

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KONSEP  
DIRI PADA REMAJA PENYALAHGUNA NARKOBA DI RUMAH  
TAHANAN POLRESTABES MEDAN**

**SKRIPSI**

*Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Guna Memenuhi  
Sebahagian Syarat-Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Psikologi*



**IRIANI**

**13.860.0301**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

**2018**

**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 1/2/23

Access From (repository.uma.ac.id)1/2/23

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL SKRIPSI** : HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN  
KELUARGA DENGAN KONSEP DIRI  
PADA REMAJA PENYALAHGUNA  
NARKOBA DI RUMAH TAHANAN  
POLRESTABES MEDAN

**NAMA MAHASISWA** : IRIANI  
**NO. STAMBUK** : 13.860.0301  
**BAGIAN** : PSIKOLOGI PERKEMBANGAN

**MENYETUJUI**  
Komisi Pembimbing

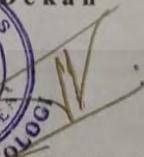
**Pembimbing I** **Pembimbing II**

(Drs. Mulia Siregar, M.Psi) (Eriyanti Novita, S.Psi, M.Psi )

**MENGETAHUI**

**Kepala Bagian** **Dekan**

(Azhar Azis, S.Psi, MA) (Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd)

**Tanggal Lulus:**  
**10 Oktober 2018**

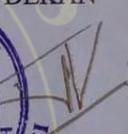
DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI  
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA  
DAN DITERIMA UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN  
DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH  
DERAJAT SARJANA (S1) PSIKOLOGI

Pada Tanggal

10 Oktober 2018

MENGESAHKAN  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA

DEKAN

  
(Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd)

DEWAN PENGUJI

TANDA TANGAN

1. Azhar Azis, S.Psi. MA

2. Salamiah Sari Dewi, S.Psi, M.Psi

3. Drs. Mulia Siregar, M.Psi

4. Eryanti Novita, S.Psi, M.Psi

### 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 dengan 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 hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.



Medan, 08 Agustus 2017

IRIANI  
13 860 0301

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Iriani  
NPM : 138600301  
Bagian : Psikologi Perkembangan  
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 ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KONSEP DIRI PADA REMAJA PENYALAHGUNA NARKOBA DI RUMAH TAHANAN POLRESTABES MEDAN**

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 memublikasikan tugas skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

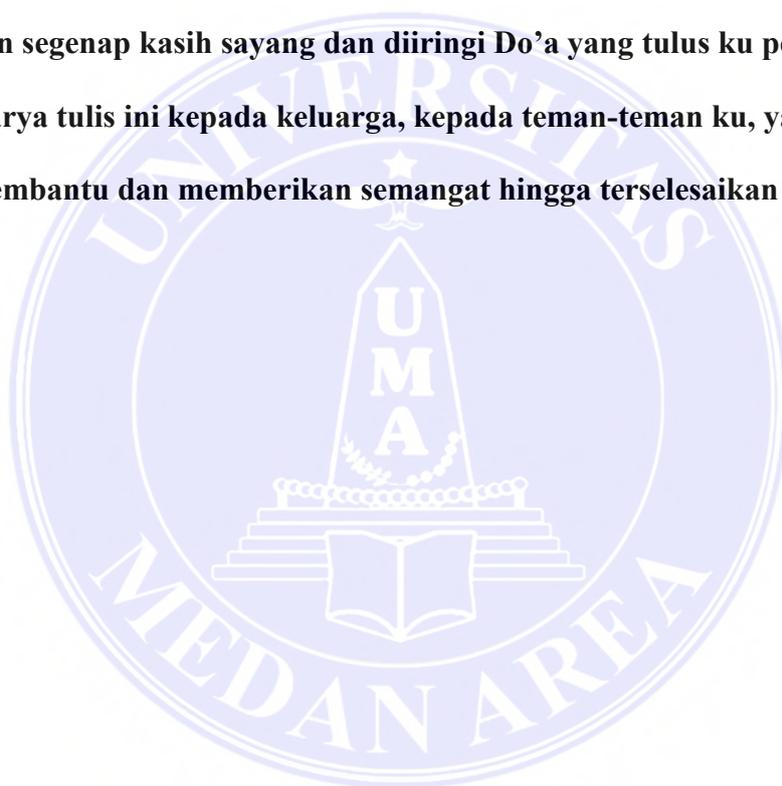
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 08 Agustus 2017  
Yang menyatakan

  
(IRIANI)

## **Persembahan**

**Dengan segenap kasih sayang dan diiringi Do'a yang tulus ku persembahkan karya tulis ini kepada keluarga, kepada teman-teman ku, yang telah membantu dan memberikan semangat hingga terselesaikan tugas ini.**



## UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Alhamdulillah wasyukurillah kehadiran Allah SWT, Sang Maha Pencipta, yang telah melimpahkan Rahmat, Hidayah serta Inayah-Nya sehingga dengan izinnya skripsi (karya ilmiah) dengan judul: "Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Konsep Diri Pada Remaja Penyalahguna Narkoba Di Rumah Tahanan Polrestabes Medan" ini dapat diselesaikan. Tidak lupa shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW yang menjadi penuntun setiap umat manusia dalam menempuh dan meraih kebahagiaan di dunia dan akhirat.

Adapun maksud dari penulisan skripsi ini adalah untuk memenuhi sebagian tugas dan syarat guna memperoleh gelar S-1 pada jurusan Psikologi. Dalam kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini. Sebab penulis sadar tanpa bantuan tersebut, penulisan ini tidak akan terselesaikan dengan baik. Untuk itulah penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
2. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Munir M.Pd, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
3. Kepada Bapak Drs. Mulia Siregar, M.Psi sebagai Dosen Pembimbing I yang telah memotivasi dan memberi masukan-masukan dalam penyelesaian skripsi.

4. Kepada Ibu Eriyanti Novita, S.Psi, M.Psi sebagai Dosen Pembimbing II yang telah begitu sabar dalam membimbing peneliti serta memberikan motivasi dan masukan-masukan dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Kepada Bapak Azhar Azis, S.Psi, MA selaku Ketua Sidang yang telah membawa sidang dengan lancar dan baik.
6. Kepada Ibu Salamiah Sari Dewi, S.Psi, M.Psi selaku sekretaris dalam sidang yang telah memberikan masukan yang baik terhadap sidang meja hijau.
7. Kepada segenap dosen Fakultas Psikologi yang telah memberikan ilmunya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Staf pegawai Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, pembinaan dan dukungan kepada peneliti selama pendidikan.

Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, semoga Allah membalas semua kebaikan yang tertoreh dengan pencapaian impian kebahagiaan dunia dan akhirat. Amin.

Medan, 08 Agustus 2017

Penulis

IRIANI

## ABSTRAK

**IRIANI**  
**13.860.0301**

### **HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KONSEP DIRI PADA REMAJA PENYALAHGUNA NARKOBA DI RUMAH TAHANAN POLRESTABES MEDAN**

**Fakultas Psikologi**  
**Universitas Medan Area**  
**2018**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara empirik hubungan dukungan keluarga dengan konsep diri pada remaja penyalahguna narkoba di rumah tahanan Polrestabes Medan. Teknik pengambilan sampel dengan cara *total sampling* dan sampel penelitian sebanyak 87 orang. Alat ukur yang digunakan adalah instrumen dukungan keluarga dan instrumen konsep diri ( $\alpha = 0.931$ ). Analisis data menggunakan teknik korelasi *r product moment*. Berdasarkan analisis data diketahui ada hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri dan didapatkan koefisien linieritas ( $r_{xy}$ ) = 0,487 dengan  $p = 0.000 < 0.050$ . Sumbangan efektif dukungan keluarga membentuk konsep diri dilihat dari nilai koefisien determinan ( $r^2$ ) = 0,237. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga membentuk konsep diri sebesar 23,7%. Untuk variabel dukungan keluarga memiliki mean hipotetik 87,5 dengan mean empirik 114,95 hal ini berarti dukungan keluarga berada dalam kategori tinggi sedangkan untuk variabel konsep diri mean hipotetiknya 95 dengan mean empirik 114,87 hal ini berarti konsep diri dalam kategori baik.

**Kata kunci :** *Dukungan Keluarga, Konsep Diri*

## ABSTRACT

**IRIANI**  
**13.860.0301**

### **RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND SELF-CONCEPT IN ADOLESCENT DRUG ABUSE IN MEDAN POLRESTABES JAIL**

**Faculty of Psychology**  
**University of Medan Area**  
**2018**

This study aims to know empirically the relationship of family support with self-concept in adolescent drug abusers in the Medan District Police detention center. The sampling technique by means of total sampling and research samples as many as 87 people. The measuring instrument used is a family support instrument and a self concept instrument ( $\alpha = 0.931$ ). Data analysis uses the r product moment correlation technique. Based on data analysis, it was found that there was a relationship between family support and self-concept and obtained a linearity coefficient ( $r_{xy}$ ) = 0.487 with  $p = 0.000 < 0.050$ . Effective contribution of family support to form self-concept seen from the determinant coefficient value ( $r^2$ ) = 0.237. This shows that family support forms a self concept of 23.7%. For family support variables have a hypothetical mean of 87.5 with an empirical mean of 114.95 this means that family support is in the high category while for the mean self-concept variable is hypothetical 95 with the empirical mean 114, 87 this means that self-concept is in good category.

**Keywords:** *Family Support, Self Concept*

## DAFTAR ISI

Daftar Isi.....	i
Daftar Tabel .....	iv
Daftar Lampiran .....	v
<b>BAB I. PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah .....	8
C. Batasan Masalah.....	9
D. Rumusan Masalah .....	9
E. Tujuan Penelitian .....	10
F. Manfaat Penelitian .....	10
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>11</b>
A. Remaja.....	11
1. Pengertian Remaja .....	11
2. Fase-fase Perkembangan Remaja.....	13
3. Tugas-tugas Perkembangan Remaja .....	14
4. Karakteristik Umum Perkembangan Remaja.....	15
5. Aspek-aspek Perkembangan Remaja .....	16
B. Konsep Diri .....	18
1. Pengertian Konsep Diri .....	18
2. Dimensi Konsep Diri .....	20
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsep diri .....	23
4. Ciri-ciri Konsep Diri .....	25

5. Macam-macam Konsep Diri .....	26
6. Aspek-aspek Konsep Diri .....	27
C. Dukungan Keluarga .....	28
1. Pengertian Keluarga .....	28
2. Pengertian Dukungan Keluarga .....	29
3. Aspek-aspek Dukungan Keluarga.....	30
4. Faktor-faktor Dukungan Keluarga .....	32
D. Penyalahguna Narkoba.....	33
1. Pengertian Narkoba.....	33
2. Pengertian Penyalahguna Narkoba .....	34
3. Jenis-jenis Narkoba .....	36
4. Ciri-ciri Penyalahgunaan Narkoba.....	39
5. Faktor-faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba.....	40
6. Akibat Penyalahgunaan Narkoba .....	48
7. Tahap-tahap Penggunaan Narkoba .....	50
E. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Konsep Diri Pada Remaja Penyalahguna Narkoba .....	52
F. Hipotesis.....	53
G. Kerangka Konseptual .....	54
<b>BAB III. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>55</b>
A. Tipe Penelitian .....	55
B. Identifikasi Variabel Penelitian.....	55
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	56

D. Subjek Penelitian.....	57
1. Populasi.....	57
2. Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	57
E. Teknik Pengumpulan Data.....	58
F. Analisis Data.....	59
G. Metode Analisis Data.....	61
<b>BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Orientasi Kanchah.....	63
B. Persiapan Penelitian.....	63
C. Pelaksanaan Penelitian.....	65
D. Analisis Data Dan Hasil Penelitian.....	67
E. Pembahasan.....	71
<b>BAB V. SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Simpulan.....	75
B. Saran.....	76
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>78</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>80</b>

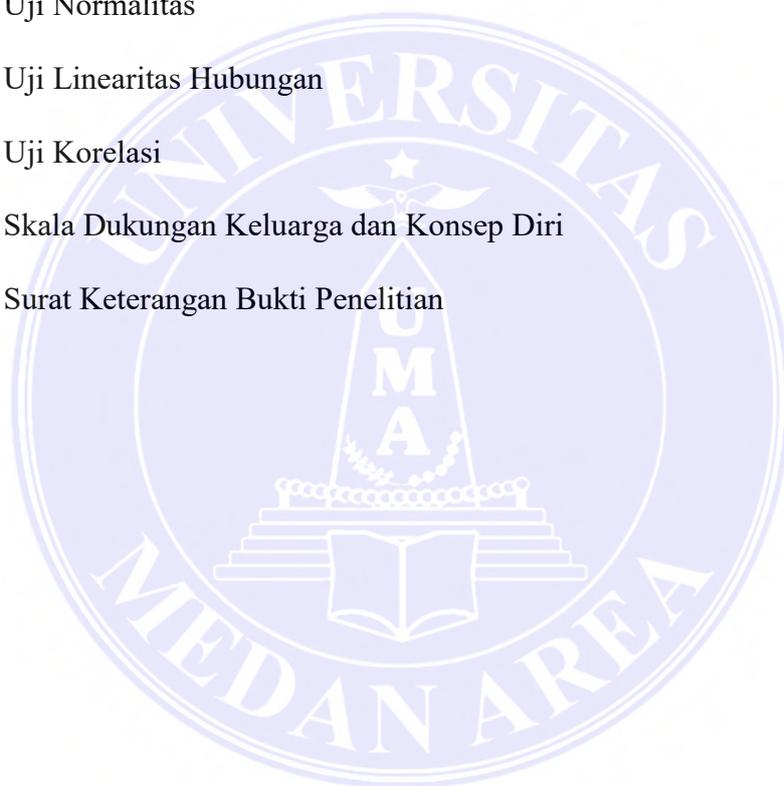
## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi Aitem Skala Dukungan Keluarga Sebelum Uji Coba .....	64
Tabel 2. Distribusi Aitem Skala Konsep Diri Sebelum Uji Coba.....	64
Tabel 3. Distribusi Aitem Skala Dukungan Keluarga Setelah Uji Coba .....	66
Tabel 4. Distribusi Aitem Skala Konsep Diri Setelah Uji Coba .....	66
Tabel 5. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran.....	67
Tabel 6. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Linieritas Hubungan.....	68
Tabel 7. Rangkuman Hasil Perhitungan Analisis <i>r Product Moment</i> .....	69
Tabel 8. Hasil Perhitungan Nilai Rata-rata Hipotetik dan Nilai Rata-rata Empirik .....	71

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran :

- A. Data Mentah Dukungan Keluarga dan Konsep Diri
- B. Analisis Uji Validitas dan Reliabilitas Skala Dukungan Keluarga Dan Skala Konsep Diri
- C. Analisis Data
  - Uji Normalitas
  - Uji Linearitas Hubungan
  - Uji Korelasi
- D. Skala Dukungan Keluarga dan Konsep Diri
- E. Surat Keterangan Bukti Penelitian



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Perilaku sosial remaja selalu menarik perhatian untuk diamati dan sering kali menjadi topik pembicaraan yang cukup aktual dalam kehidupan sehari-hari. Tidak dapat dipungkiri bahwa remaja senantiasa memainkan peranan penting dalam setiap etape sejarah. Dimulai dari 20 Mei 1908 dengan didirikannya Perhimpunan Nasional Indonesia yang sekaligus dijadikan sebagai Hari Kebangkitan Nasional, dipelopori oleh Pemuda Pemuda Pelajar Stovia dengan kemajuan Nusa dan Bangsa yang harmonis dengan jalan memajukan pengajaran, teknik dan industri, kebudayaan, mempertinggi cita-cita kemanusiaan untuk mencapai kehidupan bangsa yang terhormat (Ketut, 2012).

