan pada pencapaian suatu tujuan, agar suatu kebutuhan terpenuhi dan suatu kehendak terpuaskan.

Berdasarkan poin yang dikemukakan diatas, maka disimpulkan bahwa unsur unsur motivasi ada 3 yaitu kebutuhan, tingkah laku, dan tujuan.

2. Motivasi Sembuh

a. Motivasi Sembuh

Di dalam kamus besar Bahasa Indonesia (1990), dikatakan bahwa sembuh berarti orang yang sakit atau menderita suatu penyakit menjadi pulih atau sehat kembali. Di dalam kamus Psikologi istilah kesembuhan (*recovery*) dapat diartikan sebagai kembalinya seseorang pada suatu kondisi kenormalan setelah menderita suatu penyakit, baik penyakit mental atau penyakit fisik (Chaplin, 2006).

Jadi dari penjabaran tentang motivasi dapat di ambil suatu kesimpulan bahwa motivasi adalah dorongan dasar yang menggerakkan seseorang bertindak laku. Dorongan ini berada pada diri seseorang yang menggerakkan untuk melakukan sesuatu yang sesuai dengan dorongan dalam dirinya. Oleh karena itu perbuatan seseorang yang didasarkan atas motivasi tertentu mengandung tema sesuai dengan yang didasarnya. Motivasi dapat juga diartikan sebagai proses untuk mempengaruhi orang lain agar melakukan suatu tindakan yang sesuai dengan keinginannya. Dapat diketahui bahwa motivasi terjadi apabila seseorang mempunyai keinginan dan kemauan untuk melakukan suatu tindakan tertentu.

Dalam penelitian ini yang akan dilihat adalah motivasi untuk sembuh dalam kaitannya dengan dukungan sosial pada pengguna Napza. Motivasi untuk sembuh adalah sesuatu yang mendorong dan memperkuat perilaku serta memberikan arahan pada individu dengan tujuan agar dapat mencapai taraf kesembuhan. Pengguna Napza yang memiliki motivasi untuk sembuh umumnya dapat dilihat dari keseluruhannya untuk

melakukan pengobatan dan mencari informasi sebanyak mungkin agar dapat mencapai kesembuhan yang optimal juga selalu menjaga kesehatannya dengan tidak memakai Napza kembali (Putra, 2011).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa Motivasi untuk sembuh adalah sesuatu yang mendorong dan memperkuat perilaku serta memberikan arahan pada individu dengan tujuan agar dapat mencapai taraf kesembuhan pada pengguna Napza.

b. Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Sembuh

Menurut Gerungan (2002), ada dua faktor yang mempengaruhi motivasi untuk sembuh yaitu faktor internal dan eksternal.

1) Faktor internal

Faktor intrernal adalah motivasi yang berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga menjadi puas. Faktor internal meliputi Fisik, mental Penderita, Tipe Kepribadian, Kesulitan Berkembang, dan Kematangan Usia.

2) Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor motivasi yang berasal dari luar diri seseorang yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan. Faktor eksternal ini meliputi : Faktor Lingkungan, Fasilitas, Media, dan Dukungan Sosial.

Gottieb (1983) menyatakan bahwa bentuk perilaku dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan non verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan

mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima. Dukungan sosial sangat mempengaruhi dalam memotivasi pengguna napza untuk sembuh, meliputi dukungan emosional, informasi, penghargaan, instrumental, jaringan (*network support*).

Selain yang disebutkan di atas ada juga faktor yang mempengaruhi motivasi. Menurut Mc. Gie (dalam Putra, 2011) ada beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi untuk sembuh, antara lain:

- Ingin lepas dari rasa sakit yang dideritanya
- Merasa belum bisa mengembangkan kemampuan yang dimilikinya
- Masih ingin menikmati prestasinya
- Masih memiliki anak yang masih memerlukan bimbingan dan perhatian
- Masih ingin melihat anak-anaknya berhasil dalam pendidikannya maupun dalam kehidupannya
- Merasa belum dapat berbuat baik kepada orang lain
- Banyak mendapatkan dukungan (*support*) dari keluarga dan teman-teman sehingga seorang tersebut merasa masih diperlukan dalam kehidupan selanjutnya.

Dari poin poin diatas dapat dilihat bahwa ada banyak faktor yang mempengaruhi motivasi sembuh bagi para penderita napza. Diantaranya adalah ingin lepas dari rasa sakit, merasa belum bisa mengembangkan kemampuan, masih ingin menikmati prestasi, juga masih banyak mendapat dukungan dari lingkungan sekitarnya.

c. Aspek-Aspek Motivasi Sembuh

Menurut Conger (Dalam Putra, 2011), aspek-aspek dari motivasi adalah sebagai berikut :

- Memiliki sikap positif

Hal ini menunjukkan adanya kepercayaan diri yang kuat, perencanaan diri yang tinggi, serta selalu optimis dalam menghadapi sesuatu hal.

- Berorientasi pada pencapaian suatu tujuan

Aspek ini menunjukkan bahwa motivasi menyediakan suatu orientasi tujuan tingkah yang diarahkan pada sesuatu.

- Kekuatan yang mendorong individu

Hal ini menunjukkan bahwa timbulnya kekuatan akan mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Kekuatan ini berasal dari dalam diri individu, lingkungan sekitar, serta keyakinan individu akan kekuatan kodrati.

Menurut Shaleh (2004) bahwa motivasi mempunyai tiga aspek, yaitu:

- Menggerakkan, yaitu motivasi menimbulkan kekuatan pada individu untuk bertindak dengan cara tertentu.
- Mengarahkan, yaitu motivasi menimbulkan suatu orientasi tingkah laku yang diarahkan terhadap sesuatu.
- Menopang, yaitu menjaga tingkah laku lingkungan sekitar yang harus menguatkan intensitas dan arah kekuatan individu.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dari motivasi sembah yaitu memiliki sikap positif, berorientasi pada pencapaian suatu tujuan, dan kekuatan yang mendorong individu.

d. Bentuk-Bentuk motivasi Sembah

Ada 3 bentuk motivasi menurut sukmadinata (2009) yaitu :

- Motivasi takut atau *fear motivation*, individu melakukan sesuatu perbuatan karena takut. Pada tingkatan ini, mereka melakukan sesuatu bukan karena kesadaran dan ingin mencapai tujuan tertentu tapi lebih disebabkan karena keterpaksaan.
- Motivasi insentif atau *incentive motivation*, individu melakukan sesuatu perbuatan untuk mendapatkan suatu insentif.
- *Self motivation* yaitu motivasi muncul dari dalam diri individu yaitu karena didasarkan oleh misi atau tujuan hidupnya. Seseorang yang mempunyai sikap positif terhadap sesuatu akan menunjukkan motivasi yang besar terhadap hal tersebut. Motivasi ini datang dari dirinya sendiri karena adanya rasa senang atau suka.

