

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DAN PEER GROUP
DENGAN MOTIVASI MENCAPAI PEMULIHAN
BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA
DI YAYASAN REHABILITASI
MUTIARA ABADI
KOTA BINJAI**

TESIS

*Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mengikuti
Seminar Proposal Penelitian pada Program Pascasarjana
Ilmu Psikologi Universitas Medan Area*

Oleh

**EBEN EZER MANULLANG
NPM. 211804012**



**PROGRAM PASCASARNA MAGISTER PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2025**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA
PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER PSIKOLOGI**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Hubungan Dukungan Sosial Dan *Peer Group* Dengan Motivasi
Mencapai Pemulihan Bagi Korban Penyalahgunaan Napza Di
Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Kota Binjai

Nama : Eben Ezer Manullang

NPM : 211804012

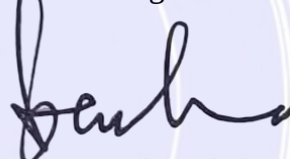
Menyetujui:

Pembimbing I



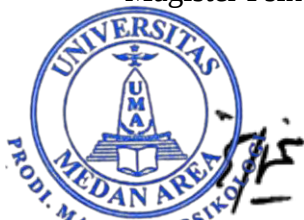
Dr. Suryani Hardjojo, S.Psi, MA,
Psikolog

Pembimbing II



Dr. Amanah Surbakti, M.Psi, Psikolog

Ketua Program Studi
Magister Psikologi



Dr. Suryani Hardjojo, S.Psi, MA,
Psikolog

Direktur
Pascasarjana



Prof. Dr. Ir. Retna Astuti K. MS

**UNIVERSITAS MEDAN AREA
PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER PSIKOLOGI**

HALAMAN PENGESAHAN

**Tesis ini dipertahankan di depan Panitia Penguji Tesis
Program Pascasarjana Magister Psikologi
Universitas Medan Area**

Pada Hari : Senin
Tanggal : 22 September 2025
Tempat : Pascasarjana Magister Psikologi Universitas Medan Area

PANITIA PENGUJI

Ketua : Prof. Hasanuddin, Ph.d
Sekretaris : Yudistira Fauzy Indrawan, MA, Ph.D
Penguji I : Dr. Suryani Hardjo, S.Psi, MA, Psikolog
Penguji II : Dr. Amanah Surbakti, M.Psi
Penguji Tamu : Dr. Salmiah Sari Dewi, M.Psi

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka

Medan, September 2025
Yang menyatakan,



Eben Ezer Manullang
NPM: 211804012

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Eben Ezer Manullang

NPM : 211804012

Program Studi : Magister Psikologi

Fakultas : Pascasarjana

Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Hubungan Dukungan Sosial Dan Peer Group Dengan Motivasi Mencapai Pemulihan Bagi Korban Penyalahgunaan Napza Di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Kota Binjai**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tesis 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 : 2025

Yang menyatakan



Eben Ezer Manullang

NPM. 211804012

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DAN *PEER GROUP* DENGAN MOTIVASI MENCAPAI PEMULIHAN BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI YAYASAN REHABILITASI MUTIARA ABADI KOTA BINJAI

EBEN EZER MANULLANG
NPM. 211804012

Dr. Suryani Hardjo, S.Psi, MA, Psikolog

Dr. Amanah Surbakti, M.Psi

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada Hubungan Dukungan Sosial dan *Peer Group* dengan Motivasi Mencapai Pemulihan Bagi Korban Penyalahgunaan Napza di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Kota Binjai. Metode penelitian adalah kuantitatif jenis deskriptif korelatif dengan pola kajian korelatif dengan menempatkan variabel penelitian dalam dua kelompok yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Populasi penelitian adalah individu Korban Penyalahgunaan Napza di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Kota Binjai. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Proportional Random Sampling* dengan jumlah sampel terpilih sebanyak 82 orang, metode pengumpulan data menggunakan instrumen dukungan sosial, instrumen *peer group*, dan instrumen motivasi mencapai pemulihan bagi korban penyalahgunaan napza. Analisis data penelitian menunjukkan bahwa (1) ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan motivasi mencapai pemulihan bagi korban penyalahgunaan napza yang ditunjukkan oleh koefisien koefisien $rx1y = 0,357$ dan $p < 0,01$ yaitu $p < 0,05$; (2) ada hubungan positif yang signifikan *peer group* dengan motivasi mencapai pemulihan bagi korban penyalahgunaan napza, yang ditunjukkan oleh koefisien koefisien $rx2y = 0,444$ dan $p < 0,01$ yaitu $p < 0,05$; (3) ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dan *peer group* dengan motivasi mencapai pemulihan bagi korban penyalahgunaan napza yang ditunjukkan oleh koefisien $F = 31,48$ dan R (**koefisien regresi**) = 0,666 sedangkan $R^2 = 0,444$ dengan $p < 0,01$ dan Std. Error of the Estimate 12,32097, makin kecil nilai SEE dan jika semakin mendekati angka 0 (nol) maka semakin akurat analisis regresinya. Angka akurasi adalah $100 - 12,32097 = 87,67903\%$. Hipotesis ketiga dalam penelitian adalah untuk mengetahui hubungan dari dukungan sosial dan *peer group* dengan motivasi mencapai pemulihan bagi korban penyalahgunaan napza, analisis yang digunakan adalah analisis regresi berganda.

Kata kunci : dukungan social ; *peer group* ; motivasi mencapai pemulihan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian ini tepat pada waktunya. Adapun judul dari proposal penelitian ini adalah “Hubungan Dukungan Sosial dan *Peer Group* dengan Motivasi Mencapai Pemulihan Bagi Korban Penyalahgunaan Napza di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Kota Binjai”. Proposal penelitian ini merupakan suatu syarat untuk dapat memperoleh pemenuhan syarat melakukan tahapan selanjutnya yaitu penelitian lapangan.

Penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, banyak sekali hambatan dan kesulitan yang dialami oleh peneliti dalam menyiapkan proposal penelitian ini. Keberhasilan dalam menyelesaikan karya ilmiah ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan proposal penelitian ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih dan semoga laporan penelitian ini bermanfaat bagi para pembaca terutama dalam dunia pendidikan pada umumnya dan khususnya dalam bidang Program Studi Ilmu Psikologi Konsentrasi Psikologi Pendidikan apabila dalam penulisan ini terdapat kata-kata yang kurang berkenan maka penulis mohon maaf yang sebesar-besarnya, semoga kebaikan yang diberikan mendapat imbalan dari Tuhan Yang Maha Esa, Amiiin.

Medan, Sepetember 2025
Penulis

EBEN EZER MANULLANG
NPM. 211804012

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	ii
Daftar Isi.....	iii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	10
1.3 Rumusan Masalah	11
1.4 Tujuan Penelitian	12
1.5 Manfaat Penelitian	12
2.1.1 Manfaat teoritis.....	13
2.1.2 Manfaat praktis	14

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kerangka Teoretis	15
2.1.1 Motivasi untuk Pulih dari Napza	15
2.1.1.1 Pengertian Motivasi untuk Pulih dari Napza	15
2.1.1.2 Pengertian Motivasi untuk mencapai Pemulihan.....	17
2.1.1.3 Faktor-faktor Motivasi untuk Pemulihan dari Napza....	18
2.1.1.4 Proses Pemulihan Korban Penyalahguna Narkoba	22
2.1.1.5 Aspek Pemulihan Korban Penyalahguna Narkoba	23
2.1.1.6 Bentuk-Bentuk Motivasi untuk Pulih dari Napza	26
2.1.2. Dukungan Sosial.....	26
2.1.2.1 Pengertian Dukungan Sosial.....	26
2.1.2.2 Dimensi Dukungan Sosial	30
2.1.2.3 Aspek-aspek Dukungan Sosial	34
2.1.2.4 Sumber Dukungan Sosial	36
2.1.3. Peer Group.....	37
2.1.3.1 Pengertian Peer Group.....	37
2.1.3.2 Fungsi Peer Group.....	38
2.1.3.3 Peran Peer Group	40
2.1.3.4 Dampak Peer Group	41
2.1.3.5 Indikator Peer Group	43
2.1.4. Hubungan Dukungan Sosial dengan Motivasi untuk Pulih dari Napza.....	44
2.1.5. Hubungan Peer Group dengan Motivasi untuk Pulih dari Napza.....	46
2.1.6. Hubungan Dukungan Sosial dan Peer Group dengan Motivasi untuk Pulih dari Napza.....	48
2.2. Penelitian Relevan.....	52
2.3. Kerangka Konseptual	56

2.4. Hipotesis	56
----------------------	----

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian	57
3.2 Identifikasi Penelitian.....	58
3.3 Definisi Operasional Variabel	58
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	60
3.4.1 Populasi	60
3.4.2 Sampel	60
3.4.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	60
3.5 Metode Pengumpulan Data	61
3.5.1. Skala Motivasi Individu untuk Sembuh	62
3.5.2. Skala Dukungan Sosial	63
3.5.3. Skala Pergaulan Teman Sebaya	63
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur.....	65
3.6.1 . Uji Validitas Alat Ukur.....	65
3.6.2 .. Uji Reliabilitas Alat Ukur	66
3.7 Prosedur Penelitian	67
3.7.1. Tahap Persiapan Penelitian (Pra Lapangan).....	67
3.7.2. Tahap Pelaksanaan Penelitian.....	68
3.8 Tahap Analisis Data.....	68

BAB IV. HASIL PENELITIAN..... 93

4.1. Orientasi Kacah	93
4.2. Persiapan Penelitian	95
4.3. Pelaksanaan Penelitian.....	106
4.4. Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	106
4.5. Pembahasan.....	117

BAB V. PENUTUP..... 136

5.1. Kesimpulan	136
5.2. Saran	137

DAFTAR PUSTAKA..... 141

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Skala Motivasi Individu untuk Pulih dari Napza	34
Tabel 3.2. Skala Dukungan Sosial	35
Tabel 3.3. Skala Peer Group	36
Tabel 3.4. <i>Blue Print</i> Instrumen Dukungan Sosial.....	97
Tabel 3.5. <i>Blue Print</i> Instrumen Peer Group	98
Tabel 3.6. <i>Blue Print</i> Instrumen Motivasi Individu Pulih dari Napza	99
Tabel 4.1. Distribusi Pernyataan Dukungan Sosial (Sebelum Ujicoba).....	97
Tabel 4.2. Distribusi Pernyataan Peer Group (Sebelum Ujicoba).....	98
Tabel 4.3. Distribusi Pernyataan Motivasi Pulih dari Napza (Sebelum Ujicoba)	99
Tabel 4.4. Distribusi Pernyataan Dukungan Sosial (Setelah Ujicoba).....	101
Tabel 4.5. Distribusi Pernyataan Peer Group (Setelah Ujicoba).....	103
Tabel 4.6. Distribusi Pernyataan Motivasi Pulih dari Napza (Setelah Ujicoba)	105
Tabel 4.7. Hasil Uji Normalitas Shapiro – Wilk Z	108
Tabel 4.8. Hasil Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov	109
Tabel 4.9. Hasil Uji Linieritas Hubungan	110
Tabel 4.10. Ringkasan Hasil Analisis Data.....	113
Tabel 4.11. Hasil Analisis Data Mean Empirik	115
Tabel 4.12. Nilai Rata-rata Hipotetik dan Nilai rata-rata Empirik.....	117
Tabel 4.13. Koefisien Regresi dan Kesimpulan Penelitian.....	135

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Deskripsi Laporan Hasil Observasi dan Lokasi Penelitian.....	144
Lampiran 2. Instrumen Penelitian Sebelum Ujicoba.....	146

Lampiran 3. Tabulasi Data Angket (Dukungan Sosial)(Sebelum Ujicoba)	154
Lampiran 4. Tabulasi Data Angket (Peer Group) (Sebelum Ujicoba)	158
Lampiran 5. Tabulasi Angket (Motivasi Individu Pulih dari Napza) (Sebelum Ujicoba).....	161
Lampiran 6. Hasil Data Angket (Dukungan Sosial) (Setelah Ujicoba).....	163
Lampiran 7. Hasil Data Angket (Peer Group) (Setelah Ujicoba).....	166
Lampiran 8. Hasil Angket (Motivasi Individu Pulih dari Napza)(Setelah Ujicoba).....	169
Lampiran 9. Perhitungan Validitas Angket Dukungan Sosial.....	172
Lampiran 10. Perhitungan Validitas Angket Peer Group.....	176
Lampiran 11. Perhitungan Validitas Angket Motivasi Individu Pulih dari Napza	180
Lampiran 12. Perhitungan Reliabilitas Angket Dukungan Sosial.....	184
Lampiran 13. Perhitungan Reliabilitas Angket Peer Group	185
Lampiran 14. Perhitungan Reliabilitas Angket Motivasi Individu Pulih dari Napza.....	186
Lampiran 15. Instrumen Penelitian Setelah Ujicoba.....	187
Lampiran 16. Tabulasi Data Angket Hasil Penelitian	195
Lampiran 17. Deskripsi Data Penelitian.....	196
Lampiran 18. Uji Asumsi Klasik Normalitas	197
Lampiran 19. Uji Linearitas	198
Lampiran 20. Uji Hipotesis	200
Lampiran 21. Tabel Konsultasi	201
Lampiran 22. Dokumentasi Penelitian	205

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Narkoba adalah isu yang kritis dan rumit yang tidak bisa diselesaikan oleh hanya satu pihak saja. Karena narkoba bukan hanya masalah individu namun masalah semua orang. Mencari solusi yang tepat merupakan sebuah pekerjaan besar yang melibatkan dan memobilisasi semua pihak baik pemerintah, lembaga swadaya masyarakat (LSM) dan komunitas lokal. Adalah sangat penting untuk bekerja bersama dalam rangka melindungi anak dari bahaya narkoba dan memberikan alternatif aktivitas yang bermanfaat seiring dengan menjelaskan kepada anak-anak tentang bahaya narkoba dan konsekuensi negatif yang akan mereka terima.

Penelitian yang dilakukan Bangun Santoso & Yosea Arga Pramudita, (2019) menjelaskan bahwa Penyalahgunaan narkotika di kalangan remaja makin meningkat. Dimana ada peningkatan sebesar 24 hingga 28 persen remaja yang menggunakan narkotika. Badan Nasional Narkotika mencatat pengguna narkoba di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 3,3 juta orang atau sebanyak 1,77 persen dari total penduduk Indonesia usia produktif. Angka ini didapat dari hasil survei yang dilakukan BNN dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia pada tahun lalu. Namun BNN menyebut angka itu sudah menurun bila dibandingkan periode 2014 lalu. Pada tahun

2014, pengguna narkoba di Indonesia mencapai 2,12 persen dari total penduduk Indonesia.

Badan Narkotika Nasional mencatat bahwa pada triwulan I tahun 2021 tercatat 12.890 kasus penyalahgunaan narkotika di Indonesia, dan pada triwulan I tahun 2021 terdapat 5 daerah dengan jumlah kasus pengguna dan tersangka Narkoba terbanyak, diurutkan berdasarkan provinsi Sumatera Utara tempat pertama dalam prevalensi pengguna narkoba dan terduga pengguna narkoba dengan jumlah tertinggi dari provinsi manapun di Indonesia, dengan total 2.049 kasus (BNN, 2021).

