

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PADA RESIDEN REHABILITASI
BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI
SUMATERA UTARA**

SKRIPSI

OLEH :

**WINNY IVANKA
19.860.0012**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2025**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 3/2/26

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

Access From (repositori.uma.ac.id)3/2/26

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PADA RESIDEN REHABILITASI
BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI
SUMATERA UTARA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi
Universitas Medan Area

OEH :

WINNY IVANKA

19.860.0012

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Sosial dengan *Psychological Well-being*

Pada Residen Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi

Sumatera Utara

Nama : Winny Ivanka

NPM : 198600012

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

Ketua Prodi Psikologi

Tanggal disetujui : 13 Juni 2025

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 dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 13 Juni 2025

Winny Ivanka

19.860.0012

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

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

Nama : Winny Ivanka

NPM : 198600012

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 13 Juni 2025

Yang Menyatakan



Winny Ivanka

19.860.0012

ABSTRAC

THE CORRELATION BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF REHABILITATION RESIDENTS OF THE NATIONAL NARCOTICS AGENCY OF NORTH SUMATERA PROVINCE

**BY:
WINNY IVANKA
NPM: 198600012**

This study aims to identify the correlation between social support and psychological well-being in rehabilitation residents at the National Narcotics Board of North Sumatra Province. The hypothesis of this study is that there is a positive relationship between social support and psychological well-being in rehabilitation residents of the National Narcotics Board of North Sumatra Province. This study uses a correlational quantitative method. The population amounted to 45 people, using the total sampling technique, by taking the entire population of 45 rehabilitation residents at the National Narcotics Board of North Sumatra Province. Data collection using a Likert scale. The data analysis method uses the Pearson Product Moment correlation technique. The results showed a significant relationship with a correlation coefficient of 0.637 and a significance value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$). This means that the research hypothesis is accepted, namely that there is a positive relationship between social support and psychological wellbeing in North Sumatra Province BNN rehabilitation residents. The coefficient of determination (r^2) of the relationship between the independent variable X and the dependent variable Y is $r^2=0.406$. This shows that social support contributes to psychological well-being by 40.6%.

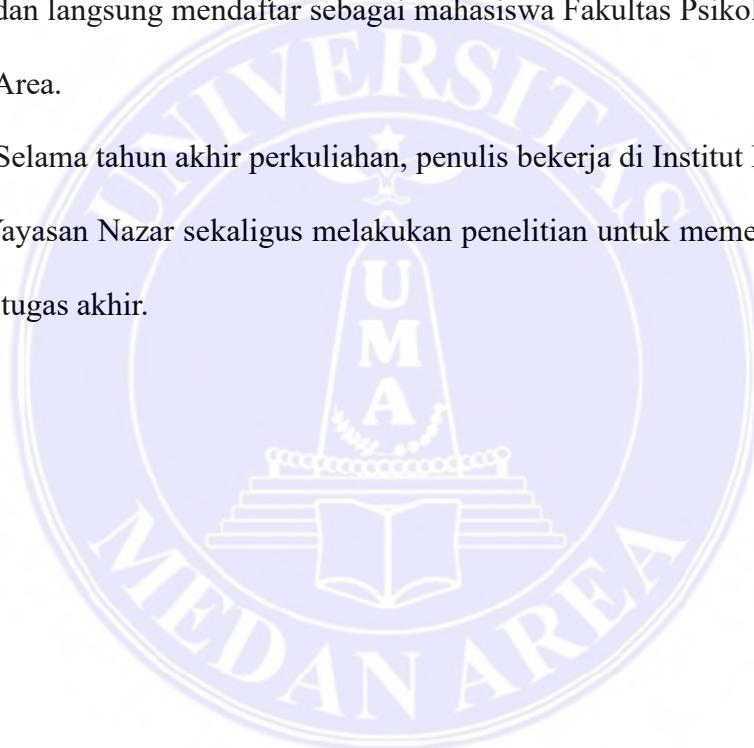
Keywords : Psychological well-being, social family support and drugs

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Winny Ivanka. Penulis merupakan anak pertama dari 4 bersaudara yang lahir di Pekanbaru pada 26 Oktober 2001. Seorang anak yang lahir dari orang tua bernama Bapak Ratno dan Ibu Siti Aisyah.

Pada tahun 2019 penulis lulus dari sekolah menengah atas di SMAS Sultan Agung dan langsung mendaftar sebagai mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Selama tahun akhir perkuliahan, penulis bekerja di Institut Penerima Wajib Lapor Yayasan Nazar sekaligus melakukan penelitian untuk memenuhi kewajiban laporan tugas akhir.



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan proposal penelitian ini dengan judul "Hubungan Dukungan Sosial dengan *Psychological Well-being* Residen Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Sumatera Utara". Penulisan proposal penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area.

Terimakasih penulis sampaikan kepada:

1. Ibu Sairah, S.Psi.,M.Psi., Psikolog selaku pembimbing yang telah membantu penulis melaksanakan penelitian tugas akhir dengan sangat sabar. Ibu Anna Wati Dewi Purba, S.Psi., M.Si., selaku ketua panitia, Ibu Adelin Australiat Saragih, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dosen pembanding, Ibu Cut Sarah, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku sekretaris yang telah memberikan banyak masukan yang membangun untuk menyempurnakan skripsi peneliti, dan seluruh dosen yang telah mengajar peneliti selama duduk di bangku perkuliahan.
2. Bapak/Ibu staff BNN Provinsi Sumatera Utara yang telah membantu peneliti dalam proses penelitian.
3. Papa dan Mama penulis atas segala doa, dukungan, perhatiannya serta pengertiannya.
4. Untuk kamu yang saat ini singgah di hati, memberikan dukungan, menemani dan menjadi bagian dari perjalanan suka dan duka peneliti.

5. Dan teman-teman seperjuangan penulis yang memberikan banyak bantuan, motivasi dan semangat.

Peniliti menyadari bahwa proposal penelitian ini jauh dari kesempurnaan.

Oleh karena itu, kritik dan saran membangun sangat penulis harapkan guna perbaikan di masa yang akan datang.

Penulis



Winny Ivanka



DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
ABSTRAK	iv
ABSTRAC	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Hipotesis Penelitian	8
1.5 Manfaat Penelitian	8
1.5.1 Manfaat Teoritis	8
1.5.2 Manfaat Praktis	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 <i>Psychological Well-being</i>	10
2.1.1 Pengertian <i>Psychological Well-being</i>	10
2.1.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi <i>Psychological Well-being</i>	11
2.1.3 Aspek-aspek <i>Psychological Well-being</i>	13
2.2 Dukungan Sosial	16
2.2.1 Pengertian Dukungan Sosial	16
2.2.2 Aspek-aspek Dukungan Sosial.....	18
2.2.3 Sumber dukungan sosial	20
2.3 Residen Rehabilitasi.....	22
2.4 Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan <i>Psychological Well-being</i> . 23	23
2.5 Kerangka Konseptual.....	25
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	26
3.1 Waktu Dan Tempat Penelitian.....	26

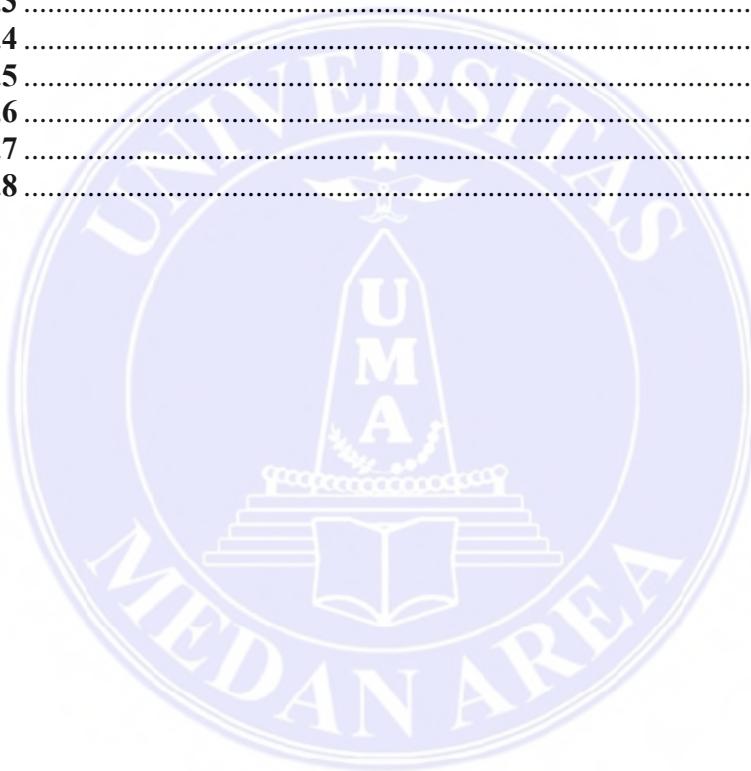
3.2 Bahan Dan Alat	27
3.2.1 Bahan	27
3.2.2 Alat.....	27
3.3 Defenisi Operasional	27
3.4 Metodologi Penelitian.....	28
3.5 Populasi dan Sampel.....	29
3.5.1 Populasi.....	29
3.5.2 Sampel.....	29
3.5.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	29
3.6 Prosedur Kerja	30
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data	30
3.5.2 Prosedur Pengumpulan Data.....	35
3.6 Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur.....	35
3.6.1 Uji Validitas.....	35
3.6.2 Uji Reliabilitas	35
3.7 Teknik Analisis Data	36
3.7.1 Uji Normalitas.....	36
3.7.2 Uji Linearitas	37
3.7.3 Uji Hipotesis	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	38
4.1 Hasil Penelitian	38
4.1.1 Persiapan Administrasi.....	38
4.1.2 Persiapan Alat Ukur	38
4.1.3 Uji Validitas.....	39
4.2 Hasil Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	43
4.2.1 Analisis Data dan Hasil Penelitian	43
4.2.2 Uji Asumsi	43
4.2.3 Hasil Perhitungan Korelasi <i>Product Moment</i>	47
4.2.4 Hasil Perhitungan Mean Hipotetik Dan Mean Empirik.....	48
4.2 Pembahasan.....	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	56
5.1 Kesimpulan	56
5.2 Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	58

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	25
Tabel 3.1	26
Tabel 3.2	32
Tabel 3.3	34
Tabel 4.1	40
Tabel 4.2	42
Tabel 4.3	43
Tabel 4.4	44
Tabel 4.5	45
Tabel 4.6	46
Tabel 4.7	47
Tabel 4.8	49



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Kurva Distribusi Variabel.....	50
Gambar 4.2 Kurva Distribusi Variabel.....	50



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1.....	60
LAMPIRAN 2.....	71
LAMPIRAN 3.....	76
LAMPIRAN 4.....	87
LAMPIRAN 5.....	89
LAMPIRAN 6.....	93
LAMPIRAN 7.....	95



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fenomena penyalahgunaan narkoba hampir merata di seluruh wilayah Indonesia, mulai dari tingkat rumah tangga, rukun tetangga (RT), rukun warga (RW), kelurahan/desa, kecamatan, kabupaten/kota, provinsi, sampai ke tingkat nasional. Kondisi itu tercermin dari angka prevalensi penyalahgunaan narkoba dalam lima tahun terakhir pada tahun 2019 berdasarkan survei yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerja sama dengan Pusat Penelitian Masyarakat dan Budaya (PMB) LIPI pada 34 provinsi di Indonesia, berkisar mulai dari 0,10% untuk Provinsi Nusa Tenggara Timur sampai 6,50% untuk Provinsi Sumatera Utara 1. Angka prevalensi penyalahgunaan narkoba itu diperoleh dari penyalahguna narkoba yang bermukim di perkotaan dan perdesaan. Berdasarkan angka prevalensi yang ada pada masing-masing provinsi, disimpulkan bahwa tidak ada satu pun provinsi di wilayah Indonesia yang bebas dari ancaman penyalahgunaan narkoba Deputi Bidang Rehabilitasi BNN (2016).

Penyalahgunaan narkoba merupakan masalah sosial dan kesehatan masyarakat yang sangat serius di Indonesia. Menurut data Badan Narkotika Nasional (BNN), prevalensi pengguna narkoba terus meningkat dari tahun ke tahun. Sumatera Utara termasuk dalam provinsi dengan angka kasus penyalahgunaan narkoba yang tinggi. Hal ini menimbulkan kekhawatiran karena dampaknya tidak hanya pada pengguna, tetapi juga terhadap lingkungan sosial dan keluarga mereka.

Sehingga upaya rehabilitasi menjadi sangat penting Deputi Bidang Rehabilitasi BNN (2016).

Maraknya narkoba pada saat ini di awali dengan pertemanan yang menjadi sumber perolehan utama narkoba pertama kali, dan diperoleh secara gratis. Membeli dengan sistem patungan banyak dilakukan untuk menyiasati harga narkoba yang mahal. Penyalahguna narkoba cenderung permisif menghadapi teman maupun keluarga yang menyalahgunakan narkoba. Mereka lebih banyak memiliki perilaku berisiko dibandingkan yang bukan penyalahguna, terutama kebiasaan merokok, minum-minuman keras dan nongkrong malam hari di luar rumah berdasarkan Deputi Bidang Rehabilitasi BNN (2016).

BNN selaku focal point Indonesia dalam Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) adalah instansi yang menyelenggarakan survei epidemiologi nasional tentang besaran masalah penyalahgunaan narkoba secara reguler. Pada pasal 70 huruf a menyebutkan bahwa BNN mempunyai tugas untuk menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika (P4GN). Artinya, perumusan suatu kebijakan nasional terkait rehabilitasi juga menjadi tugas dan fungsi BNN. Pelayanan yang diberikan kepada residen dengan berbagai kegiatan yang terstruktur.