Berdasarkan penjelasan yang dikemukakan oleh Sukmadinata (2009) yaitu tentang bentuk motivasi peneliti menyimpulkan dari penjelasan tersebut bahwa motivasi mempunyai tiga bentuk yaitu: Motivasi tingkat takut, motivasi insentif dan *self motivation*.

C. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial ialah dukungan yang diterima oleh seseorang melalui orang lain (Sarafino & Smith, 2011). Sejalan dengan Helgeson (2003) yang menyatakan bahwa dukungan sosial mengacu pada bantuan ataupun dukungan yang diberikan oleh anggota jejaring sosial kepada individu. King (2010) menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan informasi dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik.

Menurut House dan Khan (dalam Cohen dan Syme, 1985) dukungan sosial ialah tindakan yang bersifat membantu yang melibatkan emosi, pemberian informasi, bantuan instrumen dan penilaian positif individu dalam menghadapi permasalahannya. Sama halnya dengan Gottlieb (Smet, 1994) yang menyatakan bahwa dukungan sosial sebagai informasi verbal maupun non-verbal, saran, bantuan yang nyata yang diberikan oleh orang-orang yang dekat dengan subjek berupa kehadiran, dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional.

Dukungan sosial menurut Cohen dan Syme (1985) merupakan sumber-sumber yang disediakan oleh orang lain terhadap individu lainnya yang mempengaruhi kesejahteraan individu yang dibantu. Selain itu, dukungan sosial juga mengacu pada fungsi yang dilakukan untuk individu oleh orang lain yang signifikan (Thoits, 2011).

Walen dan Lachman (2000) menjelaskan dukungan sosial dibedakan menurut dukungan yang sebenarnya diterima, ketersediaan dukungan yang dirasakan, banyaknya bantuan atau hubungan, frekuensi kontak dengan pemberi dukungan dan komposisi dukungan.

Seseorang yang mendapatkan dukungan sosial memiliki angka harapan hidup yang tinggi, dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan sosial. Dukungan sosial mempengaruhi kesehatan seseorang, karena melalui dukungan sosial individu mendapatkan bantuan dalam menghadapi situasi yang bermasalah (Marettih dan Widianingsih, 2015).

Berdasarkan beberapa teori yang telah dikemukakan di atas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa dukungan sosial merupakan dukungan yang diterima oleh individu melalui orang lain yang melibatkan emosi, informasi, bantuan yang diberikan secara langsung, serta penilaian positif.

2. Aspek – Aspek Dukungan Sosial

House (dalam Sarafino, 2011) yang menjelaskan terdapat empat aspek dukungan sosial yaitu:

- Dukungan emosional

Dukungan ini meliputi ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.

- Dukungan penghargaan

Dukungan ini terjadi lewat ungkapan positif untuk orang yang bersangkutan, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau

perasaan individu, dan perbandingan positif orang tersebut dengan orang lain.

- Dukungan instrumental

Dukungan ini mencakup bantuan secara langsung, seperti memberi pinjaman kepada orang tersebut atau menolong dengan pekerjaan pada saat mengalami stres.

- Dukungan informatif

Dukungan ini mencakup pemberian nasihat, petunjuk-petunjuk, saran-saran ataupun masukan.

Berdasarkan teori yang dikemukakan House maka empat dimensi dukungan sosial yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif.

3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

Menurut Cohen dan Syme (1985) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi efektivitas pemberian dukungan sosial yaitu;

- Jenis Dukungan Sosial

Jenis dukungan sosial yang diberikan akan terasa manfaatnya jika jenis dukungan tersebut sesuai dengan situasi atau kondisi yang dibutuhkan oleh individu tersebut.

- Pemberi Dukungan Sosial

Dukungan yang diterima oleh seseorang, yang diberikan oleh teman atau orang yang mengerti permasalahan seseorang tersebut lebih efektif, dibandingkan orang asing.

- Penerimaan Dukungan

Karakteristik atau ciri-ciri dukungan seperti kepribadian, kebiasaan, serta peran sosial menentukan keefektifan dukungan yang diberikan.

- Permasalahan Yang Dihadapi

Dukungan sosial yang tepat tergantung pada kesesuaian antara jenis dukungan dengan permasalahan yang dialami.

- Waktu Pemberi Dukungan

Dukungan sosial akan efektif dan tepat jika sesuai dengan kondisi dan situasi yang tepat.

- Lamanya Pemberian Dukungan

Hal ini tergantung pada kapasitas yaitu kemauan pemberi dukungan untuk memberi dukungan selama waktu tertentu.

Berdasarkan teori cohen dan syme (1985) maka faktor yang mempengaruhi dukungan sosial yaitu jenis dukungan sosial, pemberi dukungan sosial, penerimaan dukungan, permasalahan yang dihadapi, waktu pemberi dukungan, dan lamanya pemberian dukungan.

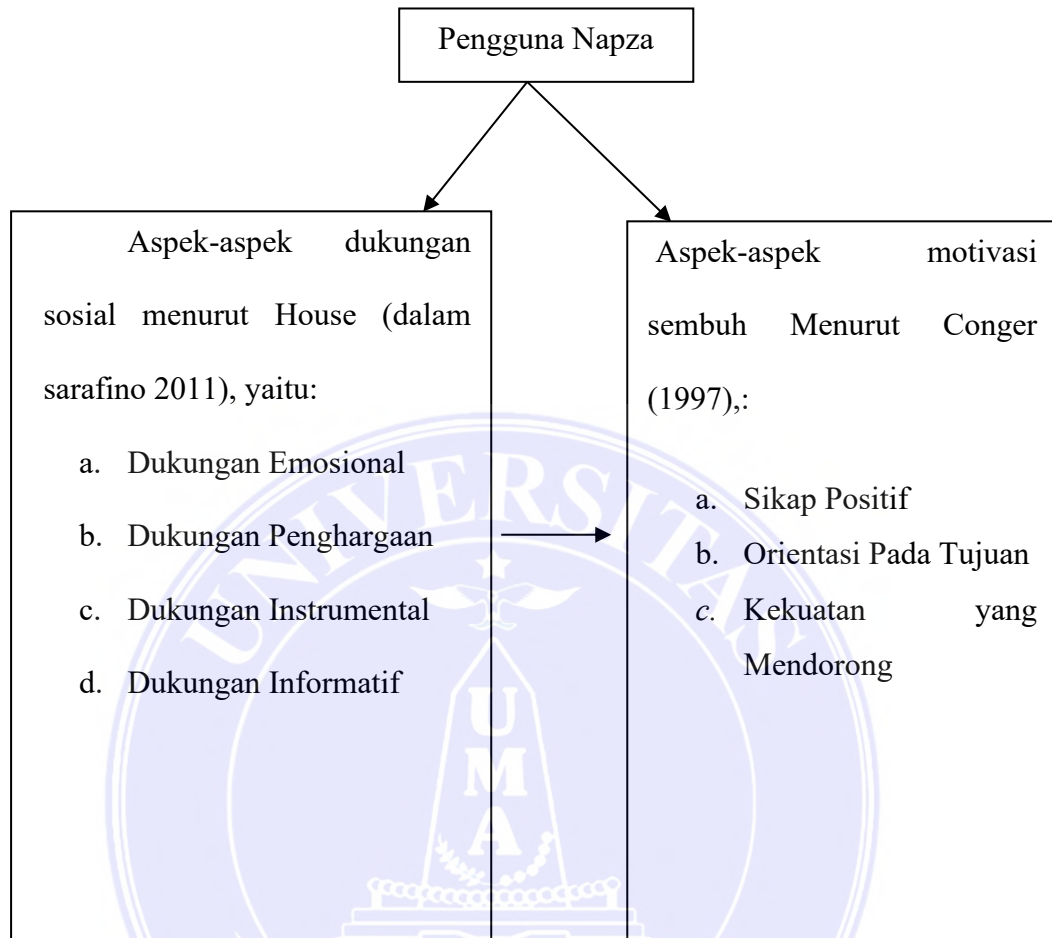
D. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Motivasi Sembuh

