

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN SELF-
ESTEEM PADA PASIEN REHABILITASI NARKOBA
YAYASAN RUMAH UMMI**

SKRIPSI

OLEH:

TRI ALWI MUJAHID SIREGAR

19.860.0251



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2024**

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

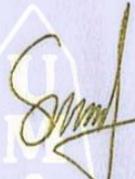
Document Accepted 9/9/24

Access From (repository.uma.ac.id)9/9/24

HALAMAN PENGESAHAN

JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN SELF-ESTEEM PADA PASIEN
REHABILITASI NARKOBA YAYASAN
RUMAH UMMI
NAMA : TRI ALWI MUJAHID SIREGAR
NO STAMBUK : 19.860.0251
FAKULTAS : PSIKOLOGI

Disetujui Oleh
Komisi Pembimbing


Sairah, S.Psi, M.Psi, Psikolog
Pembimbing


Dr. Siti Aisyah, S.Psi, M.Psi, Psikolog
Dekan


Faadhil, S.Psi, M.Psi, Psikolog
Kepala Program Studi

HALAMAN 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 di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini

Medan, 17 Mei 2024



Tri Alwi Mujahid Siregar
19.860.0251

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

Sebagai civitas akademika Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tri Alwi Mujahid Siregar
NPM : 19.860.0251
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Psikologi
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area *Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)* atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN SELF-ESTEEM
PADA PASIEN REHABILITASI NARKOBA YAYASAN RUMAH UMMI”**

Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini, Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasi skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan
Pada Tanggal : 13 Mei 2024
Yang menyatakan



Tri Alwi Mujahid Siregar
19.860.0251

ABSTRAK

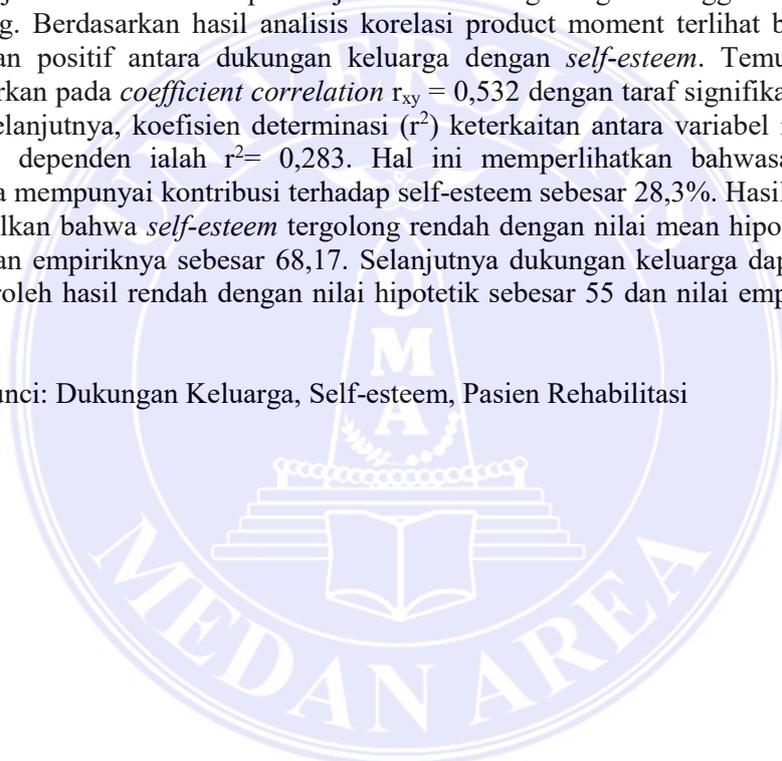
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN SELF-ESTEEM PADA PASIEN REHABILITASI NARKOBA YAYASAN RUMAH UMMI

Oleh
Tri Alwi Mujahid Siregar

19.860.0251

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *self-esteem* pada pasien rehabilitasi. Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah remaja dengan jumlah 46 dan Sampel berjumlah 46 orang dengan menggunakan teknik total sampling. Berdasarkan hasil analisis korelasi product moment terlihat bahwasanya ada hubungan positif antara dukungan keluarga dengan *self-esteem*. Temuan ini diambil berdasarkan pada *coefficient correlation* $r_{xy} = 0,532$ dengan taraf signifikansi $p = 0,000 < 0,05$. Selanjutnya, koefisien determinasi (r^2) keterkaitan antara variabel independen dan variabel dependen ialah $r^2 = 0,283$. Hal ini memperlihatkan bahwasanya dukungan keluarga mempunyai kontribusi terhadap *self-esteem* sebesar 28,3%. Hasil uji mean dapat disimpulkan bahwa *self-esteem* tergolong rendah dengan nilai mean hipotetik sebesar 80 dan mean empiriknya sebesar 68,17. Selanjutnya dukungan keluarga dapat disimpulkan memperoleh hasil rendah dengan nilai hipotetik sebesar 55 dan nilai empiriknya sebesar 45,72.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Self-esteem, Pasien Rehabilitasi



ABSTRACT

**THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND SELF-ESTEEM
IN DRUG REHABILITATION PATIENTS
AT YAYASAN RUMAH UMMI**

**BY:
TRI ALWI MUJAHID SIREGAR
19.860.0251**

The purpose of this research was to determine the correlation between family support and self-esteem in rehabilitation patients. This research used a quantitative approach. The population in this study consisted of 46 adolescents, and the sample was the entire population of 46 individuals, selected using the total sampling technique. Based on the results of the product moment correlation analysis, it was found that there was a positive correlation between family support and self-esteem. This finding was based on the coefficient correlation $r_{xy} = 0.532$ with a significance level of $p = 0.000 < 0.05$. Furthermore, the coefficient of determination (r^2) of the correlation between the independent variable and the dependent variable was $r^2 = 0.283$. This indicated that family support contributed 28.3% to self-esteem. The mean test results concluded that self-esteem was categorized as low, with a hypothetical mean of 80 and an empirical mean of 68.17. Additionally, family support was also concluded to be low, with a hypothetical mean of 55 and an empirical mean of 45.72.

Keywords: *Family Support, Self-Esteem, Rehabilitation Patients*



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Allah SWT yang senantiasa memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala karunia-Nya, dan juga kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dan mampu bertahan pada setiap kendala dan cobaan yang dihadapi selama menyelesaikan skripsi ini dengan selesai. Adapun maksud dan tujuan dari proposal penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self-Esteem Pada Pasien Rehabilitasi Narkoba Yayasan Rumah Ummi”.

Terima kasih penulis sampaikan kepada pembimbing penulis ibu Sairah, S.Psi, M.Psi, Psikolog yang telah banyak memberikan saran dan masukkan-masukkan dalam pengerjaan skripsi ini. Disamping itu penghargaan penulis sampaikan kepada kedua orangtua peneliti, pimpinan dan seluruh pasien rehabilitasi Yayasan Rehabilitasi Rumah Ummi yang telah membantu penulis selama melaksanakan penelitian, serta penulis ingin mengucapkan terimakasih untuk seluruh orang yang telah terlibat dalam proses pengerjaan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat baik untuk kalangan pendidikan maupun masyarakat. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih.

Medan, 13 Mei 2024



Tri Alwi Mujahid Siregar
19.860.0251

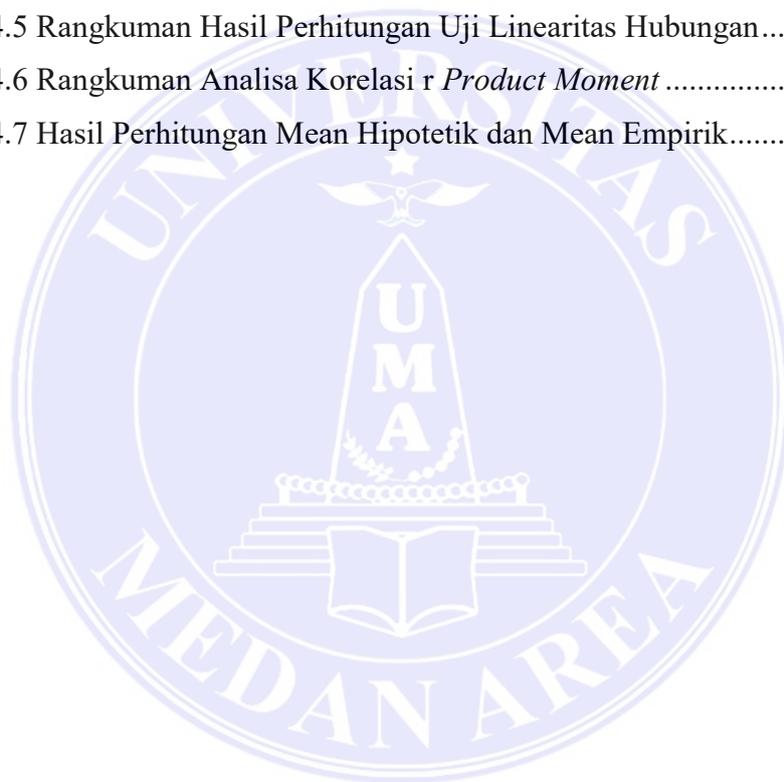
DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|-------------------------------------|
| ABSTRAK | ii |
| KATA PENGANTAR..... | Error! Bookmark not defined. |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR TABEL | ix |
| DAFTAR GAMBAR..... | x |
| BAB I - PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 9 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 10 |
| 1.4 Hipotesis Penelitian | 10 |
| 1.5 Manfaat Penelitian | 10 |
| BAB II - TINJAUAN PUSTAKA | 11 |
| 2.1 <i>Self-esteem</i> | 11 |
| 2.1.1 Pengertian <i>Self-esteem</i> | 11 |
| 2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Self-esteem</i> | 14 |
| 2.1.3 Aspek-aspek <i>Self-esteem</i> | 18 |
| 2.1.4 Ciri-ciri individu dengan <i>Self-esteem</i> tinggi | 23 |
| 2.2 Dukungan Keluarga | 26 |
| 2.2.1 Pengertian Dukungan Keluarga | 26 |
| 2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Dukungan Keluarga | 29 |
| 2.2.3 Aspek-aspek Dukungan keluarga | 31 |
| 2.2.4 Ciri-ciri dukungan keluarga | 35 |
| 2.3 Hubungan Dukungan keluarga dengan <i>Self-esteem</i> | 36 |
| 2.4 Kerangka Konseptual | 39 |
| BAB III - METODE PENELITIAN..... | 40 |
| 3.1 Waktu dan Tempat Penelitian..... | 40 |
| 3.1.1 Waktu Penelitian..... | 40 |
| 3.1.2 Tempat Penelitian | 40 |
| 3.2 Alat dan Bahan Penelitian..... | 40 |

| | |
|---|-----------|
| 3.3 Metodologi Penelitian | 40 |
| 3.3.1 Metode Pengumpulan Data..... | 41 |
| 3.3.2 Metode Uji Coba Alat Ukur | 41 |
| 3.3.3 Metode Analisis Data | 43 |
| 3.4 Identifikasi Variabel Penelitian..... | 43 |
| 3.5 Definisi Operasional | 44 |
| 3.6 Populasi, Sampel dan Teknik Sampel..... | 44 |
| 3.6.1 Populasi..... | 44 |
| 3.6.2 Sampel | 45 |
| 3.6.3 Teknik Pengambilan Sampel | 45 |
| 3.7 Prosedur Penelitian | 45 |
| 3.7.1 Persiapan Penelitian..... | 45 |
| 3.7.2 Pelaksanaan Penelitian..... | 48 |
| BAB IV - HASIL DAN PEMBAHASAN | 50 |
| 4.1 Hasil Penelitian | 50 |
| 4.1.1 Hasil Uji Coba Alat Ukur | 50 |
| 4.1.2 Hasil Analisis Data | 51 |
| 4.1.3 Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik | 54 |
| 4.2 Pembahasan..... | 56 |
| BAB V - SIMPULAN DAN SARAN | 63 |
| 5.1 Simpulan | 63 |
| 5.2 Saran | 63 |
| DAFTAR PUSTAKA | 66 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|----------------|
| Tabel 3.1 Penyebaran skala self-esteem..... | 47 |
| Tabel 3.2 Penyebaran skala Dukungan Keluarga | 48 |
| Tabel 4.1 Skala Self-esteem setelah Uji Coba | 50 |
| Tabel 4.2 Skala Dukungan Keluarga setelah Uji Coba..... | 51 |
| Tabel 4.3 Uji Reliabilitas | 51 |
| Tabel 4.4 Hasil Perhitungan Uji Normalitas | 52 |
| Tabel 4.5 Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Linearitas Hubungan..... | 53 |
| Tabel 4.6 Rangkuman Analisa Korelasi r <i>Product Moment</i> | 53 |
| Tabel 4.7 Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik..... | 56 |



DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--|----------------|
| Gambar 2.1 Kerangka Konseptual | 39 |
| Gambar 4.1 Kurva Variabel Self-esteem | 55 |
| Gambar 4.2 Kurva Variabel Dukungan Keluarga..... | 55 |



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Narkoba (Narkotika, Psikotropika dan Bahan Adiktif berbahaya lainnya) adalah bahan atau zat yang jika dimasukkan dalam tubuh manusia, baik secara oral atau diminum, dihirup, maupun disuntikan, dapat mengubah pikiran, suasana hati atau perasaan, dan perilaku seseorang. Narkoba dapat menimbulkan ketergantungan (adiksi) fisik dan psikologis (Amriel, 2008).

Dewasa ini, masalah penyalahgunaan narkoba menjadi salah satu masalah terbesar yang dialami Bangsa Indonesia. Narkoba bukanlah istilah baru di kalangan masyarakat, tetapi masih banyak masyarakat yang belum mengenal tentang penggunaan dan bahaya dari narkoba. Masalah penyalahgunaan narkoba menjadi sebuah masalah yang sangat kompleks dan menjadi ancaman generasi muda yang memerlukan upaya penanggulangan yang komperhensif. Dalam dunia kedokteran narkoba ataupun napza memang diperlukan manusia untuk proses pengobatan, akan tetapi diperuntukkan bagi pasien dengan penyakit tertentu. Bukan untuk digunakan secara bebas dan diberikan secara cuma cuma kepada khalayak umum. Penyalahgunaan narkoba dapat memberikan efek dan dampak negatif bagi kesehatan mental dan fisik pemakainya (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (BNN), jumlah kasus narkoba di Indonesia sebanyak 1.184 kasus, dengan jumlah tersangka sebanyak 1.483 orang pada tahun 2021. Jumlah tersebut meningkat pada tahun 2022 menjadi 1.350 kasus, dengan jumlah tersangka sebanyak 1.748 orang dan barang bukti sebanyak 12,4 ton. Tahun 2023 sejak Januari hingga bulan Juli, diketahui

sudah ada 1.125 kasus narkoba dengan jumlah sebanyak 1.625 orang (PUSLITDATIN BNN, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian pengukuran prevalensi penyalahgunaan narkoba yang dilakukan BNN RI bersama Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) dan Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, angka prevalensi penyalahgunaan narkoba mengalami penurunan dari 1,95% menjadi 1,73% untuk setahun terakhir pakai dan pada kategori pernah pakai menurun dari 2,47% menjadi 2,20% (BNN, 2023), artinya dalam setahun terakhir, dari 10 ribu penduduk Indonesia berusia 15-64 tahun, ada 173 orang yang terpapar narkoba. Hasil penelitian menemukan prevalensi pengguna narkoba laki-laki lebih tinggi dari perempuan. Dari 10 ribu penduduk laki-laki, 241 diantaranya terpapar narkoba, sedangkan dari 10 ribu penduduk perempuan hanya 103 orang yang terpapar (Wijananto, 2023)

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional, jenis narkotika yang paling sering digunakan oleh penyalahgunaan narkotika adalah ganja, sabu dan ekstasi. Pada tahun 2022 penggunaan ganja mencapai pada angka 41,4%, sabu 25,7%, nipam 11,8% dan dextro 6,4% (BNN, 2023).