Ketut (2012) menambahkan bahwa demikian besar peranan pemuda bagi kehidupan bangsa tentunya menjadi catatan penting bagi kita bagaimana upaya melakukan penyelamatan dan pengaruh berbagai hal negatif seperti miras, sex bebas, termasuk narkoba pada era globalisasi dimana antara komunikasi dan transformasi informasi sedemikian cepatnya. Dewasa ini narkoba telah menjadi momok bagi masyarakat dan pemerintah sebagai sesuatu yang sangat membahayakan. Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika dan bahan-bahan berbahaya lainnya dengan berbagai implikasi dan dampak negatifnya merupakan masalah International dan mengancam kehidupan masyarakat, bangsa dan negara.

Kejahatan narkoba dan psikotropika telah menjadi masalah internasional. Perkembangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dan psikotropika serta zat adiktif lainnya dengan berbagai cara dan dampak lainnya yang ditimbulkannya merupakan masalah besar yang harus dihadapi banyak negara di dunia. Masalah penyalahgunaan dan peredaran gelap. Seperti diketahui bahwa kebanyakan orang-orang yang suka menggunakan narkoba maupun zat psikotropika adalah kaum remaja. Remaja sebagai kader bangsa merupakan generasi penerus cita-cita bangsa. Rusaknya generasi penerus berarti rapuhnya Ketahanan Nasional dalam pembelaan negara. Pembinaan generasi muda yang utama dan pertama diberikan oleh keluarga untuk mempersiapkan generasi muda yang berkualitas dan bertanggung jawab pada pembangunan kehidupan bangsa. Sehubungan dengan yang diuraikan diatas baiknya terlebih dahulu mengetahui bagaimana sebenarnya perkembangan manusia itu terutama pada remaja.

Masa remaja adalah suatu periode masa krisis didalam mencari identitas diri menuju ke proses kedewasaan. Hurlock (2013) mengatakan kondisi ini sebagai masa peralihan, remaja mengalami beberapa perubahan dalam masa peralihan yang bersifat universal yaitu meningginya emosi, perubahan tubuh, perubahan minat, dan perilaku. Akibat dari perubahan itu masa remaja penuh dengan gejolak jiwa yang cenderung kontradiktif, seperti ketidakpuasan dengan kemampuan, semangat yang berlebihan dan juga kurang perhitungan.

Syamsul (2010) mengemukakan bahwa remaja merupakan masa "*strom and drug*" yaitu sebagai priode yang berada dalam dua situasi yaitu antara kegoncangan, penderitaan, asmara, pemberontakan dengan otoritas orang dewasa.

Mereka adalah kelompok yang paling rentan berkaitan dengan penyalahgunaan obat terlarang. Banyak faktor yang berperan dalam penyalahgunaan narkoba, diantaranya adalah faktor keluarga, keperibadian, lingkungan dan kesempatan.

Situasi tersebut merupakan perilaku menyimpang yang dialami oleh remaja, diketahui bahwa perilaku menyimpang pada remaja khususnya di kota cukup tinggi, dimana terdapat perilaku merokok 73,1% (laki-laki), 12,2% (perempuan), miras 42,2% (laki-laki), 3% (perempuan), pengguna napza 22,4% (laki-laki) dan 2,3% (perempuan), seks sebelum menikah 4,7% (laki-laki) dan 3,2% (perempuan). Berdasarkan data dari Badan Narkotika Nasional (BNN) hingga tahun 2008 saja jumlah pengguna narkoba di Indonesia mencapai 3,2 juta orang, pengguna napza 22,4% (laki-laki) dan 2,3% (perempuan).

Dari jumlah ini 32% adalah pelajar dan juga mahasiswa. Hal seperti ini banyak terjadi dari ketidaksiapan remaja mengalami segala perubahan yang terjadi selama masa transisi dari anak-anak menjadi dewasa. Selama masa transisi remaja mulai merasakan suatu perasaan tentang identitasnya sendiri, perasaan bahwa dirinya adalah manusia unik. Remaja mulai menyadari sifat-sifat yang melekat pada dirinya sendiri, seperti aneka kesukaan dan ketidaksukaannya, tujuan-tujuan yang dikejanya dimasa depan, kekuatan dan hasrat untuk mengontrol nasibnya sendiri.

Berhasil atau gagalnya remaja dalam mengatur situasi kritis yang biasa dikenal dengan istilah *stroom and stress* sangat erat hubungannya dengan konsep diri yang dimiliki remaja. Hurlock (2013) mengatakan identitas diri yang dicari remaja berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa perannya dalam

masyarakat, dengan demikian hubungan remaja dengan lingkungannya adalah salah satu usaha untuk mengatasi masalah identitas yang tidak jelas. Upaya remaja mencoba berbagai peran diharapkan dapat mengembangkan seluruh ideologinya yang bertujuan untuk mengembangkan kepribadiannya.

Peneliti menemukan fenomena berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada beberapa remaja penyalahguna narkoba di Poltabes Medan, peneliti melihat remaja-remaja tersebut memiliki pandangan, keyakinan dan penilaian diri yang kurang baik, sehingga konsep dirinya rendah. Remaja-remaja tersebut menunjukkan sikap seperti, merasa diri tidak berguna dan tidak memiliki kemampuan apapun, sulit berkomunikasi dengan orang lain, saat melakukan kesalahan mereka tidak senang dikritik dan membantah, tidak memiliki keyakinan dapat menyelesaikan masalah, merasa banyak yang membenci dirinya, sering menyalahkan orang lain, tidak memiliki tanggung jawab, dan memiliki masa lalu yang kelam karena menjadi korban penyalahgunaan narkoba.

Hal ini diperkuat dengan kutipan hasil wawancara interpersonal pada sampel remaja di Rumah Tahanan Polrestabes Medan:

“....saya tidak tau tujuan hidup saya kemana, semua saya lakukan dengan kemauan saya tanpa memikirkan orang lain atau efeknya untuk orang banyak, orangtua saya juga tidak peduli dengan saya, saya juga tidak berguna untuk keluarga saya, kalau dirumah saya hanya makan, minta duit setelah itu saya pergi main dengan teman-teman saya. Saya juga jarang tidur dirumah.”. (AW Laki-laki 16 tahun, wawancara personal pada tanggal 21 Mei 2017).

“...saya butuh ketenangan dan saya tidak mau mengikuti aturan siapapun, karna saya selalu disepelekan oleh orang lain, saya merasa sebagai anak yang tidak berguna, kalau saya dapat masalah saya tidak mau ambil pusing, saya hisap selinting ganja saya sudah tenang, dan saya tau masalah selalu datang, ngga ada habisnya.”. (LH Laki-laki 19 tahun, wawancara personal pada tanggal 21 Mei 2017).

Berdasarkan observasi dan wawancara di atas terlihat bahwa beberapa remaja di Poltabes Medan memiliki konsep diri yang rendah, peneliti menilai subjek tidak memiliki kepercayaan diri atas kemampuan yang ada dalam dirinya, merasa orang yang sangat tidak berguna di dalam keluarga maupun di lingkungan, dan keyakinan yang buruk dalam dirinya untuk bisa menghadapi suatu masalah. Bila subjek memiliki konsep diri yang baik, ia tidak akan merusak dirinya dengan menggunakan narkoba, subjek akan mampu menyelesaikan permasalahan, bertanggung jawab atas dirinya, dan melakukan hal-hal yang bermanfaat.

Konsep diri adalah pandangan atau keyakinan diri terhadap keseluruhan diri, baik yang menyangkut kelebihan maupun kekurangan diri, sehingga mempunyai pengaruh yang besar terhadap keseluruhan perilaku yang berhubungan dengan orang lain. Konsep diri tidak terbentuk waktu lahir tetapi dipelajari sebagai hasil pengalaman unik seseorang dalam dirinya sendiri, dan orang terdekat, dan dengan realistis dunia. Dengan demikian bila dikaitkan dengan kehidupan remaja sehari-hari dapat disimpulkan bahwa apabila remaja dengan konsep diri rendah akan menyebabkan para remaja kadangkala kurang bisa mengontrol terhadap keadaan ataupun permasalahan yang terjadi disekelilingnya, dengan begitu remaja selalu mencari perhatian dalam bentuk

yang bisa menimbulkan permasalahan, misalnya para remaja menggunakan narkoba maupun zat psikotropika. Remaja yang memiliki konsep diri negatif cenderung lebih sering menggunakan narkoba maupun zat psikotropika dibandingkan remaja dengan konsep diri yang positif. Konsep diri kaitannya dengan penggunaan narkoba maupun zat psikotropika, ini dapat terlihat dari frekuensi penggunaan, misalnya menggunakan narkoba maupun zat psikotropika setiap hari, minggu atau setiap bulannya.

Dalam perkembangan konsep diri dibagi menjadi dua yaitu konsep diri positif dan konsep diri negatif. Adapun remaja yang memiliki konsep diri positif mengenal betul siapa dirinya dan mau menerima kekurangan serta kelebihan yang ada pada dirinya, remaja yang mengalami konsep diri negatif meyakini dan memandang bahwa dirinya lemah, tidak berdaya, tidak dapat berbuat apa-apa, tidak kompeten, gagal, malang, tidak menarik, tidak disukai dan kehilangan daya tarik terhadap hidup, cenderung bersikap pesimistik terhadap kehidupan dan kesempatan yang dihadapinya, individu yang memiliki konsep diri negatif akan mudah menyerah sebelum berperang dan jika ia mengalami kegagalan akan menyalahkan diri sendiri maupun menyalahkan orang lain. Dan remaja yang memiliki konsep diri negatif adalah remaja yang mengalami masalah dalam menggapai konsep diri.

Seorang remaja yang mempunyai masalah dalam menggapai konsep diri membutuhkan dukungan yang penuh dari keluarga tempat seorang remaja tinggal dan hidup. Keluarga merupakan salah satu tumpuan remaja dalam menghadapi segala masalah yang remaja hadapai, dukungan keluarga inilah yang memberikan

motivasi dikala remaja itu mengalami rasa gejolak dalam diri mereka dalam menemukan identitas. Dukungan keluarga tersebut berupa dukungan informasional yang berupa saran, dukungan penilaian berupa bimbingan, dukungan instrumental berupa pertolongan praktis dan kongkrit, serta dukungan emosional seperti kepercayaan dan perhatian.

Berdasarkan hasil penelitian Tim Unika Atma Jaya dan Perguruan Tinggi Kepolisian Jakarta 1995, terdapat beberapa tipe keluarga yang beresiko tinggi anggota keluarganya (terutama remaja) terlibat penyalahgunaan narkoba. Keluarga yang dimaksud adalah keluarga yang ketergantungan narkoba, keluarga dengan aturan yang tidak konsisten, keluarga yang sering konflik, keluarga yang orangtuanya otoriter atau keluarga yang selalu menuntut kesempurnaan dan keluarga yang selalu diliputi kecemasan.

Pengguna narkoba biasanya memiliki konsep diri yang negatif dan harga diri yang rendah. Perkembangan emosinya terhambat, ditandai dengan ketidakmampuan mengekspresikan emosinya secara wajar, mudah cemas, pasif, agresif dan cenderung defresi. Remaja yang menyalahgunakan narkoba umumnya tidak mandiri dan menganggap segala sesuatunya harus diperoleh dari lingkungan. Dukungan keluarga yang positif memberi dampak positif pada perkembangan konsep diri remaja, kurangnya dukungan keluarga akan memicu seorang remaja merasa dirinya tidak dihargai sebagai makhluk yang utuh dan merasakan tersingkirkan dari kehidupan sosial dan cenderung memiliki konsep diri yang negatif.

Berdasarkan uraian di atas, penulis merasa tertarik dan memiliki alasan yang cukup kuat untuk melakukan sebuah penelitian dengan judul hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada remaja penyalahguna narkoba di Rumah Tahanan Polrestabes Medan.

## **B. Identifikasi Masalah**

Masa remaja adalah masa transisi atau masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Terdapat banyak masalah atau hambatan yang terjadi ketika seseorang mulai membentuk konsep dirinya. Pada masa ini remaja masih dalam proses pencarian jati diri dan sangat rentan terlibat terhadap berbagai penyimpangan yang sering terjadi. Remaja harus memiliki konsep diri yang baik untuk dapat melewati tahap perkembangan ini. Konsep diri adalah gambaran yang dimiliki seseorang tentang dirinya, yang dibentuk melalui pengalaman-pengalaman yang diperoleh dari interaksi dengan lingkungannya. Konsep diri bukan merupakan bawaan yang telah dimiliki seseorang sejak lahir tetapi merupakan suatu komponen kepribadian yang berkembang semenjak awal kehidupan anak. Perkembangan ini terjadi secara perlahan-lahan, yaitu melalui interaksinya dengan orangtua. Proses pembentukan konsep diri yang baik dapat ditentukan berdasarkan beberapa faktor penyebab, dan dukungan keluarga adalah sebagai salah satu faktor yang ingin peneliti gunakan untuk melihat apakah faktor dukungan keluarga memiliki hubungan dengan konsep diri seseorang. Oleh sebab itu, peneliti ingin meneliti hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada remaja penyalahguna narkoba.