Badan Narkotika Nasional menyatakan fenomena penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja semakin meningkat dan jumlah remaja pengguna narkoba meningkat 24-28 persen. Karena tujuan penjualan di pasar narkoba lebih terfokus pada remaja dan pelajar. Dengan demikian, remaja terpacu narkoba lebih rentan sebagai pengguna jangka panjang karena perasaan ketergantungan setelah menggunakan narkoba dan zat adiktif.

Berdasarkan laporan Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara tentang Penyalahguna Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya yang berusia 16 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan rehabilitasi rawat inap dan rawat jalan di BNN provinsi berasal dari seluruh kabupaten dan kota di Kabupaten Asahan dan lanjut usia sebanyak 280 orang pada tahun 2020, dan 164 orang pada tahun 2021. Kemudian jumlah kasus penyalahgunaan narkoba pada rentang usia 12-16 tahun yaitu pada tahun 2019 ada 9 remaja, tahun 2020 ada 7 remaja dan tahun 2021 ada 4 remaja (BNNK Asahan, 2022).

Dari uraian data di atas, dapat disimpulkan fenomena penyalahgunaan Napza sudah banyak terjadi dan tentunya harus dilakukan upaya untuk memberikan perhatian yang lebih intens dan serius kepada para pemangku kepentingan di seluruh dunia dalam kaitannya dengan pencegahan penyalahgunaan narkoba. Karena banyak masalah yang disebabkan oleh obat itu sendiri. Selain itu, narkoba telah menjadi ancaman serius di semua kalangan, terutama di kalangan remaja dan pelajar di Indonesia.

Mengingat zat yang dikonsumsi mampu merusak sistem saraf pusat, mengharuskan pecandu sembuh total merupakan pekerjaan yang luar biasa sulit. Banyak pecandu harus jatuh bangun dari kecanduannya keluar masuk berbagai jenis panti rehabilitasi dan tetap mengalami relapse atau kembali jatuh dari kecanduannya. Keadaan seperti ini akan mengakibatkan frustrasi yang tak terkira, baik pecandu itu sendiri maupun keluarganya.

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

Taher (2013) menjelaskan bahwa motivasi berasal dari bahasa latin yang berarti bergerak. Para psikologi mendefinisikan motivasi sebagai proses internal yang mengaktifkan, menuntun, dan mempertahankan perilaku dari waktu ke waktu. Perilaku yang termotivasi adalah perilaku yang penuh energi, terarah dan bertahan lama. Motivasi adalah sesuatu yang mendorong seseorang bertindak untuk mencapai tujuan tertentu. Tingkah laku termotivasi dilatarbelakangi oleh adanya kebutuhan. Kebutuhan tersebut diarahkan pada pencapaian tujuan tertentu.

Berdasarkan definisi di atas, yang dimaksud dengan motivasi menurut penulis adalah suatu kekuatan yang mendorong kedalam perubahan perilaku untuk mengarahkan, mempertahankan, menuntun perilaku positif yang penuh energi dan bertahan lama. Tingkah laku termotivasi dilatarbelakangi oleh adanya kebutuhan yang diarahkan pada pencapaian tujuan tertentu, dalam kajian ini adalah motivasi untuk sembuh dan pulih dari kecanduan Narkoba.

Selain pengembangan motivasi secara internal, pecandu juga sangat penting diberikan stimulus eksternal berupa dukungan dari pihak luar dirinya. Dukungan keluarga, teman dan masyarakat adalah modal sosial yang sangat diperlukan pada masa-masa sulit seperti ini. Menyingkirkan mereka dalam bentuk hukuman di penjara atau lembaga pemasyarakatan (lapas) jika di dalamnya tidak mempunyai fasilitas rehabilitasi yang memadai, apalagi dukungan sosial yang bisa memperkuat mereka agar bisa mengolah diri dari kecanduannya. Selain itu juga mereka menganggap hal yang awalnya kriminal atau peristiwa pidana kemudian dianggap sebagai perilaku biasa/

dekriminalisasi, dengan memberikan akses pada layanan kesehatan juga termasuk rehabilitasi medis dan sosial yang memadai. Proses pemulihan merupakan perjalanan yang sangat panjang dan tidak mudah karena melibatkan berbagai komponen, baik pada tatanan mikro (keluarga, teman), meso (institusi puskesmas, panti rehabilitasi, rumah sakit) maupun makro (komunitas, kebijakan pemerintah).

Dukungan dari keluarga tetap diperlukan agar para pecandu narkoba, tidak semakin terjerumus lebih parah sehingga proses penyembuhan menjadi lebih mudah. Permasalahan penyalahgunaan Napza mempunyai dimensi yang luas dan kompleks, baik dari sudut medik, psikiatrik (kedokteran jiwa), kesehatan jiwa, maupun psikososial (ekonomi, politik, social-budaya, kriminalitas, kerusuhan massal dan lain sebagainya). Dari sekian banyak permasalahan yang ditimbulkan sebagai dampak penyalahgunaan Napza adalah antara lain, merusak hubungan kekeluargaan, menurunkan kemampuan belajar dan produktivitas kerja secara drastis, ketidakmampuan untuk membedakan mana yang baik dan buruk (Hawari, 2009).

Menurut Sarafino (dalam Rokhimah, dalam Meilianawati 2015) dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang-orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut, dukungan sosial dapat merujuk pada kenyamanan, kepedulian, harga diri atau segala bentuk bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok. Menurut Gonollen dan Bloney (dalam As'ar, 2008), dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada

individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang-orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut. Dukungan sosial merupakan transaksi interpersonal yang mencakup afeksi positif, penegasan, dan bantuan berdasarkan pendapat lain. Dukungan sosial pada umumnya menggambarkan mengenai peranan atau pengaruh yang dapat ditimbulkan oleh orang lain yang berarti seperti keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja.

Menurut Brownel dan Shumaker (dalam Sulistyawati, 2010; Rima & Rau datussalamah, 2012) terdapat efek tidak langsung dari dukungan sosial berarti dukungan sosial mempengaruhi kesejahteraan individu dengan mengurangi tingkat keparahan stress dari suatu peristiwa. Dukungan sosial melibatkan hubungan sosial yang berarti, sehingga dapat menimbulkan pengaruh positif bagi si penerimanya. Dukungan sosial timbul oleh adanya persepsi bahwa terdapat orang-orang yang akan membantu apabila terjadi suatu keadaan atau peristiwa yang dipandang akan menimbulkan masalah. Bantuan tersebut dirasakan dapat menaikkan perasaan positif serta mengangkat harga diri. Lebih lanjut, Cobb (Maslihah, 2011, hal.106) menambahkan bahwa setiap informasi dari lingkungan sosial yang menimbulkan persepsi individu bahwa individu menerima efek positif, penegasan, atau bantuan menandakan suatu ungkapan dari adanya dukungan sosial.

Cohen dan Wells menjelaskan bahwa kondisi atau keadaan psikologis ini dapat memengaruhi respon-respon dan perilaku individu sehingga berpengaruh terhadap kesejahteraan individu secara umum (Maslihah, 2011, hal. 106). Adanya perasaan yang didukung oleh lingkungan membuat segala sesuatu

menjadi lebih mudah terutama pada waktu menghadapi peristiwa yang menekan. Selain itu, Carlson dan Perrew (dalam Gatari, 2008) menambahkan bahwa dukungan sosial juga berperan sebagai sumber daya atau mekanisme *coping* yang penting untuk mengurangi afek negatif dari stres dan konflik.

Kurangnya dukungan sosial untuk proses kesembuhannya atau lingkungan yang justru merendahkan atau tidak menghargai usaha-usaha untuk sembuh yang dilakukan mereka akan bertambah stres dan sulit untuk mengendalikan perasaan sehingga membuat individu rentan untuk menggunakan narkoba kembali. Kurangnya dukungan keluarga berdasarkan fenomena di lapangan, ditandai dengan jarang keluarga dalam mendampingi dan melihat progres pengobatan yang diikuti pasien di panti rehabilitasi. Dengan mengikuti setiap tahapan dan proses kemajuan pasien, ini akan meningkatkan harga diri pasien sehingga akan memberikan kontribusi besar dalam peningkatan semangat untuk sembuh.

Thombs (dalam Amitha, 2001) menyatakan bahwa seorang pecandu atau pengguna narkoba sering merasa tidak mampu melewati stres dan tekanan atas simptom disfungsi otak seperti penurunan daya ingat, penurunan daya konsentrasi, serta sugesti yang dialaminya. Sebagian dari mereka juga sering merasa kesulitan memaksimalkan perawatan yang mereka jalani dan merasa tidak yakin bahwa mereka dapat mencapai kesembuhan dan terlepas dari ketergantungan narkoba yang ia alami.

Berbagai penelitian telah mengidentifikasi dukungan sosial sebagai faktor pelindung dalam berbagai kesulitan, termasuk kemiskinan, perang,

penyalahgunaan obat-obatan, kekerasan terhadap anak-anak, ADHD, perceraian, pertentangan dalam keluarga, dan kehilangan orang tua pada usia dini (Wolkow & Ferguson, 2001). Berbagai peristiwa di atas sangat memprihatinkan kita semua. Kehidupan seorang yang terjebak dalam belenggu napza sekeras apapun pengguna napza berusaha sepenuhnya untuk sembuh, dalam penyembuhannya mereka berusaha melawan keinginannya untuk menggunakan napza kembali, badan keringat, menggigil, sendi terasa sakit, rasa bosan di panti rehabilitasi, selain itu pengguna napza selalu mendapat stigma negatif dan di cap sebagai sampah masyarakat selalu melekat dalam diri pengguna napza.

Selain dukungan sosial, ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi kondisi motivasi individu untuk sembuh dari kecanduan Narkoba. Hawari (dalam Alfatin, 2008) menjelaskan bahwa ada beberapa faktor penyebab seseorang menggunakan NAPZA diantaranya yaitu individu itu sendiri, faktor lingkungan baik itu keluarga, teman sebaya, sekolah dan juga masyarakat atau lingkungan social. Menurut Sisilia (dalam Khairuman, 2015) penyalahgunaan NAPZA secara terus menerus pada individu akan berakibat pada fisik dan psikis. Fisik akan mengalami beberapa perubahan yaitu badan semakin kurus, pola tidur tidak normal dan berefek pada menurunnya kesehatan.

Marlatt dan Gordon (dalam Larimer, dkk, 1999) mengemukakan bahwa ada dua faktor penyebab pecandu NAPZA kembali relaps, yaitu internal dan eksternal. Faktor internal meliputi motivasi baik intrinsik maupun ekstinsik, *self efficacy* (efikasi diri), *craving* (sangat membutuhkan), *coping*, *emotional*

states (keadaan emosi), outcomes expectancies (hasil pengalaman). Sedangkan faktor eksternal yaitu adanya situasi sosial yang menekan individu sehingga timbul konflik interpersonal. Nasution (dalam Badan Narkotika Nasional, 2007) mengatakan bahwa penyebab utama mantan penyalahgunaan NAPZA kembali kambuh adalah karena sikap lemah yang ada pada diri seorang mantan pecandu dan tidak adanya motivasi untuk sembuh. Motivasi adalah keseluruhan dorongan, keinginan, kebutuhan dan daya jenis yang mengarah pada perilaku seseorang. Motivasi juga diartikan sebagai satu variabel penyelenggara yang digunakan untuk menimbulkan factor-faktor tertentu di dalam diri seseorang untuk mengelola dan mempertahankan

Pergaulan yang dilakukan pasien pecandu narkoba di dalam tahapan rehabilitasi secara bersama dan memiliki tekad bersama untuk sembuh. Ini menandakan bahwa diri seseorang memiliki situasi sosial yang mendukung tekadnya untuk mencapai kesembuhan. Lebih baik lagi jika keadaan sosial itu diperoleh dari pergaulannya dalam kehidupan sehari-hari yang rutin dialaminya.

Kehidupan dan kondisi sosial termasuk dalam motivasi ekstrinsik yang dapat diartikan sebagai suatu dorongan yang muncul karena pengaruh lingkungan luar. Motivasi dalam jenis ekstrinsik ini menggunakan suatu pemicu agar seseorang dapat timbul motivasi antara lain seperti penghargaan, pujian, hadiah, insentif dan lain sebagainya (Djamarah, 2002). Harapan seseorang bahwa dirinya tetap diterima dimanapun sehingga semangatnya untuk sembuh tetap kuat hingga dirinya mencapai itu.

Berdasarkan problematika di atas peneliti melihat bahwa motivasi tidak hanya memengaruhi seorang mantan pecandu NAPZA untuk pulih tetapi juga memengaruhi seorang mantan pecandu NAPZA untuk mencegah relaps. Motivasi ekstrinsik mempunyai peran yang begitu penting agar seseorang terhindar dari kondisi relaps. Dengan demikian peneliti merasa perlu meneliti lebih lanjut tentang motivasi untuk sembuh pada klien pecandu Napza.

Data yang didapat lapangan bahwa dapat terlihat kondisi lemahnya dukungan sosial dari keluarga dan pergaulan kepada pasien Napza secara konsep memberikan kontribusi perubahan pada motivasi klien untuk berjuang mencapai kesembuhan. Dari uraian di atas peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial dan Pergaulan Teman Sebaya dengan Motivasi Mencapai Kesembuhan bagi Pecandu Narkoba di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Binjai”.

1.2. Identifikasi Masalah

Ancaman narkoba semakin lama terus meningkat, bukan hanya di Indonesia tetapi juga diseluruh negara mengalami permasalahan ini. Narkoba telah masuk hingga hampir diseluruh komponen di masyarakat, tanpa memperhatikan status, tingkat pendidikan atau pembagian pada tingkatan lainnya. Jika dilihat dari sisi umur yang menjadi korban narkoba lebih banyak dari individu yang usianya masih muda. Penanganan permasalahan ini memang memerlukan kerja keras dan bersinergi karena menjadi tanggung jawab kita semua agar permasalahan narkoba tidak merambah lebih jauh di lingkungan pendidikan, lingkungan kerja, keluarga dan masyarakat. Motivasi untuk pemulihan

menurut penulis adalah suatu dorongan yang disadari yang dapat membangkitkan, mengarahkan, dan mengorganisasikan perilaku individu untuk melakukan tindakan yang tertuju pada suatu sasaran atau tujuan tertentu, yaitu pulih dari ketergantungan sehingga tindakan tersebut dapat memenuhi kebutuhan yang ada. Dari latar belakang yang ditulis, peneliti memberikan identifikasi masalah yang akan dijadikan bahan penelitian sebagai berikut:

1. Terdapat banyak klien yang memiliki semangat yang rendah untuk keluar dari zona ketergantungan dari Napza.
2. Kunjungan keluarga masuk pada kategori sedang hingga menengah dalam memantau kemajuan pasien.
3. Pihak keluarga banyak yang acuh dengan kondisi individu yang menjalani proses rehabilitasi.
4. Semangat pasien yang sakit tidak berkembang karena memiliki harga diri yang cenderung rendah dari biasanya.
5. Pergaulan yang dilakukan dalam masa pemulihan cenderung tidak baik karena sulitnya melakukan kontrol diri dan manajemen diri.
6. Buruknya kehidupan sosial pasien karena keterpurukan yang muncul dari dalam dirinya yang merasa tidak berharga.