Penggunaan dan penyalahgunaan narkotika dan obat-obatan terlarang di negara Indonesia telah merambah kepada semua kalangan tidak terkecuali kalangan remaja, pelajar bahkan anak-anak. kondisi demikian tentu saja sangat memprihatinkan dalam jangka panjang akan menyebabkan kerusakan generasi penerus bangsa. Anak pada usia remaja merupakan fase usia yang rentan untuk terjerumus dalam penggunaan narkoba yang dianggap sebagai sesuatu yang baru dan menantang. Remaja juga menjadi mudah tergoda ketika dalam keadaan

frustasi atau depresi sehingga mudah jatuh pada masalah penyalahgunaan narkoba.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk melepaskan diri dari jeratan Narkoba adalah dengan mengikuti rehabilitasi narkoba. Rehabilitasi narkoba meliputi pembinaan fisik, mental, sosial, pelatihan keterampilan dan resosialisasi, yang ditempatkan dalam suatu institusi tertutup selama beberapa waktu tertentu untuk mengedukasi pengguna yang berusaha untuk mengubah perilakunya, mampu mengantisipasi dan mengatasi masalah relaps (kambuh) (Setiyawati dkk, 2015). Namun penyembuhan ketergantungan narkoba melalui Rehabilitasi tidak selalu berjalan mulus. Banyak dari pasien yang menilai bahwa dirinya tidak berguna selama berada di Lapas karena kurangnya kepercayaan diri untuk melakukan segala sesuatu.

Hal lain yang menyebabkan tidak adanya perubahan yaitu mereka masih mengalami sugesti untuk menggunakan narkoba kembali. Ketakutan akan stigma dan diskriminasi dari masyarakat akan penerimaan kembali mantan narapidana narkoba juga menyebabkan mereka merasa tidak berguna. Akibatnya mereka merasa dirinya tidak berharga dan rendah diri. Nampak dari perilaku narapidana yang cenderung menyendiri, sulit berinteraksi dengan orang baru, serta ragu dalam menyelesaikan suatu pekerjaan yang diberikan. Ada yang menilai dirinya menjadi individu yang lebih baik dan ada juga yang menilai dirinya tidak berubah selama mengikuti program rehabilitasi di Yayasan Rumah Umi.

Panti rehabilitasi yayasan rumah ummi adalah panti rehabilitasi dengan kegiatan yang berbeda-beda tetapi tetap satu tujuan untuk mengedukasi mengenai bahaya narkoba serta memberikan kegiatan-kegiatan positif untuk memacu

keaktivitas dan berguna untuk mengisi waktu luang yang dimiliki oleh residen rehabilitasi narkoba yayasan rumah ummi. Adapun program yang dilakukan adalah program gymnastic bagi para residen. Kegiatan gymnastic ini baik untuk kesehatan tubuh serta dapat mengurangi resiko kambuhnya perilaku adiktif serta mengurangi kecanduan. Selanjutnya program mirror painting kepada residen yang diharapkan dapat menjadi sebuah sarana dalam menyalurkan kreativitas ataupun perasaan yang dituangkan melalui sebuah lukisan. Hal tersebut dilakukan agar para pasien dapat menghayati diri sendiri dan mampu mengalihkan pikiran dalam bentuk kreativitas. Penghayatan diri sendiri menjadi individu yang lebih baik atau merasa tidak berubah berkaitan dengan harga diri atau *self esteem*.

Menurut Burn, (1993) pengertian *Self-esteem* adalah penilaian diri yang dipengaruhi oleh sikap, interaksi, penghargaan, dan penerimaan orang lain terhadap individu. Rosenberg (dalam Santrock, 2007) mengungkapkan bahwa *Self-esteem* merupakan evaluasi positif dan negatif tentang diri sendiri yang dimiliki seseorang. Evaluasi ini memperlihatkan bagaimana individu menilai dirinya sendiri dan diakui atau tidaknya kemampuan dan keberhasilan yang diperolehnya. Penilaian tersebut terlihat dari penghargaan mereka terhadap keberadaan dan keberartian dirinya. Gecas dan Rosenberg (dalam Santrock, 2007) mendefinisikan *Self-esteem* adalah sebagai evaluasi positif yang menyeluruh tentang dirinya.

Dengan pengertian tersebut maka diasumsikan bahwa orang yang memiliki *Self-esteem* tinggi menunjukkan perilaku yang lebih dapat diterima secara sosial, lebih bertanggung jawab, lebih resilien pada perubahan dalam hidup, dan biasanya menunjukkan prestasi yang tinggi, sehingga akhirnya memiliki

kesejahteraan sosioemosional yang lebih besar. Namun, hampir sebagian besar pecandu narkoba memiliki perasaan yang tidak berguna, merasa bersalah, dan mudah tersinggung sehingga mengakibatkan pecandu tidak memiliki kesejahteraan sosioemosional. Hal tersebut yang memungkinkan pecandu untuk memiliki keinginan kembali menggunakan narkoba. Oleh karena itu pecandu perlu dapat mengatur dirinya sehingga mencegah munculnya perasaan tidak menyenangkan.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang peneliti lakukan di Rehabilitasi Yayasan Rumah Umi, yaitu para pecandu narkoba yang di rehabilitasi di Yayasan Rumah Umi cenderung menampilkan penghargaan diri yang sangat kurang dan secara khas mengungkapkan persepsi diri yang buruk terhadap perilaku moral dan etis seperti kurangnya sikap sopan dan saling menghargai, juga kurangnya hubungan dengan orang lain (terutama keluarga). *Self-esteem* yang rendah berkaitan erat dengan perilaku anti sosial. Pasien rehabilitasi seringkali berhubungan dengan ketidakmampuan untuk mengembangkan gaya hidup produktif dan juga kesulitan untuk mencegah tekanan berupa stres bertahap yang mereka hadapi dengan gaya hidup produktif, biasanya pada awal-awal pasien yang mempunyai *Self-esteem* rendah akan malas mengikuti program rehabilitasi yang mengakibatkan kurang maksimalnya proses rehabilitasi yang dijalani pasien.

Menurut Rosenberg dan Owens (dalam Guindon, 2010) Individu dengan *self-esteem* rendah cenderung menunjukkan karakteristik seperti: Pesimis; tidak puas akan dirinya, berkeinginan untuk menjadi orang lain atau berada di posisi orang lain; lebih sensitif terhadap pengalaman yang akan merusak harga dirinya (terganggu oleh kritik orang lain dan lebih emosional saat mengalami kegagalan);

cenderung melihat peristiwa sebagai hal yang negatif (membesar-besarkan peristiwa negatif yang dialami); cenderung mengalami kecemasan sosial dan lebih sering mengalami emosi negatif; canggung, pemalu, dan tidak mampu mengekspresikan diri saat berinteraksi dengan orang lain (kurang spontan dan lebih pasif); melindungi diri dan tidak berani melakukan kesalahan; menghindari pengambilan resiko; sinis dan memiliki sikap negatif terhadap orang lain, kelompok, atau institusi; pemikiran cenderung tidak konstruktif (kaku dan tidak fleksibel); serta cenderung ragu-ragu dan lebih lambat untuk merespon saat mengambil keputusan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi *Self-esteem* menurut Coopersmith (dalam Muijs dan Reynolds, 2008) adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah sosialisasi pertama bagi anak, dimana di lingkungan keluarga anak merasa diterima atau ditolak, merasa berharga atau tidak, merasa dicintai atau tidak dicintai didalam keluarganya. Bentuk penerimaan seseorang terhadap satu kelompok individu, sehingga individu tersebut merasa diperhatikan, disayangi, ditolong, dan juga dihargai serta individu tersebut mendapatkan dukungan emosional, dan dukungan penghargaan. Dukungan keluarga sangat berperan aktif dalam membantu mantan pecandu narkoba untuk menjalankan terapi dan juga pengobatan, karena tanpa dukungan proses untuk mencapai kesembuhan akan berjalan lebih lama dan tingkat kesembuhan mantan pecandu narkoba juga sangat rendah.

Menurut Corville et al (dalam Tarmidi, 2010) dukungan keluarga adalah bentukdukungan sosial paling penting pada pasien rehabilitasi, hal ini memiliki hubungan terhadap kesuksesan akademik, citra diri, motivasi dan kesehatan

mental. Berlainan dengan kedua pendapat di atas, Lee & Detels (Nikmarijal, 2014) mengungkapkan bahwa dukungan keluarga adalah sebuah bentuk dorongan yang dapat bersifat positif dan negatif. Dukungan positif dan negatif akan mempengaruhi bagaimana individu akan mempertimbangkan perilaku positif atau negatif yang akan diambil dalam menghadapi suatu masalah. Menurut Trianni (2012) dukungan keluarga sangat diperlukan oleh seorang pasien, karena seseorang yang sedang sakit tentunya membutuhkan perhatian dari keluarga. Perhatian dari keluarga tersebut dapat berupa kasih sayang, perhatian, maupun dukungan terhadap kepatuhan pengobatan. Keluarga dengan dukungan yang baik, tentunya akan selalu mengingatkan untuk menjalani pengobatan dengan baik.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang peneliti lakukan di Rehabilitasi Yayasan Rumah Umi, dimana riset pendahuluan yang saya lakukan mengenai hubungan Dukungan keluarga dengan *Self-esteem* pada pasien rehabilitasi, yaitu para pecandu narkoba yang di rehabilitasi di Yayasan Rumah Umi kurang mendapatkan dukungan sosial. Tiga dari sepuluh narapidana yang menilai dirinya berubah menjadi lebih baik, mengatakan bahwa mereka mendapatkan banyak dukungan dari keluarga. Sedangkan tujuh narapidana yang menilai tidak ada perubahan dalam dirinya, mengatakan bahwa jarang sekali mendapatkan dukungan sosial dari keluarganya. Bentuk dukungan yang didapatkan seperti kunjungan, finansial, nasihat, kepedulian, motivasi dan kasih sayang. Dukungan yang didapatkan dari keluarga membuat narapidana yang direhabilitasi merasa berharga, sehingga dapat memperkuat tekad mereka untuk terlepas dari narkoba.

Fenomena diatas menggambarkan bahwa *Self-esteem* sangat dibutuhkan dalam proses pemulihan pecandu narkoba, karena dengan memiliki kemampuan *Self-esteem* yang tinggi, pasien akan merasa dirinya berharga dan mempunyai kesadaran bahwa narkoba sama sekali tidak mempunyai dampak baik pada dirinya dan orang-orang terdekatnya. Tetapi untuk mempunyai *Self-esteem* yang tinggi ada beberapa faktor yang harus dipunyai oleh pasien rehabilitasi, salah satunya adalah dukungan dari Keluarga. Sayangnya di yayasan rumah umi rata-rata pasiennya tidak mendapatkan dukungan dari keluarga mereka. hal tersebut yang membuat *Self-esteem* pada pasien di yayasan rumah umi cenderung rendah.

Hasil observasi diatas juga didukung oleh hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada pasien rehabilitasi di Yayasan Rumah Umi. Adapun informasi yang didapat dari hasil wawancara tersebut adalah bahwa banyak pasien yang setelah mengikuti rehabilitasi merasa tidak diperdulikan oleh keluarganya lagi. Hal tersebut terjadi karena para pasien rehabilitasi jarang atau bahkan tidak pernah sama sekali mendapatkan dukungan dari keluarganya baik secara kunjungan ataupun financial. Hal tersebut yang membuat para pasien di Yayasan Rumah Umi memiliki *Self-esteem* yang cenderung rendah karena merasa dirinya tidak lagi berharga. Para pasien rehabilitasi juga mengatakan bahwa keluarga itu sangat penting bagi mereka. Salah satu alasan terbesar mereka mau mengikuti rehabilitasi dan terlepas dari jeratan narkoba adalah keluarga. Jika keluarga tidak memberikan dukungan, itu akan membuat pasien merasa kurang berharga dan tidak memiliki tujuan hidup lagi. Hal itu akan mempengaruhi proses rehabilitasi pasien yang dapat mrmbuat rehabilitasi tidak akan berjalan secara maksimal.

Menurut Rosenberg dan Owens (dalam Guindon, 2010) Individu dengan *self-esteem* rendah cenderung menunjukkan karakteristik seperti: Pesimis; tidak puas akan dirinya, berkeinginan untuk menjadi orang lain atau berada di posisi orang lain; lebih sensitif terhadap pengalaman yang akan merusak harga dirinya (terganggu oleh kritik orang lain dan lebih emosional saat mengalami kegagalan); cenderung melihat peristiwa sebagai hal yang negatif (membesar-besarkan peristiwa negatif yang dialami); cenderung mengalami kecemasan sosial dan lebih sering mengalami emosi negatif; canggung, pemalu, dan tidak mampu mengekspresikan diri saat berinteraksi dengan orang lain (kurang spontan dan lebih pasif); melindungi diri dan tidak berani melakukan kesalahan; menghindari pengambilan resiko; sinis dan memiliki sikap negatif terhadap orang lain, kelompok, atau institusi; pemikiran cenderung tidak konstruktif (kaku dan tidak fleksibel); serta cenderung ragu-ragu dan lebih lambat untuk merespon saat mengambil keputusan. Tinggi rendahnya *Self-esteem* yang dimiliki pasien rehabilitasi akan mempengaruhi berhasil atau tidaknya proses rehabilitasi tersebut.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan dukungan keluarga dengan *self-esteem* pasien rehabilitasi narkoba Yayasan Rumah Umi”**.

1.2 Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *Self-esteem* pada pasien rehabilitasi narkoba Yayasan Rumah Umi?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *Self-esteem* pada pasien rehabilitasi narkoba Yayasan Rumah Umi.

1.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara Dukungan keluarga dengan *Self-esteem* dan diasumsikan semakin tinggi Dukungan keluarga yang di berikan kepada pasien rehabilitasi, maka tinggi pula *self-esteem* terhadap diri Pasien rehabilitasi tersebut, begitu pula sebaliknya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih bagi pengembangan pemahaman teoritis di bidang psikologi klinis berupa data empiris mengenai hubungan dukungan keluarga dengan *Self-esteem* untuk menjadi acuan pengembangan penelitian di masa yang akan datang.

1.5.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat berguna bagi para mantan pecandu narkoba dalam mrenjalani pemulihannya. Diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan wawasan kepada masyarakat, dan juga kepada keluarga para mantan pecandu dalam memberikan dukungan keluarga kepada pasien rehabilitasi, agar mereka mempunyai *Self-esteem* yang tinggi sehingga dapat menjalani proses rehabilitasi hingga selesai. Diharapkan juga dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya terutama pada mahasiswa Universitas Medan Area.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Self-esteem

2.1.1 Pengertian Self-esteem

Menurut Burn, (1993) pengertian *Self-esteem* adalah penilaian diri yang dipengaruhi oleh sikap, interaksi, penghargaan, dan penerimaan orang lain terhadap individu. Menurut Hogg & Vaughan (2005) *Self-esteem* yang positif membuat orang merasa nyaman dengan dirinya di tengah kepastian akan kematian yang suatu waktu akan dihadapinya. harga diri yang positif membuat orang dapat mengatasi kecemasan, kesepian, dan penolakan sosial. Pada hal ini, harga diri menjadi alat ukur sosial (*sociometer*) untuk melihat sejauh mana seseorang merasa diterima dan menyatu dengan lingkungan sosialnya. Dengan demikian, semakin positif harga diri yang dimiliki, semakin menunjukkan bahwa ia semakin merasa diterima dan menyatu dengan orang-orang di sekitarnya (Sarwono & Meinarno, 2009). Gecas dan Rosenberg (dalam Santrock, 2007) mendefinisikan *Self-esteem* adalah sebagai evaluasi positif yang menyeluruh tentang dirinya.

Baron dan Byrne (dalam Geldard, 2003) menyebut harga diri sebagai penilaian terhadap diri sendiri yang dibuat individu dan dipengaruhi oleh karakteristik yang dimiliki oleh orang lain dalam menjadi pembanding. Sedangkan Stuart dan Sundeen (1991), mengatakan bahwa harga diri (*self-esteem*) adalah penilaian individu terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal dirinya. Dapat diartikan bahwa harga diri menggambarkan sejauh mana individu tersebut menilai dirinya sebagai orang yang memiliki kemampuan, keberartian, berharga, dan kompeten.