Lingkungan pergaulan mempunyai pengaruh yang kuat dalam perilaku pengguna napza. Emosi yang masih meluap-luap, keinginan untuk mencoba sesuatu yang baru, kecenderungan hanya berpikir linier sehingga mudah terprovokasi merupakan beberapa ciri umum yang sering mereka alami. Belum lagi masalah sosial lingkungan dan keluarga, yang

sering bermuara pada rasa keterasingan mereka, sehingga mereka cenderung mencari alternatif pemecahannya secara sepintas, sepihak, tanpa mempertimbangkan matang-matang kemungkinan akibat yang dapat timbul. Kondisi semacam ini sering menjadi sasaran bagi bandar narkoba untuk masuk ke perangkap mereka sampai pada akhirnya tercipta sebuah ketergantungan yang sangat sulit untuk dilepaskan. Pada saat inilah dukungan dari keluarga, sahabat, tetap diperlukan agar para pecandu Narkoba tidak semakin terjerumus lebih parah sehingga proses penyembuhan menjadi lebih mudah.

Menurut Orford (1992) dukungan sosial bekerja dengan tujuan untuk memperkecil pengaruh tekanan-tekanan atau stres yang dialami individu, Dengan kata lain jika tidak ada tekanan atau stres maka dukungan sosial tidak berpengaruh. Selanjutnya Orford menyatakan bahwa bentuk dukungan sosial yang diperlukan oleh individu dengan penerimaan diri yang rendah adalah dukungan sosial yang bersifat emosional dan kelompok sosial. Mengingat hal tersebut, maka dukungan sosial sangat berperan dalam kehidupan individu yang mengalami ketergantungan narkoba untuk memberikan motivasi sembuh yang besar bagi para pengguna.

E. Kerangka Konseptual



F. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan motivasi sembuh, dengan asumsi semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi motivasinya untuk sembuh, demikian pula sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah motivasinya untuk sembuh.

BAB III

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif sebagai metode penelitian. Adapun pembahasan pada bagian metode penelitian ini akan menguraikan mengenai (A) Jenis penelitian, (B) Identifikasi variabel penelitian, (C) Definisi Operasional, (D) Populasi dan Sampel, (E) Teknik pengambilan data, (F) Validitas dan Reliabilitas alat ukur, serta (G) Analisis data.

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan teknik korelasi, teknik korelasi merupakan teknik yang melihat kecenderungan suatu pola pada satu variabel tertentu berdasarkan pola pada variabel lain (Santoso, 2010). Hubungan yang diteliti pada penelitian ini merupakan hubungan korelasi antara dukungan sosial dengan motivasi sembuh pada pengguna NAPZA. Penelitian ini juga menggunakan pendekatan kuantitatif yang menganalisis data–data numerik (angka) dan diolah dengan metode statistika (Azwar, 2009).

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal

tersebut, kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2014). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini dapat diklasifikasikan menjadi:

1. Variabel bebas : Dukungan Sosial
2. Variabel tergantung : Motivasi Sembuh

C. Definisi Operasional

Definisi operasional pada penelitian adalah unsur penelitian yang terkait dengan variabel yang terdapat dalam judul penelitian atau yang tercakup dalam kerangka konseptual yang sesuai dengan hasil perumusan masalah. Definisi operasional pada penelitian ini adalah:

1. Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan dukungan yang diterima oleh individu melalui orang lain yang melibatkan emosi, informasi, bantuan yang diberikan secara langsung, serta penilaian positif. Dukungan sosial pada penelitian ini menggunakan aspek-aspek dukungan sosial menurut House (dalam Sarafino, 2011) yaitu Dukungan Emosional, Dukungan Penghargaan, Dukungan Instrumental, dan Dukungan Informasi.

2. Motivasi Sembuh

Motivasi untuk sembuh adalah sesuatu yang mendorong dan memperkuat perilaku serta memberikan arahan pada individu dengan tujuan agar dapat mencapai taraf kesembuhan pada pengguna napza. Motivasi sembuh pada penelitian ini menggunakan aspek-aspek dari motivasi menurut Conger (1997), yaitu sikap positif, orientasi pada tujuan, dan kekuatan yang mendorong.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Hadi (2000) populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang mempunyai persamaan sifat yang akan dikenali generalisasi dari hasil penelitian. Menurut Sugiyono (2014) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya

Sugiyono (2014) menjelaskan bahwa jika populasinya besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Populasi pada penelitian ini yaitu para pemakai NAPZA yang sedang menjalani rehabilitasi di Yayasan Rehabilitasi Medan Plus yang berjumlah 45 orang.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2014) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili). Pengambilan sampel harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel yang benar-benar berfungsi (Arikunto, 2006).

Mengingat keterbatasan peneliti dalam menjangkau keseluruhan populasi, maka peneliti hanya meneliti sebagian dari keseluruhan populasi yang dijadikan sebagai subjek penelitian dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada

pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu yaitu 30 orang. Maka peneliti *mengscreening* (penyaringan) dengan menggunakan karakteristik sebagai berikut :

- a. Pengguna NAPZA di yayasan rehabilitasi Medan Plus.
- b. Pengguna NAPZA yang di loka rehabilitasi yang sedang di rehabilitasi di bawah 3 bulan

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *purposive sampling*. *Purposive Sampling* merupakan metode pengumpulan responden sebagai sampel penelitian berdasarkan pada kriteria-kriteria tertentu (Syofian, 2013).