### **C. Batasan Masalah**

Dalam penelitian ini, peneliti membatasi masalah hanya dengan menjelaskan tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada remaja penyalahguna narkoba.

Konsep diri adalah penilaian terhadap dirinya sendiri tentang seluruh aspek kepribadian yang terbentuk karena ada interaksi individu dengan individu lain disekitarnya yang mempengaruhi bahkan menentukan persepsi, tingkah laku dan interaksinya dengan orang lain.

Dukungan keluarga adalah bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang-orang tertentu dalam kehidupannya dan berada dalam lingkungan terdekat/intim yang membuat individu merasa dicintai, dihargai, dan diperhatikan dengan baik.

Jadi dalam penelitian ini peneliti membatasi masalah hanya pada keterkaitan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada remaja penyalahguna narkoba di Rumah Tahanan Polrestabes Medan.

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah adalah apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada remaja penyalahguna narkoba ?

## **E. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada remaja penyalahguna narkoba.

## **F. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi pengembangan dan penerapan teori Psikologi Perkembangan serta menambah khasanah psikologi terutama Psikologi Remaja yang pokok bahasannya tidak melepaskan diri dari masalah tugas-tugas perkembangan, krisis identitas remaja dan proses pembentukan konsep diri.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada remaja terkait peranan konsep diri dalam menghadapi tugas-tugas perkembangan yang mereka emban, sehingga remaja dapat menghindari penyalahgunaan narkoba.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak-pihak terkait seperti orang tua, pendidik, psikolog dan masyarakat sebagai upaya-upaya membantu remaja memiliki keterampilan konsep diri sehingga terhindar dari penyalahgunaan narkoba. Selain itu dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menangani kasus penyalahgunaan narkoba.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. REMAJA

##### 1. Pengertian Remaja

Remaja dari Bahasa Latin *adolescence* yang artinya “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Istilah ini mencakup arti yang luas mencakup kematangan mental, emosional sosial dan fisik. Menurut Sarwono (2015) masa remaja adalah masa peralihan masa kanak-kanak ke dewasa, bukan hanya dalam artian psikologis tetapi juga fisik. Bahkan perubahan-perubahan fisik yang terjadi itulah yang merupakan gejala primer dalam pertumbuhan remaja, sedangkan perubahan psikologis muncul sebagai akibat dari perubahan-perubahan fisik.

Secara psikologis yang diungkapkan oleh Piaget (dalam Hurlock, 2013) remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa dibawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak. Integritas dalam masyarakat mempunyai banyak aspek efektif kurang lebih berhubungan dengan masa puber. Termasuk juga perubahan intelektual yang mencolok. Transformasi intelektual yang khas dari cara berfikir remaja ini memungkinkannya untuk mencapai integritas dalam hubungan sosial orang dewasa, yang kenyataannya merupakan ciri khas periode perkembangan.

Secara tradisional masa remaja dianggap sebagai priode “badai dan tekanan” suatu masa dimana ketergangan emosi meninggi sebagai akibat dari perubahan fisik dan kelenjar, meningginya emosi remaja disebabkan karena

remaja dibawah tekanan sosial dan menghadapi kondisi ganda. Sedangkan selama masa kanak-kanak remaja kurang mempersiapkan diri untuk menghadapi tekanan-tekanan itu (Hurlock, 2013).

Menurut Sarwono (2015) remaja adalah masa transisi dari priode anak kedewasa atau masa usia belasan tahun atau jika seorang menunjukkan tingkah laku tertentu susah diataur, mudah terangsang perasaannya dan sebagainya. Remaja (*adolescence*) yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan disini tidak hanya berarti kematangan fisik tetapi kematangan sosial-psikologis.

Disisi lain Monks (2009) menyatakan anak remaja sebetulnya tidak mempunyai tempat yang jelas. Ia tidak termasuk golongan anak, tetapi ia tidak pula termasuk golongan dewasa atau golongan tua. Remaja ada di antara anak dan dewasa. Remaja masih belum mampu untuk menguasai fungsi fisik maupun psikisnya. Ditinjau dari segi tersebut mereka masih tergolong kanak-kanak, mereka masih harus menemukan tempat dalam masyarakat. Percepatan pertumbuhan anak menjelang dan selama masa remaja ini menyebabkan tanggapan masyarakat yang berbeda pula. Mereka diharapkan memenuhi tanggung jawab orang dewasa, tetapi berhubungan antara pertumbuhan fisik dan kematangan psikisnya masih ada jarak yang cukup lebar, maka kegagalan yang sering dialami remaja dalam memenuhi tuntutan sosial ini menyebabkan frustrasi dan konflik batin remaja terutama bila tidak ada pengertian pihak orang dewasa.

Berdasarkan uraian di atas, maka disimpulkan remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa dengan “badai dan tekanan” dimana ketergangan

emosi meninggi sebagai akibat dari perubahan fisik dan kelenjar.

## 2. Fase-fase Perkembangan Remaja

Fase-fase perkembangan pada remaja menurut Monks (2009) antara lain:

### a. Remaja Awal (*early adolescence*)

Berada pada rentang usia 11 sampai 15 tahun. Masa dimana remaja merasakan kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego” menyebabkan para remaja awal sulit mengerti dan di mengerti orang dewasa.

### b. Remaja Tengah (*midlle adolescence*)

Dengan rentang usia 15 tahun sampai 18 tahun. Pada tahap ini sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “*narcistic*” yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang punya sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu Ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana , peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, idealis atau materialis dan sebagainya.

### c. Remaja Akhir (*late sadolence*)

Berkisar antara usia 18 tahun sampai dengan 21 tahun. Pada tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa fase-fase perkembangan remaja ialah remaja awal (*early adolescence*), remaja tengah (*midlle adolescence*), remaja akhir (*late sadolence*).

### 3. Tugas-tugas Perkembangan Remaja

Tugas-tugas perkembangan pada masa remaja Menurut Havinghurs (dalam Sarwono, 2015) sebagai berikut :

- a. Menerima kondisi fisik dan memamfaatkan tubuhnya secara efektif.
- b. Menerima hubungan yang lebih matang dengan teman sebaya dari jenis yang manapun
- c. Menerima peran jenis kelamin masing-masing (laki-laki dan perempuan).
- d. Berusaha melepaskan diri dari ketergantungan emosi terhadap orangtua dan orang dewasa lainnya.
- e. Mempersiapkan karis ekonomi.
- f. Mempersiapkan perkawinan dan kehidupan keluarga.
- g. Mencapai sistem nilai dan etika tertentu sebagai pedoman tingkah lakunya.

Menurut Gunarsa (2012), tugas-tugas perkembangan remaja, yaitu :

- a. Menerima keadaan fisiknya
- b. Memperoleh kebebasan emosionalnya
- c. Mampu bergaul
- d. Menemukan model identifikasi
- e. Mengetahui dan menerima kemampuan sendiri
- f. Memperkuat penguasaan diri atas dasar skala nilai dan norma
- g. Meningkatkan reaksi dan cara penyesuaian kekanak-kanakan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa beberapa tugas perkembangan pada masa remaja adalah remaja dituntut untuk mencari dan mengembangkan persepsi identitas diri. Selain itu remaja juga diharapkan memiliki tugas untuk

mengadakan persiapan untuk menghadapi masa dewasa dengan cara mempersiapkan karier ekonomi, mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya dan juga mempersiapkan perkawinan dan keluarga.

#### **4. Karakteristik Umum Perkembangan Remaja**

Menurut Ericson (dalam Ali dan Asrori, 2014) sejumlah sikap yang sering ditunjukkan oleh remaja ialah :

##### **a. Kegelisahan**

Sesuai dengan fase perkembangan, remaja mempunyai banyak idealisme, angan-angan, atau keinginan yang hendak diwujudkan dimasa depan. Namun, sesungguhnya remaja belum memiliki banyak kemampuan yang memadai untuk mewujudkan semua itu. Seringkali angan-angan dan keinginannya jauh lebih besar dibandingkan dengan kemampuannya, tarik-menarik antara angan-angan yang tinggi dan kemampuannya yang masih belum memadai mengakibatkan mereka diliputi oleh perasaan gelisah.

##### **b. Pertentangan**

Sebagai individu yang sedang mencari jati diri, remaja berada pada situasi psikologis antara ingin melepaskan diri dari orangtua dan perasaan masih belum mampu mandiri. Oleh karena itu, pada umumnya remaja sering mengalami kebingungan karena sering terjadi pertentangan pendapat dengan orang tua.

c. Menghayal

Keinginan untuk menjelajah dan bertualang tidak semuanya tersalurkan. Akibatnya mereka selalu menghayal, mencari kepuasan, bahkan menyalurkan khayalannya melalui dunia fantasi.

d. Aktivitas Kelompok

Kebanyakan remaja menemukan jalan keluar dari kesulitannya setelah mereka berkumpul dengan rekan sebaya untuk melakukan kegiatan bersama. Mereka melakukan suatu kegiatan secara berkelompok sehingga berbagai kendala dapat diatasi bersama-sama.

e. Keinginan mencoba segala sesuatu

Pada umumnya, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*). Karena didorong oleh rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin bertualang, menjelajah segala sesuatu dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik umum perkembangan remaja ialah kegelisahan, pertentangan, menghayal, aktivitas kelompok, keinginan mencoba segala sesuatu.

## 5. Aspek-aspek Perkembangan Remaja

Berikut ini adalah beberapa aspek-aspek perkembangan pada masa remaja, antara lain:

a. Perkembangan Fisik

Papalia & Olds (dalam Jahja, 2012) menjelaskan bahwa perkembangan fisik adalah perubahan-perubahan pada tubuh, otak, kapasitas sensoris, dan

keterampilan motorik. Pada masa remaja itu, terjadilah suatu pertumbuhan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) sehingga tercapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi.

b. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif adalah perubahan kemampuan mental seperti belajar, memori, menalar, berpikir, dan bahasa. Piaget mengemukakan bahwa pada masa remaja terjadi kematangan kognitif, yaitu interaksi dari struktur otak yang telah sempurna dan lingkungan sosial yang semakin luas untuk eksperimentasi memungkinkan remaja untuk berpikir abstrak. Piaget menyebut tahap perkembangan kognitif ini sebagai tahap operasi formal (Papalia & Olds dalam Jahja, 2012)

c. Perkembangan Emosi

Karena berada pada masa peralihan antara masa anak-anak dan masa dewasa, status remaja agak kabur, baik bagi dirinya maupun bagi lingkungannya. Perkembangan emosi seseorang pada umumnya tampak jelas pada perubahan tingkah lakunya. Perkembangan emosi remaja juga demikian halnya. Kualitas atau fluktuasi gejala yang tampak dalam tingkah laku itu sangat tergantung pada tingkat fluktuasi emosi yang ada pada individu tersebut. Dalam kehidupan sehari-hari sering kita lihat beberapa tingkah laku emosional, misalnya agresif, rasa takut yang

berlebihan, sikap apatis, dan tingkah laku menyakiti diri, seperti melukai diri sendiri dan memukul-mukul kepala sendiri (Ali & Asrori, 2014).

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek perkembangan remaja terdiri dari aspek fisik, aspek kognitif, dan aspek emosi.

## B. KONSEP DIRI

### 1. Pengertian Konsep Diri

Konsep diri dapat dipahami bila terlebih dahulu kita mengerti tentang *self* (diri) itu sendiri. *Self* merupakan kemampuan yang dirasakan dan diyakini benar oleh seseorang mengenai dirinya sebagai seorang individu, ego dan hal-hal lain yang dilibatkan didalamnya (Kartono, 2010). Menurut Rogers (dalam Schultz, 2012) diri adalah dalam dan luas, karena itu diri mengandung semua pikiran dan perasaan yang mampu di ungkapkan orang itu. Diri juga fleksibel dan terbuka kepada semua pengalaman baru. Tidak ada bagian dari diri dilumpuhkan atau terhambat dalam ungunya.

Willian D. Brooks (dalam Rakhmat, 2009) mendefinisikan konsep diri sebagai “*those physical, social and psychological perceptions of ourselves that we have derived from experiences and our interaction with others*” yakni konsep diri adalah pandangan dan perasaan kita tentang diri kita. Persepsi tentang diri ini boleh bersifat psikologis, sosial dan fisik. Menurut Hurlock (2013) konsep diri merupakan penilaian terhadap dirinya sendiri yang meliputi karakteristik fisik, psikis, sosial-emosional, aspirasi dan prestasi. Konsep diri dilihat sebagai faktor penting dalam berinteraksi dengan orang lain. Ahli ini juga menyatakan bahwa konsep diri sebagai inti kepribadian merupakan aspek penting terhadap mudah

tidaknya berhubungan dengan orang lain.

Chaplin (2011) mengemukakan bahwa konsep diri adalah evaluasi individu mengenai diri sendiri; penilaian atau penaksiran mengenai diri sendiri oleh individu yang bersangkutan. Konsep diri terbentuk karena adanya intraksi individu dengan individu lain disekitarnya. Hal yang dipersepsi individu tentang dirinya, tidak terlepas dari struktur, peran dan status sosial yang disandang individu. Disisi lain Santrock (2016) menyatakan konsep diri (*self concept*) mengacu pada evaluasi bidang spesifik dari diri sendiri. Individu dapat membuat evaluasi diri dalam banyak hal bidang kehidupan mereka seperti akademis, penampilan dan lain-lainnya. Secara ringkas konsep diri mengacu pada evaluasi bidang yang lebih spesifik. Ada dua komponen konsep diri yakni konsep diri kognitif dan komponen selektif. Komponen Kognitif diebut *self image* (citra diri) sedangkan komponen efektif disebut *self esteem* (harga diri).

Konsep diri menurut Pudjijogyanti (2012) adalah bagaimana diri diamati, dipersepsi dan dialami oleh individu tersebut. Selain itu makna konsep diri mengandung unsur penilaian dan mempengaruhi prilaku seseorang berintraksi dengan orang lain. Konsep diri mencakup citra fisik dan psikologis diri. Citra fisik diri biasanya terbentuk pertama-tamandan berkaitan dengan penampilan fisik, daya tariknya dan kesesuaian atau ketidaksesuaian dengan jenis kelamin serta pentingnya berbagai bagian tubuh untuk prilaku dan harga dirinya dimata orang lain. Sedangkan citra psikologis diri sendiri didasarkan atas pikiran, perasaan dan emosi. Citra diri terdiri dari kualitas dan kemampuannya yang mempengaruhi penyesuaian pada kehidupan, sifat-sifat seperti keberanian, kejujuran,

kemandirian, kepercayaan diri dan berbagai aspirasi dan kemampuan.