Sementara itu, Buss (1973) memberikan pengertian *self-esteem* sebagai penilaian individu terhadap dirinya sendiri, yang sifatnya implisit dan tidak diverbalisasikan. Namun menurut McLoed & Owens, Powell, (2004) bahwa *Self-esteem* selama masa remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, ras, etnis, pubertas, berat badan, keterlibatan dalam kegiatan fisik, dan gender.

Wells dan Marwell (dalam Mruk, 2006) menjelaskan empat tipe pengertian *self esteem*. Pertama, *self esteem* dipandang sebagai sikap. Seperti sikap – sikap yang lainnya, *self esteem* merujuk pada suatu objek tertentu yang melibatkan reaksi kognitif, emosi dan perilaku, baik positif maupun negatif. Kedua, *self esteem* dipandang sebagai perbandingan antara *ideal self* dan *real self*. Seseorang akan memiliki *self esteem* yang tinggi jika *real self* mendekati *ideal self* yang dimilikinya, begitu pula sebaliknya. Ketiga, *self esteem* dianggap sebagai respon psikologis seseorang terhadap dirinya sendiri lebih dari sekedar sikap. Yang terakhir, *self esteem* dipahami sebagai komponen dari kepribadian atau *Self System* seseorang.

Berbeda dengan Wells dan Marwell, Mruk (2006) menyebutkan tiga klasifikasi di dalam mendefinisikan *self esteem*. Pertama, *self esteem* dipandang sebagai suatu kompetensi (*self esteem as competence*). Dalam hal ini, *self esteem* dihubungkan dengan kesuksesan, kemampuan, dan kompetensi. *Self esteem* seseorang akan sangat ditentukan oleh kemampuan dan kesuksesan objektif yang dimilikinya. Kedua, *self esteem* dipandang sebagai perasaan berharga (*self esteem as worthiness*) (Mruk, 2006). Ketiga, *self esteem* dipandang sebagai suatu kompetensi.

Menurut Burger (dalam Yurni, 2015), *self esteem* adalah bagaimana seseorang menilai dirinya, yaitu bagaimana ia mempersepsi nilai-nilai yang ia miliki dan bagaimana ia menilai keberhargaan dirinya bagi orang lain. *Self Esteem* mempengaruhi perasaan percaya seseorang kepada orang lain, mempengaruhi hubungan dengan orang lain, mempengaruhi pekerjaan atau bisa dikatakan dapat mempengaruhi hampir seluruh sisi kehidupan seseorang. *Self esteem* yang positif akan memberikan kekuatan dan fleksibilitas pada seseorang untuk bertahan dalam hidup dan tetap bersikap positif menghadapi kesalahan yang dibuat tanpa menyebabkan rasa takut atau penolakan. Sementara itu menurut Kalat (dalam Ahadzadeh dkk, 2018), *self esteem* mengacu pada evaluasi emosional subyektif individu secara keseluruhan terhadap dirinya sendiri. Menurut Harper (dalam Damayanti & Susilawati, 2018), *self esteem* adalah evaluasi individu terhadap diri yang dipengaruhi oleh sikap, interaksi, penghargaan dan penerimaan orang lain terhadap individu. Berdasarkan pendapat beberapa ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa *self esteem* adalah penilaian seseorang terhadap diri, mengenai siapa dirinya dan keberhargaan dirinya berdasarkan pada keyakinan dirinya sendiri yang diekspresikan dari sikap individu pada dirinya.

Berdasarkan pendapat beberapa ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa *self-esteem* adalah penilaian seseorang terhadap diri, mengenai siapa dirinya dan keberhargaan dirinya berdasarkan pada keyakinan dirinya sendiri yang diekspresikan dari sikap individu pada dirinya.

2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Self-esteem*

Menurut Coopersmith (dalam Anindyajati & Karima, 2004) bahwa pembentukan *self esteem* dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya:

a. Penerimaan atau penghinaan terhadap diri

Seseorang yang merasa dirinya berharga akan memiliki penilaian yang lebih baik atau positif terhadap dirinya dibandingkan dengan individu yang tidak mengalami hal tersebut. Individu yang memiliki self ei dan mempunyai harapan untuk maju dan memahami potensi yang dimilikinya.

b. Kepemimpinan atau popularitas

Penilaian atau keberartian diri diperoleh seseorang pada saat ia harus berperilaku sesuai dengan tuntutan yang diberikan oleh lingkungan sosialnya yaitu kemampuan seseorang untuk membedakan dirinya dengan orang lain atau lingkungannya. Pada situasi persaingan, seseorang akan menerima dirinya serta membuktikan seberapa besar pengaruh dan kepopulerannya. Pengalaman yang diperoleh pada situasi itu membuktikan individu lebih mengenal dirinya, berani menjadi pemimpin, atau menghindari persaingan.

c. Keluarga dan orangtua

Keluarga dan orangtua memiliki porsi terbesar yang mempengaruhi self esteem, ini dikarenakan keluarga merupakan modal pertama dalam proses imitasi. Alasan lainnya karena perasaan dihargai dalam keluarga merupakan nilai yang penting dalam mempengaruhi *self esteem*.

d. Keterbukaan dan kecemasan

Individu cenderung terbuka dalam menerima keyakinan, nilai-nilai, sikap, moral dari seseorang maupun lingkungan lainnya jika dirinya diterima dan dihargai. Sebaliknya seseorang akan mengalami kekecewaan bila ditolak lingkungannya.

Berbeda dengan Coopersmith yang hanya melihat ada empat faktor yang dapat mempengaruhi *self esteem*, Frey dan Carlock (dalam Hidayat & Bashori, 2016) mengemukakan ada enam faktor yang harus diperhatikan dalam pengembangan *self esteem*. Faktor-faktor tersebut adalah :

a. Interaksi dengan manusia lain

Awal interaksi berawal dari ibu yang kemudian meluas pada figur lain yang akrab dengan individu. Ibu yang memiliki minat, afeksi, dan kehangatan akan menumbuhkan *self esteem* yang positif bagi anak karena anak merasa dicintai dan diterima.

b. Sekolah

Lingkungan sekolah adalah sumber *self esteem* kedua setelah keluarga. Jika seseorang memiliki persepsi yang baik mengenai sekolah, ia akan memiliki *self esteem* yang tinggi. Bila sekolah dianggap tidak memberikan umpan balik yang positif bagi anak, anak akan mengembangkan *self esteem* yang rendah.

c. Pola asuh

Bagaimana orang tua mengasuh anaknya akan mempengaruhi *self esteem*. Pola asuh otoritatif terbukti lebih dapat mengembangkan *self esteem* seseorang.

d. Keanggotaan kelompok

Jika individu merasa diterima dan dihargai oleh kelompok, mereka akan mengembangkan self esteem yang lebih baik bila dibandingkan dengan individu yang merasa terasing.

e. Kepercayaan dan nilai yang dianut individu

Self esteem yang tinggi dapat dicapai bila ada keseimbangan antara nilai dan kepercayaan yang dianut oleh individu dengan kenyataan yang didupakannya sehari-hari.

f. Kematangan dan hereditas

Perasaan negatif dapat muncul pada diri individu dengan kondisi fisik yang tidak sempurna, misalnya pada penyandang disabilitas.

Menurut Michener & Delamater (dalam Dayaksini dan Hudaniah 2003) mengungkapkan Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan dan perkembangan *self esteem* adalah :

a. Pengalaman dalam keluarga

Menurut Coopersmith (dalam Dayaksini dan Hudaniah 2003) menyimpulkan ada tipe perilaku orang tua yang dapat meningkatkan *self esteem*: (1) menunjukkan penerimaan, afeksi, minat, dan keterlibatan pada kejadian-kejadian atau kejadian yang dialami anak, (2) menerapkan batasan-batasan jelas perilaku anak secara teguh dan konsisten, (3) memberikan kebebasan dalam batas-batas dan menghargai inisiatif, (4) bentuk disiplin yang tak memaksa (menghindari hak-hak istimewa dan mendiskusikan alasan-alasannya daripada memberikan hukuman fisik).

b. Umpan balik dalam performance

Self esteem diperoleh sebagai agen penyebab yang aktif terhadap apa yang terjadi di dunia ini dan dalam pengalaman untuk mencapai tujuan serta mengatasi rintangan-rintangan/ kesulitan. *Self esteem* sebagian terbentuk berdasarkan perasaan kita tentang kemampuan (kompetensi) dan kekuatan (*power*) untuk mengontrol/mengendalikan kejadian-kejadian yang menimpa diri kita.

c. Perbandingan sosial

Perbandingan sosial adalah hal penting yang dapat mempengaruhi *self esteem*, karena perasaan mampu atau berharga diperoleh dari *performance* yang tergantung sebagian besar kepada siapa membandingkan, baik dengan diri sendiri maupun orang lain. Bahkan tujuan pribadi secara luas berasal dari aspirasi untuk sukses dalam perbandingannya dengan orang lain yang kita kagumi. Evaluasi mungkin paling banyak diterima dari lingkungan sosial terdekat, seperti keluarga, teman-teman sebaya, guru dan teman-teman kerja.

Berdasarkan dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi *self esteem* menurut Coopersmith salah satunya adalah penerimaan atau penghinaan terhadap diri. Penerimaan atau penghinaan diri ini yang akan menjadi faktor pemicu seseorang merasa dirinya berharga atau sebaliknya. Apabila seseorang tersebut menerima dirinya serta memiliki penilaian yang baik atau positif terhadap dirinya, maka akan dapat meningkatkan *self esteem* yang ada pada dirinya.

2.1.3 Aspek-aspek *Self-esteem*

Self esteem memiliki karakteristik yang tercermin dari ekspresi perilaku individu. Coopersmith (dalam Wangge & Hartini, 2013) mengenalkan 4 aspek *self esteem* yakni: *self values*, *leadership popularity*, *family parent* dan *achievement*. Adapun aspek-aspek *self esteem* tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

a. *Self values* (Penilaian diri)

Self values merupakan istilah yang dipergunakan Coopersmith untuk menggambarkan bagaimana individu menilai keadaan dirinya berdasarkan nilai-nilai pribadi yang dianutnya. Coopersmith (1967) juga menjelaskan penilaian diri (*self values*) yang bersifat negatif atau positif akan menentukan tinggi rendahnya *self esteem* seorang individu. Coopersmith (1967) menambahkan apabila individu menilai dirinya telah memenuhi atau sedikitnya telah mendekati apa yang ada dalam *ideal-self* (gambaran diri yang ia anggap pantas) yang diinginkannya maka individu akan mempunyai penerimaan (*acceptance*) diri yang positif. Hal ini akan memudahkan individu tersebut untuk memiliki penilaian diri (*self values*) yang positif pula. *Self values* juga disebut dengan *self appraisal* dan *self judgment* yang bermakna sama yakni penilaian terhadap diri sendiri.

Menurut Coopersmith (1967) *self values* dapat dilihat dari sikap berikut ini :

1. Menganggap diri penting/berharga
2. Mampu memberikan pengaruh
3. Memiliki ide/gagasan yang jelas/realistis tentang apa yang ia anggap benar.

4. Mampu mengontrol tindakan terhadap dunia luar.
5. Menikmati tugas baru yang menantang dan tidak cepat marah/bingung ketika tugas tidak berjalan dengan baik.
6. Mampu melakukan tugas yang berkualitas tinggi.

b. *Leadership popularity*

Coopersmith (1967) menyatakan *self esteem* berhubungan dengan bagaimana sikap kepemimpinan individu dalam lingkungan sosialnya.

Coopersmith (1967) menjelaskan bahwa *leadership popularity* merupakan keberhasilan individu dalam memimpin lingkungan sosialnya yang ditandai dengan adanya penerimaan (*acceptance*) oleh lingkungan sosial tempat tinggalnya. Salah satu indikasi menunjukkan sikap kepemimpinan ini dapat dilihat dari popularitas individu dan seberapa besar pengaruh individu tersebut terhadap lingkungannya. Menurut Coopersmith (1967) gambaran individu yang memiliki sikap kepemimpinan terhadap lingkungan sosialnya adalah sebagai berikut :

1. Memiliki kebebasan sosial yang lues dan tidak memiliki kesulitan dalam membentuk sebuah persahabatan.
2. Memiliki kreatifitas yang membawanya ketindakan sosial yang tegas dan kuat.
3. Cenderung berpartisipasi dari pada menjadi pendengar serta tidak ragu menyampaikan pendapat.
4. Memiliki kesadaran diri sehingga memungkinkan ia dapat mengatasi permasalahan pribadi.

c. *Family parent*

Coopersmith (1967) menyatakan *family parent* merupakan interaksi antara orangtua dan anak baik itu terjadi dimasa lalu maupun terjadi di dalam situasi rumah saat sekarang ini. Hubungan sikap yang berkenaan dengan interaksi oleh orangtua terhadap anak ini akan mempengaruhi self esteem anak-anak mereka. Dalam konteks ini, Coopersmith (1967) menjelaskan bahwa *family parent* berada pada kondisi sebagai berikut :

1. Anak merasa diterima oleh orangtua (*acceptence*)
2. Orangtua dapat memberikan konsep yang jelas (terhadap apa yang belum dimengerti oleh anak) dan batasan-batasannya (apa yang benar dan salah dalam melakukan sesuatu) (*Clearly defined and enforced limits*)
3. Anak mempunyai rasa hormat (*respect*)

d. *Achievement*

Coopersmith (1967) memandang *achievement* (pencapaian) yang dicapai dan diusahakan individu adalah sebagai bentuk kesuksesan. Kesuksesan mampu memberikan arti yang berbeda dari setiap individu. Walaupun demikian, kesuksesan merupakan salah satu sumber yang memberi sumbangan paling besar bagi perkembangan positif terhadap *self esteem*. Dengan kata lain, *achievement* (pencapaian) yang paling sedikit akan selalu mengungkapkan rasa bersalah, malu dan depresi. Adapun *achievement* (pencapaian) ini ditandai dengan :

1. Berkeyakinan untuk berhasil.
2. Mandiri.

Minchinton (1993) dalam bukunya “*Maximum Self esteem*” memaparkan tiga aspek dalam *self esteem*, yaitu:

a. Perasaan tentang Diri Sendiri

Individu dengan *self esteem* yang tinggi merupakan individu yang dapat menerima diri seutuhnya tanpa syarat, dan juga menghargai dirinya sebagai seseorang yang berharga. Penerimaan tanpa syarat berarti menerima dan menghargai diri sendiri tanpa bergantung pada apapun, menerima diri apa adanya secara penuh, merasa nyaman dengan apa yang dilakukan, dan tidak berfokus pada kekurangan yang dimiliki. Individu yang memiliki *self esteem* rendah akan takut untuk mencoba segala hal. Ketika ada orang yang menilai rendah diri dan pekerjaannya, maka ia akan meragukan kemampuannya dan akan takut dalam mempertanyakan tujuan yang ditetapkannya. Apabila terbatasnya penghargaan pada diri akan membuatnya meletakkan batasan yang kaku atas apa yang ingin dicapai. Jika dia telah meletakkan tujuan yang ingin dicapai, maka mereka tidak meyakini bahwa bisa mencapainya.

b. Perasaan tentang Hidup

Individu yang memiliki *self esteem* yang tinggi adalah individu yang merasa memiliki tanggung jawab dan kontrol atas hidupnya. Mereka merasa bahwa apapun yang terjadi pada kehidupannya adalah karena pilihan dan keputusannya, bukan karena faktor eksternal. Individu dengan *self esteem* yang rendah akan cenderung salah dalam menggambarkan realitas kehidupannya. Dan tidak mempedulikan apa yang terjadi pada lingkungan sekitar.

c. Perasaan tentang Orang Lain

Individu dengan *self esteem* yang tinggi memiliki toleransi dan penghargaan kepada semua orang, sepanjang ia meyakini bahwa ia memiliki hak yang sama seperti manusia pada umumnya. Ketika ia merasa nyaman dengan dirinya, ia akan menghargai hak-hak orang lain, apa yang orang lain lakukan, dan pilihan serta kehidupan yang mereka jalani, selama orang lain juga memiliki kehendak untuk menghargai dirinya.