Kriteria-kriteria pada penelitian ini yaitu :

- a. Pengguna NAPZA di yayasan rehabilitasi Medan Plus.
- b. Pengguna NAPZA yang di rehabilitasi Medan Plus yang sedang di rehabilitasi di bawah 3 bulan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi skala yang telah divalidasi terlebih dahulu. skala dalam penelitian ini adalah skala motivasi sembuh. Kuesioner adalah daftar yang berisi pertanyaan atau pernyataan-pernyataan secara tertulis yang harus dijawab oleh responden secara tertulis (Supratik, 2015).

Skala menjadi alat yang tepat untuk mengumpulkan data karena berisi sejumlah pernyataan yang logis tentang pokok permasalahan dalam penelitian. Pemilihan skala sebagai alat pengumpulan data karena skala berisi sejumlah pernyataan yang mampu mengungkapkan unsur-unsur variabel seperti harapan, sikap, perasaan dan minat. Pertimbangan lain berdasar asumsi bahwa, yang mengetahui kondisi subyek penelitian adalah dirinya sendiri, dan setiap pernyataan subyek dapat dipercaya kebenarannya. Setiap penilaian subyek terhadap pernyataan dalam skala adalah sama dengan maksud dan tujuan oleh penyusunan skala (Hadi, 2000). Dalam penelitian ini hanya menggunakan skala ukur Motivasi Sembuh.

1. Skala Motivasi Sembuh

Skala yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala guttman untuk bentuk motivasi sembuh yang dikemukakan oleh Housse (dalam Sarafino 2011) meliputi Dukungan Emosional, Dukungan Penghargaan, Dukungan Instrumental, dan Dukungan Informasi

Skala Motivasi Sembuh yang disusun menggunakan skala guttman, dua pilihan jawaban yang berisi pertanyaan-pertanyaan positif (*favourable*) dan negative (*unfavourable*). Penilaian ini diberikan kepada masing-masing jawaban subjek pada setiap pernyataan adalah: “Ya” dengan nilai 1 dan “Tidak” dengan nilai 0. Sedangkan untuk pernyataan *unfavourable* pernyataan “Ya” dengan nilai 0 dan “Tidak” dengan nilai 1.

F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

Suatu alat pengumpulan data (alat ukur) dapat dikatakan baik apabila alat ukur tersebut valid dan reliable. Sebelum digunakan dalam penelitian, maka alat ukur (skala) terlebih dahulu dilakukan uji coba (*try out*) untuk mengetahui validitas dan reliabilitasnya (Azwar, 2009). Adapun pengertian validitas dan reliabilitas adalah sebagai berikut:

1. Validitas

Validitas adalah menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur maupun mengukur apa yang ingin diukur Syofian (2013) menyebutkan dalam suatu penelitian baik yang bersifat deskriptif, maupu eksplanatif yang melibatkan variabel/konsep yang tidak bisa diukur secara langsung, masalah validitas sederhana, didalamnya juga menyangkut penjabaran konsep dari tingkat teoritis sampai empirik, namun bagaimana tidak suatu instrumen penelitian harus valid agar hasilnya dapat dipercaya.

Menurut Syofian (2013) ada beberapa kriteria pengujian validitas yaitu :

- a. Jika koefisien korelasi *Product Moment* melebihi 0,3 ($>0,3$)
- b. Jika koefisien korelasi *Product Moment* $> r$ -tabel ($\alpha ; n-2$), n = jumlah sampel
- c. Nilai Sig. $\leq \alpha$

Rumus yang digunakan untuk uji validitas konstruk dengan teknik *product moment*, yaitu :

$$r_{XY} = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

2. Reliabilitas

Menurut Syofian (2013) reliabilitas adalah untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten, apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama pula. Selain itu Syofian (2013) melanjutkan bahwa kriteria suatu instrumen penelitian dikatakan *reliable* dengan menggunakan teknik ini, bila koefisien reliabel $> 0,6$.

Syofian (2013) juga menjelaskan tahapan perhitungan uji reliabilitas dengan menggunakan teknik *alpha cronbach* yaitu:

1. Menentukan nilai varians setiap butir pertanyaan

$$S_1 = \frac{\sum X_1^2 - \frac{(\sum X_1)^2}{n}}{n}$$

2. Menetapkan nilai varians total

$$S_1 = \frac{\sum X_1^2 - \frac{(\sum X_1)^2}{n}}{n}$$

3. Menentukan reliabilitas instrumen

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum S_1}{S_1} \right]$$

Keterangan :

- r^{11} : Koefisien reliabilitas instrumen
 $\sum S_1$: Jumlah varians skor tiap-tiap item
K : Jumlah aitem pertanyaan
 S_1 : Varians skor tiap-tiap item
 $\sum X_1^2$: Jumlah kuadrat aitem X_1
 $(\sum X_1)^2$: Jumlah aitem X_1 di kuadratkan
n : Jumlah sampel

G. Analisis Data

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi *Person Product Moment* yaitu suatu analisis untuk menguji hipotesis hubungan antara satu variabel bebas (dukungan sosial) dengan satu variabel terikat (Motivasi Sembuh) yang bersifat interval atau rasio. Untuk menghitung koefisien korelasi *Person Product Moment* digunakan rumus:

$$r_{XY} = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{XY}	: Korelasi X dan Y
$\sum X$: Jumlah skor dalam sebaran x
$\sum Y$: Jumlah skor dalam sebaran y
$\sum XY$: Jumlah hasil kali skor x dengan skor y yang berpasangan
$\sum X^2$: Jumlah skor yang dikuadratkan dari x
$\sum Y^2$: Jumlah skor yang dikuadratkan dari y
n	: Banyaknya subjek skor x dan skor y yang berpasangan
X	: Variabel bebas
Y	: Variabel terikat

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Hasil penelitian ini mendukung bahwa dukungan sosial yang ada pada pengguna napza dapat mempengaruhi pengguna untuk memiliki motivasi sembuh yang tinggi. Berdasarkan hasil-hasil yang telah diperoleh dan melalui pembahasan yang telah dibuat, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan motivasi sembuh. Hasil ini dibuktikan dengan koefisien $r_{xy} = 0,302$ dengan signifikan $p = 0.004 < 0,050$. Artinya ada hubungan antara persepsi dukungan sosial dengan motivasi sembuh. Jadi antara kedua variabel ada hubungan sebab akibat. Dari hasil yang diperoleh ini, maka dapat dinyatakan bahwa hipotesa yang diajukan diterima
2. Dukungan sosial memberikan pengaruh sebesar 19.1% terhadap motivasi sembuh
3. Terdapat dukungan sosial pada pengguna napza yayasan rehabilitasi Medan dengan nilai yang tinggi dimana mean empirik yang didapat adalah 35.27 dan mean hipotetiknya 18.5. Selain itu pengguna napza di yayasan rehabilitasi Medan Plus Medan juga memiliki motivasi sembuh yang juga tergolong tinggi, dimana mean empiriknya 29.50 dan mean hipotetiknya 13.5.