Residen merupakan pengguna utama panti rehabilitasi yang disediakan BNN, korban penyalahgunaan narkoba yang menjalani rehabilitasi untuk menyembuhkan mental dan sosial mereka agar dapat kembali berkehidupan normal, dengan berbagai kegiatan yang terstruktur. Berbagai kegiatan tersebut yaitu

acara keagamaan, games fisik, olahraga, bakti sosial dan lainnya, kemudian yang dilanjutkan dengan gemblengan mental dan sosial Deputi Bidang Rehabilitasi BNN (2016).

Gemblengan mental sosial di dalamnya terdapat penyuluhan dan bimbingan. Sesuai pasal 70 huruf d adalah BNN melakukan penguatan kemampuan lembaga rehabilitasi yang dimiliki pemerintah maupun masyarakat, baik secara kualitas maupun kuantitas. BNN memiliki tanggung jawab untuk melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap lembaga rehabilitasi yang dibentuk dan dikelola oleh pemerintah maupun masyarakat untuk memastikan bahwa standarisasi tenaga rehabilitasi, metode rehabilitasi, sarana dan prasarana layanan rehabilitasi pecandu narkotika dapat terpenuhi Deputi Bidang Rehabilitasi BNN (2016).

Program tentang rehabilitasi narkoba merupakan salah satu persiapan untuk kembali ke lingkungan masyarakat (*reentry program*). Kemudian dari sudut pandang psikososial bahwa seorang individu yang menyalahgunakan obat-obatan atau narkoba terjadi dari akibat negatif dari interaksi dengan sosial yang tidak kondusif (tidak mendukung ke arah positif). Dampak dari penyalahgunaan narkotika ini adalah suatu dampak memburuknya hubungan keluarga, kemudian akan terjadi pengasingan dari masyarakat dan akan dianggap tidak dapat tampil maksimal di lingkungan masyarakat (Rahmi, 2020).

Program yang sudah dirancang bertujuan untuk individu mampu kembali dengan sadar membentuk penerimaan diri dengan baik, membangun komunikasi yang baik dan positif dengan orang lain, serta dapat menentukan tujuan hidup ketika

penyalahguna kembali masuk ke dalam lingkungan masyarakat. Hal-hal tersebut yang merupakan dimensi dari terbentuknya *psychological well-being* yang baik menurut (Ryff, 2010)

Salah satu aspek krusial dalam proses rehabilitasi adalah *psychological well-being* residen. *Psychological well-being* mencakup perasaan positif terhadap diri sendiri, hubungan interpersonal yang sehat, dan kemampuan mengatasi stres. Namun, residen rehabilitasi sering menghadapi tantangan seperti stigma sosial, tekanan emosional, dan kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar, yang dapat menghambat proses pemulihan mereka Ryff (2010).

Ryff (2010) mengungkapkan bahwa di dalam kehidupan, seorang individu menjadikan kehidupannya lebih mempunyai makna serta bertekad untuk menggali dan mengasah kemampuan diri, mampu membuat keputusan sendiri dan mengatur perilakunya sendiri, mampu menciptakan dan mengelola lingkungan yang sepadan dengan kebutuhannya, serta memiliki tujuan, mempunyai sikap yang baik kepada dirinya dan individu lain merupakan definisi dari kesehatan mental. *Psychological well-being* merupakan realisasi dan pencapaian potensi individu dimana individu dapat menerima kekurangan dan kelebihan dirinya, mandiri, mampu membina hubungan positif dengan orang lain, dapat menguasai lingkungannya dalam arti memodifikasi lingkungannya agar sesuai dengan keinginannya, memiliki tujuan hidup, serta terus mengembangkan pribadinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* yaitu dengan adanya dukungan sosial. Pentingnya dukungan sosial dari orang-orang terdekat atau lingkungannya untuk pemulihan, dengan memberikan motivasi serta menghargai upaya pemulihan

mereka, akan membantu meningkatkan dalam mengendalikan perasaan serta *personal growth* dan kemungkinan penggunaan napza kembali menjadi rendah.

Dukungan sosial dari keluarga telah diidentifikasi sebagai faktor penting yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis. Dukungan ini dapat berupa dukungan emosional, instrumental, dan pengawasan yang membantu residen merasa dihargai, aman, dan termotivasi untuk pulih. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kuat dapat meningkatkan motivasi dan ketahanan individu dalam menjalani rehabilitasi Fatimah et al. (2021).

Seperti yang dikemukakan oleh Equatora (2017) ketika residen memiliki dorongan moral yang kuat untuk terus berkomitmen pada program rehabilitasi karena dukungan dari keluarga dan teman mereka, mereka merasa bahwa ada orang yang peduli dengan mereka dan ingin melihat mereka sembuh. Residen yang mendapatkan dukungan positif dari keluarga, teman, atau tenaga profesional lebih termotivasi untuk mengikuti program rehabilitasi secara konsisten. Dengan bantuan dan dorongan sosial keluarga, maka menjadi salah satu yang dapat membantu penyalahguna narkoba untuk peningkatan *psychological well-being* yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian dari Rahmi (2020) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kesejahteraan psikologis pada narapidana remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas II Banda Aceh. Penelitian lain juga dilakukan oleh Fatimah et al., (2021) menunjukkan bahwa dukungan sosial dan *psychological wellbeing* subjek penelitian sebagian besar berada pada kategori sedang dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan *psychological wellbeing* pada narapidana di

LAPAS perempuan kelas III Kendari. Penelitian lain yang juga dilakukan oleh Kusnadi et al., (2021) juga menunjukkan bahwa menunjukkan terdapat hubungan positif antara dukungan keluarga dengan *psychological well-being* orang tua yang memiliki anak tunagrahita sedang. Hal tersebut berarti semakin tinggi dukungan keluarga terhadap orang tua maka semakin tinggi pula *psychological well-being* orang tua, begitupun sebaliknya.

Berdasarkan hasil dari observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti dengan residen rehabilitasi BNN Provinsi Sumatera Utara, residen yang menggunakan narkoba dikarenakan bentuk rendahnya tujuan hidup, proses penerimaan diri individu yang rendah dan gagal membangun hubungan yang positif dari lingkungan keluarga kemudian pertemanan. Mereka mengalami ketakutan atas penolakan dari masyarakat terutama keluarga setelah rehabilitasi, yang menyebabkan mereka merasa tidak diterima.

Beberapa residen juga mengungkapkan bahwa mereka belum menerima dengan apa yang sudah terjadi di dalam kehidupannya dan juga belum menemukan potensi untuk mengembangkan diri mereka selama masa rehabilitasi. Perasaan takut atas stigma dari orang lain dan juga merasa belum mampu untuk menemukan lingkungan baru yang positif.

Ryff (2010) berpendapat semangat hingga memiliki tujuan hidup dan berusaha dalam mencapai fase penerimaan diri yang baik yang merupakan bagian dari dimensi *psychological well-being*. Ketika residen merasa didukung oleh keluarga dan lingkungan sosialnya, mereka cenderung lebih tenang dan memiliki ketahanan psikologis yang lebih baik.

Ketika residen mampu melewati fase rasa terpaksa dari dorongan orang tua/keluarga/ hukum untuk me-reset kembali perjalanan hidup, dorongan tersebut salah satunya memasukkan penyalahguna ke dalam lembaga pemerintah yaitu BNN Provinsi Sumatera Utara, yang awal mulanya mau tidak mau atau terpaksa individu masuk ke dalam lembaga BNN Provinsi Sumatera Utara. *Psychological well-being* yang terlihat pada residen rehabilitasi akan ditandai dengan penerimaan diri residen setelah melewati fase stabilisasi. Hal tersebut sejalan dengan pendapat dimana keadaaan *positive functioning psychology* seseorang dapat pula menjelaskan kesejahteraan psikologisnya (*psychological well-being*) (Amalia, 2016). Huppert (dalam Rosalina, 2018) juga mengemukakan bahwa *psychological well-being* menjelaskan tentang kehidupan yang berjalan dengan baik, adanya kombinasi perasaan yang baik dan peranan yang efektif. Residen yang memiliki *psychological well-being* ditandai dengan adanya perasaan positif, sehingga dapat mendorong individu dalam menyelesaikan kewajiban.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peniliti tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial Dengan *Psychological Well-being* residen rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara”. Penelitian ini memiliki fokus pada bagaimana hubungan dukungan sosial keluarga dari residen rehabilitasi.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah yang diajukan berdasarkan uraian dari latar belakang masalah diatas yaitu bagaimana hubungan dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada residen rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Sumatera Utara.

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan sosial dengan *psychological well-being* pada residen rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Sumatera Utara.

1.4 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian permasalahan yang dikemukakan, maka hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan positif dukungan sosial keluarga dengan *psychological well-being* pada residen rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara. Dengan asumsi semakin tinggi dukungan sosial keluarga yang didapat residen, maka akan semakin tinggi tingkat *psychological well-being* yang dirasakan residen rehabilitasi. Begitu juga sebaliknya, ketika dukungan sosial keluarga pada residen rendah, maka *psychological well-being* yang didapat residen rehabilitasi akan rendah.

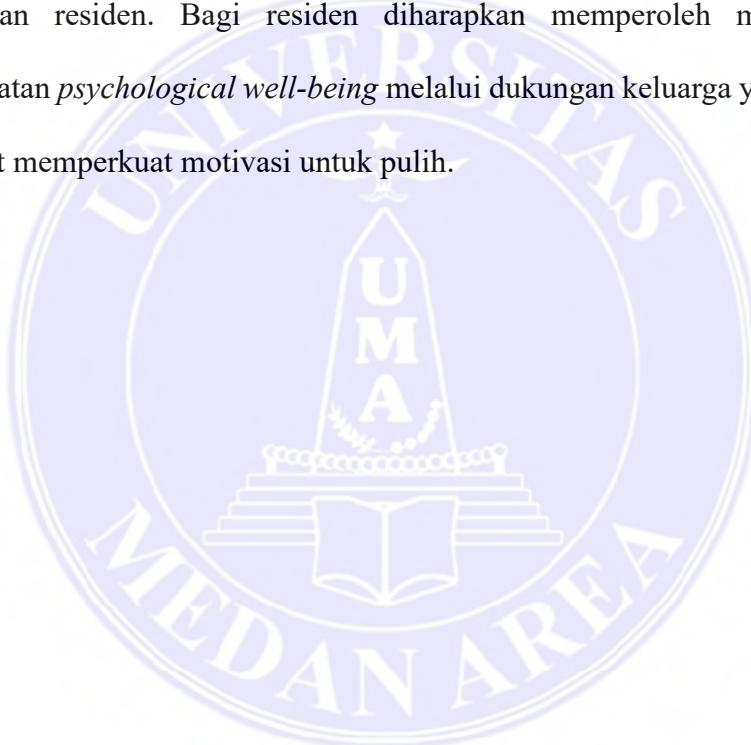
1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih dan pengetahuan yang bermanfaat di bidang psikologi khususnya psikologi klinis, membantu memberikan informasi tentang hubungan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada residen rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara serta sebagai bahan untuk peneliti selanjutnya

1.5.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini diharapkan memberikan pengalaman yang bermanfaat dalam bidang penulisan. Bagi pihak rehabilitasi, penulisan ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam program rehabilitasi yang berbasis keluarga. Bagi pihak keluarga, penelitian ini diharapkan memberikan pemahaman kepada keluarga bahwa peran dan dukungan mereka sangat penting dalam proses pemulihan residen. Bagi residen diharapkan memperoleh manfaat berupa peningkatan *psychological well-being* melalui dukungan keluarga yang positif. Hal ini dapat memperkuat motivasi untuk pulih.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Psychological Well-being*

2.1.1 Pengertian *Psychological Well-being*

Psychological Well-Being merupakan integrasi dari teori-teori perkembangan manusia, teori psikologi klinis dan konsep mengenai kesehatan mental Ryff (2010). *Psychological well-Being* sebagai suatu kondisi dimana seorang individu memiliki tujuan dalam hidupnya agar lebih bermakna, menyadari potensi-potensi yang dimiliki, menciptakan dan mengatur kualitas hubungannya dengan orang lain, sejauh mana mereka merasa bertanggung jawab atas kehidupannya sendiri, serta berusaha mengembangkan dan mengeksplorasi dirinya.

Menurut Ryff (2010) bahwa *psychological well-being* tidak hanya terdiri dari efek positif, efek negatif, dan kepuasan hidup, melainkan paling baik dipahami sebagai sebuah konstruk multidimensional yang terdiri dari sikap hidup yang terkait dengan dimensi *psychological well-being* itu sendiri yaitu mampu merealisasikan potensi diri secara kontinu, mampu membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, memiliki kemandirian terhadap tekanan sosial, maupun menerima diri apa adanya, memiliki arti dalam hidup, serta mampu mengontrol lingkungan eksternal.

Psychological well-being adalah kondisi individu memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri dan orang lain, dapat membuat keputusan dan mengatur tingkah lakunya sendiri, dapat menciptakan dan mengatur lingkungan yang sesuai dengan kebutuhannya, memiliki tujuan hidup dan membuat hidup lebih bermakna,

serta berusaha mengeksplorasi dan mengembangkan dirinya menurut Wells (dalam Rosalina, 2018).