Terdapat dua aspek self-esteem dari Rosenberg yang diungkapkan oleh Tafarodi dan Milne (2002) yaitu *self-competence* dan *self-liking* yang akan dijabarkan sebagai berikut.

a. *Self-Competence*

Self-competence atau kompetensi diri didefinisikan sebagai pengalaman menilai diri sendiri sebagai penyebab, orang yang secara sengaja memiliki kekuatan dan kemampuan untuk mewujudkan impiannya sesuai dengan kemauannya (Tafarodi & Swann, 2001). Kompetensi diri merupakan penilaian terhadap diri bahwa diri mampu, memiliki kecakapan, dan potensi yang dapat membantu individu tersebut mewujudkan impian/tujuan yang ingin dicapai serta dapat diandalkan.

b. *Self-Liking*

Self-liking adalah penilaian afektif terhadap diri sebagai objek sosial, apakah merupakan orang baik atau sebaliknya, apakah dirinya diterima di lingkungan sosialnya atau tidak (Tafarodi & Swann, 2001). Individu yang merasa dirinya pantas berada di lingkungan sosialnya cenderung akan menilai dirinya secara positif, begitu pula sebaliknya. Individu yang

merasa dirinya tidak pantas berada di lingkungannya, maka cenderung akan menilai dirinya secara negatif seperti menilai diri sendiri tidak baik atau tidak memiliki kemampuan.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat diketahui bahwa terdapat beberapa aspek-aspek dari *Self-esteem*, namun yang akan digunakan untuk mengukur *Self-esteem* adalah aspek-aspek *self values, leadership popularity, family parent* dan *achievement*.

2.1.4 Ciri-ciri *Self-esteem*

Self-esteem yang dimiliki seseorang terdiri dari *self-esteem* tinggi dan *self-esteem* rendah. Menurut Branden (2005) menjelaskan bahwa individu dengan penghargaan diri yang tinggi memiliki ciri-ciri, yaitu:

- a. Mampu menanggulangi kesengsaraan dan kemalangan hidup; lebih mampu mengalami kekalahan, kegagalan, dan keputusasaan; serta lebih tabah dan ulet.
- b. Cenderung lebih berambisi.
- c. Memiliki kemungkinan untuk lebih kreatif dalam pekerjaan dan sebagai sarana untuk menjadi lebih berhasil.
- d. Memiliki kemungkinan lebih dalam dan besar dalam membina hubungan interpersonal dan tampak lebih gembira dalam menghadapi realita. Clemen and Bean mengemukakan bahwa individu dengan harga diri yang tinggi memiliki ciri- ciri yaitu cenderung mudah menerima tanggung jawab, berantusias dalam menanggapi tantangan yang baru, mampu bertindak mandiri, bangga dengan hasil yang telah didapatkan, mengatasi dengan baik, memiliki kemungkinan untuk mempengaruhi orang lain, mampu

mengekspresikan perasaan dan emosinya dengan baik (Feist, 2011)

Rosenberg dan Owens; Guindon (dalam Larasati, 2012) menjabarkan mengenai ciri-ciri *self esteem* yang tinggi sebagai berikut:

- a. Merasa puas dengan dirinya
- b. Bangga menjadi dirinya sendiri
- c. Lebih sering mengalami emosi positif
- d. Menanggapi pujian dan kritikan sebagai masukan
- e. Dapat menerima kegagalan dan bangkit dari kekecewaan akibat gagal
- f. Memandang hidup secara positif dan mengambil sisi positif dari kejadian yang dialami
- g. Menghargai tanggapan orang lain sebagai umpan balik untuk memperbaiki diri
- h. Menerima peristiwa negatif yang terjadi pada diri dan berusaha memperbaikinya
- i. Mudah untuk berinteraksi, berhubungan dekat dan percaya pada orang lain
- j. Berani mengambil resiko
- k. Bersikap positif pada orang lain atau institusi yang terkait dengan dirinya
- l. Optimis
- m. Berfikir konstruktif (dapat mendorong diri sendiri)

Sedangkan menurut Frey dan Carlock (dalam Ghufon, 2010) individu dengan harga diri yang tinggi mempunyai ciri-ciri diantaranya:

1. Mampu menghargai dan menghormati dirinya sendiri
2. Cenderung tidak menjadi perfect
3. Mengenali keterbatasannya
4. Berharap untuk tumbuh.

Menurut Santrock, (2007) Ciri-ciri Individu yang memiliki *self-esteem* yang rendah (*low self-esteem*):

- a. Merendahkan orang lain dengan cara mengejek atau memanggil nama secara langsung.
- b. Menggunakan bahasa tubuh secara berlebihan.
- c. Membiarkan kesalahan terjadi.
- d. Menyombongkan prestasi, keterampilan, dan penampilan.
- e. Secara verbal merendahkan dirinya sendiri.
- f. Berbicara dengan nada yang keras, kasar, atau dogmatik.
- g. Pesimis.

Menurut Rosenberg dan Owens (dalam Guindon, 2010) Individu dengan *self-esteem* rendah cenderung menunjukkan karakteristik seperti: Pesimis; tidak puas akan dirinya, berkeinginan untuk menjadi orang lain atau berada di posisi orang lain; lebih sensitif terhadap pengalaman yang akan merusak harga dirinya (terganggu oleh kritik orang lain dan lebih emosional saat mengalami kegagalan); cenderung melihat peristiwa sebagai hal yang negatif (membesar-besarkan peristiwa negatif yang dialami); cenderung mengalami kecemasan sosial dan lebih sering mengalami emosi negatif; canggung, pemalu, dan tidak mampu

mengekspresikan diri saat berinteraksi dengan orang lain (kurang spontan dan lebih pasif); melindungi diri dan tidak berani melakukan kesalahan; menghindari pengambilan resiko; sinis dan memiliki sikap negatif terhadap orang lain, kelompok, atau institusi; pemikiran cenderung tidak konstruktif (kaku dan tidak fleksibel); serta cenderung ragu-ragu dan lebih lambat untuk merespon saat mengambil keputusan.

Adapun ciri-ciri harga diri rendah menurut Kusumawati, (2010) adalah sebagai berikut :

1. Perasaan bersalah/penyesalan
2. Menghukum diri
3. Merasa gagal
4. Gangguan hubungan interpersonal
5. Mengkritik diri sendiri dan orang lain
6. Menganggap diri lebih penting dari orang lain.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa harga diri dapat menimbulkan dampak terhadap lingkungan dan dirinya sendiri. Individu yang memiliki harga diri tinggi akan memberi dampak positif untuk lingkungan dan dirinya sendiri serta dapat mengontrol emosinya, sedangkan individu yang memiliki *self-esteem* rendah akan sulit dalam menghadapi situasi dan lingkungan.

2.2 Dukungan Keluarga

2.2.1 Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan turunan dari dukungan sosial. Menurut Mahmudah (2010) umumnya dukungan sosial yaitu menggambarkan pengaruh atau peranan yang ditimbulkan oleh orang lain seperti anggota keluarga, saudara,

teman, dan rekan kerja. Ada perbedaan bentuk dukungan keluarga di tiap siklus kehidupan. Peran seorang suami, istri, dan dukungan dari saudara merupakan salah satu dari dukungan sosial internal. Dukungan keluarga membuat keluarga mampu bertugas dengan berbagai kepandaian dan daya upaya. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2010).

Kuntjoro (2002) menjelaskan bahwa dukungan keluarga ialah komunikasi yang berasal dari verbal dan non verbal, bisa bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang dekat dengan individu di dalam lingkungan sosialnya atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Individu yang merasa bahwa ia mendapat dukungan secara emosional akan merasa lega karena mereka diperhatikan. Jadi dukungan keluarga adalah pemberian dorongan, perhatian, barang, kasih, informasi, dan jasa dari orang-orang terdekat seperti suami/istri, anak, dan orang terdekat lainnya sehingga penerima dukungan dalam hal ini yaitu calon pensiunan merasa disayang dan dihargai oleh orang lain.

Menurut Friedman (1998) Dukungan keluarga adalah dukungan-dukungan sosial yang didapatkan dari dan oleh anggota keluarga. Dukungan keluarga adalah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan berupa dukungan sosial internal (Suwardiman, 2011). Hearn (Katz & Pinkerton, 2003) juga mendefinisikan dukungan keluarga sebagai penciptaan dan peningkatan, dengan dan untuk keluarga yang membutuhkan, kegiatan, fasilitas dan jaringan berbasis lokal (yang dapat diakses), yang penggunaannya memiliki hasil seperti mengurangi stres, meningkatkan harga diri, mempromosikan orang tua / perawatan / keluarga kompetensi dan perilaku serta peningkatan kemampuan orangtua untuk mengasuh

dan melindungi anak-anak. Thomas dan Rollins (Lestari, 2018) menjelaskan dukungan orang tua sebagai interaksi yang dikembangkan oleh orang tua yang dicirikan oleh perawatan, kehangatan, persetujuan dan berbagi perasaan positif orang tua terhadap anak. Taylor (Yusra, 2011) dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga akan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang dihadapkan pada situasi stres.

Keluarga merupakan sekelompok manusia pada individu yang kerja sama dalam ikatan saling berbagi serta kedekatan emosional serta dapat dikatakan pula bahwa keluarga yaitu unit terkecil yang terdiri dari ayah, ibu, serta anak-anak mereka dan juga memperlihatkan pembagian kerja yang sesuai dengan jenis kelamin (Friedman, 2016). Menurut Indotang (dalam Ismawiyati, 2019) pasien yang mendapatkan dukungan keluarga baik dapat disimpulkan bahwa keluarga sangat peduli dan memperhatikan kondisi keluarga yang sakit. Keberadaan keluarga terbukti berhubungan dengan menurunnya angka kematian, lebih mudah sembuh dari sakit, respon keluarga yang berubah atau dukungan keluarga yang dinilai negatif atau kurang akan berpengaruh terhadap kesehatan dan bisa memperburuk kondisi pasien.

Berdasarkan pendapat beberapa ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa Dukungan keluarga adalah dukungan-dukkungan sosial yang didapatkan dari dan oleh anggota keluarga berupa dorongan, perhatian, barang, kasih, informasi, dan jasa dari orang-orang terdekat seperti suami/istri, anak, dan orang terdekat lainnya sehingga penerima dukungan dalam hal ini yaitu Pasien rehabilitasi merasa disayang dan dihargai oleh orang lain.

2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Sarafino & Smith (2011) beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu:

a. Penerimaan

Dukungan ini lebih kepada proses merasakan apa yang sedang dibutuhkan oleh orang yang memerlukan bantuan, jangan sampai muncul rasa tidak nyaman saat menerima bantuan tersebut.

b. Kemampuan

Seseorang yang menerima dukungan akan melihat keadaan pemberi dukungan tersebut, ia akan berat untuk menerima jika mengetahui bahwa ia tidak tepat dalam memberikan bantuan atau memiliki sumber daya yang dibutuhkan.

c. Jenis kelamin

Wanita kurang menerima dukungan dari pasangan mereka daripada pria yang tampaknya sangat bergantung pada teman wanita untuk dukungan yang diberikan.

Dalam Darmayanti (2012) menyatakan Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga dapat diuraikan di bawah ini :

a. Dukungan psikologis

Dukungan psikologis adalah suatu sikap yang memberikan dorongan dan penghargaan moril, misalnya keluarga menunjukkan kebahagiaan pada hal-hal positif yang dilakukan anak, menghibur atau menenangkan ketika ada masalah yang dihadapi anak.

b. Dukungan social

Dukungan sosial adalah suatu sikap dengan cara memberikan kenyamanan dan bantuan secara fisik atau nyata kepada anak, misalnya memperhatikan kesehatan anak, mengantar atau menemani anak. Dukungan sosial juga di sebut sebagai Dukungan instrumental yaitu bantuan yang diberikan secara langsung, bersifat fasilitas atau materi misalnya menyediakan fasilitas yang diperlukan, memberikan uang, memberikan makanan, permainan atau bantuan yang lain. Bantuan instrumental ini berupa dukungan materi seperti benda atau barang yang dibutuhkan oleh orang lain dan bantuan finansial untuk biaya pengobatan, pemulihan maupun biaya hidup sehari-hari selama seseorang tersebut belum dapat menolong dirinya sendiri.

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan keluarga, semakin rendah pengetahuan keluarga maka akses terhadap informasi kesehatan anak akan berkurang sehingga akan kesulitan dalam mengambil keputusan secara efektif.

Selain itu, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga Menurut Friedman (2008), ada bukti kuat dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa keluarga besar dan keluarga kecil secara kualitatif menggambarkan pengalaman-pengalaman perkembangan. Anak-anak yang berasal dari keluarga kecil menerima lebih banyak perhatian daripada anak-anak yang berasal dari keluarga yang lebih besar. Selain itu dukungan keluarga yang diberikan oleh orang tua (khususnya ibu) juga dipengaruhi oleh usia. Menurut Friedman (2008), ibu yang masih muda cenderung untuk lebih tidak bisa merasakan atau mengenali

kebutuhan anaknya dan juga lebih egosentris di bandingkan ibu-ibu yang lebih tua.

Hal ini yang mempengaruhi faktor-faktor dukungan keluarga lainnya adalah kelas ekonomi orang tua. Kelas sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan orang tua dan tingkat pendidikan. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas dan otokrasi. Selain itu orang tua dan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orang tua dengan kelas sosial bawah (Friedman, 2008). Faktor lainnya adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan kemungkinan semakin tinggi dukungan yang diberikan pada keluarga yang sakit.

Berdasarkan dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga menurut Sarafino & Smith (2011) meliputi penerimaan, kemampuan, dan jenis kelamin.

2.2.3 Aspek-aspek Dukungan keluarga

Sarafino dan Smith (2011) memaparkan jika dukungan keluarga mempunyai 4 aspek yakni:

a. Dukungan Informasi

Dukungan informasi bisa dalam bentuk arahan, nasehat ataupun sugesti tentang seperti apa seseorang menjalankan suatu hal dengan baik atau bisa digunakan untuk mengungkapkan masalah. Dukungan bisa berupa pemberian informasi yang diperlukan oleh orang lain. Manfaat yang bisa di dapat dari dukungan informasi yaitu menekan timbulnya suatu stressor

karena informasi yang didapatkan bisa memberikan aksi sugesti yang khusus pada seseorang. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah usulan, nasehat, petunjuk, saran, dan pemberian informasi.

b. Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah dukungan yang menyangkut rasakasih sayang, empati, dan peduli terhadap seseorang yang dapat membantu penguasaan terhadap emosi sehingga bisa memberikan rasa dihargai, nyaman, diperhatikan dan dicintai. Dukungan emosional yang dapat diberikan seperti dukungan yang diwujudkan dalam bentuk kasih sayang, adanya kepercayaan, mendengarkan dan perhatian.

c. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan dianggap sebagai ungkapan rasa hormat atau penghargaan dan penilaian positif. Dukungan penghargaan juga bisa berbentuk pujian atau hadiah atas apa yang dilakukan oleh seseorang. Dukungan penghargaan juga membimbing serta menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber support, penghargaan dan perhatian dari anggota keluarga.

d. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental berupa pertolongan secara langsung atau nyata, seperti memberikan uang, meminjam barang atau membantu saudara yang sesuai dengan yang dibutuhkan oleh individu lain. Bantuan finansial untuk biaya pengobatan, pemulihan maupun biaya hidup sehari-hari selama seseorang tersebut belum dapat menolong dirinya sendiri.