B. Saran

Sejalan dengan hasil penelitian serta kesimpulan yang telah dibuat, maka berikut ini dapat diberikan beberapa saran, antara lain :

1. Saran Kepada Subjek Penelitian

Melihat dari hasil penelitian, maka diharapkan pada subjek penelitian untuk dapat mempertahankan atau meningkatkan dukungan sosial di dalam dirinya dengan cara membina hubungan interpersonal yang baik dengan keluarga maupun dengan teman teman sekitarnya dengan mempersering quality time dan komunikasi baik via telepon maupun langsung, saling keterbukaan antara dirinya dan orang tua juga keluarga, untuk lebih meningkatkan semangat, keyakinan juga optimistik dalam diri bahwa pengguna napza bisa pulih kembali dan mempunyai masa depan yang lebih baik. Untuk itu dibutuhkan hubungan dan komunikasi yang baik dengan keluarga dan teman sekitar untuk meningkatkan motivasi sembuh para pengguna napza .

2. Saran Kepada lembaga rehabilitasi

Melihat dari hasil penelitian, maka diharapkan kepada pihak rehabilitasi juga para konselor agar hendaknya memberikan pengarahan bagi pengguna napza untuk memiliki motivasi untuk sembuh yang tinggi agar ia terlepas dari napza dan memberikan kegiatan positif dalam hal meningkatkan interaksi seperti pengajian bersama, forum diskusi, dan lain-lain, juga membuka konseling saat pengguna napza sedang menghadapi situasi sulit, karena hal ini akan menumbuhkan rasa dihargai dan dicintai sehingga para pengguna akan senang dan nyaman selama berada di lingkungan rehabilitasi.

3. Saran Kepada Keluarga

Melihat dari hasil penelitian, maka diharapkan kepada keluarga pasien untuk lebih memperhatikan para pengguna napza dan memberikan dukungan penuh kepada mereka dengan menambah frekuensi kunjungan kepada para pasien yang sedang di rehabilitasi dan memenuhi kebutuhan dasar mereka seperti halnya obat-obatan dan lain-lain. Semoga penelitian ini juga dapat dijadikan bahan acuan untuk lebih memahami dan melihat kehidupan pengguna napza bahwa para pengguna napza ingin disayangi, diperhatikan bukan sebaliknya diacuhkan dan dicap sebagai sampah masyarakat.

4. Saran Kepada Peneliti Selanjutnya

Menyadari bahwa penelitian ini belumlah sempurna, maka disarankan kepada peneliti selanjutnya yang ingin melanjutkan penelitian tentang hal ini untuk dapat mencari variabel-variabel dari adanya faktor-faktor lain yang diduga juga memiliki hubungan dan berkontribusi terhadap motivasi sembuh pada pasien napza diantaranya diantaranya fisik, proses mental, hereditas, keinginan dalam diri sendiri, lingkungan, fasilitas, serta media. Juga kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian kepada para pasien napza yang masih berada di rumah dan tidak mau direhabilitasi untuk menambah variasi dalam penelitian. Kemudian diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat menambah kekurangan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktis*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2009). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Narkotika Nasional dan Departemen Kesehatan RI. (2004). *Modul pelatihan teknis medis masalah penyalahgunaan narkoba*. Jakarta : BNN
- Badan Narkotika Nasional dan Departemen Kesehatan RI. (2015). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi di Instansi pemerintah Yang Digunakan Sebagai tempat trehabilitasi*. Jakarta : BNN
- Bastaman, D. (1996). *Meraih Hidup Bermakna Kisah Pribadi Dengan Pengalaman Tragis*. Jakarta: Penerbit Paradima.
- Chaplin, J.P. (2006). *Kamus lengkap psikologi*. Jakarta: Rajawali Press.
- Cohen, S. & Syme, L. (1985). *Social Support and Health*. San Fransisco: Academic Press.
- Cutrona, C.E. & Russell, D. (1987). The provisions of social relationships and adaptation to stress. *Advances in Personal Relationships*, 1, 37–67. Greenwich CT: JAI Press.
- Gerungan. (2002). *Psikologi Sosial*. Bandung: Eresco.
- Ghufron, M. & Risnawati, N.R. (2010). *Teori - Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Gottlieb, Benjamin. 1983. *Social support strategies*. Sage Publications.
- Hadi, Sutrisno. 1994. *Metodologi Research*. Yogyakarta: ANDI Offset.
- Hawari, D., (2004). *Al quran: ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa. (edisi 3)*. Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa.
- Helgeson, V. S. (2003). *Social support and quality of life. Quality of Life Research*, (12), 25-31.
- Humas BNN. (2019, Januari). *Pengertian Narkoba Dan Bahaya Narkoba Bagi Kesehatan*. (On - Line). Diakses pada tanggal 18 Januari 2019 dari <https://bnn.go.id/pengertian-narkoba-dan-bahaya-narkoba-bagi-kesehatan/>.

- Isnaini, Y., Widodo, H., Isti K.U. (2011). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Keinginan Untuk Sembuh Pada Penyalahguna Napza di Lembaga Pemasarakatan Wiragunan Yogyakarta, Vol. 5, No. 2, 162-232
- King, A. Laura (2010). *Psikologi Umum*. Jakarta : Salemba Humanika.
- Lopez, j., & synder, C. R., (2003). *Positive Psychological assesment: A handbook of models and measures*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Marettih. A. K. & Widianingsih, Y. (2015). *Dinamika Kesehatan Mental dalam Kehidupan*. Pekanbaru: Al-Mujtahadah Press
- Orford. (1992). *Community psychology : theory and practice*. John-Wiley and son.
- Papalia, D.E., Olds, S.W. (1995). *Human development (6th edition)*. Mc Graw-Hill Inc.
- Purwanto, N. (2004) *.Psikologi pendidikan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Putra, B. S. (2011). *Hubungan antara Dukungan Sosial antara Motivasi untuk sembuh pada Pengguna Napza di Rehabilitasi Madani Mental Health Care*. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Saleh, A. R. & Wahab M. A. (2004). *Psikologi Suatu pengantar (dalam Perspektif Islam)*. Jakarta : Prenada Media.
- Sarafino, E. P., Timothy W. Smith. (2011). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions Seventh edition*. New Jersey: John Willey & Sons, Inc.
- Sarwono, W.S. (2000). *Pengantar umum psikologi*, Jakarta : PT. Bulan Bintang.
- Sila, A.M. (2004). *Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika*, Jakarta: Balai Penelitian Agama dan Kemasyarakatan Proyek Pengkajian Pendidikan Agama.
- Siregar, S. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri.
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. PT. Grasindo, Jakarta.
- Sugiyono.(2008). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta

- Suriakusumah, K. (2009) *Standar Nasional Pelayanan Ketergantungan Narkoba Bagi Lembaga Rehabilitasi Intansi Pemerintah*. Jakarta: BNN.
- Somar, L. (2001). *Rehabilitasi pecandu narkoba*. Jakarta PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Sobur, Alex (2003). *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia.
- Sujarweni, V. Wiratna. (2014). *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sukmadinata, Nana Syaodih. (2009). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Thoits, P.A. (2011). Mechanism Lingking Social Ties and Support to Physical and Mental Health. *Journal of Health and Social Behavior* 52 (2).
- Walen, H. R., & Lachman, M. E. (2000). Social support and Strain From Partner, Family, and Friends: Costs and Benefits For Men and Women in Adulthood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17 (1), 5-30.
- Weil, C.M. (2000). *Exploring Hope in Patients With End Stage Renal Disease on Chronic Hemodialysis*. ANNA Journal, 27.
- Woolfolk, A.E. (1998). *Educational psychology*, Boston : Allyn & Bacon.



LAMPIRAN A
SKALA DUKUNGAN SOSIAL
SKALA MOTIVASI SEMBUH

PETUNJUK PENGISIAN SKALA

Berikut ini saya sajikan beberapa pernyataan-pernyataan. Saudara/i diminta untuk memberikan pendapatnya terhadap pernyataan-pernyataan yang sesuai dengan diri saudara/i dalam skala tersebut, dengan cara memilih satu pilihan jawaban pada setiap pernyataan dengan cara memberikan ceklis pada kolom **[Ya]** jika saudara/i setuju dengan pernyataan tersebut dan bila pernyataan tersebut tidak sesuai dengan saudara/i maka ceklis pada kolom **[Tidak]**

Bacalah setiap pernyataan dengan seksama kemudian pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda (v) pada jawaban yang menurut saudara/i paling sesuai.

Contoh Pernyataan :

No.	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Saya mudah berinteraksi dengan orang baru yang seumuran dengan saya	✓	

Skala ini bersifat sangat pribadi dan dijaga kerahasiaannya oleh sebab itu dimohon anda mengisi sesuai dengan keadaan anda yang sebenar-benarnya guna membantu terlaksananya penelitian ini. Semua orang memiliki jawaban yang berbeda namun semua jawaban dianggap BENAR dan tidak akan ada jawaban yang dianggap SALAH. Jawaban yang paling benar adalah jawaban yang sesuai dengan diri anda.

Bila anda telah selesai mengisi skala ini, mohon kesediaan anda untuk memeriksa kembali skala ini agar tidak ada pernyataan yang terlewat.

SELAMAT MENGERJAKAN

Identitas

Nama/Inisial :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

No.	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Konselor selalu mengarahkan kegiatan saya sehari hari		
2	Mengikuti rehabilitasi membuat hidup saya lebih terarah		
3	Saya memiliki buku tentang narkoba		
4	saya sering membaca buku yang berkaitan dengan rehabilitasi		
5	Kasih sayang keluarga membuat saya bahagia		
6	Dengan kasih sayang saya lebih bersemangat untuk sembuh		
7	Tidak ada penasihat saya ketika saya memiliki persoalan hidup		
8	Tidak ada yang menegur jika saya salah.		
9	Keluarga memberikan solusi saat saya kebingungan		
10	Saat saya membutuhkan saran, teman teman selalu ada dan memberi saya saran		
11	Hidup saya tidak terarah		
12	Saya tidak memiliki tujuan hidup		
13	Orang di sekitar saya iba melihat saya		
14	Keluarga saya sedih melihat kondisi saya		
15	Tidak ada yang peduli dengan kesehatan saya		
16	Tidak ada yang dapat saya jadikan tempat berkeluh kesah		
17	Keluarga selalu bertanya keadaan saya		
18	teman teman sering menanyakan kabar saya		
19	Saya tidak memiliki buku tentang narkoba		
20	Saya tidak pernah membaca tentang rehabilitasi		
21	Keluarga mengabaikan keluhan keluhan saya		
22	Saya sering diabaikan ketika meminta saran dari teman teman		
23	Konsumsi obat saya terpenuhi selama menjalani rehabiilitasi		

24	Saya minum obat secara teratur		
25	Keluarga peduli dengan kesehatan saya		
26	ada seseorang sebagai tempat saya berkeluh kesah		
27	Keluarga tidak segan memberi pujian ketika saya mengalami kemajuan		
28	Ketika mendapat pujian saya merasa dihargai		
29	Saya dikucilkan di keluarga		
30	Saya tidak menerima kasih sayang dari keluarga		
31	Keluarga tidak pernah bertanya keadaan saya		
32	teman teman meninggalkan saya karena narkoba		
33	keluarga tidak sedih melihat saya memakai narkoba		
34	Tak ada yang iba dengan keadaan saya		
35	Saya tidak berasal dari keluarga yang mampu		
36	keluarga saya tidak membiayai rehabilitasi saya		
37	Keluarga sering menasehati saya		
38	Orang sekitar menegur jika saya salah.		
39	Keluarga tidak pernah memuji saya		
40	Saya merasa tidak dihargai karena tak pernah mendapat pujian dari orang sekitar		
41	Saya tidak minum obat secara teratur		
42	Obat obatan saya tidak terpenuhi selama saya di rehabilitasi		
43	Keluarga membiayai rehabilitasi saya		
44	keluarga memiliki uang yang cukup untuk membiayai pengobatan saya		

No.	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Rehabilitasi akan menyembuhkan saya dari ketergantungan napza		
2	Rehabilitasi membuat saya menjadi lebih baik		
3	Bebas dari napza membuat saya lebih percaya diri		
4	Setelah rehabilitasi, saya lebih nyaman bertemu orang sekitar		
5	Banyak tanggung jawab yang saya tinggalkan karena menjalani rehabilitasi		
6	Saya merasa tertekan menjalani rehabilitasi		
7	Saya tidak siap untuk lepas dari ketergantungan napza		
8	Saya tidak siap untuk hidup sehat dan tidak memakai napza		
9	Tidak ada kerabat yang menyarankan saya untuk rehabilitasi		
10.	Keluarga tidak mendukung saya untuk bebas dari napza		
11	Saya berencana untuk lebih baik dalam menjalani hidup		
12	saya berencana mengajak teman teman saya bebas dari narkoba dan direhabilitasi		
13	Saya putus asa		
14	Saya tidak mempunyai motivasi untuk bebas dari napza		
15	Menggunakan napza adalah masalah untuk saya		
16	Menggunakan napza lebih banyak masalahnya daripada manfaatnya		
17	Keluarga menyarankan saya untuk direhabilitasi		
18	Keluarga mendukung saya untuk bebas dari napza		
19	Saya tidak berencana untuk berubah setelah rehabilitasi		
20	Saya tidak memiliki rencana kehidupan		
21	Rehabilitasi yang saya jalani tidak menyembuhkan saya dari napza		
22	Karena menggunakan napza saya dikucilkan dari masyarakat		
23	Saya siap untuk bebas dari ketergantungan napza		
24	Saya siap memulai hidup sehat tanpa napza		
25	Saya tidak merasa fit karena menggunakan napza		
26	Saya yakin dengan meninggalkan narkoba hidup saya akan lebih tenang		
27	saya yakin meninggalkan narkoba dan menjalani rehabilitasi adalah keputusan yang tepat		
28	Bebas dari napza membuat saya gelisah		
29	Saya telah kehilangan percaya diri saya		
30	Saya lelah dengan permasalahan narkoba yang saya alami		
31	Saya tidak mengetahui tujuan saya direhabilitasi		