1.3. Batasan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang di atas, dari berbagai masalah yang ditemukan di tengah-tengah proses dan dinamika pengobatan dan proses terapi pada pasien kecanduan Napza. Banyak aspek yang menjadi faktor penentu naik turunnya motivasi pasien untuk sembuh, namun dalam konteks visualisasi

harga diri perlu dijaga dan dikembangkan kembali dari pasien itu sendiri sebagai bentuk keterbukaan awal dirinya mau dan ingin secara kuat keluar dari keterpurukan dan bergerak dan berusaha pulih dan sembuh dari kecanduan Napza. Maka dari itu, karena banyaknya variabel yang mungkin tidak sedikit mampu berkontribusi, maka; materi, fisik, sosial dan psikologis, peneliti mencoba untuk membatasi masalah pada “Hubungan Dukungan Sosial dan *Peer Group* dengan Motivasi Mencapai Pemulihan Bagi Korban Penyalahgunaan Napza di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Kota Binjai”.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- a. Apakah ada hubungan dukungan sosial dengan motivasi mencapai pemulihan bagi korban penyalahgunaan napza di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Kota Binjai?
- b. Apakah ada hubungan signifikan hubungan *Peer Group* dengan motivasi mencapai pemulihan bagi korban penyalahgunaan napza di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Kota Binjai?
- c. Apakah ada hubungan dukungan sosial dan *Peer Group* dengan motivasi mencapai pemulihan bagi korban penyalahgunaan napza di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Kota Binjai?

1.5. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui;

- a. Untuk menganalisis hubungan dukungan sosial dengan motivasi mencapai pemulihan bagi korban penyalahgunaan napza di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Kota Binjai?
- b. Untuk menganalisis hubungan pergaulan teman sebaya dengan motivasi mencapai kesembuhan bagi pecandu narkoba di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Binjai?
- c. Untuk menganalisis hubungan dukungan sosial dan pergaulan teman sebaya dengan motivasi mencapai kesembuhan bagi pecandu narkoba di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Binjai?

1.6 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah untuk menghasilkan manfaat:

a. Manfaat Teoritis

Pada tatanan teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi khazanah ilmu pengetahuan untuk dapat digunakan sebagai penunjang penelitian lebih lanjut serta memperkaya wawasan, khususnya dalam bidang pengetahuan ilmu psikologi perkembangan yang mengkaji tentang pertumbuhan dan perkembangan individu mencapai kematangannya.

b. Manfaat Praktis

- 1) Secara umum penelitian ini diharapkan memberi manfaat secara praktis dari hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan masukan kepada masyarakat, bahwa individu yang memiliki masa lalu

kecanduan Napza memiliki harapan dan kesempatan untuk kembali hidup normal, pulih dan sehat seperti biasanya.

- 2) Secara khusus bagi keluarga pasien, memberikan pemahaman untuk lebih membuka diri membantu pemulihan anggota keluarga dengan kondisi yang sedang tidak normal dibawah pengaruh kecanduan Napza. Bantuannya berupa lebih memberikan dukungan semangat dan menjaga hubungan pergaulan agar yang bersangkutan merasa berharga dan lebih termotivasi untuk pulih dan sembuh dan bisa kembali bergabung dan bergaul seperti biasanya.
- 3) Bagi berbagai pihak, dimana dapat menjadi tambahan referensi seperti untuk penelitian-penelitian dalam bidang psikologi perkembangan untuk membahas kondisi individu yang terkena candu pada Napza baik pada lingkup sebab terjadinya kondisi itu atau akibat memiliki pengalaman hidup dengan Napza sehingga banyak orang lebih waspada lagi dengan teror yang ada dari Napza itu dalam kehidupan.
- 4) Bagi penulis, dimana penelitian ini sebagai pengetahuan dan sumber motivasi untuk membuka pola pikir masyarakat terkhusus adalah lebih cerdas melakukan hubungan sosial dan berbuat dan berperilaku yang memiliki manfaat saja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kerangka Teoretis

2.1.1 Motivasi Mencapai Pemulihan

2.1.1.1. Pengertian Motivasi Mencapai Pemulihan

Istilah motivasi (*motivation*) berasal dari bahasa latin, yakni *move*, yang berarti “menggerakkan” (*to move*). Motivasi adalah dorongan yang menggerakkan seseorang bertindak laku. Dorongan ini hidup pada diri klien dan setiap kali menggerakkan serta menggerakkan klien untuk melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang terkandung di dalam dorongan itu sendiri. Winardi (2011).

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

Jadi dari penjabaran tentang motivasi dapat di ambil suatu kesimpulan bahwa motivasi adalah dorongan dasar yang menggerakkan seseorang bertindak laku. Dorongan ini berada pada diri seseorang yang menggerakkan untuk melakukan sesuatu yang sesuai dengan dorongan

dalam dirinya. Oleh karena itu perbuatan seseorang yang didasarkan atas motivasi tertentu mengandung tema sesuai dengan yang didasarnya. Motivasi dapat juga diartikan sebagai proses untuk mempengaruhi orang lain agar melakukan suatu tindakan yang sesuai dengan keinginannya. Dapat diketahui bahwa motivasi terjadi apabila seseorang mempunyai keinginan dan kemauan untuk melakukan suatu tindakan tertentu.

Menurut Murray (dalam Wijono, 2010) bahwa motivasi adalah sebuah faktor yang mengakibatkan munculnya, memberi arah, dan menginterpretasikan perilaku seseorang. Hal itu biasanya dibagi dalam dua komponen, yaitu dorongan dan penghapusan. Dorongan mengacu pada proses internal yang mengakibatkan seseorang itu bereaksi. Penghilangan mengacu pada terhapusnya motivasi seseorang disebabkan individu tersebut telah berhasil mencapai satu tujuan.

Motivasi mencapai pemulihan dari NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) mengacu pada dorongan atau keinginan individu untuk menghentikan penggunaan zat dan memulai proses pemulihan. Motivasi ini bersifat dinamis, dipengaruhi oleh faktor internal (seperti keinginan pribadi, rasa tanggung jawab, dan harapan akan hidup yang lebih baik) maupun faktor eksternal (dukungan keluarga, lingkungan sosial, atau tekanan hukum).

Motivasi memainkan peran penting dalam proses rehabilitasi, karena menjadi penggerak utama yang membantu individu bertahan

dalam menghadapi tantangan, seperti gejala putus zat, tekanan sosial, dan stres psikologis. Dalam konteks ini, motivasi dapat muncul dari:

1. **Keinsafan Pribadi:** Kesadaran akan dampak negatif NAPZA pada kehidupan, seperti kesehatan, hubungan sosial, dan ekonomi.
2. **Dukungan Lingkungan:** Pengaruh keluarga, teman, atau komunitas yang mendorong untuk berhenti menggunakan NAPZA.
3. **Intervensi Profesional:** Konseling atau terapi yang membantu individu membangun dan mempertahankan motivasi untuk pemulihan.

Pemulihan dari NAPZA juga melibatkan tahap-tahap motivasional, mulai dari tidak menyadari masalah (pre-contemplation), menyadari kebutuhan untuk berubah (contemplation), hingga mengambil tindakan untuk berhenti (action) dan mempertahankan pemulihan (maintenance). Motivasi ini bukan hanya sekadar keinginan, tetapi juga mencakup kemampuan untuk mengambil langkah nyata dan berkomitmen terhadap proses pemulihan jangka panjang.

Dari uraian di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa motivasi adalah rasa dorongan untuk melakukan sesuatu perbuatan dalam diri untuk berpindah dan berubah. Dalam penelitian ini kajian yang dibahas adalah motivasi untuk sembuh dalam kaitannya dengan dukungan sosial pada pengguna Napza. Motivasi untuk sembuh adalah sesuatu yang mendorong dan memperkuat perilaku serta memberikan arahan pada individu dengan tujuan agar dapat mencapai taraf kesembuhan. Pengguna

Napza yang memiliki motivasi untuk sembuh umumnya dapat dilihat dari keseluruhannya untuk melakukan pengobatan dan mencari informasi sebanyak mungkin agar dapat mencapai kesembuhan yang optimal juga selalu menjaga kesehatannya dengan tidak memakai Napza kembali.

Pinel (2009) menyatakan bahwa pecandu merupakan individu yang secara berkesinambungan memakai obat-obatan, terlepas dari efek-efek yang ditimbulkan pada kesehatan, kehidupan sosial individu serta terlepas dari usaha individu untuk menghentikan rasa kecanduan yang dialami. Dalam pasal 58 Undang-Undang Narkotika (BNN & Tim New Merah Putih, 2009) disebutkan bahwa mantan pecandu narkotika adalah orang yang telah sembuh dari ketergantungannya terhadap narkotika secara fisik maupun psikis.

Pemulihan korban/pasien dari penyalahguna narkoba adalah suatu proses dengan timbulnya kesadaran dari penyalahguna narkoba untuk memutuskan berhenti menggunakan narkoba dengan melakukan program rehabilitasi. Upaya pemulihan melalui rehabilitasi sangat perlu untuk dilakukan. Selain pemulihan secara klinis, individu juga membutuhkan inspirasi untuk memulihkan diri dari penggunaan narkoba. Seperti yang dikemukakan oleh Prihartanta (2015: 3) motivasi adalah manifestasi mental sebagai dorongan yang muncul dalam diri individu dengan sengaja untuk melakukan suatu tindakan dengan alasan tertentu.

Motivasi merupakan suatu proses psikologis pada diri individu yang akan menentukan tingkatan kegiatan serta arah umum dari tingkah laku. Motivasi pemulihan atau penyembuhan adalah sesuatu yang mendukung sebagai usaha pengendalian perilaku yang ada pada individu yang bertekad untuk mencapai tingkat pemulihan pada penyalahgunaan narkoba. Individu yang telah berhubungan dengan narkoba yang memiliki semangat untuk pulih atau sembuh pada umumnya dapat dilihat secara keseluruhan untuk melakukan pengobatan dan sebanyak mungkin dapat diharapkan untuk mencapai kesembuhan yang ideal dan selanjutnya tetap menjaga kesehatannya dengan tidak menggunakan obat-obatan lagi (Primanda, 2015: 4).

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

2.1.1.2. Faktor-faktor Motivasi untuk Pemulihan dari Napza

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

1) Faktor internal

Faktor intrernal adalah motivasi yang berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga

menjadi puas. Faktor internal meliputi Fisik, mental Penderita, Tipe Kepribadian, Kesulitan Berkembang, dan Kematangan Usia.

2) Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor motivasi yang berasal dari luar diri seseorang yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan. Faktor eksternal ini meliputi : Faktor Lingkungan, Fasilitas, Media, dan Dukungan Sosial. Gottlieb (1983) menyatakan bahwa bentuk perilaku dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan non verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

Dukungan sosial sangat mempengaruhi dalam memotivasi pengguna napza untuk sembuh, meliputi dukungan emosional, informasi, penghargaan, instrumental, jaringan (*network support*). Selain yang disebutkan di atas ada juga faktor yang mempengaruhi motivasi.

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

- a) Ingin lepas dari rasa sakit yang dideritanya
- b) Merasa belum bisa mengembangkan kemampuan yang dimilikinya
- c) Masih ingin menikmati prestasinya
- d) Masih memiliki anak yang masih memerlukan bimbingan dan perhatian

- e) Masih ingin melihat anak-anaknya berhasil dalam pendidikannya maupun dalam kehidupannya
- f) Merasa belum dapat berbuat baik kepada orang lain
- g) Banyak mendapatkan dukungan (support) dari keluarga dan teman-teman sehingga seorang tersebut merasa masih diperlukan dalam kehidupan selanjutnya.

Menurut Gerungan (2010: 153), faktor yang mempengaruhi motivasi dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

- 1) Faktor internal, merupakan segala sesuatu yang berasal dari dalam diri seseorang.
 - a) Faktor fisik adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan kondisi fisik.
 - b) Faktor psikologis, motivasi muncul dari kebutuhan dasar.
 - c) Faktor genetik, sifat ketergantungan genetik orang tua terhadap anaknya (kembar identik/satu telur).
 - d) Faktor keinginan itu sendiri, seperti ingin menyingkirkan kondisi yang mengganggu aktivitas sehari-hari dan perasaan tidak mampu memenuhi potensi diri .
 - e) Faktor kematangan usia, mempengaruhi proses berfikir dan pengambilan keputusan untuk pemulihan.
- 2) Faktor eksternal, merupakan faktor motivasi yang dipengaruhi oleh orang lain dan lingkungan sekitar.

- a) Faktor lingkungan, adalah sesuatu yang ada di sekitar individu, seperti keluarga, tetangga, sekolah dan sosial.
- b) Faktor dukungan sosial, kegiatan yang diberikan oleh hubungan persahabatan atau karena adanya kehadiran dari individu yang memiliki hubungan yang antusias atau berdampak pada penerima manfaat, seperti keluarga, kekasih atau sahabat.
- c) Faktor fasilitas, tersedianya fasilitas yang menunjang kepulihannya residen dan tersedia secara efektif dapat membangunkan klien narkoba untuk sembuh.
- d) Faktor media, adalah pendukung sebagai data, informasi tentang himbauan atau lainnya. Kehadiran media dapat membuat penduduk lebih melihat keadaannya sehingga terdorong untuk memulihkan diri.
- e) Faktor religi adalah keyakinan yang sesuai dengan norma atau doktrin agama dalam kehidupan manusia. Agama memungkinkan orang untuk bertindak sesuai dengan norma atau nilai yang diajarkan, sehingga menginspirasi orang untuk mematuhi nasehat, nasihat, dan ajaran petugas pusat rehabilitasi karena mereka percaya itu baik dan bertindak sesuai dengan norma. mereka percaya.
- f) Faktor sosial ekonomi merupakan faktor yang sangat penting dalam perilaku pribadi. Keluarga yang terjangkau dengan fasilitas dan kebutuhan yang memadai memiliki motivasi yang berbeda untuk kinerja ekonomi yang buruk.

g) Faktor kebudayaan, sebagian besar merupakan latihan atau karya manusia yang disesuaikan dengan pembelajaran

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

2.1.1.3. Proses Pemulihan Korban Penyalahguna Narkoba

Proses pemulihan adalah suatu siklus yang harus diselesaikan selama keberadaan penyalahguna narkoba. proses pemulihan melalui empat periode, yaitu (Badan Narkotika Nasional, 2013: 46):

1) Pra perawatan

Penyalahguna mencoba untuk mengatasi siklus ketergantungan fisik dengan cara yang berbeda dan mencari cara untuk mengakui bahwa dia tidak dapat mengatasi penyalahgunaan narkoba.

2) Stabilitas

Pengguna narkoba akan belajar untuk tidak mengkonsumsi narkoba, mereka akan membuat kondisinya lebih stabil dari gejala putus obat, dan mereka akan menemukan cara untuk beradaptasi dengan beban dan masalah yang ada.

3) Pemulihan

Ada tiga langkah pemulihan, tahap dasarnya adalah membangun mentalitas mengapa sekarang tidak boleh menggunakan narkotika dan

mulai menyusun kerangka kerja individu. Tahap tengah di mana si korban memasuki periode sementara di mana mereka mengalami hambatan dalam kemampuan bersosialisasi, namun mulai berpikir jernih tentang persatuan. Tahap penyembuhan lanjutan dimana sampai sekarang diyakini bahwa si korban saat ini memiliki kesadaran yang mendalam, memiliki aturan kehidupan sehari-hari yang memastikan untuk menemukan kerinduan dan semangat dalam hidupnya.