Selain itu, aspek-aspek dukungan keluarga menurut House dan Kahn (1985) adalah:

a. Dukungan emosi

Dukungan emosional dapat berupa perasaan nyaman, merasa dicintai maupun perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat kepada ibu pekerja sehingga ibu pekerja tidak merasa stres saat menjalani semua tanggung jawab sebagai ibu dan pekerja.

b. Dukungan informasi

Dukungan ini dapat berupa pemberian solusi, saran, atau respon tentang apa yang telah maupun yang akan dilakukan oleh individu. Keluarga memberikan informasi tentang tindakan dan sikap bagi individu dalam mengatasi konflik keluarga dan pekerjaan. Keluarga yang memberikan umpan balik dari permasalahan akan lebih dapat mengatasi konflik yang terjadi.

c. Dukungan Peralatan

Dukungan peralatan meliputi penyediaan dukungan seperti, memberikan bantuan finansial dan bantuan secara nyata. Bantuan secara langsung juga akan membantu individu dalam mengatasi permasalahan yang dialami. Seperti saat individu memberi atau meminjamkan uang dan membantu pekerjaan rumah maupun pekerjaan sehari-hari. Dukungan nyata paling efektif bila individu menghargai setiap jasa dan barang yang telah diberikan yang akan menurunkan tingkat depresi pada individu.

Friedman (2013) juga membagi dukungan keluarga menjadi 4 aspek.

Berikut empat aspek dukungan keluarga diantaranya:

a. Dukungan Emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi.

b. Dukungan Informasi

Keluarga berfungsi sebagai sebuah pengumpulan dan penyebar informasi, menjelaskan tentang pemberian saran dan sugesti, informasi yang didapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah.

c. Dukungan Instrumental

Bantuan yang dapat diberikan secara langsung, bersifat fasilitas atau materi misalnya menyediakan fasilitas yang diperlukan, memberikan uang, memberikan makanan, permainan atau bantuan yang lain. Bantuan instrumental ini berupa dukungan materi seperti benda atau barang yang dibutuhkan oleh orang lain dan bantuan finansial untuk biaya pengobatan, pemulihan maupun biaya hidup sehari-hari selama seseorang tersebut belum dapat menolong dirinya sendiri.

d. Dukungan Penghargaan

Keluarga bertindak sebagai pemberi umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support penghargaan dan perhatian.

Berdasarkan literatur yang telah didapatkan, peneliti menggunakan acuan aspek yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith (2011) yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penghargaan. Aspek yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith dapat dengan jelas menggambarkan dukungan keluarga secara mendalam dan detail, selain itu aspek-aspek Sarafino juga sering dipakai oleh penelitian-penelitian sebelumnya.

2.2.4 Ciri-ciri dukungan keluarga

Dukungan keluarga menurut (Harnilawati, 2013) mempunyai ciri-ciri, diantaranya yaitu:

- a. Informatif, yaitu bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh individu dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan.
- b. Perhatian emosional, dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta dan kepercayaan dan penghargaan. Dengan demikian seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, bersimpati dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.
- c. Bantuan instrumental, bantuan bentuk ini bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya, misalnya dengan memfasilitasi kebutuhan mahasiswa.

- d. Bantuan penilaian, yaitu suatu bentuk penghargaan yang diberikan keluarga pada mahasiswa berdasarkan keadaan yang dialami mahasiswa tersebut. Penilaian ini sangat berpengaruh bagi mahasiswa untuk meningkatkan prestasi belajar mahasiswa. Berkaitan dengan dukungan sosial keluarga maka penilaian yang sangat membantu adalah penilaian yang positif.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa perhatian emosional seperti empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan saat berpengaruh terhadap seseorang ketika menghadapi persoalan yang ada pada dirinya. Perhatian emosional dari keluarga juga membuat seseorang merasa tidak menanggung beban sendiri karena masih ada orang lain yang memperhatikan.

2.3 Hubungan Dukungan keluarga dengan Self-esteem

Self-esteem adalah penilaian diri yang dipengaruhi oleh sikap, interaksi, penghargaan, dan penerimaan orang lain terhadap individu. Menurut Hogg & Vaughan (2005) *Self-esteem* yang positif membuat orang merasa nyaman dengan dirinya di tengah kepastian akan kematian yang suatu waktu akan dihadapinya. Harga diri yang positif membuat orang dapat mengatasi kecemasan, kesepian, dan penolakan sosial. Pada hal ini, harga diri menjadi alat ukur sosial (*sociometer*) untuk melihat sejauh mana seseorang merasa diterima dan menyatu dengan lingkungan sosialnya. Dengan demikian, semakin positif harga diri yang dimiliki, semakin menunjukkan bahwa ia semakin merasa diterima dan menyatu dengan orang-orang di sekitarnya (Sarwono & Meinarno, 2009). Untuk mendapatkan *Self-esteem* yang tinggi, Seseorang juga harus mendapat dukungan sosial, terutama dari keluarga.

Hal tersebut didukung penelitian terdahulu oleh Anggitasari (2021) Fakultas Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Judul penelitian “Hubungan antara dukungan keluarga dengan *self esteem* pada perawatan palliatif pasien kanker serviks”. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh Hasil akhir dari uji yang telah ditentukan yaitu Sommers didapati nilai probabilitas atau p-value = 0,027 hasil hipotesis bahwa signifikan $<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dari itu diartikan apabila adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *self esteem* pada pasien Kanker Serviks.

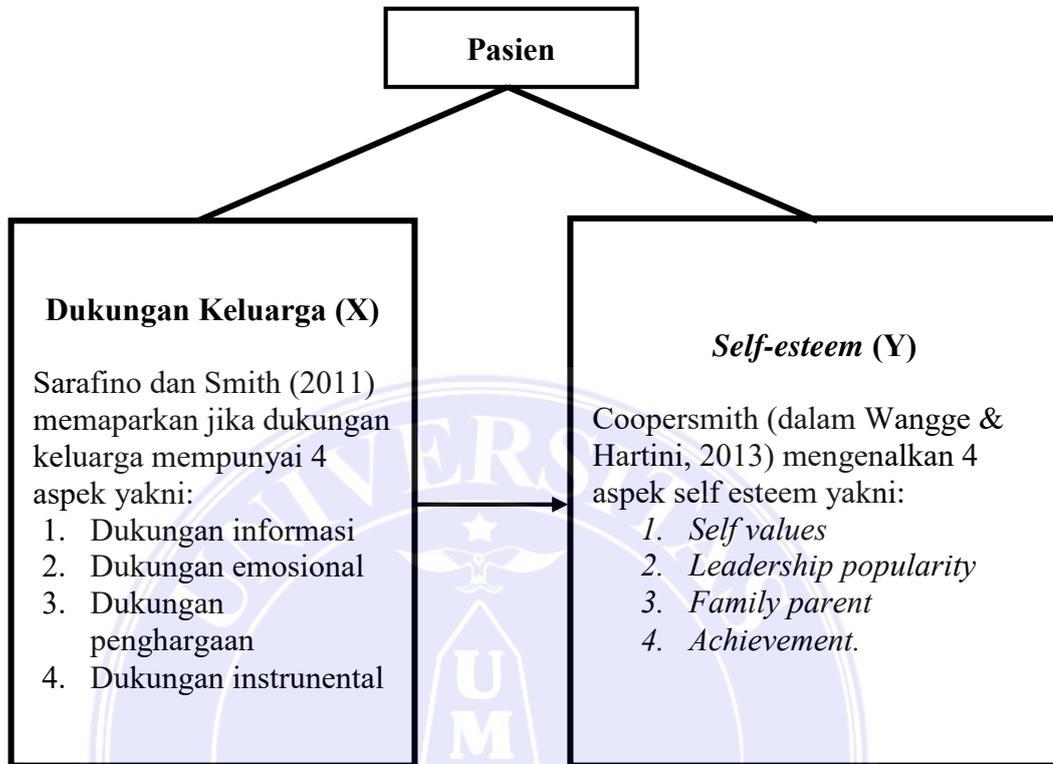
Kemudian penelitian terdahulu oleh Sukraandini & Suniyadewi (2020) Fakultas Ilmu Keperawatan STIKes Wira Medika Bali. Judul penelitian “Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Esteem* pada Pasien Kanker Payudara di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Sanglah Denpasar”. Berdasarkan analisis hubungan *Self Esteem* dengan Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker Payudara berdasarkan hasil uji Rank Spearman diperoleh nilai p value 0,000 ($p < \alpha$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara *self esteem* dengan dukungan keluarga pada pasien kanker payudara. Dapat dilihat nilai r hitung sebesar 0,566 yang artinya arah korelasi antara kedua variabel adalah positif (semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi *self esteem* pada pasien kanker payudara) dengan kekuatan hubungan yang sedang.

Penelitian terdahulu oleh Nuraeni dan Gilang (2011) Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung. Judul penelitian “Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan “*Self Esteem*” pada Odha di Yayasan Akses Indonesia Tasikmalaya”. Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh korelasi sebesar $r_s = 0,691$. Nilai tersebut termasuk ke dalam kriteria derajat korelasi sedang. Artinya

terdapat hubungan yang cukup erat antara dukungan keluarga dengan *self-esteem* pada ODHA di YAKIN Tasikmalaya. Selain itu berdasarkan hasil perhitungan median dukungan keluarga diperoleh bahwa 7 orang atau 35,00% ODHA memiliki dukungan keluarga yang tinggi dan sebanyak 13 orang atau 65,00% ODHA memiliki dukungan keluarga yang rendah.



2.4 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

3.1.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini diperkirakan akan dilaksanakan pada tanggal 2 Mei 2024 sampai dengan tanggal 13 Mei 2024 pada pasien Rehabilitas di Yayasan Rehabilitasi Rumah Ummi. Pasien rehabilitas yang ikut dalam penelitian ini sebanyak 46 orang.

3.1.2 Tempat Penelitian

Penelitian diadakan di Yayasan Rehabilitasi Rumah Ummi yang beralamat di jalan Panglima Denai No. 113, Denai, Kec. Medan Denai, Kota Medan, Sumatera Utara, 20227.

3.2 Alat dan Bahan Penelitian

Dalam penelitian ini, alat ukur yang digunakan adalah berupa skala. Skala adalah suatu teknik pengumpulan informasi yang memungkinkan analisis mempelajari sikap-sikap, keyakinan, perilaku, dan karakteristik individu (Siregar, 2013). Penelitian ini menggunakan dua skala, yaitu skala *self-esteem* dan skala dukungan keluarga.

3.3 Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, metode pendekatan kuantitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan positivistic (data konkrit), data penelitian berupa angka-angka yang akan diukur menggunakan statistik sebagai alat uji penghitungan, berkaitan dengan masalah yang diteliti untuk menghasilkan suatu kesimpulan. Hal ini sesuai dengan pendapat Arikunto (2014)

mengemukakan penelitian kuantitatif adalah pendekatan penelitian yang banyak dituntut menguak angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan hasilnya. Sedangkan dikatakan sebagai penelitian komparatif karena penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah antara dua variabel ada perbedaan dalam suatu aspek yang diteliti.

3.3.1 Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data ialah skala. Skala merupakan alat ukur yang digunakan untuk menguantifikasi informasi yang diberikan oleh suatu subyek dalam menjawab pertanyaan maupun pernyataan yang telah dirumuskan ke dalam kuesioner. Dalam penelitian ini, terdapat dua skala alat ukur yaitu skala *self-esteem* dan skala dukungan keluarga.

Skala diatas menggunakan skala Likert dengan empat Pilihan Jawaban, yakni Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju dan Sangat Tidak Setuju. Pernyataan disusun berdasarkan bentuk *favourable* dan *unfavourable*. Penilaian yang diberikan untuk jawaban *favourable*, yakni Sangat Setuju (SS) diberi nilai 4, jawaban Setuju (S) diberi nilai 3, jawaban Tidak Setuju (TS) diberi nilai 2, dan jawaban Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai 1. Sedangkan untuk item yang *unfavourable*, maka penilaian yang diberikan untuk jawaban Sangat Setuju (SS) diberi nilai 1, jawaban Setuju (S) diberi nilai 2, jawaban Tidak Setuju (TS) diberi nilai 3 dan jawaban Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai 4.

3.3.2 Metode Uji Coba Alat Ukur

Mengacu pada pendapat Sugiono (2016) berpendapat agar hasil penelitian valid, dan reliabel, butir – butir pertanyaan dalam kuesioner perlu dilakukan uji validasi dan realibilitas.

a. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang artinya adalah sejauh mana akurasi suatu tes atau skala dalam menjalankan fungsi pengukurannya (Azwar, 2014). Pengukuran dapat dikatakan validitas yang tinggi apabila menghasilkan data secara akurat memberikan gambaran mengenai variable yang diukur sesuai dengan tujuan pengukuran tersebut. Akurat yang di maksud adalah tepat dan cermat sehingga jika tes menghasilkan data yang tidak relevan dengan tujuan pengukuran, maka pengukurannya memiliki validitas rendah. Validitas pada masing-masing skala yang di uji dalam penelitian ini menggunakan teknik *Corrected Item-Total Correlation* (CITC) dengan memanfaatkan program IBM SPSS for windows dengan koefisien validitas lebih dari 0,300 ($>0,300$).

b. Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu pengukuran yang mampu menghasilkan data yang memiliki tingkat reliabilitas tinggi. Istilah reliabilitas memiliki berbagai macam, yaitu konsistensi, keandalan, keterpercayaan, kestabilan, dsb (Saifuddin, 2020). Artinya, hasil dari pengukuran dapat di percaya hanya jika dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran di waktu yang berbeda terhadap kelompok yang sama didapatkan hasil yang relative sama, selama aspek dimensi berperilaku yang diukur dalam diri sampel penulisan belum berubah (Azwar, 2014).

Penelitian ini menggunakan uji reliabilitas dengan memanfaatkan program IBM SPSS for Windows versi 21 dengan ko koefisien reliabilitas *Cronbach Alpha*. Menurut Saifuddin (2020) suatu konstruk dapat dikatakan reliable jika nilai koefisien reliabilitasnya adalah lebih dari 0, 700 ($> 0,700$).

3.3.3 Metode Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah product moment dari Karl Pearson. Alasan digunakannya teknik korelasi ini karena pada penelitian ini memiliki tujuan untuk melihat hubungan antara suatu variabel bebas dengan satu variabel terikat. Sebelum melakukan analisis data, semua data yang diperoleh dari subjek penelitian terlebih dahulu dilakukan uji asumsi, yang meliputi:

- a. Uji Normalitas. Adapun maksud dari uji normalitas ini adalah untuk mengetahui apakah distribusi data dari penelitian masing-masing variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat telah menyebar secara normal. Uji normalitas dianalisis dengan teknik *Kolmogorov-Smirnov goodness of fit test* dengan menggunakan program SPSS 21 *for windows*.
- b. Uji Linearitas. Uji linearitas yaitu untuk mengetahui apakah data dari variabel terikat memiliki hubungan yang linear dengan variabel bebas. Uji linearitas menggunakan program SPSS 21 *for windows*.

3.4 Identifikasi Variabel Penelitian

Adapun identifikasi variabel-variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat, yaitu:

Variabel bebas (independent/X) : Dukungan Keluarga

Variabel terikat (dependent/Y) : *Self-esteem*

3.5 Definisi Operasional

3.5.1 *Self-Esteem*

Self-esteem adalah bagaimana seseorang menilai dirinya, yaitu bagaimana ia mempersepsi nilai-nilai yang ia miliki dan bagaimana ia menilai keberhargaan dirinya bagi orang lain. *Self-esteem* mempengaruhi perasaan percaya seseorang kepada orang lain, mempengaruhi hubungan dengan orang lain, mempengaruhi pekerjaan atau bisa dikatakan dapat mempengaruhi hampir seluruh sisi kehidupan seseorang. Adapun aspek-aspek yang diukur dari *Self-esteem* dikemukakan oleh Coopersmith (dalam Wangge & Hartini, 2013) yaitu *self values, leadership popularity, family parent* dan *achievement*.

3.5.2 Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga ialah komunikasi yang berasal dari verbal dan non verbal, bisa bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang dekat dengan individu di dalam lingkungan sosialnya atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Individu yang merasa bahwa ia mendapat dukungan secara emosional akan merasa lega karena mereka diperhatikan. Adapun aspek-aspek yang diukur dari Dukungan Keluarga dikemukakan oleh Sarafino dan Smith (2011) yaitu dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dan dukungan instrumental.