Tanujaya (dalam Oktavia, 2021) mengemukakan bahwa kesejahteraan psikologis mengacu pada keadaan seseorang untuk memperkaya hidup mereka dengan cara yang berarti, berusaha untuk mencapai fungsi yang optimal, dan secara aktif mengevaluasi kehidupan mereka.

Diener (dalam Oktavia, 2021) menjabarkan bahwa kesejahteraan psikologis mengacu pada kemampuan individu dalam mengevaluasi kognitif serta afeksi dalam hidupnya. Bentuk evaluasi kognitif ialah kepuasan hidupnya, sedangkan afektif merupakan emosi negatif yang jarang dialami seperti sedih dan marah serta lebih emosi positif lebih sering muncul seperti bahagia dan senang.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa *psychological well-being* adalah istilah yang merujuk pada kondisi keseluruhan individu yang mencakup berbagai aspek psikologis, emosional, dan sosial yang positif. Dimana *psychological wellbeing* mencakup perasaan kepuasan hidup, kebahagiaan, kesejahteraan emosional, serta kemampuan untuk mengelola stres dan beradaptasi dengan tantangan dalam kehidupan sehari-hari.

2.1.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi *Psychological Well-being*

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *psychological well-being* seseorang menurut Ryff (2010) :

a. Faktor Demografis

Faktor demografis yang mempengaruhi *psychological well-being* yaitu usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dan budaya.

b. Dukungan Sosial

Dukungan sosial sendiri diartikan sebagai rasa nyaman, perhatian, penghargaan, atau pertolongan yang dipersepsikan oleh seorang individu yang didapat berbagai sumber, diantaranya pasangan, keluarga, teman, rekan kerja, dokter, maupun organisasi sosial.

c. Evaluasi Terhadap Pengalaman Hidup

Pengalaman hidup mencakup berbagai bidang kehidupan dalam berbagai periode kehidupan. Evaluasi individu terhadap pengalaman hidupnya memiliki pengaruh yang penting terhadap psychological well-being.

d. *Locus Of Control* (LOC)

Locus Of Control didefinisikan sebagai suatu ukuran harapan umum seseorang mengenai pengendalian terhadap penguatan (*reinforcement*) yang mengikuti perilaku tertentu, dapat memberikan peramalan terhadap *psychological well-being*.

Faktor-faktor *psychological well-being* lainnya menurut Well (dalam Rosalina, 2018) yaitu:

- a. Sosio demografis adalah usia, gender, status pernikahan, status sosial ekonomi kesehatan, komunitas, hubungan biologis, aktivitas fisik, penyakit, penuaan, kematian.
- b. Kepribadian adalah merupakan suatu yang mengambarkan ciri khas seseorang yang membedakan orang tersebut dengan orang lain.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* terdiri dari usia, jenis kelamin, status

sosial ekonomi, budaya, dukungan sosial, sosio demografis, kesehatan dan kepribadian.

2.1.3 Aspek-aspek *Psychological Well-being*

Menurut Ryff (2010) terdapat aspek-aspek dalam *psychological well-being* yaitu dengan terpenuhi kondisi psikologis dalam aspek-aspek berikut:

a. Penerimaan Diri/*Self Acceptance*

Penerimaan diri yang dimaksud adalah kemampuan seseorang menerima dirinya secara keseluruhan baik pada masa kini dan masa lalunya. Seseorang yang menilai positif diri sendiri adalah individu yang memahami dan menerima berbagai aspek diri termasuk di dalamnya kualitas baik maupun buruk, dapat mengaktualisasikan diri, berfungsi optimal dan bersikap positif terhadap kehidupan yang dijalannya.

b. Hubungan Positif Dengan Orang Lain/*Positive Relation with others*

Hubungan positif dengan orang lain merupakan tingkat kemampuan dalam berhubungan hangat dengan orang lain, hubungan inter-personal yang didasari oleh kepercayaan, serta perasaan empati, mencintai dan kasih sayang yang kuat. Hubungan tersebut bukan hanya sekedar menjalin hubungan dengan orang lain guna memenuhi kebutuhan psikologis seperti keintiman, tetapi hubungan tersebut sudah melibatkan pengalaman diri sebagai metafisik yang dihubungkan dengan kemampuan menggabungkan identitas diri dengan orang lain serta menghindarkan diri dari perasaan terisolasi dan sendiri.

c. Mandiri/*Autonomy*

Otonomi atau kemandirian adalah tingkat kemampuan individu dalam menentukan nasib sendiri, kebebasan, pengendalian internal, individual, dan pengaturan perilaku internal. Atribut ini merupakan dasar kepercayaan bahwa pikiran dan tindakan individu berasal dari dirinya sendiri, tanpa adanya kendali dari orang lain. Individu yang berhasil mengaktualisasikan dirinya menunjukkan fungsi otonomi dan ketahanan terhadap keterasingan budaya.

d. Penguasaan Lingkungan/*Environmental Mastery*

Penguasaan lingkungan adalah kemampuan untuk memilih atau menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi psikis. Penguasaan lingkungan digambarkan dengan kemampuan individu untuk mengatur lingkungannya, memanfaatkan kesempatan yang ada di lingkungan, menciptakan, dan mengontrol lingkungan sesuai dengan kebutuhan. Individu yang tinggi dalam dimensi penguasaan lingkungan memiliki keyakinan dan kompetensi dalam mengatur lingkungan.

e. Tujuan Hidup/*Purpose in Life*

Tujuan hidup memiliki pengertian bahwa individu memiliki pemahaman yang jelas akan tujuan dan arah hidupnya, memegang keyakinan bahwa individu mampu mencapai tujuan dalam hidupnya, dan merasa bahwa pengalaman hidup di masa lampau dan masa sekarang memiliki makna. Individu mencari makna dan tujuan kehidupannya sendiri sehingga dapat mencapai kesehatan mental dan juga proses perkembangan yang matang. Kondisi mental yang sehat memungkinkan

individu untuk menyadari bahwa ia memiliki tujuan tertentu dalam hidup yang ia jalani serta mampu memberikan makna pada hidup yang dijalani.

f. Kemampuan Mengembangkan Diri/*Personal Growth*

Pertumbuhan pribadi merupakan tingkat kemampuan individu dalam mengembangkan potensinya secara terus-menerus, menumbuhkan dan memperluas diri sebagai manusia. Kemampuan ini merupakan gagasan dari individu untuk terus memperkuat kondisi internal alamiahnya. Dalam diri individu terdapat suatu kekuatan yang terus berjuang dan melawan rintangan eksternal, sehingga pada akhirnya individu berjuang untuk meningkatkan kesejahteraan dari pada sekedar memenuhi aturan moral.

Keyes (2002) mengemukakan mental health sebagai sesuatu yang lebih dari sekadar ketiadaan gangguan mental. Keyes mengembangkan dua dimensi utama dalam psychological well-being, yaitu:

a. *Emotional Well-Being* (Kesejahteraan Emosional)

Merujuk pada tingkatkebahagiaan atau kepuasan hidup seseorang, serta perasaan positif yang mendalam seperti sukacita, kedamaian batin, dan optimisme.

b. *Social Well-Being* (Kesejahteraan Sosial)

Menunjukkan sejauh mana individu merasa terhubung dengan orang lain dan merasa bahwa mereka memiliki peran sosial yang penting dan bermakna dalam masyarakat.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dari *psychological well-being* terdiri dari penerimaan diri/*self acceptance*, hubungan positif dengan orang lain/*positive relation with others*, mandiri/*autonomy*, penguasaan lingkungan/*environmental mastery*, tujuan hidup/*purpose in life* dan kemampuan mengembangkan diri/*personal growth*.

2.2 Dukungan Sosial

2.2.1 Pengertian Dukungan Sosial

Menurut Sarafino & Smith (2016) dukungan sosial dapat diartikan sebagai kenyamanan, perhatian, ataupun bantuan yang diterima individu dari orang lain, dimana orang lain disini bisa berarti individu secara perseorangan ataupun kelompok. Dukungan sosial mengarah pada perilaku oleh orang lain atau bahkan menerima sebuah dukungan yang membuat orang lain beranggapan bahwa tersedianya hiburan, rasa peduli dan bantuan dari orang sekitarnya. Individu yang mendapatkan atau memberikan dukungan sosial merupakan individu yang percaya bahawa setiap individu itu pantas untuk dicintai, diperhatikan, dihargai seperti layaknya keluarga yang dapat membantu atau dibantu saat individu lain membutuhkan bantuan.

Menurut Coben dan Syme (dalam Maulina et al., 2022) dukungan sosial merupakan relasi yang terjadi diantara beberapa individu yang berupa timbal balik dalam hal memberi pertolongan, memberi kepercayaan dan juga perasaan saling menghargai. Menurut Bastaman (dalam Rif et al., 2018) dukungan sosial merupakan hadirnya orang-orang tertentu yang secara pribadi memberikan nasehat, motivasi, arahan dan menunjukkan jalan keluar ketika individu mengalami masalah

dan pada saat mengalami kendala dalam melakukan kegiatan secara terarah guna mencapai tujuan.

Dukungan sosial sangatlah penting untuk dipahami karena dukungan sosial menjadi sangat berharga ketika individu mengalami suatu masalah oleh karena itu individu yang bersangkutan membutuhkan orang-orang terdekat yang dapat dipercaya untuk membantu dalam mengatasi permasalahannya tersebut. Dukungan sosial berperan penting dalam perkembangan manusia. Misalnya, orang yang relasi yang baik dengan orang lain, maka orang tersebut memiliki mental dan fisik yang baik, kesejahteraan subjektif tinggi, dan tingkat morbiditas dan mortalitas yang rendah David & Oscar (dalam Rif et al., 2018)

Dukungan sosial menurut House (2003) bantuan atau pertolongan yang diterima individu dari orang lain dalam situasi tertentu yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dan mengurangi stres. Dukungan sosial mencakup berbagai bentuk interaksi yang memberikan manfaat emosional, informasi, dan bantuan nyata bagi individu yang membutuhkannya.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah bentuk interaksi sosial yang memberikan manfaat psikologis dan emosional bagi individu. Dukungan ini berfungsi meningkatkan *psychological well-being*, dan memperkuat hubungan sosial yang positif. Dukungan keluarga, sebagai sumber utama, memiliki peran krusial dalam membentuk kesejahteraan mental seseorang.

2.2.2 Aspek-aspek Dukungan Sosial

Menurut Sarafino & Smith (2016) menyatakan bahwa beberapa aspek yang harus dipenuhi sehingga tercipta dukungan sosial yang baik:

a. Dukungan Emosional

Dinyatakan dalam bentuk bantuan berupa dorongan untuk memberikan empati, kasih sayang, perhatian, dan penghargaan positif. Dukungan ini akan menyebabkan penerima dukungan merasa nyaman, tenang kembali, serta merasa dimiliki dan dicintai.

b. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental mencakup memberikan bantuan praktis, seperti materi atau bantuan fisik, untuk membantu seseorang menyelesaikan masalah atau tantangan seperti memberikan pinjaman uang atau menolong dengan melakukan sesuatu pekerjaan guna membantu menyelesaikan tugas-tugas individu.

c. Dukungan Informasi

Memberikan informasi, nasehat, sugesti ataupun umpan balik mengenai apa yang sebaiknya dilakukan oleh orang lain yang membutuhkan. Misalnya memberikan masukan atau saran mengenai apa yang sebaiknya dilakukan oleh orang lain yang membutuhkan.

d. Dukungan Penghargaan

Memberikan pujian atau penguatan positif yang meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri individu. Dukungan ini berupa penilaian kepada orang lain dengan pemberian penghargaan atas usaha yang telah dilakukan, memberikan

umpatan balik, mengenai hasil atau prestasi dan penguatan tindakan positif yang diambil individu.

House (2003) membagi 4 aspek dukungan sosial sebagai interpersonal transaksi yang melibatkan satu atau beberapa hal berikut:

a. Dukungan Emosional

Memberikan rasa empati, perhatian, dan kasih sayang, membantu mengurangi kecemasan dan stres emosional.

b. Dukungan Instrumen

Bentuk dukungan yang berhubungan dengan bantuan praktis atau materi yang dapat membantu individu mengatasi masalah. Ini bisa berupa bantuan fisik atau finansial, seperti meminjamkan uang, membantu pekerjaan rumah, atau menyediakan tempat tinggal.

c. Dukungan Informasi

Merupakan pemberian saran atau informasi yang berguna dalam membantu individu mengatasi masalah atau membuat keputusan. Ini termasuk memberikan informasi yang relevan atau memberikan wawasan tentang cara mengatasi masalah secara lebih efektif.

d. Dukungan Penilaian

Bentuk dukungan ini berkaitan dengan memberikan penilaian positif terhadap seseorang, yang dapat memperkuat rasa percaya diri dan harga diri. Misalnya, memberikan puji atau mengakui pencapaian individu yang dapat meningkatkan perasaan nilai diri mereka.

Berdasarkan uraian tersebut dan dengan mempertimbangkan aspek-aspek tersebut, penelitian dukungan sosial ini akan disandarkan pada parameter dari Sarafino & Smith (2016) yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informatif dan dukungan penghargaan. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil fokus pada dukungan sosial dari keluarga. Dukungan keluarga mencakup berbagai bentuk bantuan emosional, fisik, dan praktis yang diberikan oleh anggota keluarga, yang sangat penting dalam mengatasi tantangan hidup, mengurangi stres, dan meningkatkan kesejahteraan psikologis. Dukungan ini sangat vital bagi individu dalam menjalani kehidupan yang lebih sehat dan lebih bahagia.