4) Pemeliharaan

Diharapkan korban penyalahguna untuk mempertahankan kondisi bebas narkoba dan mencoba hidup sebagai masyarakat secara keseluruhan dengan sistem hidup baru mereka

2.1.1.4. Aspek Pemulihan Korban Penyalahguna Narkoba

Menurut M. Ustman Najati sebagaimana dikutip oleh Abdul Rahman Shaleh, motivasi untuk pemulihan memiliki tiga aspek, yaitu:

- a. Menggerakkan, bahwa motivasi menimbulkan kekuatan pada individu untuk mendorong individu bertindak dengan cara tertentu.
- b. Mengarahkan, bahwa motivasi menyediakan suatu orientasi tujuan tingkah laku yang diarahkan terhadap sesuatu.
- c. Menopang, motivasi ini digunakan untuk menjaga dan menopang tingkah laku, lingkungan sekitar yang harus menguatkan intensitas dan arah dorongan serta kekuatan individu.

Sedangkan menurut Conger dikutip oleh Ardhani (2009) aspek-aspek motivasi sebagai berikut:

- a. Memiliki sikap yang positif, yaitu memiliki kepercayaan diri dan perencanaan yang tinggi serta selalu optimis, bersikap positif kepada Allah itu sangat penting. Karena Allah yang memberikan pemulihan kepada individu yang sedang diberi cobaan sakit secara psikis maupun fisik (klien).
- b. Berorientasi pada pencapaian suatu tujuan, yaitu orientasi tingkah laku diarahkan pada tujuan yang hendak dicapai. Klien mengarahkan tujuan tertentu yaitu tujuan untuk pulih dan bisa beraktivitas kembali seperti semula.
- c. Kekuatan untuk mendorong individu, yaitu timbulnya kekuatan dalam diri individu, dari lingkungan dan keyakinan adanya kekuatan yang akan mendorong tingkah laku seseorang untuk mencapai suatu tujuan tersebut.

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

- a. Memiliki sikap positif. Individu yang memiliki motivasi tentu akan menampilkan sikap dan perilakunya yang positif sesuai dengan apa yang telah direncanakan. Hal ini menunjukkan adanya kepercayaan diri yang kuat, perencanaan diri yang tinggi, serta selalu optimis dalam menghadapi sesuatu hal.

- b. Berorientasi pada pencapaian suatu tujuan. Aspek ini menunjukkan bahwa motivasi menyediakan suatu orientasi tujuan tingkah yang diarahkan pada sesuatu. Tingkah laku seseorang yang memiliki motivasi akan memperjelas arah tujuan dari tingkah laku yang ditampilkan sehingga individu tersebut lebih mengatur pola perilakunya.
- c. Kekuatan yang mendorong individu. Hal ini menunjukkan bahwa timbulnya kekuatan akan mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Kekuatan ini berasal dari dalam diri individu, lingkungan sekitar, serta keyakinan individu akan kekuatan kodrati.

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

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

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

2.1.1.5. Bentuk-Bentuk Motivasi untuk Pulih

Menurut Sukmadinata (2009) ada 3 bentuk motivasi yaitu :

- a. Motivasi takut atau *fear motivation*, individu melakukan sesuatu perbuatan karena takut. Pada tingkatan ini, mereka melakukan sesuatu bukan karena kesadaran dan ingin mencapai tujuan tertentu tapi lebih disebabkan karena keterpaksaan.
- b. Motivasi insentif atau *incentive motivation*, individu melakukan sesuatu perbuatan untuk mendapatkan suatu insentif.
- c. Self motivation yaitu motivasi muncul dari dalam diri individu yaitu karena didasarkan oleh misi atau tujuan hidupnya.

Seseorang yang mempunyai sikap positif terhadap sesuatu akan menunjukkan motivasi yang besar terhadap hal tersebut. Motivasi ini datang dari dirinya sendiri karena adanya rasa senang atau suka.

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

2.1.2. Dukungan Sosial

2.1.2.1. Pengertian Dukungan Sosial

Beberapa penelitian dukungan sosial telah banyak dikemukakan oleh beberapa para ahli. Sarafino (2006), mendefinisikan dukungan sosial

sebagai penerimaan dari orang lain atau keluarga terhadap individu, yang menimbulkan persepsi dalam dirinya bahwa seseorang merasa disayangi, diperhatikan, dihargai, dan ditolong, sehingga menimbulkan perasaan bahwa kita memiliki arti bagi orang lain atau menjadi bagian dari jaringannya. Dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diberikan orang lain atau kelompok pada individu. Seseorang yang mempunyai tingkat dukungan sosialnya tinggi memungkinkan lebih sedikit mengalami stres dan lebih mudah untuk *coping stress*.

Taylor (2006) dukungan sosial didefinisikan sebagai bentuk pemberian informasi serta merasa dirinya dicintai dan diperhatikan terhormat, dan dihargai, serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban timbal balik dari orang tua, kekasih, atau kerabat, teman, jaringan lingkungan sosial serta dalam lingkungan masyarakat.

Dukungan social menjadi hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia karena sejatinya manusia tidak mungkin lepas dari manusia lainnya dalam memenuhi kebutuhan hidup. Adanya dukungan social dalam kehidupan seseorang dapat memberikan pengaruh positif baik pada kesehatan maupun kondisi psikologis seseorang. Secara psikologis, dukungan social yang tepat akan menimbulkan perasaan dihargai, diterima, diperhatikan dan dicintai. Adanya dukungan social ini akan memotivasi seseorang untuk berperilaku positif, bersemangat dalam

menjalani hidup karena merasa diperhatikan dan diterima. Hal ini tentu menjadi pengaruh yang positif karena dengan perasaan yang demikian, seseorang akan lebih dapat berkembang dan dapat menjalani kehidupan dengan baik. Terkait dengan masalah kecanduan Narkoba, berbagai penelitian menunjukkan bahwa seseorang dengan dukungan social yang tinggi terbukti lebih rendah dalam penyalahgunaan narkoba dan dukungan social dapat menjaga kemungkinan terjadinya *relapse* lebih rendah dan begitupun sebaliknya.

Dukungan social sangat dibutuhkan bagi mantan pecandu narkoba agar mereka memiliki kualitas hidup yang baik, khususnya dukungan keluarga. Beragamnya bentuk dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informative menyumbang dampak positif terhadap penyalahgunaan narkoba. Selain itu, dukungan social dari keluarga berupa simpati, empati, rasa kekeluargaan, perhatian, penerimaan serta pengakuan dan bentuk-bentuk kepedulian lainnya yang telah diberikan kepada mantan pecandu narkoba akan meningkatkan semangat mereka untuk tidak kembali menggunakan narkoba lagi. Saat mereka jauh dari lingkungan keluarga, mereka cenderung akan timbul *craving* yang menyebabkan mereka terjerumus kembali menggunakan narkoba. Namun, berbeda dengan mereka yang berada di dalam lingkungan keluarga, mereka mampu bertahan dan berjuang untuk tidak menggunakan narkoba lagi, berkat adanya dukungan social yang mereka terima dari keluarga.

Pengertian dukungan sosial dalam penelitian ini, sebagaimana menurut Sarafino (2006) adalah penerimaan dari orang lain atau keluarga terhadap individu, yang menimbulkan persepsi dalam dirinya bahwa seseorang merasa disayangi, diperhatikan, dihargai, dan ditolong, sehingga menimbulkan perasaan bahwa kita memiliki arti bagi orang lain atau menjadi bagian dari jaringannya.

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

Menurut Sarafino (Rokhimah, dalam Meilianawati 2015) dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang – orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut, dukungan sosial dapat merujuk pada kenyamanan, kepedulian, harga diri atau segala bentuk bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok. Menurut Gonollen dan Bloney (dalam As'ar, 2008), dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang – orang yang memiliki hubungan

emosional yang dekat dengan orang tersebut. Dukungan sosial merupakan transaksi interpersonal yang mencakup afeksi positif, penegasan, dan bantuan berdasarkan pendapat lain.

Menurut Brownel dan Shumaker (dalam Sulistyawati, 2010; Rima & Raudatussalamah, 2012) terdapat efek tidak langsung dari dukungan sosial berarti dukungan sosial mempengaruhi kesejahteraan individu dengan mengurangi tingkat keparahan stress dari suatu peristiwa. Dukungan sosial melibatkan hubungan sosial yang berarti, sehingga dapat menimbulkan pengaruh positif bagi si penerimanya. Menurut Ganster dan Victor (dalam Rustiana, 2006; Rima & Raudatussalamah, 2012) mencatat bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan psikologis. Sejumlah penelitian juga menemukan bahwa dukungan sosial turut mempengaruhi kesehatan fisik (Rustiana, dalam Rima & Raudatussalamah, 2012).

2.1.2.2. Dimensi Dukungan Sosial

House dan Kahn (dalam Kumolohadi, 2001; Rima & Raudatussalamah, 2012) mengungkap bentuk-bentuk dukungan sosial yaitu, dukungan emosional, dukungan ini ditunjukkan melalui ekspresi empati, perhatian dan kepedulian terhadap seseorang. Dukungan Penghargaan, ditunjukkan melalui ekspresi orang lain tentang pandangan yang positif terhadap seseorang, dorongan atau persetujuan terhadap gagasan dan perasaan seseorang. Dukungan Instrumental, melibatkan bantuan langsung seperti memberikan atau meminjamkan uang atau

membantu mengerjakan tugas. Dukungan Informasi, yaitu pemberian nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik mengenai apa yang dapat dilakukan.

Dukungan sosial melibatkan hubungan sosial yang berarti, sehingga dapat menimbulkan pengaruh positif bagi penerimanya. Ganster dan Victor (dalam Rustiana, 2006; Rima Rima & Raudatussalamah, 2012) mencatat bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan psikologis. Sejumlah penelitian juga menemukan bahwa dukungan sosial turut mempengaruhi kesehatan fisik. Menurut House dan Khan (dalam Mujiadi, 2004 ; Rima & Raudatussalamah, 2012), dukungan sosial mampu menolong individu mengurangi pengaruh yang merugikan dan dapat mempertahankan diri dari pengaruh negatif. Pada masa kehamilan dukungan sosial dari suami sangat diperlukan oleh ibu hamil, agar ibu hamil menjadi bahagia dan menghayati masa kehamilannya dengan tenang sehingga ibu dapat termotivasi menjaga kesehatan selama kehamilan.

Dukungan sosial juga merupakan cara yang paling efektif yang dapat digunakan seseorang untuk menyesuaikan diri dari peristiwa yang sulit dan penuh tekanan (Kim, Sherman & Taylor, 2008). Menurut Sarason (dalam Kuntjoro, 2002; Rima & Raudatussalamah, 2012) dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian, dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Menurut Brownell & Shumaker (dalam Sulistyawati, 2010; Rima & Raudatussalamah, 2012)

terdapat efek tidak langsung dari dukungan sosial berarti dukungan sosial mempengaruhi kesejahteraan individu dengan mengurangi tingkat keparahan stress dari suatu peristiwa. Dukungan sosial memiliki dua komponen mendasar yaitu jumlah individu yang tersedia dimana salah satu individu dapat mengandalkan pada saat dibutuhkan dan tingkat kepuasan individu pada saat memberi dukungan. Kepuasan dengan dukungan sosial dipengaruhi oleh faktor kepribadian seperti harga diri dan perasaan control atas lingkungan sekitar (Abadi.L, 2012).

Bentuk dukungan sosial menurut Cohen & Hoberman (dalam Isnawati & Suhariadi, 2013) yaitu:

1. *Appraisal Support*. Yaitu adanya bantuan yang berupa nasehat yang berkaitan dengan pemecahan suatu masalah untuk membantu mengurangi stressor.
2. *Tangible Support*. Yaitu bantuan yang nyata yang berupa tindakan atau bantuan fisik dalam menyelesaikan tugas
3. *Self Esteem Support*. Dukungan yang diberikan oleh orang lain terhadap perasaan kompeten atau harga diri individu atau perasaan seseorang sebagai bagian dari sebuah kelompok dimana para anggotanya memiliki dukungan yang berkaitan dengan *self-esteem* seseorang.
4. *Belonging Support*. Menunjukkan perasaan diterima menjadi bagian dari suatu kelompok dan rasa kebersamaan.

Menurut Barrera (Hajar, 2007) terdapat lima macam bentuk dukungan sosial yaitu:

1. Bantuan Materi: dapat berupa pinjaman uang.
2. Bantuan Fisik: interaksi yang mendalam, mencakup pemberian kasih sayang dan kesediaan untuk mendengarkan permasalahan.
3. Bimbingan: termasuk pengajaran dan pemberian nasehat
4. Umpan Balik: pertolongan seseorang yang paham dengan masalahnya sekaligus memilih respon yang tepat untuk menyelesaikan masalah.
5. Partisipasi Sosial: bersenda gurau dan berkelakar untuk menghibur seseorang.

House (dalam Smet, 1994) membedakan dukungan sosial ke dalam empat dimensi, yaitu:

1. Dukungan emosional: mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan
2. Dukungan penghargaan: terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk orang lain, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain.
3. Dukungan instrumental: mencakup bantuan langsung, seperti seseorang memberi pinjaman uang kepada orang lain atau menolong menyelesaikan pekerjaan.
4. Dukungan informatif: mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran atau umpan balik.

2.1.2.3. Aspek Dukungan Sosial

Cutrona & Gardner (2004) dan Uchino (2004) (dalam Sarafino, 2006) membagi menjadi lima dimensi, yaitu:

1. Dukungan nyata atau instrumental

Dukungan nyata atau instrumental mengacu pada penyediaan barang dan jasa yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah-masalah secara praktis. Sebagai contoh: pinjaman atau sumbangan dari orang lain atau bantuan dalam mengerjakan tugas-tugas tertentu.

2. Dukungan informasi

Dukungan informasi meliputi dukungan yang diberikan dengan cara memberikan informasi baik kepada individu yang menghadapi masalah dengan kepercayaan diri. Meliputi pemberian nasehat, saran, bimbingan yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah.

3. Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan terjadi melalui ekspresi seseorang dalam pandangan yang positif untuk individu, dorongan atau kesesuaian dengan ide-ide atau perasaan individu untuk maju, dan perbandingan positif orang tersebut dengan orang lain seperti orang yang kurang mampu atau lebih buruk. Dukungan jenis ini membantu individu untuk membangun perasaan menghargai diri sendiri, berkompeten, dan bernilai.

4. Dukungan emosional

Dukungan emosional didalamnya terkandung rasa empati, kepedulian, dan perhatian terhadap seseorang. Semua ekspresi tersebut memberikan

seseorang merasa nyaman, perasaan dimiliki, dan rasa dicintai.

5. Dukungan jaringan

Dukungan jaringan membuat individu yang menghadapi masalah merasa sebagai anggota dari suatu kelompok yang memiliki kesamaan minat dan aktivitas sosial dengannya. Dengan demikian, individu akan merasa memiliki teman senasib.