3.6 Populasi, Sampel dan Teknik Sampel

3.6.1 Populasi

Ada banyak cara untuk mengartikan sebuah populasi, namun demikian secara substansi bermakna sama. Populasi yaitu kumpulan dari individu dengan

kualitas serta ciri-ciri yang telah ditetapkan (Nazir, 2016). Pada penelitian ini peneliti memilih populasinya adalah 46 pasien rehabilitasi Yayasan Rehabilitasi Rumah Ummi.

3.6.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2013), sampel adalah sebagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi. Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 46 pasien rehabilitasi Yayasan Rehabilitasi Rumah Ummi yang berusia sekitar 17-28 dan sudah direhab lebih dari 6 bulan.

3.6.3 Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil sampel dengan menggunakan teknik *total sampling* seluruh pasien rehabilitasi Yayasan Rehabilitasi Rumah Ummi. *Total sampling* adalah teknik pengambilan data dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2013). Oleh sebab itu yang menjadi sampel penelitian ini adalah seluruh pasien rehabilitasi Yayasan Rehabilitasi Rumah Ummi berjumlah 46 orang.

3.7 Prosedur Penelitian

3.7.1 Persiapan Penelitian

Adapun yang menjadi persiapan yang akan peneliti lakukan dalam penelitian ini meliputi:

a. Persiapan administrasi

Penelitian diadakan di Yayasan Rehabilitasi Rumah Ummi yang beralamat di jalan Panglima Denai No. 113, Denai, Kec. Medan Denai, Kota Medan, Sumatera Utara, 20227. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 2 Mei 2024 sampai dengan tanggal 13 Mei 2024. Peneliti melaksanakan penelitian setelah

mendapatkan izin dari ketua Yayasan Rehabilitasi Rumah Ummi yang kemudian diakhiri dengan keluarnya surat selesai penelitian yang menerangkan bahwasanya benar peneliti telah selesai pengambilan data penelitian di Yayasan Rehabilitasi Rumah Ummi.

b. Persiapan alat ukur

Persiapan yang dimaksud adalah mempersiapkan alat ukur yang akan digunakan pada proses pengumpulan data. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *self-esteem* dan skala dukungan keluarga yang peneliti buat berdasarkan aspek-aspek dari kedua variabel tersebut.

1. Skala Self-esteem

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan model skala likert sehingga untuk mendapatkan data yang diharapkan peneliti menggunakan skala *self-esteem*. Skala *self-esteem* dalam penelitian ini disusun berdasarkan aspek-aspek yang diukur dari *Self-esteem* dikemukakan oleh Coopersmith (dalam Wangge & Hartini, 2013) yaitu *self-values*, *leadership popularity*, *family parent* dan *achievement*. Skala ini terdiri dari 36 item pernyataan yang disajikan dengan menggunakan skala likert yang mencakup 18 pernyataan Favourable (pernyataan yang mendukung) dan 18 pertanyaan Unfavourable (pernyataan tidak mendukung). Adapun penyebaran item dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.1 Penyebaran skala *Self-Esteem*

| Aspek Self-esteem | Indikator | Item pernyataan | | Jumlah |
|--|---|-----------------|-------------|-----------|
| | | Favorable | Unfavorable | |
| <i>Self values</i> (Penilaian diri) | Menganggap diri penting/berharga | 1, 19 | 10, 28 | 4 |
| | Mampu mengontrol tindakan terhadap dunia luar | 2, 20 | 11, 29 | 4 |
| | Mampu memberikan pengaruh | 3, 21 | 12, 30 | 4 |
| <i>Leadership popularity</i> | Kebebasan sosial yang lues | 4, 22 | 13, 31 | 4 |
| | Tindakan sosial yang tegas dan kuat. | 5, 23 | 14, 32 | 4 |
| | Cenderung berpartisipasi | 6, 24 | 15, 33 | 4 |
| | Kesadaran diri | 7, 25 | 16, 34 | 4 |
| <i>Family parent</i> | Anak mempunyai rasa hormat | 8, 26 | 17, 35 | 4 |
| <i>Achievement</i> | Berkeyakinan untuk berhasil | 9, 27 | 18, 36 | 4 |
| Total | | 18 | 18 | 36 |

2. Skala Dukungan Keluarga

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan model skala likert sehingga untuk mendapatkan data yang diharapkan peneliti menggunakan skala dukungan keluarga. Skala dukungan keluarga dalam penelitian ini disusun berdasarkan aspek-aspek yang diukur dari Dukungan Keluarga dikemukakan oleh Sarafino dan Smith (2011) yaitu dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dan dukungan instrumental. Skala ini terdiri dari 24 item pernyataan yang disajikan dengan menggunakan skala likert yang mencakup 12 pernyataan Favourable (pernyataan yang mendukung) dan 12 pertanyaan Unfavourable (pernyataan tidak mendukung). Adapun penyebaran item dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.2 Penyebaran skala Dukungan Keluarga

| Aspek-aspek Dukungan Keluarga | Indikator | Item pernyataan | | Jumlah |
|-------------------------------|---|-----------------|-------------|-----------|
| | | Favorabel | Unfavorabel | |
| Dukungan Informasi | Arahan, nasehat dan sugesti | 1,9,17 | 5,13,21 | 6 |
| Dukungan Emosional | Kepercayaan, mendengarkan dan memberikan perhatian | 2,10,18 | 6,14,22 | 6 |
| Dukungan Penghargaan | Sumber support | 3,11,19 | 7,15,23 | 6 |
| Dukungan Instrumental | Memberikan uang, meminjami barang atau membantu saudara | 4,12,20 | 8,16,24 | 6 |
| Total | | 12 | 12 | 24 |

3.7.2 Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 2 Mei 2024 sampai dengan tanggal 11 Mei 2024 pada pasien rehabilitasi Yayasan Rehabilitasi Rumah Ummi. Pasien rehabilitasi yang ikut dalam penelitian ini sebanyak 46 orang. Setelah dilakukan pengisian skala penelitian oleh 46 pasien rehabilitasi dengan menyebarkan skala secara langsung, maka langkah selanjutnya adalah memberikan skor atas jawaban yang diberikan subjek penelitian dengan langkah-langkah yaitu mengubah jawaban sangat sesuai, sesuai, tidak sesuai, sangat tidak sesuai dengan rentang angka sesuai jenis pernyataan aitem pada skala *self-esteem* dan skala dukungan keluarga langsung pada program *Microsoft excel*. Hal ini menjadi data induk penelitian.

Untuk mengetahui apakah alat ukur yang telah dibuat valid dan reliable maka harus dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap alat ukur psikologi yang digunakan dalam penelitian. Data yang telah terkumpul, selanjutnya dilakukan skoring terhadap aitem-aitem pernyataan pada skala, kemudian skor yang merupakan pilihan subjek pada setiap aitem pernyataan dipindahkan ke

program *Microsoft Excel* yang diformat sesuai dengan keperluan tabulasi data. Selanjutnya setelah data didapatkan maka dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan program SPSS versi 21 *for windows*.

Pengambilan data penelitian ini menggunakan metode *tryout* terpakai (uji coba terpakai). Pada metode *tryout* terpakai (uji coba terpakai), penyebaran kuesioner atau pengambilan data dilakukan hanya satu kali saja, dalam arti data subyek yang sudah terkumpul akan digunakan untuk data uji coba dan juga digunakan sebagai data penelitian.



BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Sesuai temuan penelitian yang diperoleh, bisa ditarik kesimpulan diantaranya:

1. Berdasarkan hasil analisis korelasi product moment terlihat bahwasanya ada hubungan positif antara dukungan keluarga dengan self-esteem. Temuan ini diambil berdasarkan pada *coefficient correlation* $r_{xy} = 0,532$ dengan taraf signifikansi $p = 0,000 < 0,05$, artinya hipotesis yang berbunyi ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan self-esteem diterima.
2. Selanjutnya, koefisien determinasi (r^2) keterkaitan antara variabel independen dan variabel dependen ialah $r^2 = 0,283$. Hal ini memperlihatkan bahwasanya dukungan keluarga mempunyai kontribusi terhadap self-esteem sebesar 28,3%.
3. Hasil uji mean dapat disimpulkan bahwa self-esteem tergolong rendah dengan nilai mean hipotetik sebesar 80 dan mean empiriknya sebesar 68,17. Selanjutnya dukungan keluarga dapat disimpulkan memperoleh hasil rendah dengan nilai hipotetik sebesar 55 dan nilai empiriknya sebesar 45,72.

5.2 Saran

Berdasarkan pada simpulan yang sudah diuraikan, selanjutnya dapat diberikan beberapa saran diantaranya:

1. Bagi Pasien Rehabilitasi

Diharapkan pasien rehabilitasi memberikan tekad yang kuat pada diri sendiri untuk bisa sembuh, dengan cara mengikuti kegiatan-kegiatan yang telah

dibuat oleh yayasan rehabilitasi, mengikuti aturan, bahkan mengembangkan kemampuan yang dimiliki agar tidak melakukan kesalahan yang sama. Selain itu, untuk mendapatkan self-esteem yang tinggi dengan tidak membandingkan diri dengan orang lain, berteman dengan orang-orang yang membuat lebih baik, selalu menyikapi masalah dengan sikap positif.

2. Bagi Orangtua / Keluarga

Diharapkan kepada orang tua atau keluarga tetap memberikan dukungan kepada pasien rehab agar selalu berfikir positif dan dapat menjalankan rehab dengan baik dengan cara orang tua dan keluarga sering melakukan kunjungan untuk memperhatikan perkembangan rehab pasien serta memberikan kata-kata motivasi yang membuat pasien rehab semangat untuk menjalankan rehab dan memiliki tujuan untuk sembuh.

3. Bagi Yayasan an Rumah Umi

Diharapkan Yayasan Rumah Umi dapat menjadi wadah untuk pasien rehab agar menjadi lebih baik lagi, dan juga menjadi wadah untuk mengedukasi baik pasien rehab atau keluarga agar rehabilitasi yang dilakukan berhasil dan pasien bisa sembuh. Diharapkan juga Yayasan Rumah Umi membangun kerja sama dengan BNN serta Badan Rehabilitasi lain agar lebih mendapatkan pengawasan yang baik.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menyadari bahwasanya dalam penelitian ini ditemukan masih banyak kekurangan, disarankan bagi peneliti selanjutnya yang ingin melanjutkan penelitian ini untuk mempertimbangkan faktor lain yang mempunyai keterkaitan dengan *self-esteem* seperti penerimaan diri, pola asuh,

kematangan emosi dan sebagainya. Diharapkan juga bagi peneliti selanjutnya untuk memilih sampel lebih banyak untuk data yang lebih beragam. Disarankan juga buat peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian terkait self-esteem pada pasien rehabilitasi yang telah selesai di rehabilitasi agar pembahasan terkait self-esteem pada pasien rehabilitasi semakin mendalam.



DAFTAR PUSTAKA

- Ahadzadeh, A. A., Galea, S. R., Alavi, Masoumeh., Amini, Mansour. (2018). Relationship between Body Mass Index, Body Image, and Fear of Negative Evaluation: Moderating role of system. *Journal of Health Psychology Open*, 1 – 8.
- Amriel, R. I. (2008). *Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba*. Salemba Humanika
- Anggitasari, S. R. (2021). Hubungan antara dukungan keluarga dengan self esteem pada perawatan palliatif pasien kanker serviks. *Skripsi*. Fakultas Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
- Anindyajati, M. & Karima, M. C. (2004). Peranan Harga Diri Terhadap Asertivitas Remaja Penyalahguna Narkoba (Penelitian Pada Remaja Penyalahguna Narkoba di Tempat-Tempat Rehabilitasi Penyalahguna Narkoba). *Jurnal Psikologi*, 2(1), 49 – 73.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Rineka Cipta
- Azwar, S. (2014). *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar.
- BNN, H. (2023). *Tindak Tanpa Pandang Bulu, Terus Melaju Untuk Indonesia Emas*. Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. <https://bnn.go.id/tindak-tanpa-pandang-bulu-terus-melaju-untuk-indonesia-bersinar/>. Diakses pada tanggal 27 Juni 2024.
- Branden, N. (2005). *Kekuatan Harga Diri (The Power of Self Esteem)*. Interaksara
- Burns, R. B. (1993). *Konsep Diri: Teori, Pengukuran, Perkembangan Dan Perilaku*. Arcan
- Buss. (1973). *Psychology-Men In Perspective*. John Wiley And Sons.inc.
- Coopersmith, S. (1967). *The Antecedents of Self – Esteem*. W, H, Freeman.
- Damayanti, A. A., Susilawati, L. K. (2018). Peran Citra Tubuh dan Penerimaan Diri Terhadap Self Esteem pada Remaja Putri di Kota Denpasar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5 (2), 424 – 433.
- Dayaksini, T. & Hudaniah. (2003). *Psikologi Sosial*. UMM Press.
- Feist, J & Feist, G. J. (2011). *Teori Kepribadian*. Salemba
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5*. EGC.

- Friedman, M. M. (1998). *Keperawatan keluarga*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Friedman, M. M. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, Dan Praktik Edisi 5*. EGC.
- Friedman, M.M, (2013). *Keperawatan keluarga teori dan praktek*. EGC
- Friedman, M.M. (2008). *Keperawatan keluarga: Teori dan Praktik. Alih bahasa Ina. DRL., Yoakin A, Editor, Yasmin A., Setiawan, Monica E., Edisi 3*. EGC.
- Geldard, K., & Geldard, D. (2011). *Konseling Remaja: Pendekatan Proaktif untuk Anak Muda*. Pustaka Belajar
- Ghufron, M. N. & Risnawati, R. S. (2010). *Teori-teori Psikologi*. Ar Ruz Media
- Guindon, M. H. (2010). *Harga diri across the lifespan: Issues and Interventions*. Taylor and Francis Group, LLC
- Harnilawati, N. (2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga. (Amirullah, Ed.) (1st ed.)*. Pustaka AS Salam.
- Hidayat, K. & Bashori, K. (2016). *Psikologi Sosial*. Erlangga.
- Hogg, M. A. & Vaughan, G. M. (2005). *Social Psychology, 4th edition*. British Library Cataloguing in Publication Data.
- House, J. & Kahn, R. (1985). *Measures and concepts of social support. S. 83–105 in: Sheldon Cohen und Leonard Syme (Hg.), Social support and health*. Academic Press.
- Katz, I., & Pinkerton, J. (2003). *Evaluating Family support: thinking internationally, thinking critically*. John wiley & sons Ltd.
- Kuntjoro, Z. S. (2002). *Dukungan Sosial Pada Lansia*. Diunduh dari : <http://www.e-psikologi.com>. (18 Juli 2016).
- Larasati, T.A. (2012). *Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS Abdul Moeloek Propinsi Lampung. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Universitas Lampung, Vol.2, No.2, 17-20*.
- Lestari, Sri. (2018). *Psikologi keluarga : Penanaman nilai dan penanganan konflik dalam keluarga*. Pena media group.
- Mahmudah, S. (2010). *Psikologi Sosial*. UIN-MALIKI PRESS
- McLoed J.D.,& Owens, T.J. Powell (2004). *Psychological well being in the early life course : Variations by socio economic status, gender, andrace/ethnicity. Social Psychology Quarterly, 67,257-278*