32.	Meninggalkan narkoba dan direhabilitasi adalah keputusan yang salah		
-----	---	--	--





LAMPIRAN B
SEBARAN DATA PENELITIAN

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 14/1/21

Access From (repository.uma.ac.id)14/1/21

DUKUNGAN SOSIAL

S	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	TOTAL				
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	41	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	38
4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	43	
5	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37	
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40		
7	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	41		
9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	42		
10	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	40		
11	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	14	
12	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40		
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	36		
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	44	
15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	42		
16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	41		
17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	39	
18	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	36	
19	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37	
20	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	27	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	41	
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	44	
23	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6
24	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37	
25	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	34	
26	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	29	

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

MOTIVASI SEMBUH

Sbjk	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	Total	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
7	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	17
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	29
11	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	31
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
20	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	31
22	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	28
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
26	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 14/1/21

Access From (repository.uma.ac.id)14/1/21

27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	31
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
30	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	10	



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area



LAMPIRAN C
UJI VALIDITAS
DAN
RELIABILITAS

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 14/1/21

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)14/1/21

Reliability

Scale: SKALA DUKUNGAN SOSIAL

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.943	44

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	34.57	79.633	.631	.941
VAR00002	34.47	79.154	.798	.940
VAR00003	34.73	80.823	.440	.943
VAR00004	34.57	80.254	.554	.942
VAR00005	34.40	80.248	.764	.940

VAR00006	34.57	79.633	.631	.941
VAR00007	34.37	83.689	.236	.943
VAR00008	34.40	80.248	.764	.940
VAR00009	34.33	81.747	.717	.941
VAR00010	34.60	82.248	.301	.944
VAR00011	34.47	78.809	.848	.939
VAR00012	34.47	78.809	.848	.939
VAR00013	34.33	81.747	.717	.941
VAR00014	34.40	80.524	.718	.941
VAR00015	34.53	81.154	.462	.942
VAR00016	34.63	81.826	.342	.943
VAR00017	34.37	80.309	.859	.940
VAR00018	34.37	80.309	.859	.940
VAR00019	34.37	80.309	.859	.940
VAR00020	34.37	80.309	.859	.940
VAR00021	34.40	80.248	.764	.940
VAR00022	34.33	83.609	.307	.943
VAR00023	34.53	78.878	.753	.940
VAR00024	34.43	80.254	.692	.941
VAR00025	34.47	81.016	.535	.942
VAR00026	34.37	80.309	.859	.940
VAR00027	34.30	83.666	.419	.943
VAR00028	34.53	81.430	.427	.943

VAR00029	34.60	81.697	.366	.943
VAR00030	34.67	79.954	.550	.942
VAR00031	34.53	79.637	.655	.941
VAR00032	34.37	83.689	.236	.943
VAR00033	34.47	81.982	.401	.943
VAR00034	34.47	82.395	.344	.943
VAR00035	34.77	82.599	.242	.944
VAR00036	34.53	82.464	.298	.944
VAR00037	34.40	83.490	.236	.944
VAR00038	34.47	81.982	.401	.943
VAR00039	34.40	85.214	-.037	.945
VAR00040	34.37	83.137	.336	.943
VAR00041	34.37	83.206	.323	.943
VAR00042	34.57	83.082	.212	.944
VAR00043	34.30	83.666	.419	.943
VAR00044	34.53	81.430	.427	.943

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
35.27	85.099	9.225	44

Reliability

Scale: SKALA MOTIVASI SEMBUH

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 14/1/21

Access From (repository.uma.ac.id)14/1/21

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.929	32

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	28.13	24.602	.396	.929
VAR00002	28.13	23.223	.877	.922
VAR00003	28.10	23.886	.784	.924
VAR00004	28.13	23.844	.657	.925
VAR00005	28.07	24.685	.649	.927
VAR00006	28.10	24.714	.443	.928

VAR00007	28.07	24.685	.649	.927
VAR00008	28.13	24.602	.396	.929
VAR00009	28.13	23.223	.877	.922
VAR00010	28.13	24.602	.396	.929
VAR00011	28.13	24.602	.396	.929
VAR00012	28.13	23.223	.877	.922
VAR00013	28.10	23.886	.784	.924
VAR00014	28.03	25.895	.000	.930
VAR00015	28.13	25.637	.054	.933
VAR00016	28.13	23.223	.877	.922
VAR00017	28.10	23.886	.784	.924
VAR00018	28.13	24.602	.396	.929
VAR00019	28.13	23.223	.877	.922
VAR00020	28.10	23.886	.784	.924
VAR00021	28.13	23.844	.657	.925
VAR00022	28.53	26.257	-.119	.942
VAR00023	28.10	24.714	.443	.928
VAR00024	28.13	24.602	.396	.929
VAR00025	28.13	23.223	.877	.922
VAR00026	28.10	23.886	.784	.924
VAR00027	28.13	23.844	.657	.925
VAR00028	28.07	24.685	.649	.927
VAR00029	28.10	24.714	.443	.928