Sarafino (dalam Winda, 2013) menyatakan bahwa beberapa aspek yang harus dipenuhi sehingga tercipta dukungan sosial yang baik:

- a. Dukungan emosional (ungkapan empati, kepedulian dan perhatian).
Misalnya mengucapkan bela sungkawa terhadap individu yang kehilangan salah satu keluarganya.
- b. Dukungan penghargaan (ungkapan hormat atau penghargaan positif, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif dengan orang lain), misalnya orang-orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaannya (menambah penghargaan diri).
- c. Dukungan instrumental. Misalnya memberikan bantuan langsung kepada korban bencana alam atau korban yang membutuhkan bantuan karena kesulitan.
- d. Dukungan informatif. Misalnya memberikan masukan atau saran dan umpan balik

Dari beberapa dimensi dukungan sosial peneliti menggunakan dimensi-dimensi yang dikemukakan oleh Sarafino (2006) yang terdiri dari lima

dimensi, yaitu dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan emosional dan dukungan jaringan sosial. Setiap aspek memberikan kontribusinya masing-masing untuk menciptakan keadaan sosial individu yang matang dan berkualitas.

2.1.2.4.Sumber Dukungan Sosial

Sumber-sumber dukungan sosial banyak diperoleh individu dari lingkungan sekitarnya. Seberapa banyak sumber dukungan sosial ini efektif paling penting untuk diketahui dan dipahami. Dengan pengetahuan dan pemahaman tersebut, seseorang akan tahu pada siapa dirinya akan mendapatkan dukungan sosial yang sesuai dengan situasi dan keinginannya yang spesifik, sehingga dukungan sosial yang sesuai memiliki makna yang berarti bagi kedua belah pihak.

Dukungan sosial dapat diperoleh dari sejumlah orang yang dianggap penting (*Significant others*) seperti suami, anak, orangtua, saudara atau kerabat dan teman akrab (dalam Kumolohadi, 2001; Rima & Raudatussalamah, 2012). Sarafino (2006) mengatakan bahwa dukungan sosial dapat diperoleh dari beberapa sumber yang berbeda, yaitu : suami atau istri, keluarga, rekan kerja, dokter ataupun komunitas organisasi. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti menyimpulkan bahwa dukungan sosial yang diterima dapat diperoleh dari rekan sejawat, teman sebaya, anggota keluarga, rekan kerja dan organisasi kemasyarakatan yang diikuti.

2.1.3. Peer Group

2.1.3.1. Pengertian Peer Group

Peer group adalah kelompok sebaya yang terdiri dari individu-individu dengan usia, minat, nilai, atau latar belakang sosial yang relatif sama. Kelompok ini menjadi salah satu lingkungan sosial yang signifikan dalam pembentukan identitas, sikap, dan perilaku seseorang, terutama pada masa remaja.

Peer group berfungsi sebagai tempat individu untuk berbagi pengalaman, mendapatkan dukungan emosional, dan mengembangkan keterampilan sosial. Dalam konteks ini, peer group dapat memengaruhi baik secara positif maupun negatif, tergantung pada nilai-nilai dan norma yang dianut oleh kelompok tersebut.

Kepribadian remaja yang labil, kurang matang memungkinkan mereka jatuh ke dalam penyalahgunaan narkoba. Berikut ini dipengaruhi beberapa dari faktor kepribadian tersebut: Pertama, rasa rendah diri dalam pergaulan kerap kali menutupi perasaan ini, remaja menyalahgunakan narkoba dan minuman keras serta psikotropika, untuk mendapatkan apa yang diangankan seperti keberanian dan keaktifan. Kedua, emosi remaja juga belum stabil, ingin otonom tetapi terdapat kontrol dari orang tua, dan karenanya sering timbul bentrok dengan orang tua. Untuk melepaskan diri dari suasana yang menegangkan, remaja mencari pelarian dengan menyalahgunakan narkoba dan minuman keras.

Setiap anak tumbuh dan berkembang dalam dunia sebayanya yang memiliki keterlibatan dengan teman sekolah, teman bermain, teman di lingkungan rumah dan teman perkumpulan sosialnya. Manusia dituntut untuk dapat mandiri dalam mengerjakan kegiatannya, manusia juga dituntut untuk mampu berinteraksi dengan individu lain.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pergaulan diartikan sebagai perihal bergaul, pencampuran dipersahabatan, dan kehidupan bersama-sama. Abdullah Idi (2013) mengemukakan bahwa pergaulan adalah kontak langsung antara individu yang satu dengan individu atau kelompok lainnya. Perkembangan anak dalam bersosialisasi meningkat ketika berada pada usia sekolah dimana anak sudah memasuki masa belajar dan cenderung lebih suka berhubungan dengan lingkup di luar keluarga seperti bergaul dengan teman sebayanya.

Santrock (2007) menjelaskan bahwa teman sebaya adalah orang dengan tingkat umur dan kedewasaan yang kira-kira sama. Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), teman sebaya diartikan sebagai sahib, kawan, atau orang yang sama-sama bekerja atau berbuat. Hetherington dan Parke (dalam Desmita, 2009) menyebutkan bahwa teman sebaya sering didefinisikan sebagai semua orang yang memiliki kesamaan tingkat usia. Sedangkan Lewis dan Rosenblum (dalam Stewart, F, 1985) mendefinisikan teman sebaya lebih ditekankan pada kesamaan tingkah laku atau psikologis.

2.1.3.2.Fungsi Peer Group

Pada dasarnya pergaulan antar teman sebaya mempunyai arti sangat penting bagi remaja. Salah satu fungsi yang terpenting dari teman sebaya adalah sebagai sumber informasi dan perbandingan antara hubungan dengan keluarga dan teman. Melalui teman sebaya, anak mendapatkan umpan balik mengenai kemampuannya dan mengevaluasi apa yang mereka lakukan itu lebih baik atau kurang dibandingkan dengan teman sebayanya. Ada enam fungsi penting dari pergaulan teman sebaya yaitu:

- a. Companionship (sebagai teman), anak yang mempunyai teman yang akrab, yang bersedia meluangkan waktu bersama dan bergabung dalam melakukan kegiatan bersama-sama.
- b. Stimulation (sebagai pendorong), dimana hubungan pertemanan yang saling memberikan informasi-informasi menarik, kegembiraan, dan hiburan.
- c. Physical support (sebagai pendukung fisik), dimana hubungan pertemanan yang saling memberi waktu, kemampuan-kemampuan, dan pertolongan.
- d. Ego support (sebagai pendukung ego), pertemanan yang memberi dukungan atau harapan, dorongan dan umpan balik yang dapat membantu anak menjadi individu yang mampu, menarik, dan berharga.

- e. Social comparison (sebagai perbandingan sosial), pertemanan yang memberikan informasi tentang cara berhubungan dengan orang lain yang baik.
- f. Intimacy/affection (sebagai pemberi keakraban dan perhatian), hubungan pertemanan yang hangat, erat, saling percaya, dan berkaitan dengan pengungkapan diri sendiri.

Peer group memiliki peran penting dalam perkembangan individu, terutama dalam aspek sosial, emosional, dan identitas. Berikut adalah beberapa fungsi utama peer group:

- a. Sosialisasi. Peer group membantu individu mempelajari nilai, norma, dan perilaku yang diterima dalam masyarakat. Melalui interaksi dengan teman sebaya, individu belajar bagaimana beradaptasi dengan lingkungan sosial, memahami peran sosial, dan mengembangkan keterampilan komunikasi.
- b. Pengembangan Identitas. Dalam peer group, individu memiliki kesempatan untuk mengeksplorasi dan membentuk identitas diri. Kelompok sebaya sering menjadi cerminan dan acuan dalam menentukan siapa mereka, apa yang mereka nilai, dan bagaimana mereka ingin diterima oleh lingkungan.
- c. Dukungan Emosional. Peer group menyediakan tempat untuk mendapatkan dukungan, pengakuan, dan rasa diterima. Kelompok ini

sering menjadi sumber kenyamanan dan keamanan emosional, terutama pada masa-masa sulit.

- d. Belajar Mandiri dan Tanggung Jawab. Interaksi dalam peer group sering melibatkan pengambilan keputusan bersama, kerja sama, dan pemecahan konflik. Hal ini mengajarkan individu untuk berpikir mandiri, menghargai pendapat orang lain, dan bertanggung jawab atas tindakan mereka.
- e. Pengaruh Perilaku. Peer group memiliki kemampuan untuk memengaruhi perilaku anggotanya. Pengaruh ini dapat bersifat positif, seperti memotivasi belajar atau berpartisipasi dalam kegiatan produktif, tetapi juga bisa bersifat negatif, seperti mendorong perilaku berisiko.
- f. Pengembangan Keterampilan Sosial. Dengan berinteraksi secara aktif dalam peer group, individu belajar berkomunikasi, bekerja sama, bernegosiasi, dan mengelola konflik. Keterampilan ini penting untuk beradaptasi di lingkungan yang lebih luas.
- g. Pemenuhan Kebutuhan Sosial. Peer group menjadi sarana untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia akan interaksi sosial, seperti perasaan memiliki, dihargai, dan diterima.
- h. Eksplorasi Nilai dan Pandangan Hidup. Dalam peer group, individu sering berdiskusi dan bertukar pikiran tentang berbagai hal. Proses ini membantu individu mengevaluasi nilai-nilai yang mereka pegang dan memahami perspektif yang berbeda.

Peer group menjadi salah satu elemen kunci dalam perkembangan sosial seseorang, khususnya selama masa remaja, di mana pengaruh teman sebaya sering kali lebih dominan dibandingkan keluarga atau otoritas lainnya.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa fungsi keterlibatan teman sebaya adalah sumber informasi dan perbandingan antara hubungan dengan keluarga dan teman serta umpan balik mengenai kemampuannya dan mengevaluasi apa yang mereka lakukan itu lebih baik atau kurang dibandingkan dengan temannya. Selain itu juga teman berfungsi sebagai pendorong, pendukung fisik, pendukung ego, perbandingan sosial, pemberi keakraban dan perhatian.

2.1.3.3. Peran Peer Group

Menurut Jean Piaget dan Harry Stack Sullivan dalam Santrock mengatakan bahwa teman sebaya berperan membentuk perkembangan sosioemosional. Mereka menegaskan bahwa melalui interaksi sebayalah anak-anak dan remaja belajar bagaimana interaksi dalam hubungan yang simetris dan timbal balik. Karena orang tua memiliki pengetahuan dan otoritas yang lebih besar dari pada anak-anak, seperti interaksi antara orang tua dengan anak yang sering kali mengajarkan anak bagaimana menyesuaikan diri dengan peraturan dan regulasi. Sebaliknya hubungan teman sebaya lebih cenderung terjadi setara. Dengan teman sebaya anak-anak belajar memformulasikan dan menyatakan pendapat mereka, menghargai sudut pandang sebaya, menegosiasikan solusi atas

perselisihan secara kooperatif dan mengubah standar perilaku yang diterima oleh semua orang dan mereka juga belajar menjadi pengamat yang tajam terhadap minat dan perspektif sebaya dalam rangka mengintegrasikan diri secara mulus dalam aktifitas sebaya.

Sedangkan di dalam buku Desmita (2014), pergaulan teman sebaya memiliki peranan yang penting diantaranya:

- a. Mengajarkan pada anak mengenai bagaimana berkomunikasi satu sama lain, sehingga anak memperoleh pengalaman belajar untuk mengenali kebutuhan dan minat orang lain, serta bagaimana bekerja sama dan mengelola konflik dengan baik.
- b. Memungkinkan anak untuk membandingkan dirinya dengan individu lain, karena anak biasanya menilai dirinya berdasarkan perbandingan dengan anak lainnya.
- c. Mendorong munculnya rasa memiliki terhadap kelompok. Pada usia 10-11 tahun, kelompok menjadi penting. Anak menemukan sebuah organisasi sosial yang tidak hanya terdiri atas sekumpulan individu, tetapi juga mencakup adanya peran-peran, partisipasi kolektif, dan dukungan kelompok untuk melakukan aktivitas-aktivitas kelompok.

Peran Peer Group:

- a. Sosialisasi: Membantu individu mempelajari nilai, norma, dan perilaku sosial.
- b. Dukungan Emosional: Menjadi tempat untuk mendapatkan rasa diterima dan dihargai.

- c. Pengembangan Identitas: Membantu individu menemukan jati diri melalui interaksi dengan anggota kelompok.
 - d. Pengaruh Perilaku: Dapat mendorong individu untuk mengikuti kebiasaan atau perilaku tertentu, baik positif (misalnya, belajar bersama) maupun negatif (misalnya, terlibat dalam perilaku berisiko).
- Peer group memiliki peran penting dalam perkembangan individu, terutama dalam membentuk kemampuan berinteraksi dan memahami dinamika sosial di lingkungannya.

Ciri-ciri Peer Group:

- a. Kesetaraan Usia atau Status: Anggota kelompok biasanya memiliki usia atau kedudukan yang relatif sama.
- b. Hubungan yang Egaliter: Tidak ada hierarki yang terlalu kuat, sehingga hubungan bersifat sejajar.
- c. Interaksi Sosial Intensif: Anggota kelompok sering berinteraksi secara langsung dalam berbagai aktivitas.
- d. Norma dan Nilai yang Sama: Kelompok biasanya memiliki aturan tidak tertulis yang mengatur perilaku anggotanya.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa peran teman sebaya adalah untuk memberikan pelajaran kepada anak tentang cara berkomunikasi dengan baik dan bekerja sama satu sama lain, membandingkan dirinya dengan individu lainnya agar bisa mengevaluasi diri, mendorong munculnya rasa memiliki terhadap kelompoknya, serta

melalui interaksi sebaya anak-anak dan remaja belajar bagaimana interaksi dalam hubungan yang simetris dan timbal balik.

2.1.3.4.Dampak Peer Group

Dalam bergaul tentunya menimbulkan pengaruh atau dampak bagi seseorang. Ada yang berdampak positif dan ada juga yang berdampak negatif.

1. Dampak positif

Dampak positif dari pergaulan teman sebaya antara lain:

- a. Apabila dalam hidupnya individu bergaul dengan teman sebayanya maka lebih siap menghadapi kehidupan yang akan datang.
- b. Individu dapat mengembangkan rasa solidaritas antar kawan.
- c. Setiap individu dapat berlatih memperoleh pengetahuan dan melatih kecakapan bakatnya.
- d. Apabila individu masuk dalam kelompok teman sebaya, setiap individu dapat menyeleksi serta memperoleh wawasan tentang kebudayaan beberapa temannya.
- e. Mendorong individu untuk bersikap mandiri.
- f. Menyalurkan perasaan dan pendapat demi kemajuan kelompok teman sebaya.

2. Dampak positif

Adapun pengaruh negatif dari pergaulan teman sebaya yaitu:

- a. Sulit menerima individu yang tidak memiliki kesamaan.

- b. Tertutup bagi individu lain yang jarang bergaul dengan kelompok teman sebaya tersebut.
- c. Menimbulkan rasa iri pada teman yang tidak memiliki kesamaan dengan dirinya
- d. Timbulnya persaingan antar teman.
- e. Timbulnya pertentangan antar kelompok teman sebaya yang satu dengan yang lainnya.