- Minchinton, J. (1993). *Maximum Self Esteem: The Hand Book for reclaiming your sense of self worth*. Golden Books Center Sdh,Bhd.
- Mruk, Chrishtoper J. (2006). *Self Esteem Research, Theory, and Practice 3rd Ed*. Springer Publishing Company
- Muijs, D & Reynolds, D.(2008). *Effective Teaching Teori dan Aplikasi*. Pustaka Pelajar
- Nazir, M. (2013). *Metode Penelitian*. Ghalia Indonesia
- Nikmarijal, N. (2014). Urgensi Peranan Keluarga bagi Perkembangan Self-esteem Remaja. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*. Vol 2 (2): hal. 19-24.
- Nuraeni, E. N. & Gilang, N. (2011). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Self-Esteem pada Odha di Yayasan Akses Indonesia Tasikmalaya. *Prosiding SNaPP2011: Sosial, Ekonomi, dan Humaniora*, vol 2(1). 91-98
- Nurhidayati, N. & Nurdibyanandaru, D. (2014). Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga terhadap Self-esteem pada Penyalahguna Narkoba yang Direhabilitasi. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*. Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga Surabaya.
- Pusat Penelitian, Data, dan Informasi Badan Narkotika Nasional (PUSLITDATIN BNN). (2021). *"Indonesia Drugs Report."* Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia.
- Saifudin, A. (2020). *Penyusunan Skala Psikologi*. Kencana.
- Santrock, J. W. (2007). *Perkembangan Anak. Jilid 1 Edisi Kesebelas*. Erlangga.
- Sarafino, E. P., & Smith. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interactions (7th ed.)*. Jhon Willey & Sons.
- Sarwono, S. W. & Meinarno, E. A. (2009). *Psikologi Sosial*. Penerbit Salemba Humanika
- Setiyawati., Susilaningtyas, L., Nurcahyati, A., & Sutowijoyo, D. (2015). *Tata Cara Merehabilitasi Pecandu Narkoba*. PT. Tirta Asih Jaya.
- Siregar, S. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif*. PT Fajar. Interpretama Mandiri
- Stuart & Sundeen. (1991). *Pocket guide to psyhiatric nursing (ed. 3)*. The MosbyCompany.
- Sudrajat. A (2008). *Konsep PAIKEM*. <http://Akhmadsudrajat.WordPress.com/2008/01/22/> diakses tanggal 24 April 2008
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

- Sukraandini, N. K., & Suniyadewi, N. W. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan self esteem pada pasien kanker payudara di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 181-189.
- Suwardiman, Deni. (2011). Hubungan antara dukungan keluarga dengan beban keluarga untuk mengikuti regimen terapeutik pada keluarga klien halusinasi di RSUD Serang. (Tesis Univeritas Indonesia)
- Tafarodi, R. W., & Milne, A. B. (2002). Decomposing Global Self-Esteem. *Journal of Personality*, 70(4), pg. 443-484.
- Tafarodi, R. W., & Swann, W. B. (2001). Two-dimensional Self-Esteem: Theory and Measurement. *Personality and Individual Differences*, 31, pg. 653-673.
- Tarmidi, T. (2010). Korelasi Antara Dukungan Sosial Orang Tua dan Self-Directed Learning pada Peserta didik SMA. *Jurnal Psikologi*. Vol. 37 (2): hal. 216-223.
- Trianni, L. (2012). *Hubungan Antara Tigkat Pendidikan dan Dukugan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Ngaliyah Semarang*.
- Trzesniewski, Kali H., M. Brent Donnellan, Terrie E. Moffitt, Richard W. Robins, Richie Poulton, & Avshalom Caspi. (2006). Low Self Esteem During Adolescence Predicts Poor health, Criminal behavior, and Limited Economic Prospects During Adulthood. *Journal of developmental Psychology*. Vol. 42, No. 2, 381-390
- Wangge, Barbara., Hartini, Nurul (2013). Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Harga Diri Pada Remaja pasca Perceraian Orang Tua. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, 2 (1), 1 – 6.
- Wijananto, A. (2023). BNN Klaim Jumlah Pengguna Narkoba Turun. Radio Republik Indonesia. <https://www.rri.co.id/nasional/462916/bnn-klaim-jumlah-pengguna-narkoba-turun>. Diakses pada tanggal 27 Juni 2024
- Yurni. (2015). Perasaan Kesepian dan Self Esteem Pada Mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari*, 15 (4), 123 – 12.
- Yusra, A. (2011). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 dipoliklinik penyakit dalam rumah sakit umum pusat fatmawati Jakarta (Tesis Universitas Indonesia).



Data Dukungan Keluarga

| Subjek | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | Jumlah | |
|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------|----|
| 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 49 | |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 66 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 71 | |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 39 | |
| 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 69 | |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 | |
| 7 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 36 | |
| 8 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 66 | |
| 9 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 49 | |
| 10 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 34 | |
| 11 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 68 | |
| 12 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 60 | |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 | |
| 14 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 48 | |
| 15 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 61 | |
| 16 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 57 | |
| 17 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 56 | |
| 18 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 36 | |
| 19 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 39 | |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 26 | |
| 21 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 52 | |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 | |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 29 | |
| 24 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 50 | |
| 25 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 59 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 26 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 29 |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 39 |
| 28 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 56 |
| 29 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 68 |
| 30 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 49 |
| 31 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 33 |
| 32 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 41 |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 |
| 34 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 37 |
| 35 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 66 |
| 36 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 42 |
| 37 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 66 |
| 38 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 70 |
| 39 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 54 |
| 40 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 69 |
| 41 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 64 |
| 42 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 66 |
| 43 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 70 |
| 44 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 27 |
| 45 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 57 |
| 46 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 45 |

Data Self-esteem

| Subjek | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | Jumlah |
|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|--------|
| 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 63 |
| 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 95 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 95 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 57 |
| 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 103 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 36 |
| 7 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 98 |
| 8 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 97 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 67 |
| 10 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 91 | |
| 11 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 103 | |
| 12 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 85 | |
| 13 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 44 |
| 14 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 97 |
| 15 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 86 |
| 16 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 83 |
| 17 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 76 |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 42 |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 56 |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 46 |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 58 |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 36 |
| 23 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 75 |
| 24 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 94 |
| 25 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 97 | |



IDENTITAS RESPONDEN

NAMA (Inisial) :

JENIS KELAMIN :

Usia :

Suku :

PETUNJUK PENGISIAN

Saudara diminta mengisi pernyataan yang sesuai dengan saudara sekalian, dengan cara memberikan tanda ceklist (✓) pada kolom yang sudah disediakan dibawah ini. Setiap jawaban saudara tidak mewujudkan salah atau benar.

BENTUK PERNYATAAN

SS : SANGAT SETUJU

S : SETUJU

TS : TIDAK SETUJU

STS : SANGAT TIDAK SETUJU

Contoh pengisian kuesioner

| NO | PERNYATAAN | SS | S | TS | STS |
|----|---|----|---|----|-----|
| 1 | Saya menjalani rehabilitasi dengan tertib | | ✓ | | |

Kuesioner Dukungan Orang Tua

| NO | PERNYATAAN | SS | S | TS | STS |
|----|---|----|---|----|-----|
| 1 | Saat datang menjenguk, keluarga akan selalu mengingatkan saya agar tidak mengulangi kesalahan yang sama | | | | |
| 2 | Orang tua saya sering menanyakan kabar saya | | | | |
| 3 | Keluarga saya selalu memberikan pujian dengan perkembangan saya | | | | |
| 4 | Keluarga saya selalu memperhatikan kebutuhan saya selama rehab | | | | |
| 5 | Saat sedang menjenguk, orang tua saya hanya diam melihat saya | | | | |
| 6 | Orang tua saya enggan untuk berkunjung | | | | |
| 7 | Keluarga saya, tidak memberikan respon apapun terhadap perkembangan saya | | | | |
| 8 | Keluarga saya datang berkunjung tidak membawa apapun | | | | |
| 9 | Keluarga saya tetap mengingatkan saya bahwa saya harus menjadi lebih baik lagi kedepannya | | | | |
| 10 | Keluarga saya selalu mendengarkan cerita saya ketika berkunjung | | | | |
| 11 | Keluarga saya selalu meluangkan waktu untuk menjenguk saya | | | | |
| 12 | Keluarga saya senantiasa membawakan peralatan yang saya butuhkan selama rehab | | | | |
| 13 | Saya kurang mendapatkan arahan dari keluarga, mereka selalu cuek terhadap saya | | | | |
| 14 | Keluarga saya tidak memberikan saya kesempatan untuk bercerita | | | | |
| 15 | Keluarga saya tidak pernah menjenguk saya | | | | |
| 16 | Keluarga saya menyuruh saya untuk memakai fasilitas yang sudah disediakan | | | | |
| 17 | Keluarga saya selalu mengingatkan saya bahwa, harus mengikuti anjuran yang diberikan selama rehab | | | | |
| 18 | Keluarga saya menaruh kepercayaan penuh kepada saya bahwa saya bisa menjalani rehab dengan baik | | | | |
| 19 | Keluarga saya selalu memberikan dukungan berupa pelukan ketika mendengar perkembangan saya | | | | |
| 20 | Keluarga saya menanggung semua biaya saya selama rehab | | | | |
| 21 | Saya sering melanggar anjuran yang diberikan selama rehab | | | | |
| 22 | Saya merasa keluarga saya datang cuma mau | | | | |

| | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|
| | menyalahkan saya saja | | | | |
| 23 | Keluarga saya acuh kepada saya | | | | |
| 24 | Saya dibiarkan seorang diri selama direhab tanpa bantuan dari keluarga | | | | |



Skala Self-Esteem

| NO | PERNYATAAN | SS | S | TS | STS |
|----|---|----|---|----|-----|
| 1 | Saya merasa bahwa teman-teman rehab senang mengobrol dengan saya | | | | |
| 2 | Saya dapat menahan diri untuk tidak memukul ketika saya kesal | | | | |
| 3 | Saya mengajak teman-teman saya untuk mengikuti arahan yang diberikan selama rehab | | | | |
| 4 | Saya senang mengajak teman-teman saya bercerita | | | | |
| 5 | Saya selalu memberi arahan kepada teman yang ingin berhenti rehab | | | | |
| 6 | Pada saat rehab, saya senang melakukan pekerjaan gotong royong | | | | |
| 7 | Saya mengikuti semua kegiatan yang dibuat panti rehabilitas dengan senang hati | | | | |
| 8 | Saya sangat menghormati orang-orang yang ada di panti rehabilitasi | | | | |
| 9 | Saya yakin bahwa saya akan sembuh | | | | |
| 10 | Saya kurang disenangi dengan teman-teman rehab | | | | |
| 11 | Ketika saya marah, saya akan langsung memukul apapun yang ada di sekitar saya | | | | |
| 12 | Saya selalu diabaikan teman-teman di panti rehabilitasi | | | | |
| 13 | Saya lebih banyak diam daripada berinteraksi dengan teman-teman rehab | | | | |
| 14 | Saya cuek terhadap teman-teman | | | | |
| 15 | Saya lebih menyukai bermalas-malasan | | | | |
| 16 | Saya merasa tidak bersalah ketika saya melakukan kesalahan | | | | |
| 17 | Saya melawan semua orang yang ada di panti rehabilitasi | | | | |
| 18 | Saya lebih suka di panti rehab daripada di luar | | | | |
| 19 | Saya sangat dibanggakan oleh teman-teman di rehabilitasi | | | | |
| 20 | Sebelum melakukan sesuatu saya memikirkan efek yang saya terima | | | | |
| 21 | Saya mengajak teman saya untuk melakukan aktivitas positif disela-sela rehab | | | | |
| 22 | Saya merasa saya mampu beradaptasi dengan lingkungan di rehabilitasi | | | | |
| 23 | Saya akan menegur teman saya ketika tidak mengikuti anjuran yang telah diberikan | | | | |
| 24 | Saya mengikuti semua kegiatan yang dibuat panti rehabilitas dengan senang hati | | | | |

| | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|
| 25 | Saya akan meminta maaf kepada perawat jika tidak mendengarkan arahnya | | | | |
| 26 | Saya menganggap semua orang yang terlibat di panti rehabilitasi harus di hargai | | | | |
| 27 | Ketika saya mengikuti rehab dengan baik, saya yakin akan keluar dari panti dengan cepat | | | | |
| 28 | Saya memiliki perkembangan yang kurang baik selama rehab | | | | |
| 29 | Saya melakukan sesuatu tanpa berfikir panjang | | | | |
| 30 | Saya tidak pernah di dengar oleh teman-teman di panti rehab | | | | |
| 31 | Saya kesulitan dalam beradaptasi di panti rehabilitasi | | | | |
| 32 | Saya membiarkan teman-teman rehab walaupun saya tahu mereka membuat kesalahan | | | | |
| 33 | Saya enggan melakukan kegiatan yang sudah dibuat oleh panti rehabilitasi | | | | |
| 34 | Saya akan berkeras saat ditegur, walaupun saya tau kalau saya salah | | | | |
| 35 | Saya selalu melakukan aktivitas sesuai dengan kesenangan saya sendiri | | | | |
| 36 | Saya selalu mengikuti rehab dengan bermalasan-malasan | | | | |



LAMPIRAN – 3 UJI VALIDITAS DAN UJI RELIABILITAS

RELIABILITY

```

/VARIABLES=aitem_1 aitem_2 aitem_3 aitem_4 aitem_5 aitem_6 aitem_7 aitem_8
aitem_9 aitem_10 aitem_11 aitem_12 aitem_13 aitem_14 aitem_15 aitem_16 aitem_17
aitem_18 aitem_19 aitem_20 aitem_21 aitem_22 aitem_23 aitem_24
/SCALE('Dukungan Keluarga') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.
    
```

Reliability

| Notes | | 08-MAY-2024 18:16:34 |
|------------------------|--|--|
| Output Created | | |
| Comments | | |
| Input | Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File Matrix Input | DataSet0 <none> <none> <none> |
| Missing Value Handling | Definition of Missing Cases Used | 46 User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure. RELIABILITY /VARIABLES=aitem_1 aitem_2 aitem_3 aitem_4 aitem_5 aitem_6 aitem_7 aitem_8 aitem_9 aitem_10 aitem_11 aitem_12 aitem_13 aitem_14 aitem_15 aitem_16 aitem_17 aitem_18 aitem_19 aitem_20 aitem_21 aitem_22 aitem_23 aitem_24 /SCALE('Dukungan Keluarga') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL. |
| Syntax | | |
| Resources | Processor Time Elapsed Time | 00:00:00,02 00:00:00,03 |

Scale: Dukungan Keluarga

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 46 | 100,0 |
| | Excluded ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 46 | 100,0 |

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

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| ,885 | 24 |

Item Statistics

| | Mean | Std. Deviation | N |
|----------|------|----------------|----|
| aitem_1 | 3,04 | ,842 | 46 |
| aitem_2 | 2,61 | ,829 | 46 |
| aitem_3 | 2,91 | ,915 | 46 |
| aitem_4 | 3,57 | ,583 | 46 |
| aitem_5 | 3,00 | ,816 | 46 |
| aitem_6 | 2,91 | ,915 | 46 |
| aitem_7 | 3,24 | ,639 | 46 |
| aitem_8 | 3,54 | ,546 | 46 |
| aitem_9 | 3,41 | ,652 | 46 |
| aitem_10 | 3,07 | ,742 | 46 |
| aitem_11 | 3,41 | ,748 | 46 |
| aitem_12 | 3,20 | ,749 | 46 |
| aitem_13 | 3,43 | ,620 | 46 |
| aitem_14 | 3,22 | ,728 | 46 |
| aitem_15 | 3,61 | ,537 | 46 |
| aitem_16 | 3,13 | ,806 | 46 |
| aitem_17 | 3,54 | ,546 | 46 |
| aitem_18 | 3,11 | ,737 | 46 |
| aitem_19 | 3,41 | ,652 | 46 |
| aitem_20 | 2,11 | ,948 | 46 |
| aitem_21 | 3,48 | ,586 | 46 |
| aitem_22 | 3,07 | ,742 | 46 |
| aitem_23 | 2,61 | ,829 | 46 |
| aitem_24 | 3,61 | ,537 | 46 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| aitem_1 | 73,20 | 78,072 | ,345 | ,884 |
| aitem_2 | 73,63 | 76,905 | ,435 | ,881 |
| aitem_3 | 73,33 | 74,980 | ,511 | ,879 |
| aitem_4 | 72,67 | 78,091 | ,532 | ,879 |
| aitem_5 | 73,24 | 74,986 | ,585 | ,877 |
| aitem_6 | 73,33 | 74,980 | ,511 | ,879 |
| aitem_7 | 73,00 | 77,556 | ,529 | ,879 |
| aitem_8 | 72,70 | 78,394 | ,541 | ,879 |
| aitem_9 | 72,83 | 78,502 | ,432 | ,881 |
| aitem_10 | 73,17 | 77,302 | ,465 | ,880 |
| aitem_11 | 72,83 | 81,391 | ,146 | ,889 |
| aitem_12 | 73,04 | 74,354 | ,697 | ,874 |
| aitem_13 | 72,80 | 76,516 | ,647 | ,876 |
| aitem_14 | 73,02 | 75,311 | ,640 | ,876 |
| aitem_15 | 72,63 | 78,860 | ,501 | ,880 |
| aitem_16 | 73,11 | 77,121 | ,434 | ,881 |
| aitem_17 | 72,70 | 78,394 | ,541 | ,879 |
| aitem_18 | 73,13 | 74,783 | ,674 | ,875 |
| aitem_19 | 72,83 | 78,502 | ,432 | ,881 |
| aitem_20 | 74,13 | 82,338 | ,040 | ,895 |
| aitem_21 | 72,76 | 79,875 | ,353 | ,883 |
| aitem_22 | 73,17 | 76,014 | ,568 | ,877 |
| aitem_23 | 73,63 | 76,905 | ,435 | ,881 |
| aitem_24 | 72,63 | 78,860 | ,501 | ,880 |