Calhoun (dalam Pudjijogyanti, 2012) mengemukakan konsep diri adalah suatu konstruk yang mempengaruhi setiap aspek pengalaman hidup manusia seperti cara berfikir, emosi, persepsi dan perilaku individu. Konsep diri menurut Pietrofesa (dalam Mu'awanah & Rifa, 2015) meliputi semua nilai, keyakinan terhadap diri seseorang dalam berhubungan dengan lingkungan dan merupakan paduan diri sejumlah persepsi diri yang mempengaruhi bahkan menentukan persepsi tingkah laku. Sedangkan menurut Mc Candles (dalam Mu'awanah & Rifa, 2004) konsep diri merupakan seperangkat harapan dan penilaian perilaku yang menunjuk pada harapan tersebut.

Berdasarkan pada pengertian tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa konsep diri merupakan penilaian terhadap dirinya sendiri tentang seluruh aspek kepribadian yang terbentuk karena ada interaksi individu dengan individu lain disekitarnya yang mempengaruhi bahkan menentukan persepsi, tingkah laku dan interaksinya dengan orang lain.

## 2. Dimensi Konsep Diri

Menurut Rogers (dalam Corsini, 2008) konsep diri memiliki beberapa aspek dimensi antara lain :

- a. Konsep diri pribadi (*personal self concept*) konsep ini terjadi dari aspek-aspek karakteristik tingkah laku dan identitas yang meliputi gender, budaya, usia dan sosial ekonomi.
- b. Konsep diri sosial (*social self concept*) merupakan deskripsi sifat atau tingkah laku yang difikirkan tentang bagaimana ia dilihat oleh orang lain.

- c. Diri ideal menurut konsep diri pribadi (*self ideal regarding one's personal self concept*) merupakan gambaran pribadi yang diharapkan oleh individu tersebut, jadi merupakan suatu cita-cita atau angan-angan yang ingin dicapai oleh individu berkaitan dengan citra dirinya.
- d. Dirinya ideal menurut konsep diri sosial seseorang (*self ideal regarding one's social self concept*)
- e. Evaluasi hasil perbandingan antara konsep diri ideal dari sudut pribadi (*evaluations of descriptive personal self conceptions in relation to ideals for self regarding those attributes*)
- f. Evaluasi hasil perbandingan antara konsep diri yang nyata dengan yang ideal dari sudut sosial (*evaluations of descriptive personal self conceptions in relation to ideals for one's social self concepts*) Konsep diri akan berkembang ke arah positif apabila antara yang dideal dengan sesungguhnya banyak terdapat kesamaan atau terjadi sinkronisasi.

Menurut Calhoun (dalam Djudiyah & Salis, 2013) konsep diri terdiri dari tiga dimensi yaitu :

- a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan seseorang tentang dirinya sendiri, yakni sejumlah label yang melekat pada diri seseorang yang menggambarkan orang tersebut seperti: usia, jenis kelamin, kewarganegaraan termasuk juga label sosial seperti: demokrat, miskin, golongan menengah kebawah, anggota senat dan lain-lain. Label lain yang menjadi komponen dari pengetahuan seseorang adalah label-label psikologis yang bersifat kualitatif karena bersifat relatif

tergantung pada kelompok pembandingnya.

b. Harapan (*expectation*)

Harapan ini mengacu pada *ideal self* yaitu harapan terhadap diri sendiri tentang bagaimana diri seharusnya yang diidealkan (*I-should-be*). Konsep diri selalu berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam memenuhi ekspektasinya.

c. Evaluasi (*evaluation*)

Penilaian seseorang atas dirinya sendiri, yakni menilai antara "*I could be*" dan "*I should be*" atau dengan kata lain yaitu pengukuran antara "saya yang seharusnya" dan "saya yang kenyataannya". Hasil dari pengukuran ini akan menghasilkan apa yang disebut dengan *self esteem*. Semakin besar jarak antara keduanya maka *self esteemnya* akan semakin rendah.

Evaluasi merupakan komponen kekuatan yang cukup ekstrim dari konsep diri karena evaluasi ini akan muncul berbagai jenis konsep diri sebagai gambaran dari derajat nilai konsep diri seseorang. Namun deskripsi tentang konsep diri positif ataupun negatif disini adalah bersifat ekstrim, dimana seseorang bisa saja berada di antaranya atau bersifat moderat (Djudiyah & Salis, 2013). Adanya beberapa dimensi diatas akan mempermudah untuk mendeskripsikan seseorang mempunyai ciri konsep diri positif ataupun konsep diri negatif atau seseorang itu bisa saja berada di antara keduanya yaitu konsep diri yang bersifat moderat.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa dimensi konsep diri terdiri dari konsep diri pribadi, konsep diri sosial, evaluasi hasil, pengetahuan

(*knowledge*), harapan (*expectation*) evaluasi (*evaluation*).

### 3. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri

Menurut Hurlock (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri adalah :

a. Usia Kematangan

Individu yang matang lebih awal yang diperlakukan seperti orang yang hamper dewasa, mengembangkan konsep diri yang menyenangkan. Individu yang matang terlambat yang diperlakukan sebagai anak-anak mengembangkan konsep diri yang kurang menyenangkan.

b. Penampilan Diri

Penampilan diri yang berbeda membuat individu merasa rendah diri meskipun perbedaan yang ada menambah daya tarik fisik.

c. Nama dan Julukan

Remaja peka dan merasa malu bila teman-teman sekelompok menilai namanya buruk atau mereka memberi nama julukan yang bernada cemoohan.

d. Hubungan Keluarga

Seorang remaja yang mempunyai hubungan yang erat dengan seorang anggota keluarga akan mengidentifikasi diri dengan orang lain dan ingin mengembangkan pola kepribadian yang sama. Jika tokoh ini sesama jenis, remaja akan tertolong untuk mengembangkan konsep diri yang layak untuk jenis seksnya.

e. Teman Sebaya

Teman-teman sebaya mempengaruhi pola kepribadian remaja dalam dua cara. Pertama, konsep diri remaja merupakan cerminan dari anggapan tentang konsep teman-teman tentang dirinya dan kedua, ia berada dalam tekanan untuk mengembangkan ciri-ciri kepribadian yang diakui oleh kelompok.

f. Kreativitas

Individu mempunyai dorongan untuk berkreasi dan berkreasi dalam melakukan tugas-tugas akademik, mengembangkan perasaan individualitas dan identitas yang mempengaruhi konsep dirinya.

g. Cita-cita

Setiap individu memiliki cita-cita yang berbeda-beda ada yang realistis dan ada juga yang tidak realistis. Apabila seseorang memiliki cita-cita yang tidak realistis maka individu tersebut akan mengalami kegagalan, sedangkan individu yang memiliki cita-cita yang realistis maka akan menimbulkan kepercayaan diri dan kepuasan diri dengan membuat konsep diri yang baik.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi pembentuk konsep diri adalah orang lain, kelompok rujukan, usia kematangan, penampilan diri, bentuk tubuh, nama dan julukan, hubungan keluarga, teman sebaya, kreativitas dan cita-cita.

#### 4. Ciri-ciri Konsep Diri

Menurut Brooks dan Emmert (dalam Rakhmat, 2009) ada dua ciri-ciri konsep diri yaitu:

##### a. Konsep diri positif

Individu yang memiliki konsep diri positif mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Yakin akan kemampuannya mengatasi masalah.
- b. Merasa setara dengan orang lain.
- c. Menerima pujian tanpa merasa malu.
- d. Menyadari bahwa setiap orang mempunyai berbagai perasaan, keinginan dan perilaku yang seluruhnya disetujui masyarakat.
- e. Mampu memperbaiki dirinya karena sanggup mengungkapkan aspek-aspek kepribadian yang tidak disenanginya dan berusaha untuk merubahnya.

##### b. Konsep diri negatif

Sebaliknya, individu yang memiliki konsep diri negatif mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Peka terhadap kritik. Artinya tidak tahan dengan kritik yang diterimanya dan mudah marah atau naik pitam. Baginya, koreksi seringkali dipersepsi sebagai usaha untuk menjatuhkan harga dirinya.
- b. Responsif sekali terhadap pujian. Walaupun ia mungkin berpura-pura menghindari pujian, ia tidak dapat menyembunyikan antusiasmenya pada waktu menerima pujian. Buatnya, segala embel-embel yang

menunjang harga dirinya menjadi pusat perhatiannya.

- c. Hiperkritis. Orang ini selalu mengeluh, mencela atau meremehkan apapun dan siapapun. Mereka tidak pandai dan tidak sanggup mengungkapkan penghargaan atau pengakuan pada kelebihan orang lain.
- d. Cenderung merasa tidak disenangi orang lain, ia merasa tidak diperhatikan, karena itulah ia bereaksi pada orang lain sebagai musuh sehingga tidak dapat melahirkan kehangatan dan keakraban persahabatan.
- e. Pesimistis terhadap kompetisi. Hal ini terungkap dalam keengganannya untuk bersaing dengan orang lain dalam membuat prestasi. Ia menganggap tidak akan berdaya melawan persaingan yang merugikan dirinya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa konsep diri bercirikan positif dan negatif. Artinya individu yang memandang dirinya sebagaimana adanya, mengakui keberadaan diri (kelebihan maupun kekurangan diri) secara positif, maka dapat dikatakan bahwa individu yang tidak mengetahui siapa dirinya, tidak mampu mengevaluasi diri dengan baik dan peka terhadap kritik dikatakan sebagai individu yang memiliki konsep diri negatif.

## 5. Macam-macam Konsep Diri

Coopersmith (dalam Mu'awanah & Rifa, 2015) mengemukakan bahwa tingkat konsep diri ada 3 macam, yaitu:

a. Konsep diri tinggi (positif)

Konsep diri ini akan membuat anak kreatif, mandiri, ekspresif dan percaya diri.

b. Konsep diri menengah

Individu cenderung bergantung pada kelompok dan orang lain

c. Konsep diri rendah (negatif)

Yaitu bagaimana cara orang memandang dirinya lemah, tidak berdaya, tidak dapat berbuat apa-apa, tidak kompeten, gagal, malang, tidak menarik, bahkan kadang merasa tidak disukai oleh orang lain dan kehilangan daya tarik terhadap hidupnya.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa macam-macam konsep diri terdiri dari konsep diri tinggi (positif), konsep diri menengah, Konsep diri rendah (negatif).

## 6. Aspek-aspek Konsep Diri

Menurut Berzonsky (2011) berpendapat bahwa aspek-aspek konsep diri terdiri dari empat aspek, yaitu :

- a. Aspek fisik, yaitu meliputi penilaian individu terhadap segala sesuatu yang dimilikinya, seperti tubuh, pakaian dan benda yang dimilikinya.
- b. Aspek psikis, yaitu meliputi pikiran, perasaan, dan sikap yang dimiliki individu terhadap dirinya sendiri.
- c. Aspek sosial, yaitu meliputi peranan sosial yang dimainkan individu terhadap performancenya.

- d. Aspek moral, yaitu merupakan nilai dan prinsip yang memberikan arti dan arah dalam hidup individu.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek konsep diri yaitu aspek fisik, aspek psikis, aspek sosial dan aspek moral.

## C. DUKUNGAN KELUARGA

### 1. Pengertian Keluarga

Keluarga adalah kelompok sosial terdiri dari sejumlah individu, memiliki hubungan antar individu, terdapat ikatan, kewajiban, tanggung jawab diantara individu tersebut (Friedman, 2013). Menurut Kartono (2010), keluarga merupakan unit terkecil yang ada pada masyarakat. Ini berarti keluarga merupakan kelompok yang secara langsung berhadapan dengan anggota keluarga selama 24 jam penuh.

Sedangkan menurut Friedman (2013) keluarga adalah dua orang atau lebih yang di satukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta yang mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga. Keluarga juga di definisikan sebagai kelompok individu yang tinggal bersama atau tidak adanya hubungan darah pernikahan, adopsi dan tidak terbatas keanggotaan.

Berdasarkan penjelasan di atas maka disimpulkan mengenai pengertian keluarga adalah kumpulan dua atau lebih individu yang berbagai tempat tinggal atau berdekatan satu dengan yang lainnya, memiliki ikatan emosi, terlibat dalam posisi sosial, peran serta tugas-tugas yang saling berhubungan, serta adanya rasa saling memiliki dan menyayangi.

## 2. Pengertian Dukungan Keluarga

Kane (dalam Friedman 2013) mendefinisikan dukungan keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial. Ketiga dimensi interaksi dukungan sosial keluarga tersebut bersifat reprobabilitas (sifat dan hubungan timbal balik), advis atau umpan balik (kuantitas dan kualitas komunikasi) dan keterlibatan emosional (kedalaman intimasi dan kepercayaan) dalam hubungan sosial.

Menurut Gottlieb (dalam Febri, 2013) dukungan keluarga adalah komunikasi verbal dan non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek di dalam lingkungan sosialnya atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.

Sarason (dalam Nuni & Duta, 2014) mengatakan bahwa dukungan keluarga adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian, dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Pandangan yang sama juga dikemukakan oleh Cobb (dalam Nuni & Duta, 2014) yang mendefinisikan dukungan keluarga sebagai adanya kenyamanan, perhatian dan penghargaan atau menolong dengan sikap menerima kondisinya.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga adalah bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang-orang

tertentu dalam kehidupannya dan berada dalam lingkungan terdekat/intim yang membuat individu merasa dicintai, dihargai, dan diperhatikan dengan baik.

### 3. Aspek-aspek Dukungan Keluarga

Aspek-aspek dukungan keluarga menurut House (dalam Smet, 2014) adalah sebagai berikut:

#### a. Dukungan emosional

Dukungan emosional merupakan dukungan yang berhubungan dengan hal yang bersifat emosional atau menjaga keadaan emosi, afeksi atau ekspresi. Dukungan ini meliputi ekspresi empati, kepedulian, dan perhatian pada individu, memberikan rasa nyaman, memiliki dan perasaan dicintai. Tipe dukungan ini lebih mengacu pada pemberian semangat, kehangatan, cinta kasih dan emosi. Selain itu dukungan ini melibatkan perhatian, rasa percaya dan empati sehingga individu merasa berharga. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan dianggap tidak dapat dikontrol.