2.1.3.5.Indikator Peer Group

Dari penjelasan kajian teori pergaulan teman sebaya, maka dapat diperoleh kesimpulan mengenai indikator pergaulan teman sebaya sebagai berikut:

- a. Teman sebagai pengganti keluarga. Furman dan Buhrmester dalam Santrock (2012) mengatakan bahwa anak remaja lebih bergantung pada teman-teman mereka daripada dengan orang tua mereka untuk memuaskan kebutuhan pertemanan, perasaan berharga dan keintiman kasih sayang.
- b. Belajar memecahkan masalah. Salah satu fungsi teman sebaya menurut Slamet Santosa (2010) adalah belajar saling bertukar perasaan dan masalah. Mereka saling menumpahkan perasaan dan permasalahan yang tidak bisa mereka ceritakan pada orang tua maupun guru mereka. Dalam *peer group*, individu dapat mencapai ketergantungan satu sama lain. Karena dalam *peer group* ini mereka

dapat merasakan kebersamaan dalam kelompok, mereka saling tergantung satu sama lainnya.

- c. Memperoleh dorongan emosional. Salah satu fungsi positif dari teman sebaya menurut Kelly dan Hansen dalam Desmita (2009) adalah memperoleh dorongan emosional dan sosial serta menjadi lebih independen. Teman sebaya memberikan dorongan bagi remaja untuk mengambil peran dan tanggung jawab baru mereka. Dorongan yang diperoleh remaja dari teman sebaya ini akan menyebabkan berkurangnya ketergantungan remaja pada dorongan keluarga mereka.
- d. Menjadi teman belajar. Menurut Desmita (2009), salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya kelompok teman sebaya adalah kegiatan atau aktivitas yang sama, tinggal di lingkungan yang sama, bersekolah di sekolah yang sama dan berpartisipasi dalam organisasi yang sama. Salah satu bentuk kegiatan atau aktivitas bersama berdasar lingkungan bersekolah ditempat yang sama adalah belajar bersama, sehingga teman sebaya akan menjadi teman belajar.
- e. Meningkatkan harga diri. Salah satu fungsi positif dari teman sebaya menurut Kelly dan Hansen dalam Desmita (2009) adalah meningkatkan harga diri. Menjadi seseorang yang disukai oleh teman-teman sebaya membuat remaja merasa senang karena ia merasa dapat memberikan energi yang positif bagi teman-temannya.

Indikator tersebut akan digunakan untuk mengetahui seberapa besar hubungan pergaulan teman sebaya dengan kondisi motivasi individu untuk sembuh dari kecanduan Napza.

2.1.4. Hubungan Peer Group dengan Motivasi untuk Pulih dari Napza

Primanda, W. (2015). Menjelaskan hasil penelitian tentang Hubungan dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh bahwa Kurangnya dukungan sosial untuk proses kesembuhannya atau lingkungan yang justru merendahkan atau tidak menghargai usaha-usaha untuk sembuh yang dilakukan mereka akan bertambah stres dan sulit untuk mengendalikan perasaan sehingga membuat individu rentan untuk menggunakan napza kembali.

Berbagai penelitian telah mengidentifikasi dukungan sosial sebagai faktor pelindung dalam berbagai kesulitan, termasuk kemiskinan, perang, penyalahgunaan obat-obatan, kekerasan terhadap anak-anak, ADHD, perceraian, pertentangan dalam keluarga, dan kehilangan orang tua pada usia dini (Wolkow & Ferguson, 2001). Sarafino dan Smith (2014) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah adanya penerimaan dari orang atau kelompok terhadap individu yang menimbulkan persepsi dalam dirinya bahwa dirinya disayangi, diperhatikan, dihargai dan ditolong.

Dukungan sosial menurut Cohen dan Syme (1985) merupakan sumber-sumber yang disediakan oleh orang lain terhadap individu lainnya yang mempengaruhi kesejahteraan individu yang dibantu. Selain

itu, dukungan sosial juga mengacu pada fungsi yang dilakukan untuk individu oleh orang lain yang signifikan (Thoits, 2011).

Kontibusi yang diberikan oleh variabel dukungan sosial kepada keadaan motivasi untuk sembuh bagi pecandu Napza sangat signifikan.

Supriyati, S., & Pangesti, M. (2021) Dukungan sosial menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi individu untuk sembuh dari penyalahgunaan narkoba. Pemberian dukungan sosial dari orang-orang yang berarti di sekitarnya khususnya keluarga memiliki sumbangan yang besar dalam meningkatkan harga diri individu. Dengan harga diri yang tinggi akan mempermudah proses penyembuhan. Sedangkan dukungan sosial yang kurang justru akan merendahkan serta tidak menghargai usaha yang sudah dilakukan individu yang pada akhirnya akan semakin tertekan yang berakibat pada proses rehabilitasi pada pengguna narkoba.

Faktor terbesar yang mempengaruhi keberhasilan pengguna narkoba untuk berhenti menggunakan narkoba adalah keluarga berupa dukungan sosial dalam hal ini adalah dukungan dari orang tua dan keluarga. Dukungan ini akan membantu pengguna narkoba untuk benar-benar dapat berhenti menggunakan narkoba dan meninggalkan pergaulan lamanya (Afriani, & Sari, 2017).

2.1.5. Hubungan Peer Group dengan Motivasi untuk Pulih dari Napza

Istilah penyalahgunaan Napza merupakan individu yang dalam hidupnya, memang memiliki masalah dengan obat-obatan dan alkohol,

yakni baik secara fisik, mental, emosional, maupun spiritual. Faktor internal dalam penyalahgunaan NAPZA biasanya berasal dari diri sendiri yang menyebabkan adanya perubahan perilaku, adapun diantaranya : rasa ingin tahu yang tinggi sehingga terdapat keinginan untuk mencoba, keinginan untuk bersenang-senang, keinginan untuk mengikuti gaya hidup terbaru, keinginan untuk diterima oleh lingkungan atau kelompok, pengertian yang salah bahwa penggunaan sekali-kali tidak menimbulkan ketagihan, pengetahuan agama yang kurang, ketidaktahuan akan bahaya NAPZA baik bagi dirinya, keluarga, lingkungan maupun masa depannya. Selain itu juga disebabkan oleh faktor lain seperti rendah diri dan merasa tertekan atau ingin lepas dari segala aturan-aturan dari orang tua.

Hasil penelitian Hasan, M. N., Handian, F. I., & Maria, L. (2021). Hubungan antara Faktor Teman Sebaya dengan Penyalahgunaan Napza di Kota Batu. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(2), 475-486, menunjukkan bahwa hampir seluruhnya 17 (56,7%) responden menggunakan Napza dipengaruhi oleh faktor teman sebaya kategori kuat di Pondok Rehabilitasi Doulos Kota Batu dan sebagian kecil 13 (43,3%) responden melakukan pertemanan kategori lemah namun menggunakan Napza karena dorongan diri sendiri. Faktor yang di pengaruhi teman sebaya kuat seperti melakukan pertemanan dengan pengguna Napza dan tidak bisa mengontrol diri untuk menggunakan Napza. Kelompok teman sebaya

merupakan seseorang dalam pengembangan diri remaja baik dari aspek sosial maupun psikologisnya (Vembriarto, 2017).

Sesuai penjelasan Wong (2017) menyatakan bahwa teman sebaya dapat memberikan dorongan yang kuat pada seseorang dalam bertindak salah satunya mengajak untuk menggunakan Napza. Seseorang yang tidak mampu memilah pertemanan teman sebaya dengan baik. kecenderungan tidak mampu menolak pengaruh teman untuk melakukan tindakan negatif, salah satunya penyalahgunaan Napza. Penelitian (Wulandari, 2015) menjelaskan pengaruh teman sebaya yang bersifat negatif dapat dengan mudah terbawa pada perilaku kurang baik seperti mencuri dan menggunakan obat-obatan terlarang (narkoba).

Menurut (Fatimah, 2016) kelompok teman sebaya merupakan lingkungan sosial pertama tempat remaja belajar untuk hidup bersama dengan orang lain yang bukan anggota keluarganya. Bersama kelompok teman sebaya remaja belajar untuk saling menghargai, bertoleransi, dan bertanggung jawab.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, kelompok sebaya merupakan lingkungan sosial tempat berinteraksi dimana anggotanya memiliki kesamaan usia, selain itu anggotanya juga memiliki persamaan sekolah, hobi, minat, status sosial, ekonomi, dan sebagainya.

2.1.6. Hubungan Dukungan Sosial dan Peer Group dengan Motivasi untuk Sembuh

Motivasi menurut Purwanto (2017) adalah suatu usaha yang didasari untuk menggerakkan, mengarahkan dan menjaga tingkah laku seseorang agar ia terdorong untuk bertindak melakukan sesuatu sehingga dapat berhasil mencapai suatu tujuan yang diinginkan. Winkel (dalam Susanto, 2018) juga menyatakan bahwa motivasi merupakan daya penggerak yang dapat mendorong individu untuk melakukan sesuatu.

Sebagai dorongan, ini bisa saja berada pada sudut positif maupun negatif. Individu yang melakukan kegiatan kehidupan sehari-hari tentu mendapatkan itu termasuk menggunakan obat-obatan terlarang atau Narkoba. Remaja adalah suatu fase dalam hidup manusia yang berawalan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Mereka mengalami suatu masa dimana di sebut sebagai masa transisi. Dalam masa transisi ini, remaja sering mencari identitas diri dengan pergaulan antara sesamanya. Pergaulan tersebut bisa jadi pergaulan sehat dan juga pergaulan yang tidak sehat, yaitu terjerumusnya remaja ke dalam penyalahgunaan narkoba dan obat-obat terlarang. Mereka yang terjerumus dalam narkoba disebabkan oleh keadaan keluarga, masyarakat dan kepribadian remaja itu sendiri. Suatu perbuatan atau perilaku yang mendapatkan dukungan, ini menandakan perbuatan itu dibenarkan atau dihargai walaupun perbuatan itu belum tentu benar secara keseluruhan. Bagi pihak komunitas yang telah menggunakan Narkoba, mendukung orang lain

untuk memulai hal yang sama merupakan dukungan yang positif menurut mereka. Ini berarti ada kontribusi dinamika dukungan sosial dalam kehidupan setiap individu. Bukan hanya pada awalan menggunakan, dalam hal proses penyembuhan dukungan sosial juga memiliki kontribusi yang cukup dominan dalam penyembuhan pengguna Napza.

Dukungan sosial menunjukkan suatu perilaku yang dianggap mendukung karena memiliki sifat yang menghibur atau perilaku yang mengarahkan keyakinan individu bahwa ia dicintai dan dihargai. Ada beberapa bentuk perilaku dukungan sosial yang dikemukakan oleh Gottlieb (1983), yaitu bentuk perilaku dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan non verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima

Ada lima jenis dukungan sosial, yaitu dukungan emosi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan jaringan sosial. Setiap remaja pecandu narkoba di pusat rehabilitasi sangat membutuhkan dukungan eksternal dalam hal ini yaitu dukungan sosial. Individu yang mendapatkan dukungan emosi, yaitu ungkapan rasa perhatian yang didapat dari keluarga, maka akan menciptakan suatu hubungan yang positif dengan orang lain. Hal ini ditandai dengan adanya rasa saling percaya dengan orang lain, bersikap terbuka, dan melakukan hubungan yang bersifat timbal balik. Sedangkan individu yang kurang

mendapatkan perhatian dari orang tua, keluarga, dan sahabat maka akan menimbulkan rasa tidak adanya saling percaya satu sama lain, tidak memperdulikan orang lain, dan kurang mampu untuk beradaptasi dengan lingkungan dan bahkan akan sulit meningkatkan motivasi untuk berubah ke arah yang lebih baik.

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

Dukungan sosial tetap diperlukan agar para pecandu narkoba, tidak semakin terjerumus lebih parah sehingga proses penyembuhan menjadi lebih mudah. Permasalahan penyalahgunaan Napza mempunyai dimensi yang luas dan kompleks, baik dari sudut medik, psikiatrik (kedokteran jiwa), kesehatan jiwa, maupun psikososial (ekonomi, politik, social-budaya, kriminalitas, kerusuhan massal dan lain sebagainya).

Penyalahgunaan NAPZA juga dapat dipengaruhi faktor eksternal dari keluarga seperti hubungan antara anggota keluarga tidak harmonis, keluarga yang tidak utuh, kurang komunikasi antar anggota keluarga, keluarga terlalu mengekang kehidupan pribadi, keluarga yang kurang mengamalkan hidup beragama dan keluarga yang orang tuanya telah menggunakan Napza. Faktor lain yang merupakan faktor eksternal

berasal dari pengaruh buruk dari lingkungan pergaulan, khususnya pengaruh dan tekanan dari kelompok teman sebaya dan kurangnya perhatian dari pemerintah. Pengaruh teman sebaya yang bersifat negatif dapat dengan mudah terbawa pada perilaku kurang baik seperti merokok, mencuri dan menggunakan obat-obatan terlarang (narkoba) (Wulandari dkk, 2015).

Karena banyaknya stimulus yang muncul dalam munculnya dinamika proses pemulihan individu pecandu Napza. Kembali penentu adalah bagaimana motivasi yang berkembang dari yang bersangkutan untuk sembuh. Motivasi diartikan sebagai satu variabel penyelenggara yang digunakan untuk menimbulkan faktor-faktor tertentu pada organisme yang membangkitkan, mengelola, mempertahankan dan menyalurkan tingkah laku menuju satu sasaran (Chaplin, 2006). Lebih lanjut motivasi adalah keadaan pribadi individu yang mendorong keinginannya untuk melakukan kegiatan tertentu dalam mencapai suatu tujuan (Putra, 2011).

Tiga aspek dari motivasi seseorang : (1) Pengakuan terhadap masalah ; individu menyadari masalah dari penggunaan narkoba, yang disebabkan oleh kemungkinan dorongan intrinsik individu untuk terbebas dari narkoba; (2) Keinginan untuk dibantu ; Individu membutuhkan bantuan dari orang lain dalam hal ini keluarga menjadi komponen yang sangat berperan besar berupa semangat dan perhatian; (3) Kesiapan mengikuti treatment ; saat individu menyadari masalah saat menggunakan narkoba

serta membutuhkan bantuan dari keluarga maka individu akan lebih siap dalam mengikuti rehabilitasi pada pengguna narkoba (Putra, 2011).

2.2. Penelitian Relevan

Penelitian yang dilakukan oleh Maulana (2021) mahasiswa Institut Agama Islam Negeri Purwokerto yang berjudul Gambaran Motivasi Diri Santri Penyalahguna Narkoba di Pondok Pesantren Sirojuddin Kabupaten Banyumas. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kesembuhan pengguna narkoba dapat ditentukan dari dalam diri sendiri untuk sembuh dan mencegah kekambuhan kembali menjadi pengguna yaitu dengan motivasi dan tekad yang kuat dalam menahan diri dan menghindari segala bentuk narkoba. Penelitian yang dilakukan oleh Maulana memiliki persamaan dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu sama-sama meneliti tentang motivasi pemulihan penyalahguna narkoba dengan menggunakan metode analisis data secara kualitatif dan teknik pengumpulan data melalui wawancara. Perbedaan penelitian yang dilakukan Maulana dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu tempat penelitian, dimana penulis melakukan penelitian di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Payakumbuh sedangkan Maulana melakukan penelitian di Pondok Pesantren Sirojuddin Banyumas.