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 14/1/21

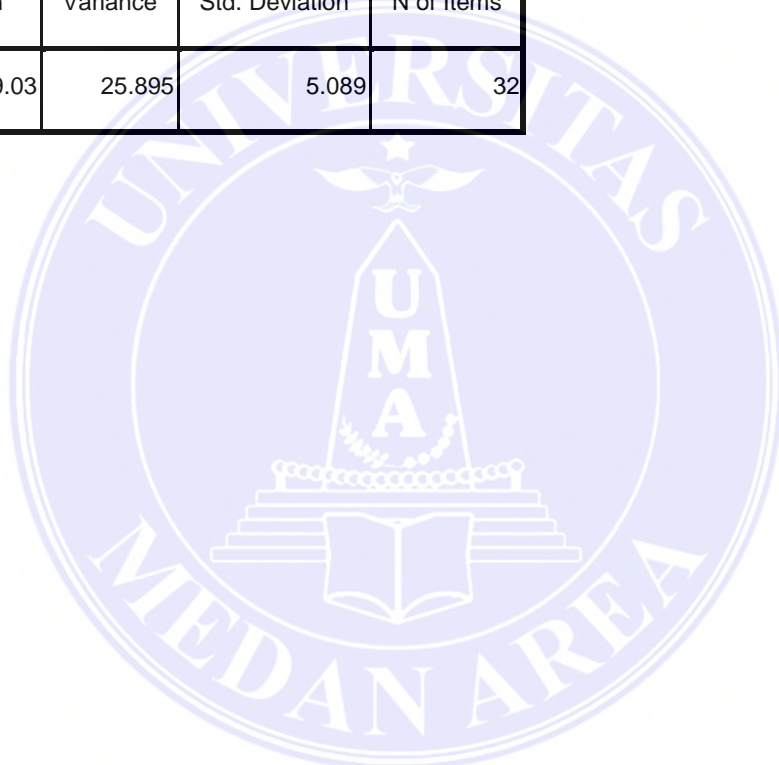
1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)14/1/21

VAR00030	28.13	23.844	.657	.925
VAR00031	28.10	26.093	-.101	.934
VAR00032	28.10	25.610	.086	.932

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
29.03	25.895	5.089	32





LAMPIRAN D
UJI NORMALITAS

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 14/1/21

Access From (repository.uma.ac.id)14/1/21

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Dukungan Sosial	30	35.27	9.225	6	44
Motivasi Sembuh	30	29.50	5.355	10	32

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Dukungan Sosial	Motivasi Sembuh
Normal Parameters ^{a,b}	N	30	30
	Mean	35.27	29.50
	Std. Deviation	9.225	5.355
Most Extreme Differences	Absolute	.245	.377
	Positive	.172	.320
	Negative	-.245	-.377
	Kolmogorov-Smirnov Z	1.344	2.065
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.054	.065

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.



LAMPIRAN E
UJI LINIERITAS

Means

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Motivasi Sembuh * Dukungan Sosial	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

Report

Motivasi Sembuh

Dukung an Sosial	Mean	N	Std. Deviation
6	32.00	1	.
14	24.00	1	.
15	17.00	1	.
27	28.50	2	4.950
29	19.00	1	.
34	31.50	2	.707
35	32.00	1	.
36	31.50	2	.707
37	32.00	4	.000
38	32.00	1	.

39	32.00	1	.
40	31.00	3	1.732
41	27.40	5	9.737
42	32.00	2	.000
43	32.00	1	.
44	30.00	2	2.828
Total	29.50	30	5.355

ANOVA Table

	Sum of Squares	df
Motivasi Sembuh * Dukungan Between Groups (Combined)	412.800	15
Sosial		
Linearity	75.972	1
Deviation from Linearity	336.828	14
Within Groups	418.700	14
Total	831.500	29

ANOVA Table

	Mean Square	F
Motivasi Sembuh * Dukungan Between Groups (Combined)	27.520	.920
Sosial		
Linearity	75.972	2.540
Deviation from Linearity	24.059	.804
Within Groups	29.907	

ANOVA Table

	Sig.
Motivasi Sembuh * Dukungan Between Groups (Combined) Sosial	.564
Linearity	.133
Deviation from Linearity	.655

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Motivasi Sembuh * Dukungan Sosial	.302	.091	.705	.496



LAMPIRAN F
UJI HIPOTESIS DAN UJI KORELASI

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Motivasi Sembuh * Dukungan Sosial	.302	.091	.705	.496

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Dukungan Sosial	35.27	9.225	30
Motivasi Sembuh	29.50	5.355	30

Correlations

		Dukungan Sosial	Motivasi Sembuh
Dukungan Sosial	Pearson Correlation	1	.302
	Sig. (2-tailed)		.004
	N	30	30
Motivasi Sembuh	Pearson Correlation	.302	1
	Sig. (2-tailed)	.004	
	N	30	30



LAMPIRAN G
SURAT IZIN PENELITIAN



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus II : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360162, 7366878, 7364348 ☎ (061) 7368012 Medan 20223
Kampus 02 : Jalan Selesai Nomor 79-1 Jalan Sei Serayu Nomor 79 A ☎ (061) 8225632 ☎ (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: umi@medanarea@uma.ac.id

Nomor : 013/FPSI/01.10/VII/2020
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data

Medan, 17 Juli 2020

Yth. Kepala Yayasan Rehabilitasi Medan Plus
Di
Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama : Salshafarizka Dearrina
NPM : 168600478
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan data di **Yayasan Rehabilitasi Medan Plus, Jl. Jamin Ginting Jl. Pasar VII No. 45 Beringin Kec. Medan Selayang Kota Medan** guna penyusunan skripsi yang berjudul "**Hubungan Dukungan Sosial Dengan Motivasi Sembuh Pada Pasien Napza Di Yayasan Rehabilitasi Medan Plus**".

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan **Surat Keterangan** yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data di **Yayasan** yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih..



Wakil Dekan Bidang Akademik,

Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog

Tembusan

- Mahasiswa Ybs
- Arsip



Scanned by TapScanner



YAYASAN MEDAN PLUS
DIVISI PEMULIHAN ADIKSI NARKOBA

Jl. Jamin Ginting Pasar VII No. 45, Kelurahan Beringin, Kecamatan Medan Selayang, Kotamadya
Medan, Provinsi Sumatera Utara 20137
Telp (061) 8216211, Hotline : 081262955565, 085277039883
Email : klินิกmedanplus@gmail.com, web : www.medanplus.com

Medan, 24 Juli 2020

Nomor : 058/SK/07/20/MPS
Lampiran : -
Perihal : Balasan Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth Bapak/ Ibu
Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area
Di Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat nomor **013/FPSI/01.10/VII/2020** perihal Pengambilan Data di Yayasan Medan Plus guna penyusunan skripsi dengan judul "**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN MOTIVASI SEMBUH PADA PASIEN NAPZA DI YAYASAN REHABILITASI MEDAN PLUS**", maka kami dalam hal ini menyambut baik kegiatan tersebut dan memberikan ijin kepada mahasiswa/i di bawah ini :

1. Nama : Salshafarizka Dearthina
NPM : 168600478
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Mahasiswa/i tersebut di atas benar telah melakukan pengambilan data pada hari **Jumat** tanggal **24 Juli 2020** di tempat rehabilitasi sesuai dengan yang ditentukan oleh Yayasan Medan Plus.

Demikian surat ini kami sampaikan, semoga dapat diterima dengan baik. Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Hormat Kami,

Erwin
Direktur
MEDAN PLUS

Scanned by TapScanner