2.2.3 Sumber dukungan sosial

Menurut Rook & Dooley (dalam Oktavia, 2021) terdapat dua sumber dukungan sosial, antara lain:

a. Sumber Artifisial

Yaitu dukungan sosial yang dirancang ke dalam kebutuhan primer seseorang. Misalnya saja dukungan sosial akibat bencana alam di dukung melalui sumbangan sosial.

b. Sumber Natural

Yaitu dukungan yang bersifat tidak formal serta apa adanya sumber dukungan yang secara spontan dengan orang disekitarnya yang diterima individu melalui interaksi sosial dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Rosenfeld (dalam Rohmatun, 2018) mengemukakan bahwa individu menerima dukungan sosial dari berbagai sumber, yaitu:

a. Orang Tua

Sumber dukungan yang utama bagi individu ialah dukungan sosial yang diperoleh dari orangtua dimana dukungan yang diberikan tidak bersifat tidak menghakimi individu, sehingga lebih pada dukungan yang berupa dukungan emosional, kesediaan untuk mendengarkan, serta bantuan pribadi.

b. Teman Sebaya

Yaitu sumber dukungan yang paling dekat dengan lingkungan individu.

c. Pengajar

Yaitu merupakan sumber dukungan yang diperoleh individu dari lingkungan pendidikan yang dapat berupa dukungan emosional serta dukungan penghargaan.

Menurut Sarafino & Smith (2016), sumber dukungan sosial dapat berasal dari berbagai pihak, antara lain:

a. Keluarga

Keluarga adalah salah satu sumber dukungan sosial yang paling penting. Mereka memberikan dukungan emosional, praktis, dan kadang informasi yang membantu anggota keluarga mengatasi masalah atau stres.

b. Teman-teman dan Relasi Sosial

Teman-teman dan orang-orang terdekat lainnya juga berperan sebagai sumber dukungan emosional, memberikan rasa terhubung dan diterima.

c. Kelompok Sosial

Kelompok sosial, seperti komunitas atau kelompok religius, juga dapat memberikan dukungan sosial, baik dalam bentuk emosional maupun instrumental. Kelompok sosial ini memberikan rasa belonging (kebersamaan) dan dukungan dalam menghadapi stres.

d. Tempat Kerja Dan Kolega

Teman-teman di tempat kerja dan kolega juga dapat menjadi sumber dukungan sosial yang membantu dalam menyelesaikan tantangan pekerjaan atau memberikan dukungan dalam situasi stres profesional.

2.3 Residen Rehabilitasi

Dalam konteks Badan Narkotika Nasional (BNN), residen rehabilitasi adalah individu yang sedang menjalani proses rehabilitasi medis, sosial, atau gabungan keduanya di fasilitas rehabilitasi resmi BNN, baik rawat inap (*inpatient*) maupun rawat jalan (*outpatient*). Residen merupakan penyalahguna atau pecandu narkotika yang telah menjalani asesmen oleh Tim Asesmen Terpadu (TAT) dan dinyatakan perlu menjalani program rehabilitasi. Menurut teori *Therapeutic Community (TC)*, residen bukan sekadar pasien, tetapi anggota komunitas yang ikut bertanggung jawab dalam proses pemulihan, baik untuk dirinya sendiri maupun bagi anggota lain. Didalam proses rehabilitasi, residen dapat berasal dari dua jalur, yaitu : Wajib lapor (Pengguna atau pencandu yang melapor secara suka rela), Rujukan penegakan hukum (hasil keputusan hukum atau rekomendasi TAT) BNN (2021).

2.4 Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan *Psychological Well-being*

Pentingnya *psychological well-being* seseorang dapat dilihat dari dukungan sosial dari orang sekitar mulai dari orang tua, teman dan lingkungan sekitar sehingga seseorang akan merasa lebih diperhatikan dan dihargai . Salah satu faktor tercapainya *psychological well-being* adalah dukungan sosial keluarga, dimana dukungan dukungan sosial keluarga berperan dalam penerimaan diri, perasaan dihargainya individu melalui komunikasi positif untuk membantu individu dalam proses pengembangan diri Ryff (2010)

Dukungan sosial keluarga memainkan peran yang sangat penting dalam meningkatkan *psychological well-being* individu, baik dalam bentuk dukungan emosional, praktis, maupun informasional. Dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat membantu individu merasa lebih terhubung, lebih aman, dan lebih mampu mengelola stres serta menghadapi tantangan hidup. Secara keseluruhan, dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup dan *psychological well-being* seseorang Sarafino & Smith (2016).

Menurut Hurlock (2002) dukungan dari keluarga, penerimaan, perhatian dan rasa percaya akan meningkatkan kebahagian dalam diri individu. Dukungan sosial keluarga akan membantu individu dalam menyelesaikan suatu masalah. Oleh karena itu, dukungan sosial keluarga memiliki peran yang penting untuk individu dalam proses penerimaan diri serta memilih tujuan hidup. Individu memerlukan bantuan dukungan keluarga dalam mencapai *psychological well-being* yang optimal dengan arahan keluarga, pujiyan yang membangkitkan semangat, kasih sayang dan fasilitas yang memadai.

Sesuai dengan hasil penelitian oleh Fatimah et al. (2021) tentang “*Dukungan Sosial Dan Psychological Well-being Narapidana Perempuan*” mendapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada narapidana di LAPAS Perempuan Kelas III Kendari. Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa dukungan sosial dan *psychological well-being* subjek penelitian sebagian besar berada pada kategori sedang; dan hasil analisis korelasi Pearson menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,67 dengan taraf signifikansi 0,000 ($p<0,05$).

Penelitian lain juga dilakukan oleh Rahmi (2020) dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kesejahteraan psikologis pada narapidana remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas II Banda Aceh, dengan nilai koefisien korelasi sebesar $r=0,321$, . Hal ini menunjukkan semakin tinggi dukungan sosial keluarga, maka semakin tinggi kesejahteraan psikologis pada narapidana remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas II Banda Aceh. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial keluarga, maka semakin rendah kesejahteraan psikologis pada narapidana remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas II Banda Aceh.

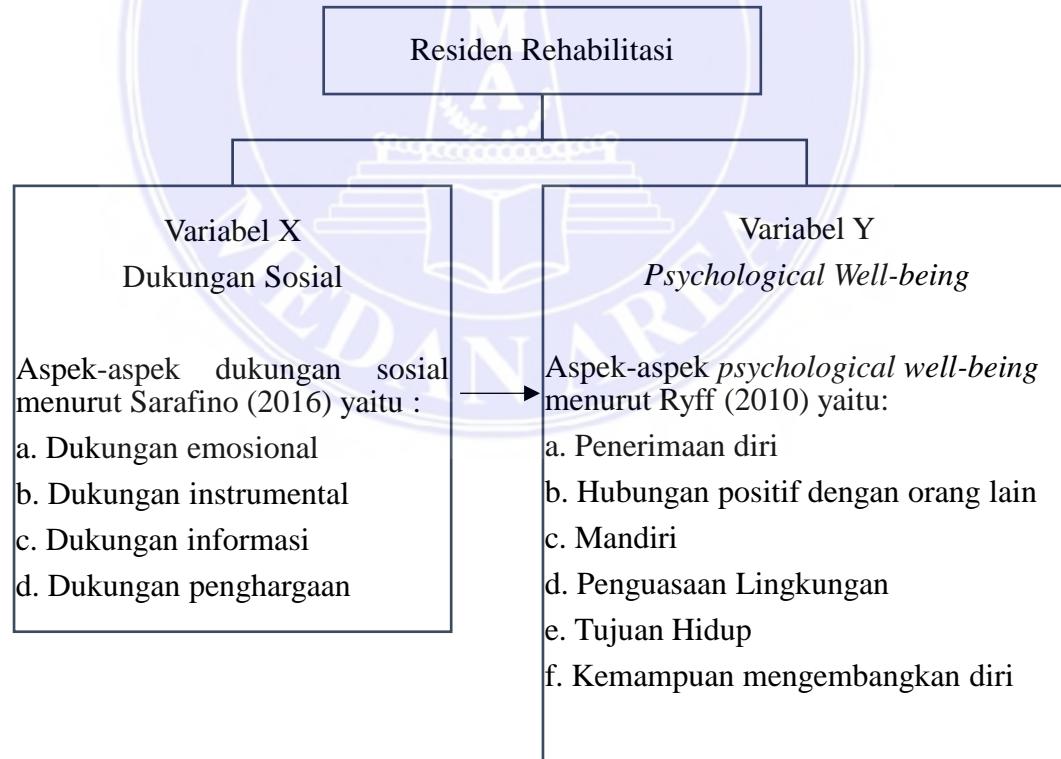
Setyawati et al., (2022) mengemukakan dukungan sosial dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis individu sehingga dukungan sosial yang positif akan memberikan dampak positif bagi kesehatan fisik maupun psikologis. Sejalan dengan penelitian dari Ajalia (2023) bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada mahasiswa yang menyusun skripsi di UIN Syekh Ali Hasan Ahmad Addary

Padangsidimpuan, yaitu semakin tinggi dukungan sosial maka akan semakin tinggi *psychological well-being*, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka akan semakin rendah *psychological well-being*.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan adanya keterikatan dukungan sosial keluarga terhadap *psychological well-being* individu. Dimana semakin tinggi tingkat dukungan sosial keluarga, maka akan berdampak baik pada *psychological well-being* individu.

2.5 Kerangka Konseptual

**Tabel 2.1
Kerangka Konseptual**



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Waktu Dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 10 Desember 2024 sampai dengan 30 Januari 2025 di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara, yang beralamat di Jl. Balai Pom No.1 Blok A, Medan Estate, Percut Sei Tuan, Deli Serdang, Sumatera Utara.

**Tabel 3.1
Waktu Penelitian**

No	Kegiatan	Mar	Apr	Mei	Nov	Des	Jan	Mar	Jun
1.	Penyusunan Proposal								
2.	Seminar Proposal								
3.	Pengumpulan Data								
4.	Seminar Hasil								
5.	Ujian Skripsi								

3.2 Bahan Dan Alat

3.2.1 Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini berupa skala yang digunakan untuk mengambil dan mengukur data dari sampel penelitian. Skala yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala dukungan sosial dan skala *psychological well-being*.

3.2.2 Alat

Alat yang digunakan peneliti dalam melaksanakan penelitian ini berupa alat ukur skala dukungan sosial dan alat ukur skala *psychological well-being*, kertas dan pulpen untuk mengisi kuesioner, gawai untuk dokumentasi dan merekam wawancara pada residen rehabilitasi, laptop untuk pencatatan dalam penelitian, perangkat lunak statistik berupa SPSS dan microsoft excel untuk analisis data.

3.3 Defenisi Operasional

Menurut Ulfa (2021) definisi operasional varibel adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti. Definisi operasional variabel disusun dalam bentuk matrik, yang berisi : nama variabel, deskripsi variabel, alat ukur, hasil ukur dan skala ukur yang digunakan (nominal, ordinal, interval dan rasio). Definisi operasional digunakan untuk memudahkan dan menjaga konsistensi pengumpulan data, menghindarkan perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel.

a. Dukungan Sosial

Dukungan sosial keluarga mengarah pada perilaku oleh orang lain atau bahkan menerima sebuah dukungan yang membuat orang lain beranggapan bahwa

tersedianya hiburan, rasa peduli dan bantuan dari orang sekitarnya. Individu yang mendapatkan atau memberikan dukungan sosial keluarga merupakan individu yang percaya bahwa setiap individu itu pantas untuk dicintai, diperhatikan, dihargai seperti layaknya keluarga yang dapat membantu atau dibantu saat membutuhkan bantuan. Dukungan sosial keluarga pada penelitian ini diukur berdasarkan aspek-aspek dukungan sosial keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informatif dan dukungan penghargaan.

b. *Psychological Well-being*

Psychological Well-Being sebagai suatu kondisi dimana seorang individu memiliki tujuan dalam hidupnya agar lebih bermakna, menyadari potensi-potensi yang dimiliki, menciptakan dan mengatur kualitas hubungannya dengan orang lain, sejauh mana mereka merasa bertanggung jawab atas kehidupannya sendiri, serta berusaha mengembangkan dan mengeksplorasi dirinya. *Psychological Well-Being* pada penelitian ini diukur berdasarkan aspek-aspek *Psychological Well-Being* yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan kemampuan pengembangan diri.

3.4 Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif . Menurut John W. Creswell (2022) penelitian kuantitatif adalah sebuah penyelidikan tentang masalah sosial berdasarkan pada pengujian sebuah teori yang terdiri dari variabel-variabel, diukur dengan angka, dan dianalisis dengan prosedur statistik untuk menentukan apakah generalisasi prediktif teori tersebut benar.

Tipe penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif korelasional. Metode korelasional merupakan salah satu dari macam-macam metode penelitian kuantitatif yang digunakan dalam evaluasi.

Alasan peneliti menggunakan tipe penelitian kuantitatif korelasional adalah karena peneliti ingin mengetahui hubungan antar variabel dukungan sosial dengan variabel *psychological wellbeing* pada residen rehabilitasi BNN Provinsi Sumatera Utara.

3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2017) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian ini adalah para residen rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara yang berjumlah 45 orang.

3.5.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2017) sampel adalah bagian atau subkelompok yang diambil dari populasi yang digunakan untuk penelitian. Sampel ini dipilih dengan cara tertentu untuk mewakili karakteristik populasi yang lebih besar. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 45 orang.