Scale Statistics

| Mean | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 76,24 | 83,919 | 9,161 | 24 |

```

NEW FILE.
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.
RELIABILITY
/VARIABLES=aitem_1 aitem_2 aitem_3 aitem_4 aitem_5 aitem_6 aitem_7 aitem_8
aitem_9 aitem_10 aitem_11 aitem_12 aitem_13 aitem_14 aitem_15 aitem_16 aitem_17
aitem_18 aitem_19 aitem_20 aitem_21 aitem_22 aitem_23 aitem_24 aitem_25 aitem_26
aitem_27 aitem_28 aitem_29 aitem_30 aitem_31 aitem_32 aitem_33 aitem_34 aitem_35
aitem_36
/SCALE('Harga Diri') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.
    
```

Reliability

| Notes | | 08-MAY-2024 18:22:26 |
|------------------------|--|--|
| Output Created | | |
| Comments | | |
| Input | Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File Matrix Input | DataSet1 <none> <none> <none> |
| Missing Value Handling | Definition of Missing Cases Used | 46 User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure. |
| Syntax | | RELIABILITY /VARIABLES=aitem_1 aitem_2 aitem_3 aitem_4 aitem_5 aitem_6 aitem_7 aitem_8 aitem_9 aitem_10 aitem_11 aitem_12 aitem_13 aitem_14 aitem_15 aitem_16 aitem_17 aitem_18 aitem_19 aitem_20 aitem_21 aitem_22 aitem_23 aitem_24 aitem_25 aitem_26 aitem_27 aitem_28 aitem_29 aitem_30 aitem_31 aitem_32 aitem_33 aitem_34 aitem_35 aitem_36 /SCALE('Harga Diri') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL. |
| Resources | Processor Time Elapsed Time | 00:00:00,03 00:00:00,03 |

Scale: Harga Diri

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 46 | 100,0 |
| | Excluded ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 46 | 100,0 |

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

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| ,931 | 36 |

Item Statistics

| | Mean | Std. Deviation | N |
|----------|------|----------------|----|
| aitem_1 | 3,43 | ,655 | 46 |
| aitem_2 | 3,00 | ,789 | 46 |
| aitem_3 | 3,35 | ,766 | 46 |
| aitem_4 | 3,24 | ,705 | 46 |
| aitem_5 | 2,61 | ,881 | 46 |
| aitem_6 | 3,17 | ,677 | 46 |
| aitem_7 | 2,70 | ,866 | 46 |
| aitem_8 | 3,41 | ,541 | 46 |
| aitem_9 | 2,07 | ,827 | 46 |
| aitem_10 | 3,00 | ,789 | 46 |
| aitem_11 | 3,28 | ,688 | 46 |
| aitem_12 | 2,87 | ,778 | 46 |
| aitem_13 | 3,20 | ,687 | 46 |
| aitem_14 | 3,13 | ,718 | 46 |
| aitem_15 | 3,00 | ,789 | 46 |
| aitem_16 | 3,24 | ,705 | 46 |
| aitem_17 | 2,61 | ,881 | 46 |
| aitem_18 | 3,17 | ,677 | 46 |
| aitem_19 | 2,70 | ,866 | 46 |
| aitem_20 | 2,00 | ,789 | 46 |
| aitem_21 | 3,28 | ,688 | 46 |
| aitem_22 | 2,87 | ,778 | 46 |
| aitem_23 | 3,13 | ,718 | 46 |
| aitem_24 | 2,72 | ,750 | 46 |
| aitem_25 | 3,20 | ,687 | 46 |
| aitem_26 | 2,85 | ,759 | 46 |
| aitem_27 | 3,26 | ,648 | 46 |
| aitem_28 | 2,96 | ,788 | 46 |
| aitem_29 | 2,07 | ,827 | 46 |
| aitem_30 | 3,00 | ,789 | 46 |
| aitem_31 | 3,20 | ,687 | 46 |
| aitem_32 | 2,85 | ,759 | 46 |
| aitem_33 | 3,24 | ,705 | 46 |
| aitem_34 | 3,35 | ,706 | 46 |
| aitem_35 | 3,28 | ,688 | 46 |
| aitem_36 | 3,24 | ,705 | 46 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| aitem_1 | 104,22 | 200,618 | ,620 | ,929 |
| aitem_2 | 104,65 | 198,410 | ,608 | ,928 |
| aitem_3 | 104,30 | 203,416 | ,391 | ,931 |
| aitem_4 | 104,41 | 198,737 | ,670 | ,928 |
| aitem_5 | 105,04 | 201,909 | ,394 | ,931 |
| aitem_6 | 104,48 | 197,144 | ,786 | ,927 |
| aitem_7 | 104,96 | 196,443 | ,632 | ,928 |
| aitem_8 | 104,24 | 202,542 | ,631 | ,929 |
| aitem_9 | 105,59 | 211,581 | ,012 | ,935 |
| aitem_10 | 104,65 | 198,410 | ,608 | ,928 |
| aitem_11 | 104,37 | 200,905 | ,572 | ,929 |
| aitem_12 | 104,78 | 201,374 | ,479 | ,930 |
| aitem_13 | 104,46 | 200,476 | ,596 | ,929 |
| aitem_14 | 104,52 | 198,477 | ,669 | ,928 |
| aitem_15 | 104,65 | 198,410 | ,608 | ,928 |
| aitem_16 | 104,41 | 198,737 | ,670 | ,928 |
| aitem_17 | 105,04 | 201,909 | ,394 | ,931 |
| aitem_18 | 104,48 | 197,144 | ,786 | ,927 |
| aitem_19 | 104,96 | 196,443 | ,632 | ,928 |
| aitem_20 | 105,65 | 214,676 | -,119 | ,936 |
| aitem_21 | 104,37 | 200,905 | ,572 | ,929 |
| aitem_22 | 104,78 | 201,374 | ,479 | ,930 |
| aitem_23 | 104,52 | 198,477 | ,669 | ,928 |
| aitem_24 | 104,93 | 200,196 | ,555 | ,929 |
| aitem_25 | 104,46 | 200,476 | ,596 | ,929 |
| aitem_26 | 104,80 | 202,250 | ,450 | ,930 |
| aitem_27 | 104,39 | 202,021 | ,549 | ,929 |
| aitem_28 | 104,70 | 203,150 | ,391 | ,931 |
| aitem_29 | 105,59 | 211,581 | ,012 | ,935 |
| aitem_30 | 104,65 | 198,410 | ,608 | ,928 |
| aitem_31 | 104,46 | 200,476 | ,596 | ,929 |
| aitem_32 | 104,80 | 202,250 | ,450 | ,930 |
| aitem_33 | 104,41 | 198,737 | ,670 | ,928 |
| aitem_34 | 104,30 | 208,839 | ,157 | ,933 |
| aitem_35 | 104,37 | 200,905 | ,572 | ,929 |
| aitem_36 | 104,41 | 198,737 | ,670 | ,928 |

Scale Statistics

| Mean | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|--------|----------|----------------|------------|
| 107,65 | 212,543 | 14,579 | 36 |



Uji Normalitas

NPAR TESTS

/K-S(NORMAL)=x y

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

| Notes | | |
|------------------------|--------------------------------------|--|
| Output Created | | 08-MAY-2024 19:22:23 |
| Comments | | |
| Input | Active Dataset | DataSet0 |
| | Filter | <none> |
| | Weight | <none> |
| | Split File | <none> |
| | N of Rows in Working Data File | 46 |
| Missing Value Handling | Definition of Missing | User-defined missing values are treated as missing. |
| | Cases Used | Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test. |
| Syntax | | NPAR TESTS |
| | | /K-S(NORMAL)=x y /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING ANALYSIS. |
| Resources | Processor Time | 00:00:00,00 |
| | Elapsed Time | 00:00:00,06 |
| | Number of Cases Allowed ^a | 157286 |

a. Based on availability of workspace memory.

Descriptive Statistics

| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|-------------------|----|-------|----------------|---------|---------|
| Dukungan Keluarga | 46 | 45,72 | 8,899 | 52 | 88 |
| Harga Diri | 46 | 68,17 | 9,495 | 67 | 128 |

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

| | | Dukungan Keluarga | Harga Diri |
|----------------------------------|----------------|-------------------|------------|
| N | | 46 | 46 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | 45,72 | 68,17 |
| | Std. Deviation | 8,899 | 9,495 |
| Most Extreme Differences | Absolute | ,101 | ,102 |
| | Positive | ,101 | ,102 |
| | Negative | -,069 | -,077 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | ,685 | ,692 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | ,737 | ,724 |

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Uji Linearitas

MEANS TABLES=y BY x
 /CELLS MEAN COUNT STDDEV
 /STATISTICS ANOVA LINEARITY.

Means

| Notes | |
|------------------------|---|
| Output Created | 08-MAY-2024 19:24:36 |
| Comments | |
| Input | Active Dataset DataSet0 Filter <none> Weight <none> Split File <none> N of Rows in Working Data File 46 |
| Missing Value Handling | Definition of Missing For each dependent variable in a table, user-defined missing values for the dependent and all grouping variables are treated as missing. Cases Used Cases used for each table have no missing values in any independent variable, and not all dependent variables have missing values. |
| Syntax | MEANS TABLES=y BY x /CELLS MEAN COUNT STDDEV /STATISTICS ANOVA LINEARITY. |
| Resources | Processor Time 00:00:00,02 Elapsed Time 00:00:00,03 |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--------------------------------|----------|---------|----------|---------|-------|---------|
| | Included | | Excluded | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Harga Diri * Dukungan Keluarga | 46 | 100,0% | 0 | 0,0% | 46 | 100,0% |

Report

Harga Diri

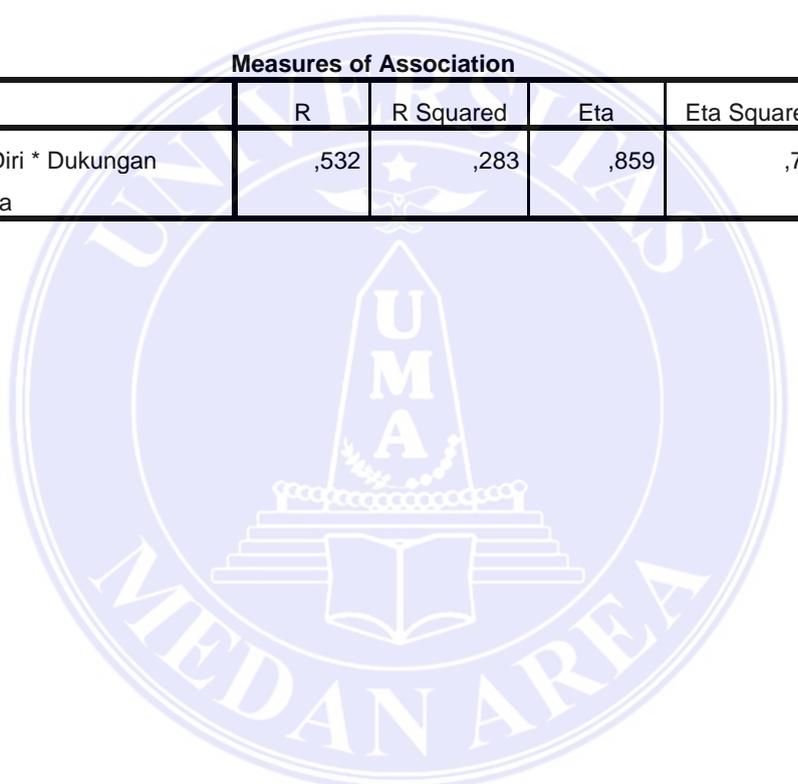
| Dukungan Keluarga | Mean | N | Std. Deviation |
|-------------------|--------|----|----------------|
| 52 | 104,00 | 1 | . |
| 55 | 97,00 | 1 | . |
| 58 | 80,00 | 1 | . |
| 60 | 100,00 | 1 | . |
| 61 | 86,50 | 2 | 9,192 |
| 62 | 95,50 | 2 | 2,121 |
| 63 | 100,00 | 1 | . |
| 64 | 84,83 | 6 | 11,125 |
| 65 | 77,00 | 1 | . |
| 66 | 86,00 | 1 | . |
| 67 | 96,00 | 1 | . |
| 68 | 86,67 | 3 | 3,215 |
| 69 | 98,33 | 3 | 13,796 |
| 70 | 87,00 | 1 | . |
| 71 | 105,50 | 2 | 2,121 |
| 73 | 111,50 | 2 | 9,192 |
| 74 | 118,00 | 1 | . |
| 75 | 91,00 | 1 | . |
| 76 | 92,00 | 1 | . |
| 77 | 106,67 | 3 | 6,506 |
| 78 | 92,00 | 1 | . |
| 80 | 101,50 | 2 | 31,820 |
| 81 | 118,00 | 1 | . |
| 82 | 127,00 | 2 | 1,414 |
| 84 | 99,00 | 1 | . |
| 85 | 101,00 | 1 | . |
| 86 | 107,50 | 2 | 13,435 |
| 88 | 124,00 | 1 | . |
| Total | 98,17 | 46 | 14,495 |

ANOVA Table

| | | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|--------------------------------------|----------------|--------------------------|----------------|----|-------------|--------|------|
| (Combined) | | | 6976,775 | 27 | 258,399 | 1,877 | ,084 |
| Harga Diri * Dukungan Keluarga | Between Groups | Linearity | 2673,066 | 1 | 2673,066 | 19,418 | ,000 |
| | | Deviation from Linearity | 4303,709 | 26 | 165,527 | 1,202 | ,348 |
| | Within Groups | | 2477,833 | 18 | 137,657 | | |
| Total | | | 9454,609 | 45 | | | |

Measures of Association

| | R | R Squared | Eta | Eta Squared |
|--------------------------------|------|-----------|------|-------------|
| Harga Diri * Dukungan Keluarga | ,532 | ,283 | ,859 | ,738 |





```

CORRELATIONS
/VARIABLES=x y
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

Correlations

| Notes | |
|----------------|--|
| Output Created | 08-MAY-2024 19:26:31 |
| Comments | |
| Input | Active Dataset DataSet0 Filter <none> Weight <none> Split File <none> N of Rows in Working Data 46 File Definition of Missing Missing Value Handling Cases Used |
| Syntax | User-defined missing values are treated as missing. Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair. CORRELATIONS /VARIABLES=x y /PRINT=TWOTAIL NOSIG /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING=PAIRWISE. |
| Resources | Processor Time 00:00:00,05 Elapsed Time 00:00:00,06 |

[DataSet0]

Descriptive Statistics

| | Mean | Std. Deviation | N |
|-------------------|-------|----------------|----|
| Dukungan Keluarga | 45,72 | 8,899 | 46 |
| Harga Diri | 68,17 | 9,495 | 46 |

Correlations

| | | Dukungan Keluarga | Harga Diri |
|-------------------|---------------------|-------------------|------------|
| Dukungan Keluarga | Pearson Correlation | 1 | ,532** |
| | Sig. (2-tailed) | | ,000 |
| | N | 46 | 46 |
| Harga Diri | Pearson Correlation | ,532** | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | ,000 | |
| | N | 46 | 46 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).