#### b. Dukungan penghargaan

Dukungan ini dapat berupa penghargaan positif kepada orang lain, mendorong dan memberikan persetujuan atas ide-ide individu atau perasaannya, memberikan semangat, dan membandingkan orang tersebut secara positif. Individu memiliki seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka. Dukungan ini ditandai dengan pernyataan terhadap individu bahwa dia dihargai dan diterima apa adanya.

c. Dukungan instrumental

Dukungan ini merupakan pemberian sesuatu berupa bantuan nyata (*tangible aid*) atau dukungan alat (*instrumental aid*). Dukungan ini meliputi banyak aktivitas seperti menyediakan bantuan dalam pekerjaan rumah tangga, menjaga anak-anak, meminjamkan atau mendermakan uang, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, membantu menyelesaikan tugas-tugas, menyediakan benda-benda seperti perabot, alat-alat kerja dan buku-buku. Dukungan ini sangat diperlukan dalam menghadapi keadaan yang dianggap dapat dikontrol.

d. Dukungan informatif

Dukungan informatif berarti memberi solusi pada suatu masalah. Dukungan ini diberikan dengan cara menyediakan informasi, memberikan saran secara langsung, atau umpan balik tentang kondisi individu dan apa yang harus ia lakukan. Dukungan ini dapat membantu individu dalam mengenali masalah yang sebenarnya. Dukungan informasi antara lain memberikan solusi terhadap suatu masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran atau *feedback* mengenai apa yang telah dilakukan seseorang.

Berdasarkan uraian di atas, maka disimpulkan bahwa aspek-aspek dukungan keluarga ialah dukungan penghargaan, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasi.

#### 4. Faktor-faktor Dukungan Keluarga

Cohen dan Syme (dalam Nuni & Duta, 2014) menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi efektifitas dukungan keluarga adalah:

a. Pemberian dukungan keluarga

Dukungan yang diterima melalui dukungan yang sama akan lebih memiliki arti dari pada yang berasal dari sumber yang berbeda. Pemberian dukungan dipengaruhi oleh adanya norma, tugas, dan keadilan.

b. Jenis dukungan

Jenis dukungan diterima akan memiliki arti bila dukungan itu bermanfaat dan sesuai atau tepat dengan situasi yang ada.

c. Penerimaan dukungan

Karakteristik atau ciri-ciri penerima dukungan keluarga akan menemukan keefektifan dukungan. Karakteristik itu seperti kepribadian, kebiasaan dan peran sosial.

d. Permasalahan yang dihadapi

Dukungan yang tepat dipengaruhi oleh kesesuaian antar jenis dukungan yang di berikan dan masalah yang ada. Masalah konflik yang terjadi dalam pernikahan dan pengangguran akan berbeda dalam hal pemberian dukungan yang akan di berikan.

e. Waktu pemberian dukungan

Dukungan keluarga optimal disatu situasi tetapi akan tidak menjadi optimal dalam situasi lain. Misalnya saat seseorang kehilangan pekerjaan, individu akan tertolong ketika mendapat dukungan sesuai dengan

masalahnya, tetapi bila telah bekerja, maka dukungan yang lainlah yang diperlukan.

f. Lamanya pemberian dukungan

Lama atau singkatnya pemberian dukungan tergantung pada kapasitasnya. Kapasitas adalah kemampuan dari pemberian dukungan untuk memberi dukungan yang di tawarkan selama satu periode.

Berdasarkan uraian di atas, maka disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga ialah pemberian dukungan keluarga, jenis dukungan, penerimaan dukungan, permasalahan yang dihadapi, waktu pemberian dukungan, dan lamanya pemberian dukungan

## D. PENYALAHGUNA NARKOBA

### 1. Pengertian Narkoba

Menurut Hakim (2011) narkoba adalah zat atau bahan aktif yang bekerja pada system syaraf (pusat otak) yang dapat menyebabkan penurunan sampai hilangnya kesadaran dan rasa sakit yang dapat menimbulkan ketergantungan zat yang tergolong antar lain putau, ganja sabu-sabu dan obat tidur lainnya.

Narkoba adalah singkatan dari narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lain. Narkoba adalah obat, bahan atau zat yang dimasukan ke dalam tubuh yang berpengaruh pada funhsi tubuh terutama otak. Narkoba termasuk bahan adiktif karena menimbulkan ketergantungan dan tergolong pada zat psikoaktif, artinya berpengaruh pada kerja otak dan mengubah prilaku pemakainya (BNN, 2003).

Hasan (dalam Nuni & Duta, 2014) narkoba adalah singkatan dari narotik,

psiotropika dan bahan-bahan alamiah, sintetik atau semi sintetik yang digunakan untuk menggantikan morfin atau heroin (dalam medis) penggunaannya dapat menimbulkan ketergantungan yang merugikan pemakainya jika salah digunakan.

Dari uraian tersebut diatas maka dapat disimpulkan bahwa narkoba adalah zat adiktif yang dapat merusak dan mengganggu sistem kerja otak yang mengakibatkan ketergantungan dan mengubah perilaku pemakaiannya apabila disalahgunakan ataupun menggunakan dengan melebihi takaran atau tidak sesuai dengan petunjuk secara medis, akan mengakibatkan mabuk dan menjurus pada ketergantungan fisik maupun psikis, seperti *opiat, cannabis, hallucinogen, obat tidur, amphetamin, coccainedan* pelarut yang mudah menguap.

## 2. Pengertian Penyalahguna Narkoba

Penyalahgunaan narkotika dan sejenisnya sebagai suatu gejala sosial dalam masyarakat Indonesia, terutama di kota-kota besar. Wresniwiro, dkk (2014) membicarakan mengenai penyalahgunaan narkotika dan psiotropika ini, mengawalinya dengan pemberian batasan mengenai: ketergantungan obat, ketergantungan fisik dan ketergantungan psikis.

Ketergantungan obat adalah suatu psikis dan kadang-kadang bersifat fisik yang diakibatkan oleh interaksi antara organisme hidup dan suatu obat, yang ditandai secara khas oleh kelainan-kelainan dibidang tingkah laku dan bidang-bidang lainnya yang selalu meliputi suatu kompulsi (dorongan kehendak yang tidak bisa dihambat) untuk memakai obat secara terus menerus atau secara periodik agar diperoleh efek-efek psikisnya dan kadang-kadang untuk menghindari perasaan yang tidak enak kalau obat itu tidak ada.

Ketergantungan fisik adalah suatu keadaan yang ditandai oleh gangguan jasmaniah yang hebat apabila pemberian suatu obat dihentikan. Keadaan ini timbul sebagai suatu obat dihentikan. Keadaan ini timbul sebagai suatu hasil penyesuaian diri terhadap adanya obat dalam tubuh secara terus-menerus dalam jangka waktunya yang cukup lama. Gangguan atau kelainan yang timbul disebut sindrom abstinencia (*Withdrawl syndrom*) atau keadaan lepas obat dan bersifat spesifik untuk masing-masing tipe atau jenis obatnya. Keadaan ini juga meliputi kelainan psikis.

Ketergantungan psikis adalah suatu keadaan dimana suatu obat menimbulkan perasaan puas dan nikmat sehingga mendorong untuk memakainya lagi secara terus-menerus atau secara berkala (periodik) sehingga diperoleh kesenangan atau kepuasan terus-menerus atau dapat dihindarkan perasaan yang tidak enak kalau obat itu tidak ada.

Sedangkan Yatim (2010) menerangkan bahwa yang dimaksud dengan penyalahgunaan obat adalah pemakaian obat secara tetap yang bukan untuk tujuan pengobatan atau yang digunakan tanpa mengikuti aturan takaran yang dianjurkan atau yang seharusnya. Namun masalah penyalahgunaan obat ini Yatim hanya membatasinya hanya pada zat psiko-aktif saja yakni zat yang dapat mengubah pikiran dan perasaan karena pengaruhnya secara langsung terhadap susunan syaraf pusat. Zat psiko-aktif dimaksud adalah (a) Penenang syaraf (*Ethylalkohol, Transkuiser, Sedativa* atau *Hipnotikum*, Narkotika atau Opiat). (b) Perangsang syaraf (*Amphetamin, Kokaine, Kafeina*). (c) *Hallusinogen* (d) *Cannabis* (ganja) dan (e) *Inhalansia*.

Berdasarkan uraian di atas, maka disimpulkan bahwa narkoba adalah senyawa-senyawa yang dipergunakan untuk kebutuhan anestesi dan pengobatan penyakit-penyakit yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan (adiktif).

### 3. Jenis-jenis Narkoba

Narkoba itu sendiri meliputi psikotropika, zat adiktif dan narkotika. Jenis narkoba yang tergolong narkotika menurut UU di Indonesia adalah *heroin*, ganja, *hashish*, *kokain*, *morfin* dan lain sebagainya. Sedangkan jenis narkoba yang tergolong psikotropika dalam UU di Indonesia terbagi menjadi 4 golongan di antaranya adalah golongan *psikodesleptika*, *stimulansia*, *ansiolitika* dan *sedativa*. Jenis psikotropika meliputi obat penenang, *ecstasy* dan *methamphetamine*.

Menurut Badan Narkotika Nasional (2003) jenis narkoba yang tergolong narkotika diantaranya adalah:

#### a. *Heroin*

*Heroin* merupakan narkoba yang sangat cepat menimbulkan ketergantungan. Dan sangat mudah membuat individu yang menggunakannya kecanduan karena efeknya sangat kuat. *Heroin* mempunyai kekuatan dua kali lebih kuat dari *morfin*. Cara penggunaannya dapat berupa suntikan, dihirup dan dimakan. Biasanya jenis ini ditemukan dalam bentuk pil, bubuk putih dengan rasa pahit dan cairan. Jenis narkoba

ini dapat menimbulkan rasa ngantuk, lesu, jalan ngambang dan penampilan 'dungu'.

b. Ganja

Ganja dikenal dengan nama mariyuana, gelek, cimeng, *budha stick* dan *marijane*. Narkoba jenis ini menimbulkan ketergantungan psikis, terutama bagi mereka yang telah rutin menggunakannya. Biasanya bentuknya berupa daun kering, cairan yang lengket dan minyak. Pemakaian ganja dapat menurunkan keterampilan motorik, bingung, kehilangan konsentrasi dan penurunan motivasi. Efek yang ditimbulkan dapat menyebabkan komplikasi kesehatan pada daerah pernafasan, sistem peredaran darah dan kanker. Cara pemakaiannya dengan dihisap seperti rokok.

c. Hashish

*Hashish* mempunyai bentuk yang bermacam-macam bahkan ada juga yang bubuk. Memiliki efek 10 kali lebih besar dari marihuana. Zat yang terkandung didalamnya dapat menimbulkan efek psikologis. *Hashish* diperoleh dari daun-daun dan pucuk bunga tanaman *Cannabis Sativa* dan *Cannabis Indica*.

Menurut Badan Narkoba Nasional (2003) narkoba yang tergolong psikotropika diantaranya adalah:

a. *Ecstasy*

*Ecstasy* merupakan salah satu obat bius yang di buat secara illegal di sebuah laboratorium dalam bentuk *tablet* atau kapsul yang berwarna-warni. Jenis narkoba ini lebih dikenal dengan nama *inex*, *XTC*, *black*

*heart, huge drug, yuppie drug* dan *essence*. Cara menggunakannya ditelan secara langsung. Efek yang ditimbulkan peningkatan detak jantung, tekanan darah, hilangnya kontrol dan peningkatan rasa percaya diri.

b. *Shabu-shabu*

Nama aslinya adalah *methamphetamine*. Berbentuk kristal seperti gula atau bumbu penyedap masakan. Jenisnya antara lain yaitu *gold river, coconut* dan kristal. Tidak memiliki warna maupun bau. Cara penggunaannya adalah dengan dihisap melalui alat bantu. Efek yang ditimbulkan diantaranya adalah berat badan menyusut, sensitif, depresi dan rasa curiga yang berlebihan. Penggunaan *shabu* dalam jangka waktu yang lama akan merusak tubuh bahkan kematian karena *overdosis*.

c. Obat Penenang

Obat penenang meliputi *pil koplo, Nipam, Valium*, obat tidur dan lain sebagainya. Bentuknya berupa *tablet* yang berwarna-warni. Penggunaan obat ini akan memperlambat respon fisik, mental dan emosi. Bila penggunaan dicampurkan dengan alkohol akan menghasilkan kematian.

Zat adiktif lainnya yang tergolong Narkoba diantaranya adalah:

a. Alkohol

Alkohol dapat memperlambat kerja sistem saraf pusat, memperlambat refleks motorik, menekan pernafasan, denyut jantung dan mengganggu penalaran dan penilaian.

b. Zat yang mudah menguap

Zat aditif jenis ini akan menimbulkan perasaan senang berlebihan, puyeng, penurunan kesadaran dan gangguan penglihatan. Selain itu mengacaukan kesadaran dan emosi pengguna. Problem kesehatan yang sering terjadi adalah ginjal, lever, paru-paru dan merusak otak.

c. Zat yang menimbulkan halusinasi

Zat ini bekerja pada sistem saraf pusat untuk mengacaukan kesadaran dan emosi pengguna. Individu yang mengkonsumsi zat ini akan merasa sejahtera karena perubahan pada proses berfikir dan hilangnya kontrol.

Berdasarkan uraian di atas, maka disimpulkan bahwa jenis-jenis narkoba adalah *heroin*, *ganja*, *hashish*, *ecstasy*, *shabu-shabu*, obat penenang, alkohol, zat yang mudah menguap, zat yang menimbulkan halusinasi.

#### 4. Ciri-ciri Penyalahguna Narkoba

Menurut Masters (2016) ciri-ciri pemakai narkoba, alkohol dan zat adiktif lainnya adalah:

- a. Fisik, seperti: berat badan menurun, mata cekung dan merah, muka pucat dan bibir kehitaman, buang air besar dan air kecil kurang lancar sembelit atau sakit perut tanpa alasan yang jelas, tangan berbintik seperti gigitan nyamuk dan ada bekas sayatan, terdapat perubahan warna kulit ditempat bekas suntikan.
- b. Emosi, seperti: sangat sensitive dan cepat bosan, jika ditegur atau dimarahi sering kali membangkang, emosi naik turun dan tidak ragu untuk memukul atau berkata kasar kepada orang di sekitarnya, termasuk kepada

anggota keluarganya dan ada juga yang sering berusaha menyakiti dirinya sendiri.