3.5.3 Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini, peneliti mengambil sampel dengan menggunakan teknik *total sampling*, yaitu seluruh residen rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara. Menurut Sugiyono (2017) *total sampling* adalah teknik

pengambilan sampel di mana seluruh anggota populasi digunakan sebagai sampel.

Dengan kata lain, jumlah sampel sama dengan jumlah populasi.

3.6 Prosedur Kerja

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan instrumen penelitian berupa skala. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *likert*. Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Dengan skala *likert*, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan (Sugiyono, 2017).

Skala yang digunakan pada penelitian berupa skala dukungan sosial dan skala *psychological well-being*. Skala terdiri dari aitem-aitem pernyataan yang terbagi menjadi jawaban subjek yang menyatakan mendukung (*favorable*) dan tidak mendukung (*unfavorable*).

Adapun skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Skala Dukungan Sosial

Skala dukungan sosial pada penelitian ini disusun berdasarkan aspek-aspek dukungan sosial menurut Sarafino & Smith (2016). Aspek-aspek tersebut yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penghargaan. Skala ini disusun dalam bentuk skala likert dengan empat alternatif jawaban yang menyatakan mendukung (*favorable*) Sangat Setuju = 4, Setuju = 3,

Tidak Setuju = 2, Sangat Tidak Setuju = 1. Dan yang menyatakan tidak mendukung (*unfavorable*) Sangat Setuju = 1, Setuju = 2, Tidak Setuju = 3, Sangat Tidak Setuju = 4.

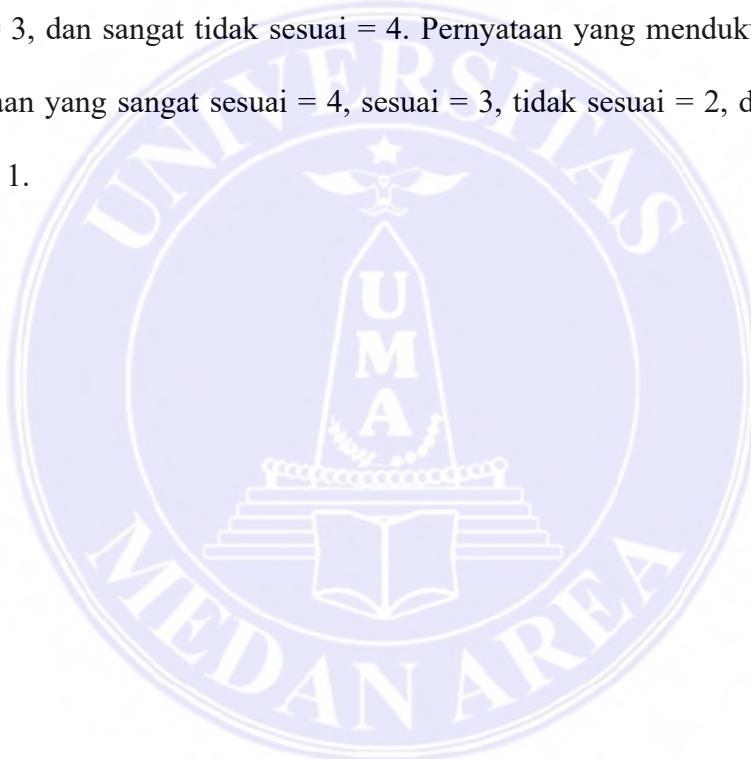


Tabel 3.2
Distribusi Skala *Psychological Well-being*

Aspek <i>Psychological Well-being</i>	Indikator	Item Pernyataan		Jumlah
		Favourable	Unfavorable	
Penerimaan Diri	Individu memiliki pemikiran positif tentang dirinya.	6, 12, 24, 42	18, 30, 36	7
Hubungan Positif Dengan Orang Lain	Individu memiliki hubungan yang hangat, memuaskan dan saling percaya dengan orang lain.	4, 22, 28, 40	10, 16, 34	7
Mandiri	Individu mampu mengendalikan dirinya sendiri.	1, 7, 37	13, 19, 25, 31	7
Penguasaan Lingkungan	Individu mampu menguasai dan mengendalikan lingkungan di sekitarnya	2, 20, 38	8, 14, 26, 32	7
Tujuan Hidup	Individu mengetahui segala baik dan buru, serta memiliki tujuan dalam hidupnya.	11, 29, 35	5, 17, 23, 41	7
Kemampuan Mengembangkan diri	Individu merasa mampu untuk terus tumbuh dan berkembang.	9, 21, 33	3, 15, 27, 39	7
Total				42

b. Skala *Psychological Well-being*

Skala *psychological well-being* pada penelitian ini disusun berdasarkan aspek-aspek *psychological wellbeing* menurut Ryff (2010). Aspek-aspek tersebut yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, mandiri, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan kemampuan mengembangkan diri. Kategori pernyataan yang tidak mendukung (*unfavorable*) sangat sesuai = 1, sesuai = 2, tidak sesuai = 3, dan sangat tidak sesuai = 4. Pernyataan yang mendukung (*favorable*) pernyataan yang sangat sesuai = 4, sesuai = 3, tidak sesuai = 2, dan sangat tidak sesuai = 1.



Tabel 3.3
Distribusi Skala Dukungan Sosial Keluarga

Aspek Dukungan Sosial	Indikator	Item Pernyataan		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Dukungan Emosional	Memperoleh kepercayaan dari keluarga	1, 2	5, 6	8
	Memperoleh perhatian dari keluarga	3, 4	7, 8	
Dukungan Instrumental	Memperoleh bantuan langsung berupa materi dari keluarga	17, 18	21, 22	8
	Memperoleh bantuan langsung berupa jasa dari keluarga	19, 20	23, 24	
Dukungan Informatif	Memperoleh saran dari keluarga	25, 26	29,30	8
	Memperoleh informasi dari keluarga	27, 28	31, 32	
Dukungan Penghargaan	Memperoleh motivasi dari keluarga	9, 10	13, 14	8
	Memperoleh reward dari keluarga	11, 12	15, 16	
Total				32

3.5.2 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan penyebaran angket secara langsung kepada residen rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara.

3.6 Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

Berdasarkan pendapat Sugiyono (2017) untuk mendapatkan hasil penelitian yang valid dan reliabel, item-item pernyataan di dalam kuesioner perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

3.6.1 Uji Validitas

Validitas adalah ketepatan dan kecermatan atau dalam bahasa yang sudah lazim dalam dunia penelitian adalah valid atau sahih. Alat ukur harus mengukur apa yang hendak diukur. Jika demikian, maka alat ukur tersebut dikatakan valid atau sahih (Sugiyono, 2017). Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program *SPSS 25 for Windows*. Teknik pengujian yang digunakan oleh peneliti adalah korelasi *Bivariate Pearson*, juga dikenal sebagai *Product of Moments Pearson* dengan koefisien validitas lebih besar dari 0,30 ($>0,30$). Dengan kriteria berikut :

- a. Jika $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$ maka pernyataan tersebut dinyatakan valid.
- b. Jika $r_{\text{hitung}} < r_{\text{tabel}}$ maka pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid.
- c. Nilai r_{hitung} dapat dilihat pada kolom *corrected item total correlation*.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas (keandalan) mengacu pada stabilitas alat ukur yang digunakan dan konsistensi dari waktu ke waktu. Dengan kata lain, reliabilitas adalah

kemampuan alat ukur untuk memberikan hasil yang sama bila diterapkan pada waktu yang berbeda (Sugiyono, 2017). Uji reliabilitas dilakukan pada responden dengan menggunakan pernyataan yang dinyatakan valid dalam uji validitas. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *SPSS 25 for Windows*. Dengan kriteria berikut :

- a. Jika nilai *cronbach's alpha* > 0,60 maka instrumen penelitian memiliki reliabilitas yang baik (reliabel atau terpercaya)
- b. Jika nilai *cronbach's alpha* < 0,60 maka instrumen penelitian yang diuji tidak reliabel.

3.7 Teknik Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan peneliti adalah metode analisis data korelasional (*Pearson Product Moment*). Analisis korelasional lebih menekankan pada adanya pengaruh atau hubungan antara 2 variabel atau lebih. Alasan peneliti menggunakan metode korelasi ini karena peneliti bertujuan untuk melihat hubungan dukungan sosial dengan *psychological well-being* residen BNN Provinsi Sumatera Utara. Dalam analisis data, peneliti menggunakan bantuan dari Ms. Excel dan *SPSS 25 for Windows*.

3.7.1 Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah sebaran data pada kelompok data atau variabel bebas dan variabel terikat menghasilkan data yang berdistribusi normal atau tidak normal (Sugiyono, 2017). Model yang digunakan peneliti dalam uji normalitas adalah uji *One Sample Kolmogorov Smirnov* menggunakan *SPSS 25 for Windows*. Dengan kriteria yaitu :

- a. Nilai $sig < 0,05$ maka distribusi tidak normal.
- b. Nilai $sig > 0,05$ maka distirbusi normal.

3.7.2 Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui apakah variabel bebas dan variabel terikat memiliki hubungan linear secara signifikan. Uji ini penting dalam analisis regresi dan korelasi untuk memastikan bahwa hubungan antara variabel-variabel tersebut dapat dianalisis dengan model linear. Jika hubungan antara variabel tidak linear, maka model regresi linear tidak tepat digunakan untuk analisis tersebut (Sugiyono, 2017). Untuk menilai apakah model linear atau tidak maka dilakukan dengan membandingkan nilai F-tabel dengan taraf signifikan 5% yaitu :

- a. Jika nilai F-Statistika $>$ F-Tabel, maka dinyatakan tidak linear.
- b. Jika nilai F-Statistika $<$ F-Tabel, maka dinyatakan linear.

3.7.3 Uji Hipotesis

Menurut Sugiyono (2017) uji hipotesis adalah proses untuk menentukan kebenaran suatu hipotesis berdasarkan data yang diperoleh melalui penelitian. Hipotesis sendiri merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang perlu diuji kebenarannya secara empiris. Teknik korelasi *product moment* digunakan untuk menguji hipotesis penelitian ini. Dengan kriteria yaitu :

- a. Nilai $sig < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan antar variabel.
- b. Nilai $sig > 0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antar variabel.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil perhitungan analisis korelasi *product moment*, dapat diketahui bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial keluarga dengan *psychological well-being*. Hasil ini dibuktikan dengan koefisien $r_{xy} = 0,637$ dengan signifikan $p < 0,05$. Dengan demikian maka hipotesis yang telah diajukan pada penelitian ini dapat dinyatakan “diterima”. Koefisien determinan (r^2) dari hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat adalah $r^2 = 0,406$. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga berdistribusi sebesar 40,6% terhadap *psychological well-being*. Sedangkan sisanya yaitu 59,4% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diuji dalam penelitian.

Berdasarkan hasil uji mean dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial keluarga tergolong rendah dengan nilai mean hipotetik 70 dan mean empiriknya 52,13. Selanjutnya, *psychological well-being* dapat disimpulkan memperoleh hasil rendah dengan nilai mean hipotetik 87 dan nilai mean empiriknya 71,89.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, berikut adalah saran yang dapat diberikan oleh peneliti :

1. Kepada residen rehabilitasi dan pengguna/ penyalahguna narkoba, disarankan untuk ikut kegiatan positif seperti olahraga dan kegiatan spiritual.

2. Untuk keluarga penyalahguna/ residen rehabilitasi, dapat mengapresiasi kemajuan kecil yang dicapai residen dan menghindari sikap menghakimi.
3. Kepada staff BNN Provinsi Sumatera Utara, hendaknya dapat mengembangkan program intervensi yang mendukung *psychological well-being* seperti penguatan hubungan interpersonal dan rasa makna hidup.
4. Untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor *psychological well-being* lainnya seperti faktor demografis, evaluasi terhadap pengalaman hidup, *locus of control*. Juga diharapkan dapat memperluas jangkauan penelitian.



DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, S. (2016). Analisa Psikometrik Alat Ukur Ryff's Psychological Well-being (RPWB) Versi Bahasa Indonesia: Studi Pada Lansia. *Tesis*. Bandung. Universitas Padjajaran Bandung.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. (2021). Pedoman Penyelenggaraan Rehabilitasi Narkotika. Jakarta: BNN RI.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2022). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Deputi Bidang Rehabilitasi BNN. (2016). *Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: Perpustakaan BNN.
- Equatora, M. (2017). *Rehabilitasi Pengguna Narkoba* (M. Equatora, Ed.). Bitread Publishing.
- Fatimah, S & Budikafa, A & Suarni, W & Pambudhi, Y.A. (2021). Dukungan Sosial Dan Psychological Wellbeing Narapidana Perempuan. *Jurnal Sublimasi*. 2(3): 169-178.
- House, J & Umberson, D & Landis, K. (2003). Structures And Processes Of Social Support. *Journal Annual Review*. 1(14). 293-318.
- Hurlock, E. B. (2002). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Edisi ke-5. Erlangga.
- Ian, R.M & Arumsari, A & Fajriani, N & Maghfiroh, V.S & Abidi, A.F & Chusairi, A & Hadi, C. (2018). Konsep Dukungan Sosial. *Tesis*. Surabaya. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya.
- Karlina, J & Izati, S.A.N & Alviani, L & Safira, F & Diningso, F.H. (2023). *Psychological Well-Being Pada Mantan Penyalahguna Narkoba Di Pusat Rehabilitasi Ar-Rahman Kota Palembang*. Proceeding Conference On Psychology And Behaviorals Science. Palembang. 2023.
- Keyes, C. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing To Flourishing In Life. *Journal of Health and Social Behavior*. 43(2): 207-222.
- Kireida, K.S & Irmayanti, N & Anggoro, H & Agustina, K.S.B. (2021). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Psychological Well-being Pada Orangtua Yang Memiliki Anak Tuna Grahita Sedang. *Jurnal Psikologi Insight*. 5(1): 79-86.
- Lubis, A.A & Pirandy, G & Ritonga, F. (2024). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Rehabilitasi Pecandu Narkoba. *Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial*, 3(10): 131–140.