Hasan, M. N., Handian, F. I., & Maria, L. (2021). Melakukan penelitian tentang Hubungan antara Faktor Teman Sebaya dengan Penyalahgunaan Napza di Kota Batu. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(2), 475-

486. Faktor teman sebaya berperan penting dalam mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang untuk menggunakan Napza. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara faktor teman sebaya dengan penyalahgunaan Napza di Pondok Rehabilitasi Doulos Kota Batu. Desain penelitian menggunakan desain *korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian sebanyak 30 orang pengguna Napza, Teknik sampling yang digunakan yaitu *total sampling* sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Hasil penelitian membuktikan 11 (36,7%) faktor teman sebaya kuat menyebabkan penyalahgunaan napza berat dan 17 (56,7%) responden melakukan penyalahgunaan napza berat. Hasil uji *spearman rank* didapatkan nilai $p = (0,034) < (0,050)$ dan nilai $r = (0,388)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan lemah antara faktor teman sebaya kuat dengan penyalahgunaan Napza berat di Kota Batu.

Ferdianto, K., & Mudjiran, M. (2019). Melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Iklim Sekolah Dengan Motivasi Belajar Siswa SMP S PSM Bukittinggi. *Jurnal Riset Psikologi*, 2019(2). Penelitian bertujuan untuk melihat hubungan antara iklim sekolah dengan motivasi belajar siswa SMP S PSM Bukittinggi. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif korelasional. Populasi penelitian adalah siswa SMP S PSM Bukittinggi. Sampel penelitian berjumlah 102 orang, dengan teknik Disproportionate Stratifate Random Sampling. Hasil dari penelitian ini menemukan koefisien korelasi (r) sebesar 0,665 dan $p = 0,000$ ($p < 0,01$) yang menunjukan

hubungan positif yang signifikan antara iklim sekolah dengan motivasi siswa.

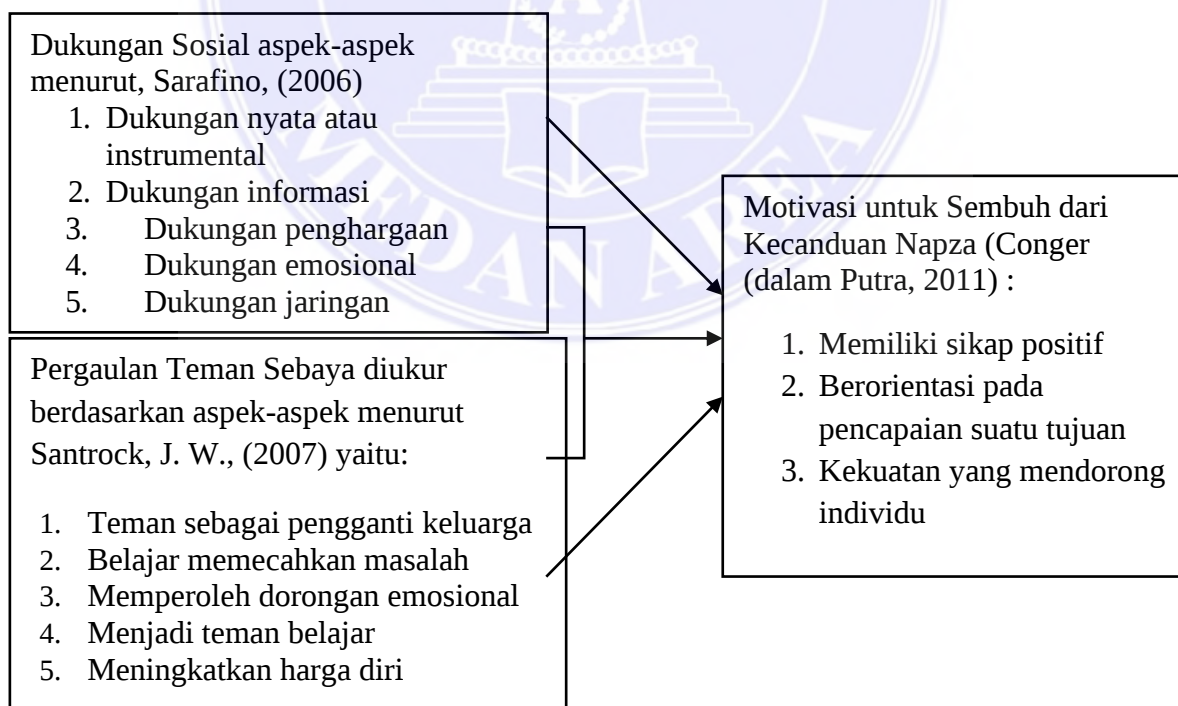
Primanda, W. (2015). Melakukan penelitian tentang Hubungan dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pengguna napza di rehabilitasi bnn tanah merah samarinda Kalimantan timur. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(1). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dan motivasi untuk pulih pada pengguna narkoba dalam rehabilitasi BNN Tanah Merah Kalimantan Timur. Dimana yang diusulkan satu variabel bebas dan variabel terikat, yaitu peran dukungan sosial sebagai variabel bebas, sedangkan motivasi untuk memulihkan peran sebagai variabel terikat. Penelitian ini menggunakan sampel 40 pecandu narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi atau di BNN Tanah Merah Kalimantan Timur. Data dikumpulkan dengan menggunakan motivasi kuesioner untuk pulih dan dukungan sosial. Penelitian ini menggunakan analisis data teknik analisis korelasi product moment menggunakan SPSS versi 20.0 untuk Windows. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan organisasi dan motivasi untuk memulihkan nilai ($r = 0.359$ dan $p = 0.000$).

Supriyati, S., & Pangesti, M. (2021). Melakukan penelitian tentang Dukungan sosial dengan motivasi berhenti menggunakan narkoba pada klien rehab rawat jalan di Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(1), 18-25. Masalah peredaran gelap dan penyalahgunaan narkoba di Indonesia saat ini sudah menjadi

hambatan dalam proses pembangunan kualitas sumber daya manusia khususnya generasi muda. Perkembangannya saat ini sudah mencapai tingkat yang mengkhawatirkan serta meresahkan khususnya para orang tua dan masyarakat pada umumnya. Dukungan ini akan membantu pengguna narkoba untuk benar-benar dapat berhenti menggunakan narkoba dan meninggalkan pergaulan lamanya. Berdasarkan kategorisasi tingkat dukungan sosial mayoritas tinggi dan sangat tinggi dengan total jumlah dari kedua kategori tersebut sebanyak 124 (62%).

2.3. Kerangka Konseptual

Berdasarkan penjelasan teori di atas, adapun kerangka konseptual dari penelitian ini sebagai berikut:

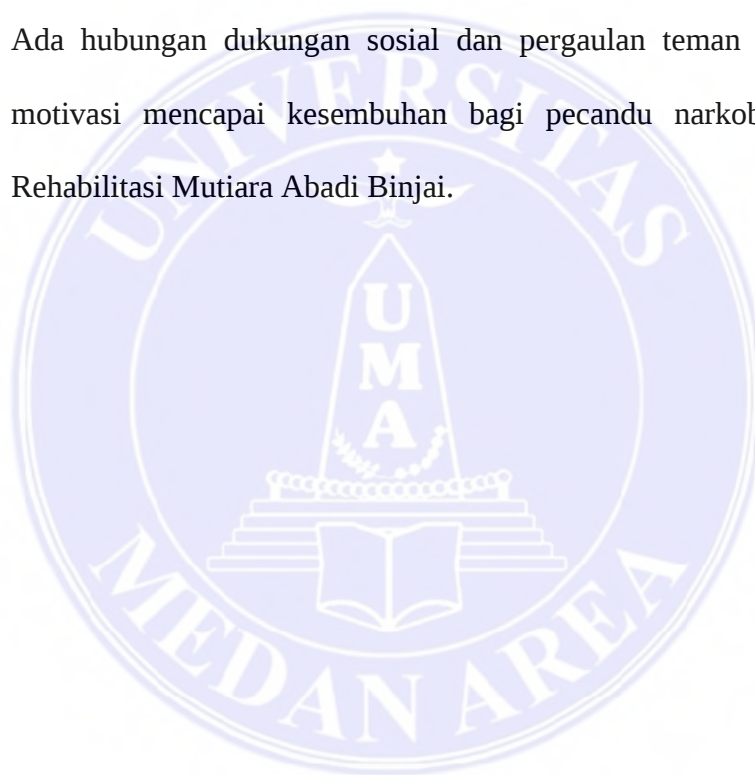


Gambar 1. Kerangka Konseptual

2.4. Hipotesis Penelitian

Dari uraian di atas, hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ada dukungan sosial dengan motivasi mencapai kesembuhan bagi pecandu narkoba di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Binjai.
2. Ada pergaulan teman sebaya dengan motivasi mencapai kesembuhan bagi pecandu narkoba di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Binjai.
3. Ada hubungan dukungan sosial dan pergaulan teman sebaya dengan motivasi mencapai kesembuhan bagi pecandu narkoba di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Binjai.



BAB III

METODE PENELITIAN

Dalam bab ini akan diuraikan tujuh hal yang meliputi tipe penelitian, identifikasi variabel penelitian, definisi operasional variabel penelitian, subjek penelitian, metode pengumpulan data, validitas dan reliabilitas alat ukur, dan metode analisis data.

3.1 Tipe Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasional. Penelitian deskriptif korelasional adalah penelitian mengkorelasikan apa-apa yang saat ini berlaku. Penelitian ini tidak menguji hipotesa melainkan hanya mengkorelasikan informasi apa adanya sesuai dengan variabel yang diteliti. Penelitian deskriptif korelasional adalah penelitian yang tidak hanya meneliti masalahnya sendiri tetapi juga variabel-variabel lain yang berhubungan dengan masalah yang itu karena variabel tersebut diuraikan atas faktor-faktornya (W.Gulo: 2008:19). Penelitian deskriptif korelasional adalah penelitian yang memberi gambaran lebih jelas tentang situasi dengan memusatkan perhatian pada aspek tertentu dan sering menunjukkan hubungan antar variabel berbagai variabel (Nasution, 2012:24).

3.2 Identifikasi Variabel Penelitian

Identifikasi variable penelitian perlu ditentukan terlebih dahulu sebelum pengumpulan data dan analisis data. Dengan melakukan identifikasi variabel akan membantu peneliti dalam menentukan alat pengumpulan data dan analisis data yang akan digunakan. Adapun variabel penelitian yang digunakan dalam pengujian hipotesis adalah sebagai berikut:

1. Variabel terikat : Motivasi Individu untuk Pulih (Y)
2. Variabel bebas : Dukungan Sosial (X1)
: Peer Group (X2)

3.3 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Untuk memperjelas arti variabel-variabel yang diinginkan dalam suatu penelitian, maka perlu dikemukakan definisi secara operasional untuk tiap variabel yang digunakan, uraian definisi itu adalah sebagai berikut.

1. Motivasi Individu untuk Sembuh

Motivasi untuk sembuh adalah sesuatu yang mendorong dan memperkuat perilaku serta memberikan arahan pada individu dengan tujuan agar dapat mencapai taraf kesembuhan pada pengguna Napza. Orientasi dorongan yang dimiliki adalah untuk mencapai kehidupan normal dan terlepas dari kecanduan menggunakan Narkoba dalam kehidupannya. Indikator dukungan sosial berdasarkan pendapat Conger (dalam Putra, 2011) adalah memiliki sikap positif, berorientasi pada pencapaian suatu tujuan dan kekuatan yang mendorong individu.

2. Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan dukungan yang diterima oleh individu melalui orang lain yang melibatkan emosi, informasi, bantuan yang diberikan secara langsung, serta penilaian positif. Indikator dukungan sosial berdasarkan pendapat Sarafino, (2006) adalah dukungan nyata atau instrumental, dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan emosional dan dukungan jaringan.

3. Pergaulan Teman Sebaya

Pengaruh teman sebaya sangat penting dalam penggunaan narkoba di kalangan remaja, akan lebih mudah mereka untuk terjerumus penyalahgunaan narkoba apabila berada di lingkungan pergaulan yang salah. Remaja yang bergaul dengan sesama pengguna narkoba memiliki risiko tinggi untuk menggunakan narkoba juga karena mayoritas penyalahgunaan narkoba pada remaja terjadi akibat adanya dorongan dari teman sebaya. Pengaruh buruk dari lingkungan pergaulan tersebut, khususnya pengaruh dan tekanan dari kelompok teman sebaya sering menjadi salah satu penyebab terjadinya penyalahgunaan zat adiktif. Kelompok teman sebaya tersebut berperan sebagai media awal pengenalan dengan zat adiktif . Seseorang yang menjadi pecandu narkoba pada dasarnya adalah orang-orang yang tidak mempunyai kepribadian yang mantap sehingga mudah dipengaruhi oleh orang lain terutama teman sebaya dan lingkungan. Indikator pergaulan teman sebaya berdasarkan pendapat Santrock, J. W., (2007) yaitu: teman sebagai pengganti keluarga, belajar

memecahkan masalah, memperoleh dorongan emosional, menjadi teman belajar dan meningkatkan harga diri.

3.4 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

3.4.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Sedangkan menurut (Azwar, 2015) populasi merupakan sekelompok subjek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitiannya. Dalam penelitian ini populasinya adalah 35 klien rehabilitasi di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Binjai.

3.4.2. Sampel

Sampel menurut Sugiyono (2017) adalah subjek atau wakil dari populasi yang diteliti. Besar anggota sampel harus dihitung berdasarkan teknik-teknik tertentu agar sampel yang digunakan diambil dari populasi dapat dipertanggung jawabkan. Sampel dalam penelitian ini 35 klien rehabilitasi di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Binjai.

3.4.3. Teknik Pengambilan Sampel

Peneliti ingin menggunakan teknik non probability sampling, Sugiyono (2014:122) mengatakan bahwa teknik non probability sampling adalah teknik penarikan sampel yang tidak memberikan peluang bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih untuk menjadi sampel. Dan peneliti akan menggunakan teknik total sampling. Menurut Sugiyono (2014:124)

mengatakan bahwa total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sampel ini digunakan jika jumlah populasi relatif kecil yaitu tidak lebih dari 30 orang, total sampling disebut juga sensus, di mana semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Maka dari uraian di atas, teknik penarikan sampel yang digunakan sebagai penelitian sebanyak 35 klien rehabilitasi di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Binjai.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam kegiatan penelitian mempunyai tujuan untuk mengungkap fakta mengenai variabel yang akan diteliti. Data dalam penelitian ini diperoleh melalui instrumen skala. Menurut Azwar (2015) skala psikologi adalah alat ukur yang mengukur aspek atau atribut sampel psikologis melalui indikator-indikator perilaku yang diterjemahkan dalam aitem-aitem pertanyaan atau pernyataan. Data-data yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh melalui tiga macam instrumen skala, yaitu skala dukungan sosial, pergaulan teman sebaya, dan motivasi untuk sembuh dari kecanduan Napza. Menurut Azwar (2015), terdapat beberapa karakteristik skala psikologi, yaitu:

1. Stimulusnya berupa pertanyaan atau pernyataan yang tidak langsung mengungkapkan atribut yang hendak diukur, melainkan mengungkapkan indikator perilaku dan atribut yang bersangkutan.
2. Satu skala psikologi hanya diperuntukkan mengungkapkan satu atribut tunggal.
3. Respon subjek tidak diklasifikasikan sebagai jawaban benar atau salah.
4. Subjek biasanya tidak menyadari arah jawaban yang dikehendaki dan

kesimpulan apa yang sesungguhnya diungkap oleh pertanyaan atau pernyataan tersebut.

5. Validitas skala psikologi lebih ditentukan oleh kejelasan konsep psikologi yang hendak diukur dan operasionalisasinya.