- c. Prilaku, seperti: malas dan sering kali melupakan tanggung jawab atas tugas rutinnnya, menunjukkan sikap tidak peduli dan jauh dari keluarga dirumah, waktu setelah habis memakai selalu menyendiri (di kamar, toilet, gudang, kamar mandi dan ruang-ruang yang gelap), nafsu makan tidak menentu, takut air sehingga jarang mandi, sering (batuk, filek berkepanjangan, biasanya terjadi pada saat putus zat atau lagi sakauw), sering menguap, mengeluarkan air mata yang berlebih, mengeluarkan keringat berlebih, sering mengalami mimpi buruk, kepala sering pusing.

Berdasarkan uraian di atas, maka disimpulkan bahwa ciri-ciri penyalahguna narkoba adalah dari pembicaraan (suka berbohong, sering mengemukakan alasan yang dibuat-buat) dan perilaku (selalu meminta kebebasan yang lebih, sikapnya manipulatif, dan berani berbuat kekerasan).

### **5. Faktor-faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba**

Wresniwiro dkk. (2014) menyimpulkan bahwa ada banyak faktor yang menyebabkan seseorang menyalahgunakan obat. Namun secara singkat dapat dikatakan bahwa faktor-faktor yang memungkinkan terjadinya penyalahgunaan obat adalah faktor individu, faktor obat dan faktor lingkungan setempat. Faktor individu meliputi penyakit-penyakit badaniah, keadaan psikologis atau kepribadian individu sendiri. Faktor obat yaitu adanya obat di pasaran gelap dan sifat-sifat farmakologis obat itu. Sedangkan faktor lingkungan misalnya pandangan masyarakat tentang pemakaian obat, trend di kalangan remaja saat itu,

gaya hidup dan nilai-nilai kebudayaan.

Harboenangin (dalam Yatim, 2010) menyimpulkan bahwa semua sebab yang memungkinkan seseorang mulai menyalahgunakan obat pada dasarnya dapat dikelompokkan dalam 2 (dua) bagian besar. Pertama, sebab-sebab yang berasal dari faktor individualnya dan kedua, sebab-sebab yang berasal dari lingkungannya.

Faktor individual menurut Harboenangin (dalam Yatim, 2010) meliputi antara lain :

a. Kepribadian

Sudah menjadi anggapan umum bahwa pola kepribadian seseorang, sangat besar peranannya dalam penyalahgunaan obat. Beberapa literatur dan laporan penelitian mengungkapkan bahwa mayoritas pemakai mempunyai kepribadian yang lebih tertutup dan kecenderungan neurotis dibandingkan yang bukan pemakai. Tetapi masih harus dipertanyakan secara kritis apakah kepribadian tertutup itu justru merupakan akibat, bukannya sebab. Karena mungkin saja seseorang pemakai yang sadar bahwa penyalahgunaan obat adalah hal yang tercela, maka di dalam dirinya ada perasaan bersalah dan ketakutan kalau-kalau perbuatannya diketahui oleh lingkungan, sehingga ia lebih baik menutup diri. Walaupun demikian, andaikan bahwa orang yang berkepribadian lemah, mudah kecewa dan tidak mampu menerima kegagalan maka kemungkinannya untuk tergelincir menjadi pemakai memang dapat diterima akal, dibandingkan dengan orang yang mempunyai kepribadian kuat, tahu mana yang benar, mana yang salah serta berani mengatakan tidak dan tidak tergantung pengaruh dari orang lain.

### b. Inteligensi

Sering dijumpai dalam sidang-sidang konseling bahwa taraf kecerdasan para pemakai lebih banyak berada pada taraf rata-rata dan di bawah rata-rata kelompok seusianya. Secara logis memang seseorang yang mempunyai taraf kecerdasan tinggi dengan sendirinya mampu untuk berfikir kritis, tahu membedakan mana yang merugikan dan mana yang menguntungkan, serta mampu berfikir jauh ke depan. Orang-orang seperti ini tentunya tidak akan membiarkan dirinya terjerumus menjadi seorang pemakai yang tergantung dan terancam masa depannya.

### c. Usia

Mayoritas pemakai adalah kaum muda dan remaja, tetapi tidak berarti bahwa orang-orang yang berusia lebih tua tidak mungkin menjadi seorang pemakai. Banyak dijumpai para wanita yang memasuki masa menopause dan orang-orang lanjut usia tergantung pada obat-obatan sejenis obat penenang. Dalam hubungan dengan remaja di atas, kemungkinan besar disebabkan oleh kondisi sosial psikologis mereka butuh pengakuan, identitas dan kelabilan emosi.

### d. Dorongan Kenikmatan

Pada dasarnya setiap orang mempunyai dorongan hedonistis, dorongan mencari kenikmatan yang bila telah diperolehnya, maka akan dilakukannya lagi secara berulang-ulang. Obat, di satu sisi memberikan kenikmatan yang unik dan tersendiri. Pengaruh zat kimia dari obat yang sering disalahgunakan dapat memberikan suatu pengalaman yang aneh, lucu dan menyenangkan (*drug can be fun*). Perasaan enak ini yang mulanya diperoleh melalui coba-cobacepat atau

lambat akan menimbulkan proses belajar kemudian dilakukan berulang-ulang.

e. Perasaan Ingin Tahu

Rasa ingin tahu adalah kebutuhan setiap orang. Luasnya publikasi dan banyaknya informasi tentang pengaruh penyalahgunaan obat bukan tidak mungkin menjadi bumerang yang malah merangsang orang untuk ingin tahu dan mencoba-coba. Apakah kemudian rasa ingin tahu itu menjadikan seorang yang tergantung atau tidak adalah persoalan lain. Beberapa literatur memang membuat suatu klasifikasi yang menunjukkan bahwa proses awal terbentuknya seorang pemakai adalah melalui coba-coba karena ingin tahu, kemudian menjadi iseng, menjadi pemakai tetap dan lalu menjadi seorang pemakai yang tergantung.

f. Memecahkan Persoalan

Dalam sidang-sidang konsultasi sering ditemukan pula bahwa pemakai mulai menyalahgunakan obat untuk memecahkan persoalan-persoalan psikologis dalam dirinya. Dengan memakai obat tersebut, pemakai secara sementara dapat membebaskan dirinya dari persoalan-persoalan berat yang ia hadapi. Pengaruh obat secara kimiawi mampu menurunkan tingkat kesadaran pemakai dan membuatnya lupa pada segala persoalan. Tetapi tentu saja semua ini adalah pemecahan yang bersifat semu belaka. Persoalannya sendiri tidak menjadi selesai dan malahan ia terperangkap dalam persoalan baru, yaitu ketergantungan obat.

Sedangkan faktor yang berasal dari luar atau lingkungan, sebagai berikut:

a. Ketidakharmonisan Keluarga

Seperti juga kenakalan remaja, perkelahian dan pergaulan bebas, maka penyalahgunaan obat biasanya berhubungan erat dengan ketidakharmonisan

keluarga pemakai. Banyak pemakai yang berasal dari keluarga yang tidak utuh, suasana rumah yang diwarnai pertengkaran orangtua terus-menerus, kurangnya komunikasi dan kasih sayang di dalam keluarga terdorong untuk mencari dunia yang lain; dunia pelarian yaitu menyalahgunakan obat.

#### b. Pekerjaan

Salah satu penyebab seseorang menjadi pemakai ialah mudah tidaknya orang tersebut mendapatkan obat-obatan tersebut. Tidak jarang pemakai yang sehari-harinya bekerja di apotik atau toko obat, relatif mudah mendapatkan obat-obatan tersebut. Juga anak-anak yang orangtuanya dokter atau apoteker, ataupun *detailer*, sering didapati menjadi pemakai hanya karena ia lebih mudah memperoleh obat yang diinginkan.

#### c. Kelas Sosial-ekonomi

Secara hipotesis, sebemanya setiap orang dari segala lapisan sosial dapat saja menjadiseorang pemakai. Hanya kenyataan sering menunjukkan bahwa umumnya pemakai berasal dari kelas sosial ekonomi menengah ke atas. Mungkin hal ini disebabkan mereka lebih banyak mendapatkan informasi dimana mendapatkan obat atau mereka relatif mempunyai uang yang cukup untuk membeli obat-obatan tersebut.

#### d. Tekanan Kelompok

Salah satu faktor yang paling sering diduga sebagai sumber penyalahgunaan obat ialah lingkungan pergaulan pemakai. Kemungkinan yang paling masuk akal ialah bahwa kebanyakan pemakai melai berkenalan dengan obat dari kawan-kawan sepermainannya. Di sini kelompok berperan sebagai

media awal perkenalan pemakai dengan obat. Selain itu adalah hal yang umum bila kelompok pemakai obat-obatan menginginkan dan menekankan anggotanya berbuat hal yang sama yaitu memakai obat-obatan tersebut. Penolakan terhadap tekanan ini dapat mengakibatkan anggota yang menolak dikucilkan atau didepak keluar dari kelompoknya.

Sedangkan Senoadi (dalam Yatim, 2010) memberikan tekanan yang khusus pada peranan komunikasi dalam keluarga sebagai faktor penyebab dari individu yang menyalahgunakan obat. Sebab, menurut Senoadi cara yang paling efektif untuk menanggulangi menyelesaikan suatu masalah adalah dengan mengetahui penyebab timbulnya masalah terlebih dahulu. Dalam masalah penyalahgunaan obat, sifat penyebabnya sangat kompleks, yang saling terkait satu dengan lainnya. Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat, mencerminkan irama kehidupan. Dalam kehidupan sehari-hari aktivitas seseorang pasti akan melibatkan lingkungannya, meskipun tidak secara langsung. Bahkan sering keterlibatan tersebut memang dibutuhkan. Salah satu bentuk kebutuhan untuk melibatkan lingkungan adalah adanya kebutuhan untuk berkomunikasi. Masa remaja adalah masa kritis dalam perkembangan individu, karena pada masa ini remaja banyak yang mengalami konflik. Remaja membutuhkan pengakuan dari lingkungannya. Dengan demikian keluarga sangat dibutuhkan oleh remaja dalam menghadapi permasalahan. Remaja selalu ingin tahu dan ingin punya teman.

Penyalahgunaan narkotika-psikotropika adalah suatu tindakan yang dilakukan secara sadar untuk menggunakan obat-obatan secara tidak tepat. Menurut Roebyanto (dalam Yatim, 2010) bahwa faktor penyebab penyalahgunaan

narkotika-psikotropika oleh remaja dapat dibagi menjadi dua, yaitu :

a. Faktor Internal

Faktor internal ini diartikan sebagai kepribadian remaja. Pada masa remaja ini kebutuhan dirasakan sangat banyak dibandingkan pada masa kanak-kanak. Tidak dapat terpenuhinya salah satu kebutuhan atau sebagian dari kebutuhan remaja itu akan memberikan pengaruh psikologis terhadap perkembangannya. Dalam hal ini remaja akan mengalami suatu kegagalan di dalam melayani kebutuhannya. Akibatnya remaja akan mengalami suatu perasaan tertekan. Dengan sendirinya remaja berusaha melepaskan diri dari perasaan tertekan itu dengan jalan mengadakan kompensasi. Lebih lanjut dijelaskan bahwa di dalam perkembangannya remaja sering mengalami ketegangan, pertentangan dan frustrasi, karena kenyataannya yang ditemui tidak sesuai dengan apa yang telah diperoleh dari orangtuanya. Hal-hal tersebut menyebabkan remaja mencari kompensasi dengan menggunakan narkotika.

b. Faktor Eksternal

Faktor yang datangnya dari luar diri individu, yaitu faktor keluarga, sekolah dan masyarakat. Pembentukan kepribadian dan perkembangan kepribadian mempunyai arti penting di dalam pembentukan dasar kepribadian dan identitas pribadi seseorang. Dalam hal ini peranan keluarga sangat besar. Selain itu faktor yang menyebabkan anak terlibat dalam penyalahgunaan narkotika dan psikotropika adalah gagalnya satu atau beberapa anggota keluarga menjalankan kewajibannya. Kegagalan ini dapat ditafsirkan sebagai kekacauan keluarga yang dapat diartikan sebagai kekacauan keluarga yang dapat diartikan sebagai

pecahnya suatu unit keluarga atau retaknya struktur sosial keluarga, seperti salah satu orangtua tidak ada, perceraian orangtua, ketidakharmonisan keluarga dan sikap keluarga yang terlalu melindungi atau menyayangi anak secara berlebihan. Hal ini mengakibatkan anak tergantung kepada orang lain, sehingga bila mengalami kesulitan, anak tidak dapat mengatasinya sendiri tanpa bantuan orang lain. Faktor-faktor dari sekolah yang menyebabkan anak terlibat dalam penyalahgunaan narkotika dan psikotropika adalah, situasi dan keadaan yang membuat anak bosan, adanya sarana dan prasarana yang menunjang anak terlibat dalam penyalahgunaan narkotika dan psikotropika. Seorang remaja yang ingin menjadi anggota suatu kelompok mau tidak mau harus mentaati peraturan yang ada di dalam kelompoknya dan mereka harus menjalankan nilai kelompoknya itu. Biasanya dalam kelompok, para remaja ini mulai mencoba-coba hal-hal yang baru yang bertujuan untuk mencari pengalaman, misalnya minum minuman keras sebagai suatu mode atau mencoba narkotika. Remaja melakukan hal tersebut, kadang-kadang hanya agar mereka dapat diterima sebagai anggota kelompok sebaya. Penerimaan oleh kelompok sebaya sangat penting bagi seorang remaja yang sedang dalam proses pelonggaran hubungan dengan orangtuanya. Penerimaan oleh kelompok memberikan rasa bangga.