- Maulina, H.R & Merida, C.S & Novianti, S. (2022). Dukungan Sosial Dengan Psychological Wellbeing Pada Ibu Yang Mendampingi Anak Pada Pembelajaran Daring. *Jurnal Sudut Pandang (JSP)*. 2(12).
- Oktavia, L. (2021) Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19. *Skripsi*. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rahmi, M. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Narapidana Remaja Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas II Banda Aceh. *Skripsi*. Banda Aceh. Universitas Negeri Ar-Raniry.
- Rohmatun & Jannah, S.N. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Pada Penyintas Banjir Rob Tambak Lombok. *Jurnal Psikologi*. 13(1): 1-12.
- Rosalina, S & Siswati. (2018). Hubungan Antara Psychological Capital Dengan Psychological Well-being Pada Dokter Muda Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *Jurnal Empati*. 7(3): 291-296.
- Ryff. (2010). Psychological Well-being (I. E. Welss, Ed.). *Nova Science Publishers*.
- Sarafino & Smith. (2016). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Setyawati, I., Fahiroh, S. A., & Poerwanto, A. (2022). *Hubungan antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis pada remaja di UPT PRSMP Surabaya*. ARCHETYPE, 5(1).
- Sugiyono, D. (2017). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*.
- Uchino, B. N. (2006). Social support and health: a review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. *Journal of behavioral medicine*, 29, 377-387.



LAMPIRAN 1
ALAT UKUR LEMBAR SKALA

Identitas Responden

Nama : ...

Jenis Kelamin : ...

Usia : ...

Anak ke dari bersaudara : ...

Status perkawinan orang tua : ...

Pekerjaan ayah : ...

Pekerjaan ibu : ...

Petunjuk:

Skala ini terdiri dari 4 pilihan jawaban

- a. Sangat setuju = SS
- b. Setuju = S
- c. Tidak setuju = TS
- d. Sangat tidak setuju = STS

Baca dan isilah semua pernyataan dengan benar tanpa adanya yang terlewatkan.

Tidak ada jawaban yang benar atau salah. Pilihlah salah satu jawaban yang paling tepat menggambarkan diri anda pada saat ini.

Contoh:

No.	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Saya percaya orang-orang terdekat menyayangi saya	✓			
2	Saya tidak biasa pergi tanpa teman-teman saya			✓	

SKALA PSYCHOLOGICAL WELL-BEING

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya memberikan pendapat walaupun pendapat tersebut bertentangan dengan kebanyakan orang.				
2.	Saya merasa bertanggung jawab dengan kehidupan saya.				
3.	Saya tidak tertarik pada kegiatan yang bisa memperluas wawasan.				
4.	Saya merupakan orang yang penyayang dan penuh kasih menurut banyak orang.				
5.	Saya menjalani kehidupan untuk hari ini dan kurang memikirkan untuk masa depan.				
6.	Saya senang dengan apa yang sudah terjadi dalam kehidupan saya.				
7.	Keputusan yang saya ambil biasanya tidak dipengaruhi oleh orang lain.				
8.	Tuntutan hidup sehari-hari sering membuat saya kesulitan.				
9.	Saya merasa penting untuk mencari hal-hal baru yang menantang cara berpikir tentang diri sendiri dan dunia.				

10.	Mempertahankan hubungan yang dekat merupakan hal yang sulit dan membuat frustasi bagi saya.			
11.	Saya memiliki arah dan tujuan hidup saat ini.			
12.	Saya merasa percaya diri dan positif pada diri sendiri.			
13.	Saya khawatir dengan apa yang dipikirkan orang lain.			
14.	Saya tidak terlalu cocok dengan orang-orang di lingkungan saya.			
15.	Saya benar-benar belum merasa ada perbaikan dalam diri.			
16.	Saya merasa kesepian karena memiliki teman yang sedikit untuk saling bertukar cerita dan berbagi masalah.			
17.	Kegiatan harian saya terkesan sepele dan tidak penting.			
18.	Saya merasa orang lain lebih banyak mendapatkan hal-hal baik di dalam hidupnya dibandingkan dengan saya.			
19.	Saya kemungkinan terpengaruh dengan orang-orang yang memiliki pendapat yang kuat.			
20.	Saya cukup baik dalam bertanggung jawab di kehidupan sehari-hari.			

21.	Saya merasa diri saya sudah berkembang dengan baik selama ini.			
22.	Saya menyukai dan menikmati percakapan dengan keluarga ataupun teman.			
23.	Saya belum sepenuhnya mengerti apa yang ingin dicapai dalam hidup.			
24.	Saya menyukai sebagian besar aspek kepribadian saya.			
25.	Saya yakin dengan pendapat saya walaupun bertentangan dan berlawana dengan kesepakatan umum.			
26.	Saya merasa kesulitan dengan tanggung jawab.			
27.	Saya kurang menyukai berada dalam keadaan yang menuntut untuk mengubah hal-hal lama yang sudah biasa.			
28.	Orang-orang menganggap saya sebagai orang yang suka dan bersedia untuk menyisihkan waktu dengan orang lain.			
29.	Saya suka membuat rencana masa depan dan kemudian berusaha untuk mewujudkannya.			
30.	Saya merasa kecewa dengan hal yang telah terjadi di hidup saya.			

31.	Bagi saya sulit untuk menyuarakan pendapat tentang hal-hal yang bertentangan.			
32.	Saya kesulitan mengatur hidup untuk bisa memuaskan diri saya.			
33.	Bagi saya hidup adalah proses belajar untuk berubah dan terus tumbuh.			
34.	Saya belum banyak memiliki hubungan yang baik dan penuh kepercayaan dengan orang lain.			
35.	Beberapa orang hidupnya tidak punya arah, tapi saya mempunyainya.			
36.	Sikap saya dengan diri saya sendiri mungkin tidak sepositif sikap orang lain dengan diri mereka.			
37.	Saya menilai diri saya sendiri dengan apa yang saya rasa penting bukan menurut nilai-nilai yang orang lain pikir penting.			
38.	Saya bisa membangun gaya hidup sesuai dengan yang saya sukai.			
39.	Saya sudah lama menyerah untuk mencoba memperbaiki dan merubah kehidupan.			
40.	Saya bisa mempercayai teman-teman saya dan mereka juga tahu saya dapat dipercaya.			
41.	Saya merasa sudah melakukan banyak hal dalam hidup.			

42.	Membandingkan diri sendiri dengan teman dan orang lain membuat saya merasa baik dengan diri sendiri.				
-----	--	--	--	--	--



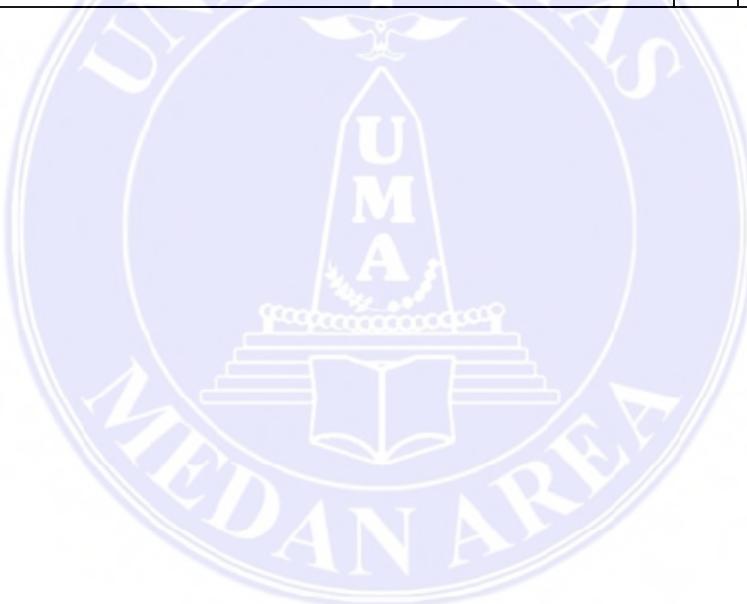
SKALA DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Keluarga saya terutama orangtua percaya pada keputusan yang telah saya buat.				
2.	Orang tua saya memberikan kepercayaan kepada saya untuk ikut menyelesaikan masalah bersama.				
3.	Keluarga saya menerima keluh kesah yang sedang saya rasakan pada saat proses rehabilitasi.				
4.	Saya mendapatkan dukungan emosional berupa perhatian dan kepedulian dari keluarga saat masa rehabilitasi.				
5.	Segala tindakan yang saya ambil dianggap salah oleh orang tua.				
6.	Keluarga saya meragukan saya untuk berbagi pikiran dan mengambil keputusan.				
7.	Saya merasa tidak memiliki teman untuk berkeluh kesah.				
8.	Orang tua saya tidak memberikan perhatian ketika saya berada pada masalah saat ini.				
9.	Orang-orang terdekat saya memberikan motivasi yang inspiratif kepada saya untuk tetap melanjutkan program rehabilitasi.				

10.	Saya merasa didorong oleh keluarga untuk terus memperbaiki diri dan menjalani hidup yang lebih baik.			
11.	Saya diberi hadiah/ ucapan selamat oleh orang tua saya saat saya berhasil dalam proses rehabilitasi.			
12.	Saya merasa dihargai oleh orang-orang terdekat saat membuat kemajuan dalam proses pemulihan.			
13.	Orang tua saya jarang memberikan motivasi kepada saya untuk berubah.			
14.	Saya merasa tidak didukung dan disemangati oleh keluarga dalam menjalani rehabilitasi			
15.	Saya merasa kurang mendapatkan respon baik dari orangterdekat atas usaha saya untuk pulih.			
16.	Keluarga saya tidak menghargai perubahan positif yang saya coba capai dalam pemulihan.			
17.	Keluarga saya sering membantu saya dalam memenuhi kebutuhan yang diperlukan selama rehabilitasi.			
18.	Saya merasa keluarga selalu siap memberikan bantuan materi ketika saya membutuhkannya.			
19.	Teman-teman dan keluarga selalu bersedia menemani atau mengurus kebutuhan saya selama proses rehabilitasi.			

20.	Saya merasa keluarga mendukung saya dengan menyisihkan waktunya untuk membantu saya.			
21.	Orangtua saya tidak memberikan kebutuhan materi walaupun saya membutuhkannya.			
22.	Saya merasa kesulitan mendapatkan bantuan materi dari orang-orang terdekat.			
23.	Keluarga saya jarang membantu dengan tindakan langsung saat saya membutuhkannya.			
24.	Saya merasa sering ditinggalkan ketika membutuhkan bantuan nyata/ ditemani dari orang-orang terdekat.			
25.	Teman dan sahabat sering memberikan saran yang membantu saya dalam menjalani proses rehabilitasi.			
26.	Teman dan sahabat saya memberikan masukan yang berguna bagi saya untuk menghadapi tantangan selama proses rehabilitasi.			
27.	Keluarga saya sering memberikan informasi yang saya butuhkan tentang proses rehabilitasi dan pemulihan.			
28.	Saya merasa keluarga saya selalu membantu dengan memberikan informasi yang relevan dan bermanfaat.			

29.	Saya jarang mendapatkan nasehat dan saran yang membantu dari teman dan sahabat.				
30.	Sahabat saya tidak memberikan masukan yang berarti untuk mendukung pemulihan saya.				
31.	Keluarga saya jarang memberikan informasi yang saya perlukan selama proses rehabilitasi.				
32.	Saya merasa kesulitan mendapatkan informasi yang berguna dari keluarga mengenai proses pemulihan.				





LAMPIRAN 2
TABULASI DATA MENTAH



R	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
1	3	3	2	4	2	3	4	2	4	2	4	1	2	1	2	2	1	2	2	3	3	4	1	3	2	3	2	3	3	2	2	1	4	2	1	2	3	1	4			
2	3	4	2	4	1	3	2	3	3	2	3	4	2	3	3	2	2	3	4	4	4	2	4	2	1	2	4	4	3	2	1	4	4	1	1	3						
3	4	4	1	4	4	3	3	3	3	4	2	4	4	1	4	1	3	2	2	1	3	4	3	4	1	3	4	1	1	3	1	3	1	1	1							
4	3	4	1	4	3	4	2	2	4	2	4	2	4	4	2	1	2	1	3	4	4	4	1	3	1	2	1	4	4	3	3	1	3	1	1	1						
5	3	3	1	4	3	3	3	4	3	2	4	4	2	3	2	3	2	2	2	4	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	1	4	2	3	3	2				
6	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	1	3	3	3	2	3	2	4					
7	2	4	4	4	2	1	3	2	4	4	4	4	2	4	4	4	2	2	4	3	2	3	1	3	2	2	4	4	2	2	2	3	3	2	3	3	3					
8	2	4	1	4	1	4	2	1	4	4	4	4	1	1	1	3	1	1	4	4	4	1	4	1	2	1	4	4	1	1	1	4	4	1	1	4						
9	2	4	3	4	1	2	2	3	4	3	4	4	1	3	3	3	3	1	1	4	4	4	3	4	1	3	1	4	4	1	1	1	4	4	1	1	4					
10	3	4	3	4	3	3	4	1	4	3	4	4	1	3	1	1	3	4	4	3	3	3	2	3	3	1	2	3	4	1	1	2	2	3	4	1	2	1				
11	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3					
12	3	3	2	4	2	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	4	4	3	3	3	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3							
13	3	4	2	3	2	2	1	1	3	2	4	3	2	2	2	2	1	1	2	2	4	4	2	3	2	2	4	1	1	2	3	3	2	2	2	3						
14	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	1	2	3	3	2	3	3	3							
15	2	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1	2	4	4	4	3	1	1	2	3	4	1	1	3	4	4	3	4	1	1	4					
16	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3	1	3	1	4	3	2	3	2	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	4	2								
17	3	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4						
18	4	3	4	1	4	4	4	1	4	3	4	4	4	4	4	1	1	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	3	1	4					
19	2	4	1	3	3	4	2	3	4	2	4	3	1	1	3	1	3	1	1	4	3	4	3	1	2	1	3	4	1	3	2	3	2	1	4	2	4					
20	3	3	4	3	4	2	3	2	3	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	4	3	3	3	4	3	2	2							
21	3	3	4	2	3	1	3	2	4	1	3	4	2	2	3	2	3	2	1	4	3	4	2	3	2	4	3	1	3	2	2	2	3	2	2	4						
22	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3							
23	3	4	4	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	4	2	2	2	3	3	3	1	2						
24	2	4	2	4	3	3	1	3	3	4	2	3	2	2	3	3	2	3	4	4	3	3	3	2	1	2	3	1	3	1	4	3	2	3	1	2						
25	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	4	3	2	2	3	3	4	2	1						
26	3	4	4	3	4	2	2	3	4	3	4	4	2	3	3	2	3	2	4	3	4	2	4	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3						
27	4	4	1	3	3	4	1	1	4	2	1	4	2	1	4	1	1	2	2	4	1	3	1	4	2	1	2	3	1	3	4	4	4	2	3	2						
28	4	2	2	4	2	1	3	3	2	2	2	3	3	1	3	1	2	1	2	2	4	2	3	1	3	1	2	3	1	1	2	3	4	2	3							
29	3	4	3	3	4	3	2	3	1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	1	3	2	2	3	1	3	3	4	3	3	1						
30	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3							
31	2	3	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4					
32	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2						
33	3	3	4	3	4	2	3	2	3	4	4	4	3	1	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	1	1	2	4	4	1						
34	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3							
35	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3						
36	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3					
37	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3							
38	4	4	1	4	1	4	4	4	1	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	2	4	4	4	2	4	1	4	3	1	1	4	4	3	4	1	2						
39	3	3	2	4	2	4	2	3	1	2	4	2	1	2	2	1	3	3	2	2	4	3	2	2	2	3	1	2	2	3	3	2	1	2								
40	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2							
41	3	3	2	4	2	3	4	2	4	2	4	1	2	1	2	2	3	3	4	1	3	2	3	2	3	3	2	2	1	4	2	1	2	3	4	1						
42	3	4	4	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	1	2								
43	4	4	1	4	4	3	3	4	2	4	4	1	4	1	3	2	2	1	3	4	3	4	1	3	1	3	2	4	4	3	3	1	3	1	1							
44	3	4	2	3	2	2	1	1	3	2	4	3	2	2	2	1	1	2	2	4	4	2	3	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2							
45	3	3	4	3	4	2	3	2	3	4	4	4	3	1	4	3	3	2	3	3	4	4	4	3	4	4	4	1	1	2	4	4	1	1	1	1						



R	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
1	3	3	3	4	2	3	2	2	4	4	3	2	4	3	2	3	3	4	3	3	2	3	2	2	4	3	3	3	1	2	2	2
2	4	4	4	2	1	2	4	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	2	3	1	4	3	3	1	3	3	2	
3	3	2	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	3	3	
4	4	4	2	4	4	1	4	1	4	3	3	4	2	1	2	1	4	2	4	4	1	4	2	3	4	4	4	4	2	4	3	1
5	2	3	3	4	4	3	3	3	2	4	3	4	4	3	2	3	4	4	4	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3
6	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2
7	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	3	3	2	2	4	4
8	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	1	4	2	2	3	1	4	4	1	1	1	2
9	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	1	1	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3
10	4	4	4	4	4	1	3	4	1	4	4	4	4	4	4	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2
11	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	
12	4	4	2	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3
13	4	3	3	3	2	2	3	2	4	1	3	4	1	2	1	3	2	4	3	3	3	2	1	2	3	3	3	4	1	2	1	2
14	3	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	4	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	1	
15	3	1	1	2	3	2	3	1	2	4	2	4	3	1	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	2	4	3	3	2	3
16	1	3	2	3	3	4	1	1	4	4	4	4	1	3	4	4	2	3	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	1	
17	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	3	3	3	3	3	2	
18	4	4	2	1	4	4	4	3	2	1	1	1	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4
19	4	4	3	4	2	2	1	2	4	3	4	4	2	1	1	2	4	4	4	3	1	1	1	1	4	4	4	4	1	1	2	
20	3	4	3	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	1	2	4	2	2	4	4	2	2	2	
21	3	2	3	3	3	2	3	4	2	4	3	4	4	2	2	2	1	2	2	3	3	1	4	4	4	1	3	2	4	2	2	3
22	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	4	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	
23	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	
24	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	4	4	2	2	2	2	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	1	1	
25	3	3	2	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	
26	3	3	1	1	2	2	3	4	3	1	3	3	4	3	2	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	4	4	
27	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	3	1	3	3	4	2	4	4	3	3	1	1	4	1	3	1	1	3	3	
28	4	4	4	4	1	3	2	1	4	3	2	4	3	1	1	2	4	4	1	1	1	3	1	3	4	3	4	1	2	2	1	
29	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	
30	3	1	1	1	1	2	3	1	4	3	1	1	4	1	2	1	3	2	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	3	2	2	
31	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	
32	3	3	3	3	2	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
33	1	3	1	3	1	2	2	2	2	3	3	4	1	1	1	1	4	2	4	2	3	2	1	4	4	4	2	2	2	4	2	
34	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
36	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
37	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
38	4	3	3	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
39	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	2	1	2	2	
40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
41	3	3	3	4	2	3	2	2	4	4	3	2	4	3	2	3	3	4	3	3	2	3	2	2	4	3	3	3	1	2	2	
42	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2		
43	3	2	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	3	3		
44	4	3	3	3	2	2	3	2	4	1	3	4	1	2	1	3	2	4	3	3	2	1	2	3	3	3	4	1	2	1	2	
45	1	3	1	3	1	2	2	2	2	3	3	4	1	1	1	1	1	1	4	2	4	2	3	2	1	4	4	2	2	4	2	



HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS SEBELUM UJI COBA

Reliability

Scale: dukungan sosial

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	45	100.0
Excluded ^a	0	.0
Total	45	100.0

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.861	32

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
DS1	3.13	.815	45
DS2	3.07	.720	45
DS3	2.67	.905	45
DS4	3.07	.889	45
DS5	2.58	1.011	45
DS6	2.47	.869	45
DS7	2.60	.939	45
DS8	2.56	.943	45
DS9	3.18	.806	45
DS10	3.29	.869	45
DS11	3.04	.852	45
DS12	3.44	.785	45
DS13	2.89	1.112	45
DS14	2.51	.991	45
DS15	2.53	.991	45
DS16	2.73	.963	45
DS17	3.11	.959	45
DS18	3.22	.765	45
DS19	3.02	.892	45
DS20	3.20	.757	45
DS21	2.84	.928	45
DS22	2.76	.908	45
DS23	2.71	.991	45
DS24	2.40	.915	45
DS25	3.18	.834	45
DS26	3.02	.866	45
DS27	3.07	.809	45
DS28	3.20	.726	45
DS29	2.40	.986	45
DS30	2.82	.912	45
DS31	2.53	.815	45

DS32	2.47	.894	45
------	------	------	----



Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
DS1	88.58	150.886	.113	.863
DS2	88.64	152.234	.059	.864
DS3	89.04	146.543	.394	.859
DS4	88.64	147.007	.378	.860
DS5	89.13	143.573	.380	.857
DS6	89.24	143.053	.481	.855
DS7	89.11	144.874	.356	.858
DS8	89.16	143.225	.429	.856
DS9	88.53	149.527	.384	.862
DS10	88.42	145.477	.361	.858
DS11	88.67	143.091	.490	.855
DS12	88.27	150.291	.150	.862
DS13	88.82	143.149	.354	.858
DS14	89.20	139.800	.555	.852
DS15	89.18	140.559	.522	.853
DS16	88.98	141.659	.489	.854
DS17	88.60	140.473	.546	.853
DS18	88.49	149.074	.322	.861
DS19	88.69	140.446	.594	.852
DS20	88.51	145.528	.422	.856
DS21	88.87	140.891	.547	.853
DS22	88.96	145.543	.339	.858
DS23	89.00	139.955	.548	.852
DS24	89.31	143.583	.428	.856
DS25	88.53	146.982	.303	.859
DS26	88.69	148.083	.336	.861
DS27	88.64	149.871	.165	.862
DS28	88.51	148.665	.360	.860
DS29	89.31	141.401	.487	.854

DS30	88.89	146.010	.316	.859
DS31	89.18	144.059	.464	.855
DS32	89.24	144.007	.419	.856

$$32 - 4 = 28 \times 4 + 28 \times 1 / 2 = 70$$



Reliability

Scale: psychological well bwing

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	45	100.0
Excluded ^a	0	.0
Total	45	100.0

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

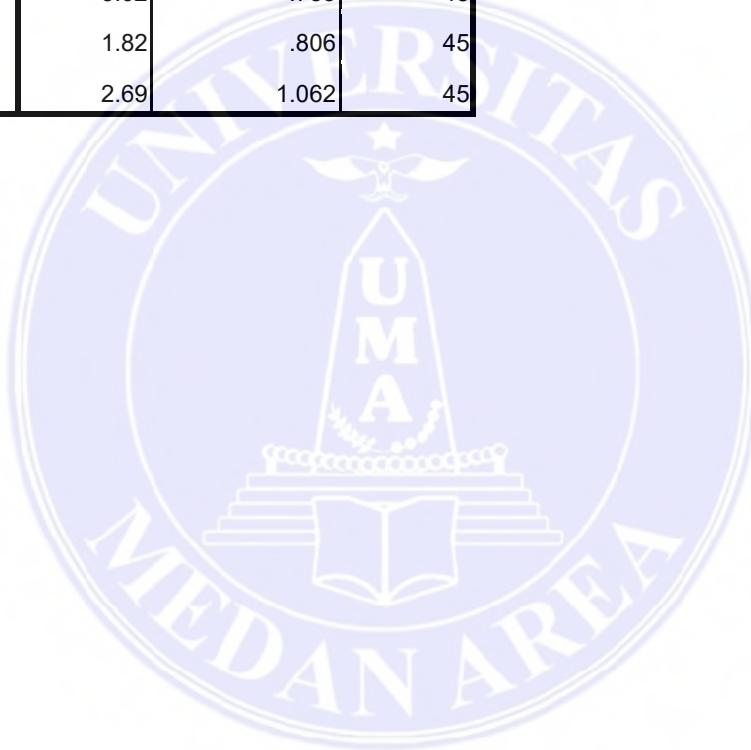
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.826	42

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
PWB1	2.84	.638	45
PWB2	3.42	.583	45
PWB3	2.58	1.076	45
PWB4	3.36	.645	45
PWB5	2.78	.902	45
PWB6	2.58	.839	45
PWB7	2.78	.795	45
PWB8	2.40	.863	45
PWB9	3.18	.806	45
PWB10	2.69	.821	45
PWB11	3.33	.826	45
PWB12	3.40	.688	45
PWB13	2.40	.915	45
PWB14	2.49	.944	45
PWB15	2.64	.908	45
PWB16	2.40	.915	45
PWB17	2.44	.755	45
PWB18	2.27	.963	45
PWB19	2.11	.832	45
PWB20	3.27	.580	45
PWB21	3.18	.684	45
PWB22	3.40	.580	45
PWB23	2.44	.967	45
PWB24	3.09	.763	45
PWB25	2.31	.821	45
PWB26	2.82	.860	45
PWB27	2.29	.869	45
PWB28	2.98	.866	45
PWB29	3.47	.548	45
PWB30	1.98	.812	45
PWB31	2.40	.809	45

PWB32	2.49	.843	45
PWB33	3.53	.661	45
PWB34	2.13	.919	45
PWB35	2.02	.892	45
PWB36	2.47	.842	45
PWB37	2.98	.783	45
PWB38	3.29	.589	45
PWB39	2.47	.968	45
PWB40	3.02	.783	45
PWB41	1.82	.806	45
PWB42	2.69	1.062	45