Banyak perilaku menyimpang, seperti kriminalitas, penyalahgunaan obat dan sebagainya yang penyebabnya dapat dicari dalam keluarga. Menurut Hurlock (2013), pola asuh keluarga (orangtua) dapat dipakai sebagai salah satu faktor untuk memprediksi penyebab perilaku menyimpang tersebut. Pola asuh orangtua tersebut dan pengaruhnya pada kepribadian anak adalah perlindungan yang

berlebihan, serba membolehkan, izin yang berlebihan, penolakan, penerimaan, dominasi, patuh terhadap anak, favoritisme, orangtua yang ambisius, pola asuh otoriter, pola asuh demokratik, pola asuh permisif, pola asuhan dengan ancaman serta pola asuhan dengan hadiah.

Pola asuh permisif, menurut Yulita (dalam Yatim, 2010) merupakan faktor pendorongan yang sangat besar dalam mendukung perilaku remaja menyalahgunakan narkotika-psikotropika. Hal ini disebabkan kurangnya komunikasi orangtua-anak. Situasi keluarga dengan pola asuh permisif ini mempersulit remaja untuk mencari panutan dalam keluarganya sendiri yang membuatnya dengan mudah mencari figur pengganti di luar keluarganya. Dalam hal ini kelompok sebayalah yang paling berpengaruh dan dalam kelompok ini situasi dapat sedemikian persuasif sehingga seseorang sulit untuk menolak tututan kelompok, termasuk untuk mencoba obat-obatan berbahaya.

Berdasarkan uraian-uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang memungkinkan terjelannya perilaku penyalahgunaan obat seperti narkotika dan psikotropika adalah faktor yang berasal dari individu remaja itu sendiri (kepribadian) sebagai faktor internal, faktor pola asuh orangtua (terutama permisif) dan faktor lingkungan setempat (teman sebaya) sebagai faktor eksternal.

## **6. Akibat Penyalahgunaan Narkotika**

Menurut BNN (2003) akibat penyalahgunaan narkotika paling tidak aspek akibat langsung penyalahgunaan narkotika yang berujung pada menguatnya ketergantungan narkotika yaitu :

a. Secara Fisik

Penggunaan narkoba akan mengubah metabolisme tubuh seseorang. Hal ini terlihat dari Peningkatan dosis yang semakin lama semakin besar dan gejala putus obat. Keduanya menyebabkan seseorang untuk berusaha terus menerus mengkonsumsi obat.

b. Secara psikis

Berkaitan dengan rendahnya beberapa fungsi mental, seperti rasa bersalah, malu perasaan nyaman yang timbul dari mengkonsumsi narkoba. Cara yang kemudian ditempuh untuk beradaptasi dengan perubahan fungsi mental itu adalah dengan mengkonsumsi lagi narkoba.

c. Secara Sosial

Dengan dampak sosial yang memperkuat pemakaian Narkoba. Proses ini biasanya diawali dengan perpecahan di dalam kelompok sosial yang terdekat seperti keluarga sehingga muncul konflik dengan orangtua, teman-teman, pihak sekolah atau pekerjaan. Perasaan dikucilkan pihak-pihak ini kemudian menyebabkan sipenyalahguna bergabung dengan kelompok orang-orang serupa yaitu para pengguna narkoba.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa akibat penyalahguna narkoba adalah mengubah metabolisme tubuh seseorang, rendahnya beberapa fungsi mental perpecahan di dalam kelompok sosial yang terdekat seperti keluarga sehingga muncul konflik dengan orangtua.

## 7. Tahap-tahap Penggunaan Narkoba

Tahapan pengguna narkoba penting sekali untuk diketahui, secara umum Wresniworo dkk. (2014) membagi tahapan penggunaan narkoba menjadi lima, yaitu:

### a. Tahap Eksperimen (tahap mencoba-coba)

Dengan pengertian pernah sekali atau beberapa kali mencoba memakai narkoba dalam waktu relatif singkat untuk kemudian berhenti. Biasanya motif pada tahap ini adalah rasa keingintahuan yang tinggi dan ingin mendapatkan pengalaman yang luar biasa seperti yang diceritakan oleh teman-temannya. Mitosnya adalah mengkonsumsi narkobaseperti merasakan kenikmatan yang luar biasa. Disini peran teman pergaulan sangat penting dalam mempengaruhi pola perilaku anak. Seorang anak akan dipengaruhi oleh temannya yang biasa menggunakannya dengan segala cara dan bila perlu diberikan zat tersebut secara gratis pada awalnya (pada tahap coba-coba), setelah itu ada imbalannya karena sang anak sudah terlanjur ketagihan.

### b. Tahap Reaksi (tahap reaksi sosial)

Pemakaian lebih sering dan menggunakan satu atau beberapa macam obat secara sendirian atau bersama-sama dalam satu kelompok, yang waktunya disepakati terlebih dahulu secara bersama-sama. Di tahap ini mulai tumbuh rasa setia kawan dan teman sepenenderitaan sesama pengguna narkoba.

c. Tahap Situasional (keadaan tertentu)

Biasanya pemakaian dalam situasi tertentu, biasanya dalam keadaan stress yang meningkat seperti ujian, kecewa karena gagal ujian, untuk menghilangkan rasa kantuk, untuk meningkatkan prestasi sekolah dan olahraga, menghilangkan rasa malu dan ragu-ragu. Namun disini telah terjadi pola perilaku pengulangan bila berhadapan dengan kondisi tersebut. Resiko untuk ketagihan lebih mungkin terjadi pada tahap situasional ini.

d. Tahap Abuse (tahap penyalahgunaan)

Biasanya pemakaian sudah dalam jangka waktu yang lama, motif utamanya biasanya untuk mengurangi perasaan tidak enak terutama cemas, kekecewaan, kesedihan dan kemurungan. Stresor yang dialami oleh pengguna biasanya sudah berlangsung lama kemungkinan sudah terdapat adanya komorbiditas (diagnosis ganda) seperti depresi.

e. Tahap Adiksi (tahap ketagihan)

Penderita sudah sulit untuk menghentikan pemakaian narkoba karena sudah terjadi adiksi yang lama. Ketergantungannya baik berupa fisik maupun psikis dan terdapat okupasi untuk mendapatkan obat dalam jumlah yang cukup untuk mengurangi gejala tidak enak (sakau) yang dialaminya apabila pemakaian obat dihentikan.

### **E. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Konsep Diri Pada Remaja Penyalahguna Narkoba**

Santrock (2016) menyatakan bahwa konsep diri merujuk pada evaluasi yang menyangkut bidang-bidang tertentu dalam diri atau perasaan seseorang mengenai gambaran dirinya sendiri baik berupa karakteristik fisik, psikologis, sosial-emosional. Seorang remaja mempunyai masalah dalam menggapai konsep diri. Dalam memperoleh konsep diri yang positif remaja membutuhkan dukungan yang penuh dari keluarga tempat seorang remaja tinggal dan hidup.

Konsep diri bukan merupakan bawaan yang telah dimiliki seseorang sejak lahir tetapi merupakan suatu komponen kepribadian yang berkembang semenjak awal kehidupan anak. Perkembangan ini terjadi secara perlahan-lahan, yaitu melalui interaksinya dengan orangtua, orang lain yang bermakna bagi individu tersebut, dan teman-teman sebayanya (Erikson dalam Santrock, 2016). Orangtua memiliki peran penting dalam pembentukan konsep diri, orangtua yang dijadikan model pertama proses imitasi anak, ia akan menilai dirinya sebagaimana orangtuanya menilai dirinya.

Keluarga merupakan salah satu tumpuan remaja dalam menghadapi segala masalah yang remaja hadapai, dukungan keluarga inilah yang memberikan motivasi dikala remaja itu mengalami rasa gejolak dalam diri mereka dalam menemukan identitas. Dukungan keluarga tersebut berupa dukungan informasional yang berupa saran, dukungan penilaian berupa bimbingan, dukungan instrumental berupa pertolongan praktis dan kongkrit, serta dukungan emosional seperti kepercayaan, perhatian (Friedman, 2013).

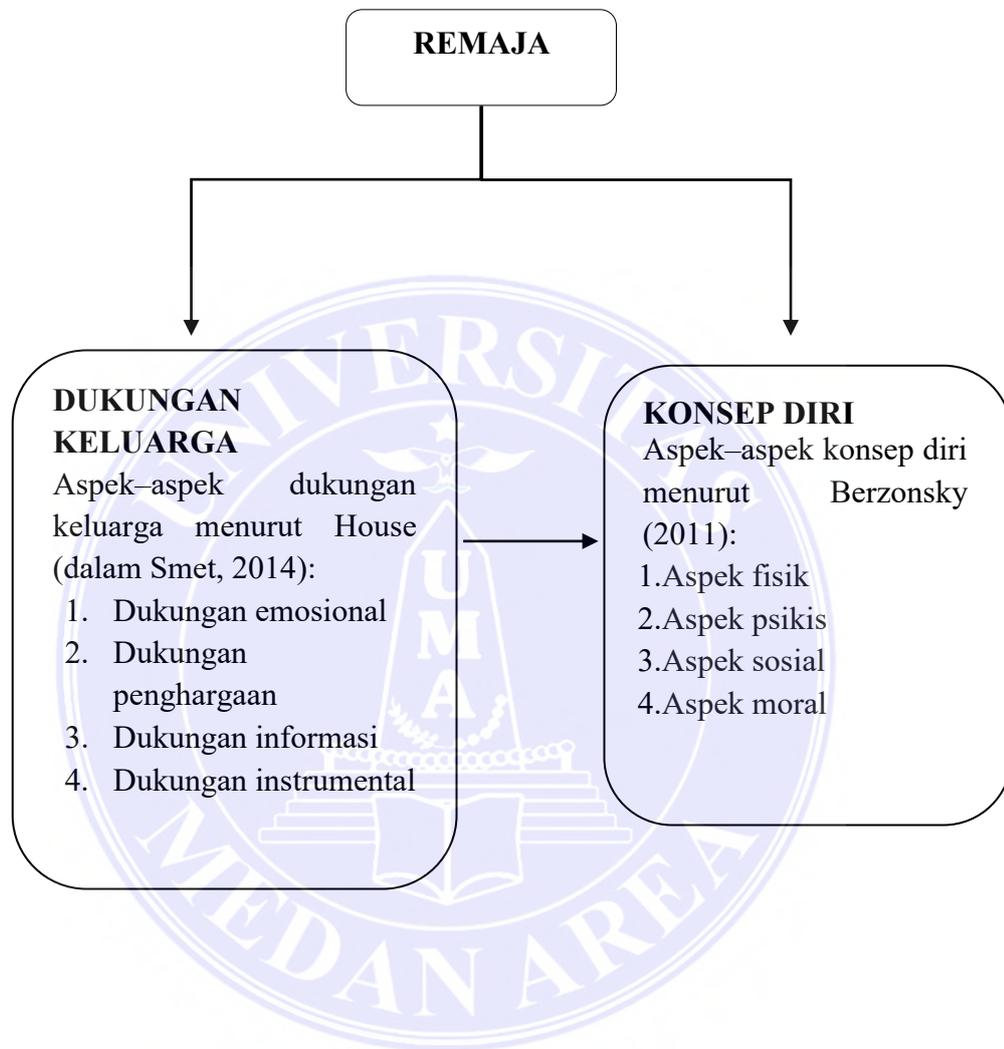
Dukungan keluarga yang positif memberi dampak positif pada perkembangan konsep diri remaja, kurangnya dukungan sosial dari keluarga akan memicu seorang remaja merasa dirinya tidak dihargai sebagai makhluk yang utuh dan merasakan tersingkirkan dari kehidupan sosial dan cenderung memiliki konsep diri yang negatif. Menurut Hughes, dkk (dalam Nuni & Duta, 2014) hubungan yang dijalin oleh individu pada masa remaja memiliki peran penting mempengaruhi perkembangan psikologis ke depannya. Hubungan positif dengan orang tua menjadi hal penting dalam mengurangi penyalahgunaan narkoba pada remaja. Hal tersebut juga didukung dengan adanya penelitian yang menemukan bahwa dukungan keluarga (berupa hubungan yang baik dengan orang tua, saudara, dan orang dewasa) yang diterima selama masa remaja dapat mengurangi penyalahgunaan obat-obatan (Newcomb & Bentler dalam Santrock, 2016).

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada remaja. Dukungan keluarga berpengaruh positif signifikan terhadap konsep diri pengguna narkoba.

## F. HIPOTESIS

Ada hubungan positif antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada remaja penyalahguna narkoba. Dengan asumsi semakin tinggi dukungan keluarga, maka akan semakin tinggi pula konsep diri. Sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga maka semakin rendah pula konsep diri.

### G. KERANGKA KONSEPTUAL



### BAB III

## METODE PENELITIAN

### A. Tipe Penelitian

Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Penelitian kuantitatif menurut Sugiyono (2009) adalah metode berlandaskan pada filsafat *positivism*, digunakan untuk penelitian populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian dan analisis data bersifat kuantitatif atau statistik yang bertujuan menguji hipotesis yang sudah ditetapkan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi. Menurut Sugiyono (2009), penelitian korelasional adalah suatu penelitian yang bersifat menyatakan hubungan antara dua variabel atau lebih.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada remaja penyalahguna narkoba.

### 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 kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Variabel dalam penelitian ini adalah:

Variabel bebas (X) : Dukungan Keluarga

Variabel terikat (Y) : Konsep diri

### C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional variabel penelitian bertujuan untuk mengarahkan variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian agar sesuai dengan metode pengukuran yang telah disiapkan. Menurut Azwar (2007) definisi operasional merupakan suatu definisi mengenai variabel tersebut yang dapat diamati. Adapun definisi operasional untuk menjelaskan variabel-variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang-orang tertentu dalam kehidupannya dan berada dalam lingkungan terdekat/intim yang membuat individu merasa dicintai, dihargai, dan diperhatikan dengan baik. Dukungan keluarga dapat diketahui dengan menggunakan skala dukungan keluarga yang disusun peneliti berdasarkan aspek-aspek dukungan keluarga yaitu: 1) dukungan emosional ; 2) dukungan penghargaan; 3) dukungan instrumental; 4) dukungan informasi.

Tingkat dukungan keluarga dilihat dari besarnya skor yang diperoleh skala. Adapun skala yang digunakan adalah skala model *Likert*. Semakin tinggi skor total yang diperoleh, semakin tinggi pula dukungan keluarga. Sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh, menunjukkan semakin rendah pula dukungan keluarganya.