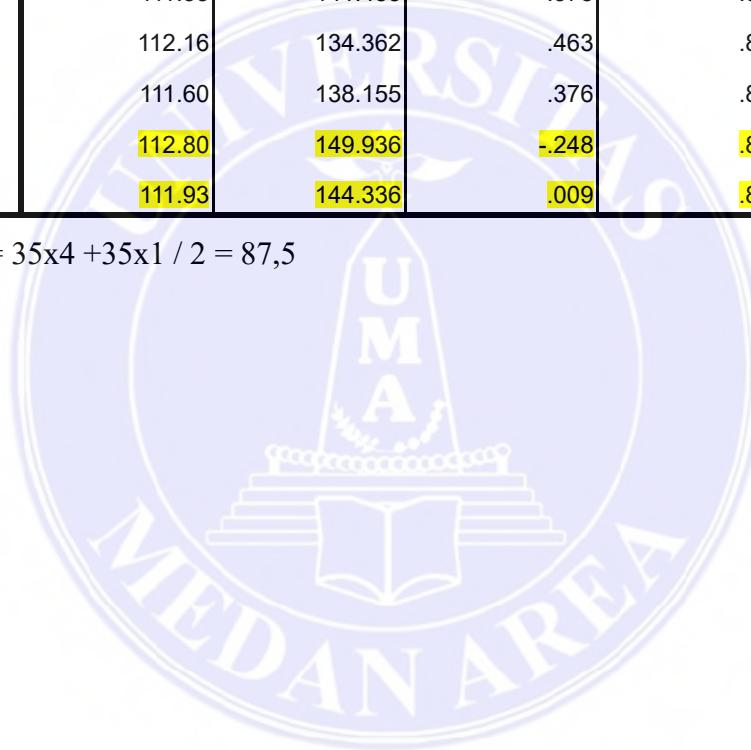


Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PWB1	111.78	146.722	-.093	.831
PWB2	111.20	144.255	.378	.827
PWB3	112.04	137.998	.359	.824
PWB4	111.27	146.655	-.088	.830
PWB5	111.84	136.089	.418	.818
PWB6	112.04	146.043	-.052	.832
PWB7	111.84	141.180	.306	.825
PWB8	112.22	136.631	.412	.819
PWB9	111.44	142.071	.355	.826
PWB10	111.93	134.382	.559	.815
PWB11	111.29	138.437	.338	.821
PWB12	111.22	140.813	.370	.823
PWB13	112.22	134.268	.500	.816
PWB14	112.13	136.573	.373	.820
PWB15	111.98	135.022	.466	.817
PWB16	112.22	133.813	.522	.815
PWB17	112.18	138.059	.398	.820
PWB18	112.36	130.916	.629	.811
PWB19	112.51	136.574	.434	.818
PWB20	111.36	142.553	.303	.824
PWB21	111.44	142.934	.340	.826
PWB22	111.22	142.949	.374	.825
PWB23	112.18	136.013	.388	.819
PWB24	111.53	140.164	.374	.823
PWB25	112.31	144.265	.038	.829
PWB26	111.80	134.845	.506	.816
PWB27	112.33	136.000	.441	.818
PWB28	111.64	139.598	.361	.823
PWB29	111.16	142.134	.350	.823

PWB30	112.64	142.189	.347	.826
PWB31	112.22	135.995	.479	.817
PWB32	112.13	135.709	.472	.817
PWB33	111.09	140.265	.319	.822
PWB34	112.49	132.710	.573	.813
PWB35	112.60	143.655	.058	.829
PWB36	112.16	140.134	.343	.824
PWB37	111.64	139.189	.319	.822
PWB38	111.33	141.455	.378	.823
PWB39	112.16	134.362	.463	.817
PWB40	111.60	138.155	.376	.820
PWB41	112.80	149.936	-.248	.836
PWB42	111.93	144.336	.009	.832

$$42 - 7 = 35 \times 4 + 35 \times 1 / 2 = 87,5$$





NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		dukungam sosial	psychological well being
N		45	45
Normal Parameters ^a	Mean	52.13	71.89
	Std. Deviation	10.457	10.731
Most Extreme Differences	Absolute	.137	.133
	Positive	.137	.133
	Negative	-.101	-.089
Kolmogorov-Smirnov Z		.920	.892
Asymp. Sig. (2-tailed)		.365	.404

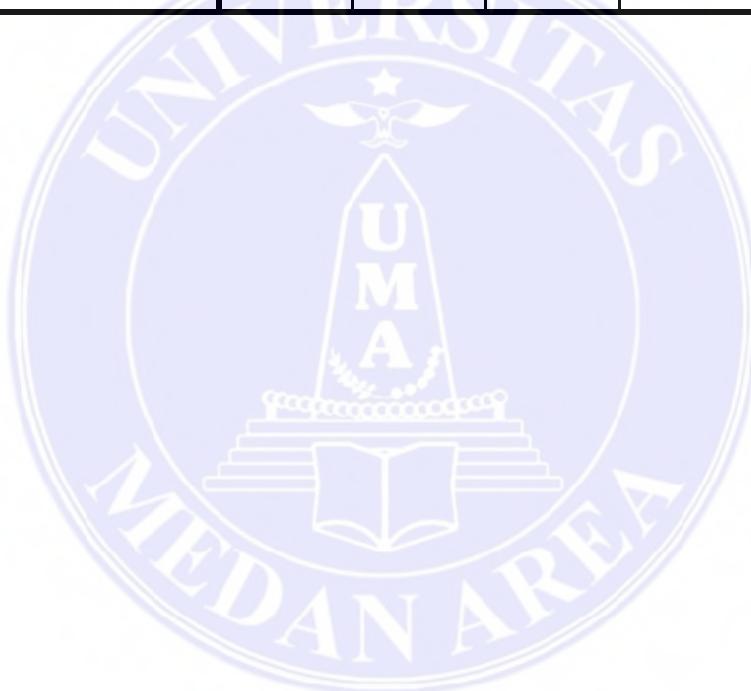
a. Test distribution is Normal.



Means

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
psychological well being dukungam sosial *	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%



Report

psychological well being

dukung am sosial	Mean	N	Std. Deviation
56	69.00	1	.
60	70.00	3	3.464
61	64.25	4	11.587
62	63.00	2	9.899
63	67.00	3	2.646
64	76.67	3	11.547
65	65.00	1	.
66	71.00	1	.
69	73.00	3	.000
71	69.00	1	.
72	67.00	1	.
73	70.50	2	4.950
75	72.83	6	6.047
76	63.00	1	.
78	67.00	1	.
79	65.00	2	8.485
80	72.67	3	5.686
83	72.00	1	.
87	79.50	2	14.849
91	77.00	2	.000
96	79.00	1	.
97	71.00	1	.
Total	71.89	45	10.731

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
psychological well being * sosial	well Between Groups	(Combined)	3696.528	21	176.025	2.955	.007
	Linearity		965.850	1	965.850	16.216	.000
	Deviation from Linearity		2730.678	20	136.534	2.292	.129
	Within Groups		1369.917	23	59.562		
	Total		5066.444	44			

Measures of Association

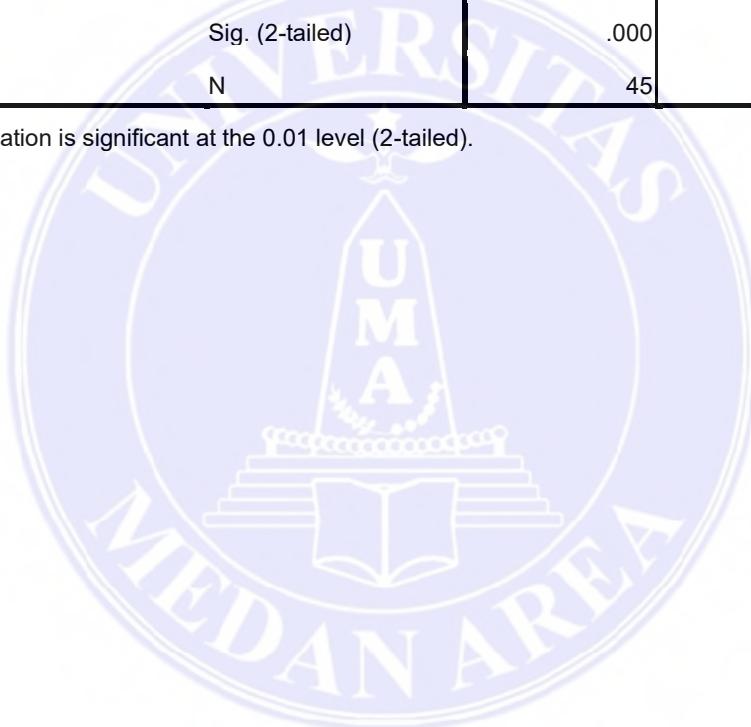
	R	R Squared	Eta	Eta Squared
psychological well being * dukungam sosial	.637	.406	.854	.730



Correlations

		Correlations	
		dukungam sosial	psychological well being
dukungam sosial	Pearson Correlation	1	.637**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	45	45
psychological well being	Pearson Correlation	.637**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	45	45

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







UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 42402994, Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 3824/FPSI/01.10/XI/2024 22 November 2024
Lampiran : -
Hal : Penelitian

Yth. Bapak/Ibu Kepala
Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Sumatera Utara
di –
Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini kami berharap Bapak/Ibu berkenan memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan pengambilan data penelitian di lingkungan **Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Sumatera Utara** sebagai bagian dari penyusunan tugas akhir. Adapun data diri mahasiswa yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Nama : Winny Ivanka
Nomor Pokok Mahasiswa : 198600012
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Psikologi

Mahasiswa tersebut akan melaksanakan penelitian dengan judul **Hubungan Dukungan Sosial dengan Psychological Well-being Residen Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara**. Kegiatan pengumpulan data akan berlangsung di **Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Sumatera Utara**. Penelitian ini bersifat akademik dan ditujukan untuk penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat kelulusan program Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area. Penelitian mahasiswa tersebut dibimbing oleh Ibu Sairah, S.Psi, M.Psi, Psikolog.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami sangat mengharapkan dukungan Bapak/Ibu dalam memfasilitasi proses pengambilan data yang diperlukan. Selain itu, apabila proses penelitian telah selesai, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menerbitkan **Surat Keterangan** yang menyatakan bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah menyelesaikan kegiatan pengumpulan data di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

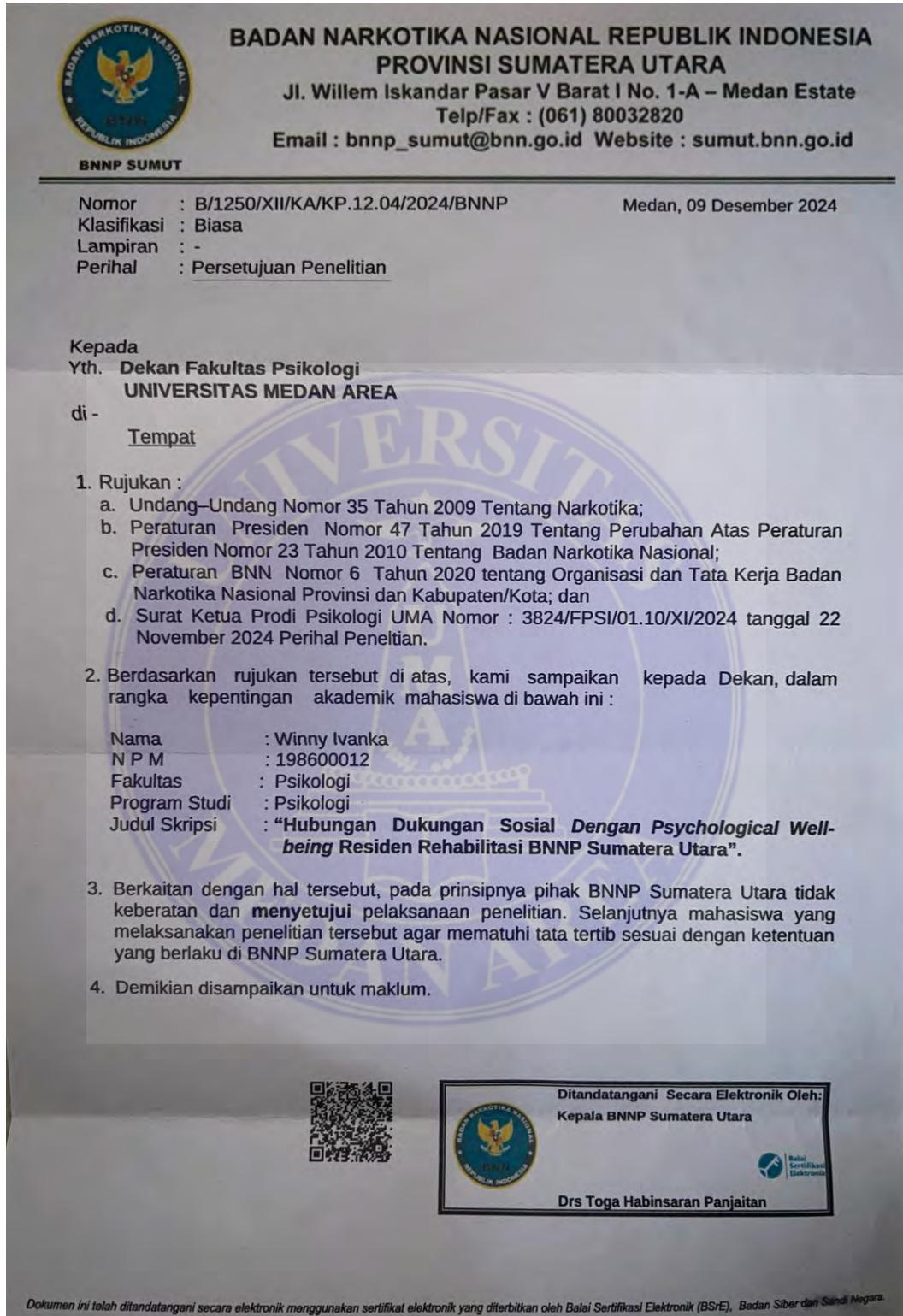
Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

A.n Dekan,
Ketua Program Studi Psikologi


Faadhil, S.Psi, M.Psi, Psikolog

Tembusan
- Mahasiswa Ybs
- Arsip





Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSE), Badan Siber dan Sandi Negara.