#### 2. Konsep Diri

Konsep diri merupakan penilaian terhadap dirinya sendiri tentang seluruh aspek kepribadian yang terbentuk karena ada interaksi individu dengan individu

lain disekitarnya yang mempengaruhi bahkan menentukan persepsi, tingkah laku dan interaksinya dengan orang lain. Adapun aspek-aspek konsep diri yaitu: aspek fisik, aspek psikis, aspek sosial, aspek moral.

Tingkat konsep diri dilihat dari besarnya skor yang diperoleh skala. Adapun skala yang digunakan adalah skala model *Likert*. Semakin tinggi skor total yang diperoleh, semakin tinggi pula konsep diri. Sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh, menunjukkan semakin rendah pula konsep dirinya.

#### **D. Subjek Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah semua individu untuk siapa kenyataan-kenyataan yang diperoleh dari sampel penelitian itu hendak digeneralisasikan, sedangkan sampel adalah sebagian dari populasi yang dikenakan langsung dalam penelitian (Hadi, 2000). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja penyalahguna narkoba di Rumah Tahanan Polrestabes Medan. Total populasinya adalah sebanyak 87 orang.

##### **2. Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel**

Sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya dianggap bisa mewakili keseluruhan populasi, dimana teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik non-probability yaitu sampel jenuh atau sering disebut *total sampling*. Menurut Sugiyono (2009) sampel jenuh yaitu teknik penentuan sampel dengan cara mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel. Jadi sampel dalam penelitian ini adalah seluruh remaja

penyalahguna narkoba di Rumah Tahanan Polrestabes Medan dengan total 87 orang.

### E. Teknik Pengumpulan Data

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala psikologis, dimana skala psikologis ini berbentuk angket yang berisi dengan pertanyaan-pertanyaan yang telah disiapkan dan disusun sedemikian rupa sehingga responden hanya tinggal memilih salah satu dari pilihan yang tersedia.

#### 1. Skala Dukungan Keluarga

Skala dukungan keluarga dalam penelitian ini disusun berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh House (dalam Smet, 2014) yaitu: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi.

#### 2. Skala Konsep diri

Skala konsep diri dalam penelitian ini disusun berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh Berzonsky (2011) yaitu: aspek fisik, aspek psikis, aspek sosial, aspek moral.

Skala ini mencakup pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Pernyataan *favorable* adalah pernyataan yang berisi konsep berperilaku yang sesuai atau mendukung atribut yang diukur, sedangkan *unfavorable* adalah pernyataan yang berisi konsep perilaku yang dikehendaki oleh indikator berperilakuaannya (Azwar, 2007). Peneliti menggunakan jenis skala *Likert*, (dikarenakan Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau

sekelompok orang, dengan menyajikan empat jawaban alternative, yaitu: Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS) dan Sangat Tidak Sesuai (STS).

Pemberian skor pada masing-masing aitem baik untuk aitem *favorable* maupun *unfavorable* dengan cara memberikan nilai 1 sampai dengan 4. Untuk aitem *favorable* jawaban Sangat Sesuai (SS) diberi nilai 4, Sesuai (S) diberi nilai 3, Tidak Sesuai (TS) diberi nilai 2, dan Sangat Tidak Sesuai (STS) diberi nilai 1. Aitem *unfavorable*, pemberian nilainya sama seperti pada nilai aitem *favorable*, namun berlaku nilai sebaliknya, yaitu untuk jawaban Sangat Sesuai (SS) diberi nilai 1, Sesuai (S) diberi nilai 2, Tidak Sesuai (TS) diberi nilai 3, dan Sangat Tidak Sesuai (STS) diberi nilai 4.

## F. Analisis Data

Sebelum sampai pada pengolahan data, yang akan diukur nanti haruslah berasal dari alat ukur yang mencerminkan fenomena apa yang diukur. Untuk itu perlu dilakukan analisis butir (validitas dan realibilitas).

1. Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan (mampu mengukur apa yang hendak diukur) dan kecermatan suatu instrument pengukuran melakukan fungsi ukurnya, yaitu dapat memberikan gambaran mengenai perbedaan yang sekecil-kecilnya antar subjek yang satu dengan yang lain (Azwar, 2007). Rumus yang digunakan dalam mencari validitas tersebut adalah menggunakan korelasi *product moment* dari Karl Pearson sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{\sum XY - \frac{(\sum X)(\sum Y)}{N}}{\sqrt{\left\{(\sum X^2) - \frac{(\sum X)^2}{N}\right\} \left\{|\sum Y^2| - \frac{(\sum Y)^2}{N}\right\}}}$$

Keterangan :

$r_{xy}$	= Koefisien korelasi antara tiap butir dengan skor total
$\sum XY$	= Jumlah hasil kali antar setiap butir dengan skor total
$\sum X$	= Jumlah skor keseluruhan subyek tiap butir
$\sum Y$	= Jumlah skor keseluruhan butir pada subyek
$\sum X^2$	= Jumlah kuadrat skor X
$\sum Y^2$	= Jumlah kuadrat skor Y
N	= Jumlah subyek

Nilai korelasi yang telah didapat dari teknik product momen di atas sebenarnya masih perlu dilakukan pengkorelasian karena kelebihan bobot, artinya indeks *product moment* tersebut masih kotor dan perlu dibersihkan. Alasannya adalah karena nilai-nilai butir menjadi komponen skor total.

$$r_{bt} = \frac{(r_{xy})(SD_y) - (SD_x)}{\sqrt{\{(SD_x)^2 + (SD_y)^2 - 2(r_{xy})(SD_x)(SD_y)\}}}$$

Keterangan :

$r_{bt}$	= Angka korelasi setelah dikorelasikan
$r_{xy}$	= Angka korelasi sebelum dikorelasikan
$SD_x$	= Standar deviasi skor total
$SD_y$	= Standar deviasi skor butir

## 2. Reliabilitas

Reliabilitas alat ukur adalah untuk mencari dan mengetahui sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya. Reliabel dapat juga dikatakan kepercayaan, keberhasilan, keajegan, kestabilan, konsistensi dan sebagainya. Hasil pengukuran dapat dipercaya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relative sama selama dalam diri suubjek yang diukur memang belum berubah (Azwar, 2007). Untuk mengetahui reliabilitas alat ukur maka digunakan rumus koefisien *alpha*.

$$a = 2 \left[ \frac{1 - S1^2 - S2^2}{Sx^2} \right]$$

Keterangan :

$S1^2$  dan  $S2^2$  = Varians skor belahan 1 dan varians skor belahan 2  
 $Sx^2$  = Varians skor skala

## G. Metode Analisis Data

Analisis yang dalam penelitian ini adalah teknik korelasi *product moment* dari Pearson, yaitu teknik analisis statistik untuk menguji hipotesis yang bertujuan untuk melihat hubungan antara dukungan keluarga (variabel bebas X) dengan konsep diri (variabel terikat Y) pada remaja penyalahguna narkoba. Adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{\sum XY - \frac{(\sum x)(\sum y)}{N}}{\sqrt{\left\{(\sum x^2) - \frac{(\sum x)^2}{N}\right\} \left\{(\sum y^2) - \frac{(\sum y)^2}{N}\right\}}}$$

Keterangan :

$r_{xy}$	= Koefisien korelasi antar variabel bebas dengan variabel terikat
$\sum XY$	= Jumlah hasil kali antar skor variabel bebas dengan skor variabel terikat
$\sum x$	= Jumlah skor variabel X
$\sum Y$	= Jumlah skor variabel Y
$\sum X^2$	= Jumlah kuadrat skor variabel X
$\sum Y^2$	= Jumlah kuadrat skor variabel Y
N	= Jumlah subyek

Sebelum data dianalisis dengan teknik korelasi *Product Moment*, maka terlebih dahulu dilakukan uji asumsi penelitian yaitu :

- Uji normalitas, yaitu untuk mengetahui apakah distribusi data penelitian masing-masing variabel telah menyebar secara normal.
- Uji linieritas, yaitu untuk mengetahui apakah data dari variabel bebas memiliki hubungan yang linier dengan variabel terikat.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan diuraikan simpulan dan saran-saran sehubungan dengan hasil yang diperoleh dari penelitian ini. Pada bagian pertama akan dijabarkan simpulan dari penelitian ini dan pada bagian berikutnya akan dikemukakan saran-saran yang dapat digunakan bagi para pihak terkait.

#### A. Simpulan

Berdasarkan hasil-hasil yang telah diperoleh dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Ada hubungan positif antara dukungan keluarga dengan konsep diri, dimana  $r_{xy} = 0.487$  dengan signifikan  $p = 0.000 < 0,050$ . Dibuktikan dengan koefisien determinan ( $r^2$ ) sebesar 0.237. Ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berkontribusi terhadap konsep diri sebesar 23,7%. Berdasarkan hasil analisis ini, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dinyatakan diterima.
2. Berdasarkan perhitungan mean hipotetik dan mean empiric untuk variable dukungan keluarga diketahui mean hipotetik yaitu 87,5 dan mean empirik yaitu 114,95. Dari hasil tersebut diketahui variable dukungan keluarga berada pada kategori tinggi. Sementara untuk perhitungan mean hipotetik dan mean empirik pada variable konsep diri diketahui mean hipotetik yaitu 95 dan mean empirik yaitu 114,87. Dari hasil tersebut diketahui variabel konsep diri berada pada kategori baik.

## B. Saran

Sejalan dengan simpulan yang telah dibuat, maka berikut ini dapat diberikan beberapa saran, antara lain:.

### 1. Saran kepada subjek penelitian

Kepada subjek penelitian diharapkan dapat menerima dukungan dari keluarga secara utuh agar konsep diri terus meningkat

### 2. Saran Kepada Keluarga

Bagi para orang tua dapat lebih memperhatikan anak, mengawasi anak, agar terpantau perilakunya ketika diluar rumah. Orangtua harus memberikan perhatian dan kasih sayang yang utuh agar anak merasa nyaman di lingkungan keluarga, memberi kepercayaan kepada anak agar anak tersebut terbiasa untuk bertanggung jawab serta percaya diri atas keputusan yang akan atau telah dibuat oleh anak, serta orang tua juga harus menanamkan nilai-nilai keagamaan dari sejak dini agar anak mengerti tentang artinya hidup dan tujuan hidup kedepannya.

### 3. Saran kepada praktisi di Bidang Psikologi

Kepada praktisi psikologi disarankan kepada praktisi di bidang psikologi baik yang sering bersinggungan dengan kasus keluarga maupun narkoba ataupun tidak agar dapat mempertimbangkan hasil penelitian ini dengan menekankan aspek-aspek dukungan keluarga dalam setiap penanganan kasus yang ditemui.

4. Saran kepada peneliti berikutnya

Kepada peneliti selanjutnya disarankan kepada peneliti selanjutnya yang ingin melanjutkan penelitian ini untuk mengambil judul penelitian dari faktor lain yang mempengaruhi konsep diri. Dan agar penelitian tersebut lebih berdampak nyata bagi kehidupan, kiranya peneliti selanjutnya mengambil konsren pada pelatihan dengan metode rekayasa perilaku khususnya dalam hal meningkatkan konsep diri.

5. Saran kepada pihak pengelola Rumah Tahanan

Kepada pihak rumah tahanan memberikan kemudahan akses serta fasilitas kepada keluarga agar dapat memberikan dukungan yang maksimal kepada anggota keluarga yang menyalahgunakan narkoba untuk meningkatkan konsep dirinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M & Asrori, M. 2014. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Berzonsky, M.D. 2011. *Adolescent Development*. New York: MacMilan Publishing. Co Inc.
- BNN. 2003. “Permasalahan Narkoba di Indonesia dan Penanggulangannya”. Diakses pada 28 Mei 2017 dari <http://bnn.go.id>.
- Chaplin, James P. 2011. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Corsini, R.J. 2008. *Encyclopedia of Psychology, 2st edition, Vol 3*. New York: Jhon Wiley and Sons.
- Febri, Retna, A. 2013. “Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dan Kepercayaan Diri Dengan Kemandirian Belajar” Skripsi. Universitas Sumatera Utara. Fakultas Psikologi.
- Friedman, M. M. 2013. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktek Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Gunarsa, Singgih D dan Gunarsa, Yulia Singgih. 2012. *Psikologi Praktis Anak, Remaja dan Keluarga*, Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Hadi, S. 2000. *Metodologi Research Jilid 2*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Hurlock, E.B. 2013. *Psikologi Perkembangan*. Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga.
- Jahja, Yudrik. 2012. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana
- Kartono, Kartini. 2010. *Psikologi Anak (Psikologi Perkembangan)*. Bandung: Mandar Maju.
- Ketut, Arthana. 2012. *Pembelajaran Inovatif Berbasis Deep Dialouge/Critical Thinking*. [Online]
- Masters, S. B. 2016, *Farmakologi Dasar dan Klinik Katzung: Alkohol*. Salemba Medika. Jakarta.
- Monks, & Knoers. 2009. *Psikologi Perkembangan : Pengantar Dalam Berbagai Bagianya*. Yogyakarta: Gadjah University Press.

- Nuni, N & Duta, N. 2014. "*Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Self Esteem pada Penyalahguna Narkoba yang Direhabilitasi*". *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. Vol.3. No.3.
- Pudjijogyanti, C. R. 2012. *Konsep Diri Dalam Proses Belajar Mengajar*. Jakarta: Pusat Penelitian Unika Atmajaya.
- Rakhmat, J. 2009. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: CV. Remaja Karya.
- Saifuddin Azwar. 2007. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Santrock, J. W. 2016. *Adolescence: Perkembangan Remaja*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sarwono. 2015. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Gravido Persada
- Schultz, D. 2012. *Psikologi Pertumbuhan*. Yogyakarta : Kanisus.
- Severin, Werner J dan James W. Tankard. 2014. *Teori Komunikasi: Sejarah, Metode, dan Terapan di dalam Media Massa*. Dialihbahasakan Sugeng Hariyanto. Kencana. Jakarta.
- Smet, B. 2014. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo
- Sugiyono. 2009. *Metodologi Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Wresniwiro, M. Mendagi, J., dan Sumarna A.H., 2014. *Wahai Kaum Muda Jangan Berpacu dengan Ekstasi (Penanggulangan bahaya Narkotika dan Psikotropika)*. Jakarta: Pramuka Saka Bayangkara.
- Yatim, D.I., Irwanto. 2010. *Kepribadian, Keluarga, dan Narkotika: Tinjauan Sosial Psikologis*. Jakarta : Penerbit Arcan.