Dalam penelitian ini, akan digunakan tiga (3) macam skala, yaitu skala dukungan sosial, pergaulan teman sebaya, dan motivasi untuk sembuh dari kecanduan Napza.

3.5.1. Skala Motivasi Individu untuk Pulih dari Kecanduan Napza

Skala Motivasi Individu untuk Pulih dari Kecanduan Napza disusun menggunakan aspek-aspek motivasi individu untuk sembuh menurut Indikator dukungan sosial berdasarkan pendapat Conger (dalam Putra, 2011) adalah memiliki sikap positif, berorientasi pada pencapaian suatu tujuan dan kekuatan yang mendorong individu.

Tabel 3.1. Skala Motivasi Individu untuk Pulih dari Napza

No	Aspek	Indikator	Nomor item		Jlh
			(+)	(-)	
1.	Sikap Positif	Memiliki persepsi dan penilaian positif terhadap keadaan diri dan orang lain	1, 2, 16, 17	3, 4, 15, 26	8
		Memiliki sudut pandang yang baik pada setiap kondisi	5, 6, 27	7, 8, 28	6
2.	Berorientasi pada pencapaian suatu tujuan	Keteguhan hati untuk berubah dan melangkah maju untuk memperbaiki diri untuk lebih baik dari kondisi yang lalu	9, 10, 11, 29	12, 13, 14, 30	8
3.	Kekuatan yang mendorong individu	Selalu yakin akan kemampuan diri untuk berubah	18, 19	20, 21	4
		Mempercayai ada yang dapat diandalkan dari diri sebagai pendukung perubahan	22, 23	24, 25	4
TOTAL			15	15	30

3.5.2. Skala Dukungan Sosial

Skala Dukungan Sosial disusun menggunakan indikator-indikator kepuasan kerja menurut Sarafino, (2006) adalah dukungan nyata atau instrumental, dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan emosional dan dukungan jaringan.

Tabel 3.2. Distribusi Pernyataan Skala Dukungan Sosial

No	Aspek	Deskriptor	Nomor item		Jlh
			(+)	(-)	
1.	Dukungan nyata atau instrumental	Mendukung beragam fasilitas demi kelancaran suatu tujuan	1, 2, 3, 4, 40	5, 6, 7, 8	8
		Bersedia untuk memenuhi segala keinginan yang orientasinya pada perubahan	9, 10	11, 12	4
2.	Dukungan informasi	Bersedia memberikan arahan dan informasi terkait langkah perubahan yang diambil	13, 14, 17, 18	15, 16, 19, 20	4
3.	Dukungan penghargaan	Bersedia memberikan penilaian positif terhadap langkah dan usaha yang dilakukan	21, 22, 36, 37	23, 24, 38, 39	4
4.	Dukungan emosional	Memberikan perhatian dan kepedulian terhadap keadaan yang saat ini dirasakan	25, 26, 27, 28	29, 30, 31	7
5.	Dukungan jaringan	Membuka ruang untuk untuk masuk pada kelompok sosial seperti biasanya	32, 33	34, 35	4
TOTAL			19	16	35

3.5.3. Skala Peer Group

Mengukur Indikator pergaulan teman sebaya berdasarkan pendapat Santrock, J. W., (2007) yaitu: teman sebagai pengganti keluarga, belajar memecahkan masalah, memperoleh dorongan emosional, menjadi teman

belajar dan meningkatkan harga diri dan dari ketiga instrumen skala disusun berdasarkan model Skala Likert.

Tabel 3.3. Distribusi Pernyataan Skala Peer Group

No	Aspek	Deskriptor	Nomor item		Jlh
			(+)	(-)	
1.	Teman sebagai pengganti keluarga	Menilai peran yang diterapkan teman melalui pergaulan	1, 2, 3, 4, 40	5, 6, 7, 8	8
		Arah pergaulan yang dikondisikan teman dalam setiap kondisi tertentu	9, 10	11, 12	4
2.	Belajar memecahkan masalah	Melatih diri secara mandiri untuk mampu memecahkan masalah sendiri	13, 14, 17, 18	15, 16, 19, 20	4
3.	Memperoleh dorongan emosional	Hal yang diperoleh dari pergaulan hendaknya dukungan penghargaan akan kebaikan	21, 22, 36, 37	23, 24, 38, 39	4
4.	Menjadi teman belajar	Mendapatkan dukungan teman untuk bersama mempelajari kondisi baru yang lebih baik	25, 26, 27, 28	29, 30, 31	7
5.	Meningkatkan harga diri	Membuka ruang untuk selalu meningkatkan harga diri dan manfaat diri dalam kehidupan	32, 33	34, 35	4
TOTAL			19	16	35

Aitem pernyataan dalam alat ukur psikologi dibuat dalam dua kelompok aitem yaitu aitem yang berbentuk pernyataan yang positif atau *favorable* dan aitem yang berbentuk pernyataan negatif atau *unfavorable*. Dengan menggunakan modifikasi terhadap alternatif jawaban menjadi skala empat tingkat, yaitu: Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS). Penilaian yang diberikan untuk jawaban *favourable*, yakni “SS (Sangat Setuju)” diberi nilai 4, jawaban “S (Setuju)” diberi nilai 3, jawaban “TS (Tidak Setuju)” diberi nilai 2 dan jawaban “STS (Sangat Tidak Setuju)” diberi nilai 1. Sedangkan untuk aitem yang *unfavourable*,

maka penilaian yang diberikan untuk jawaban “SS (Sangat Setuju)” diberi nilai 1, jawaban “S (Setuju)” diberi nilai 2, jawaban “TS (Tidak Setuju)” diberi nilai 3 dan jawaban “STS (Sangat Tidak Setuju)” diberi nilai 4.

3.6. Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas Alat Ukur

Salah satu masalah utama dalam kegiatan penelitian sosial, khususnya psikologi adalah cara memperoleh data yang akurat dan objektif. Hal ini menjadi sangat penting, artinya kesimpulan penelitian hanya akan dapat dipercaya apabila didasarkan pada informasi yang juga dapat dipercaya (Azwar, 2015). Dengan memperhatikan kondisi ini, tampak bahwa alat pengumpul data memiliki peranan penting. Baik atau tidaknya suatu alat pengumpul data dalam mengungkap kondisi yang ingin diukur, tergantung pada validitas dan reliabilitas alat ukur yang akan digunakan, diuraikan sebagai berikut:

3.6.1 Uji Validitas Alat Ukur

Validitas berasal dari kata “*validity*” yang mempunyai arti sejauhmana ketepatan (mampu mengukur apa yang hendak diukur) dan kecermatan suatu instrumen pengukuran melakukan fungsi ukurnya, yaitu dapat memberikan gambaran mengenai perbedaan yang sekecil-kecilnya antara subjek yang lain (Azwar, 2015). Sebuah alat ukur dapat dinyatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila alat ukur tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dikenakannya alat ukur tersebut.

Validitas konstruk adalah kerangka dari suatu konsep yang bisa diartikan sebagai salah satu jenis validitas yang berkaitan dengan kesanggupan suatu alat ukur dalam mengukur objek penelitian menggunakan konsep yang diukurnya. Validitas konstruk pada hakekatnya menjadi salah satu cara untuk menguji validitas suatu tes di instrumen penelitian, yang biasanya digunakan dalam pendidikan, ilmu sosial, dan psikologi. Melakukan validitas ini peneliti menggunakan judgment ahli dan perhitungan dengan product moment untuk menghitung nilai r melalui penggunaan spss 26.00. Sehingga dapat dilihat sejumlah butir apakah sudah tepat mewakili sebuah konstruk laten.

3.6.2 Uji Reliabilitas Alat Ukur

Reliabilitas mengacu pada konsistensi, keajegan, dan kepercayaan alat ukur. Secara empirik tinggi rendahnya reliabilitas ditunjukkan melalui koefisien reliabilitas (Azwar, 2015). Pada prinsipnya, suatu alat ukur dikatakan reliabel apabila alat tersebut mampu menunjukkan sejauh mana pengukurannya memberi hasil yang relatif sama bila dilakukan pengukuran kembali pada subjek yang sama. Relatif sama berarti tetap ada toleransi terhadap perbedaan-perbedaan kecil diantara hasil beberapa kali pengukuran. Bila perbedaan itu sangat besar dari waktu ke waktu maka hasil pengukuran tidak dapat dipercaya dan dikatakan tidak reliabel.

Uji reliabilitas skala penelitian ini menggunakan pendekatan konsistensi internal, dimana tes dikenakan sekali saja pada sekelompok subyek. Reliabilitas dinyatakan oleh koefisien realibilitas yang angkanya berada

dalam rentang 0 sampai dengan 1. Koefisien reliabilitas yang semakin mendekati angka 1 menandakan semakin tinggi reliabilitas. Sebaliknya, koefisien yang semakin mendekati angka 0 berarti semakin rendah reliabilitas yang dimiliki (Azwar, 2015). Teknik estimasi reliabilitas yang digunakan adalah teknik koefisien *Alpha Cronbach*.

3.7. Prosedur Penelitian

3.7.1. Tahap Persiapan Penelitian (pra lapangan)

Tahap pra-lapangan dilakukan untuk mempersiapkan hal-hal yang dibutuhkan dalam penelitian:

1. Mengumpulkan informasi dan teori-teori mengenai penelitian. Mengumpulkan informasi dan teori-teori mengenai penelitian ini dan teori yang mendukung dalam penelitian ini.
2. Menyiapkan skala. Agar pengambilan data berjalan dengan baik maka perlu dipersiapkan skala yang disusun berdasarkan teori yang ada, untuk selanjutnya hasil dari skala akan diukur dengan bantuan program *SPSS Versi 26.00 for Windows*.
3. Menghubungi lokasi penelitian. Setelah peneliti mendapatkan izin dari Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Kota Binjai, maka akan dibicarakan untuk menjelaskan tentang penelitian yang dilakukan dan menanyakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Apabila calon responden bersedia, peneliti kemudian menyepakati waktu untuk penyebaran skala yang telah ditentukan.

3.7.2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Setelah tahap pra-lapangan dilakukan, maka peneliti memasuki tahap pekerjaan lapangan:

1. Menkonfirmasi ulang waktu dan lokasi pengisian skala. Sebelum pengisian skala dilakukan, peneliti mengkonfirmasi ulang waktu dan tempat yang sebelumnya telah disepakati bersama dengan responden. Konfirmasi ulang ini dilakukan sehari sebelum pengisian skala dilakukan dengan tujuan agar memastikan responden dengan keadaan sehat dan tidak berhalangan dalam melakukan pengisian skala.
2. Proses pengumpulan data. Setelah responden terkumpul maka dilakukan pengambilan data dengan cara memberikan tiga skala kepada setiap responden.
3. Melakukan analisis data. Setelah semua data telah selesai di isi, maka peneliti melanjutkannya dengan menganalisis data dengan bantuan program komputer.
4. Menarik kesimpulan, membuat diskusi dan saran. Berdasarkan data yang telah dianalisis maka peneliti harus mengambil kesimpulan berdasarkan data dan informasi yang diperoleh. Selanjutnya peneliti akan mengadakan diskusi mengenai hasil yang telah diperoleh dan membuat saran sesuai dengan kebutuhan yang harus diperoleh responden.

3.8. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik. Adapun pertimbangan menggunakan metode analisis statistik karena

analisis statistik dapat menguatkan suatu kesimpulan penelitian. Berdasarkan hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, maka teknik untuk melihat hubungan variabel bebas dengan variabel tergantung adalah dengan menggunakan teknik analisis regresi Linear berganda. Penggunaan analisis regresi berganda untuk mengetahui hubungan antara beberapa prediktor dengan suatu kriterium tertentu yang telah ditentukan untuk menentukan prediktor yang dominan dalam mempengaruhi kriterium, serta mengetahui sumbangan efektif dari masing-masing prediktor. Peneliti menggunakan metode analisis ini karena metode ini dipandang tepat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya variasi penjelasan dari dukungan sosial dan peer group dengan motivasi individu untuk sembuh dari kecanduan Napza di Yayasan Rehabilitasi Mutiara Abadi Binjai.

Rumus Analisis Regresi Linear Berganda adalah sebagai berikut.

$$Y = b_0 + b_1 X_1 + b_2 X_2 + e \quad (\text{Sugiono, 2015})$$

Keterangan:

- Y : Variabel Tergantung (motivasi individu untuk pulih dari kecanduan Napza)
 X₁ : Variabel Bebas (dukungan sosial)
 X₂ : Variabel Bebas (pergaulan teman sebaya)
 b₀ : Besarnya nilai Y jika X₁ dan X₂ = 0
 b₁ : Besarnya pengaruh X₁ terhadap Y dengan asumsi X₂ tetap
 b₂ : Besarnya pengaruh X₂ terhadap Y dengan asumsi X₁ tetap
 e : Sisaan atau residu (residual)

Pengujian hipotesis pada penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda. Analisis ini digunakan untuk mengetahui pengaruh beberapa variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y).

$$Y = \alpha + \beta_1.X_1 + \beta_2.X_2.....$$

Keterangan :

Y	= motivasi individu untuk pulih dari kecanduan Napza
α	= Konstanta
$\beta_1, \beta_2, \beta_3$	= Koefisien regresi variable Independen
X ₁	= dukungan sosial
X ₂	= Peer Group

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis statistik yang telah dilakukan dalam penelitian ini, maka dapat ditemukan beberapa kesimpulan, yaitu:

1. Ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan motivasi individu untuk pulih dari kecanduan Napza. Hasil penelitian dari perhitungan regresi linear berganda menunjukkan nilai linearity $F = 12.073$ dan F Regresi, $F = 11,712$ dan $p = 0.001$ (< 0.05) yang berarti hubungannya dinyatakan linier, maka terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan motivasi individu untuk pulih dari kecanduan napza, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis pertama diterima bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara gaya dukungan sosial dengan motivasi individu untuk pulih dari kecanduan napza, yang ditunjukkan oleh koefisien $rx1y = 0,357$ dan $p < 0,01$ hal tersebut menunjukkan bahwa hubungan kedua variable positif, artinya semakin tinggi skor antara dukungan sosial, maka akan semakin baik keadaan semangat motivasi individu untuk pulih dari kecanduan napza, dan begitu juga sebaliknya, semakin rendah kebaikan keadaan dukungan sosial maka semakin rendah pula motivasi individu untuk pulih dari kecanduan napza.

2. Ada hubungan positif yang signifikan antara peer group dengan motivasi individu untuk pulih dari kecanduan Napza. Hasil Penelitian dari perhitungan regresi linear berganda menunjukkan pada variabel peer group dengan motivasi individu untuk pulih dari kecanduan napza diperoleh nilai linearity $F = 92,031$ dan F Regresi $F = 31,48$ dan $p = 0,000 (< 0.05)$. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel tersebut linier. Ada hubungan positif yang signifikan antara variabel peer group dengan motivasi individu untuk pulih dari kecanduan napza yang ditunjukkan oleh koefisien $rx2y = 0,444$ dan $p < 0,01$. Artinya semakin tinggi skor antara peer group, maka akan semakin baik keadaan semangat motivasi individu untuk pulih dari kecanduan napza, dan begitu juga sebaliknya, semakin rendah kebaikan keadaan peer group maka semakin rendah pula motivasi individu untuk pulih dari kecanduan napza
3. Hasil Penelitian dari perhitungan regresi linear berganda menunjukkan dan menyimpulkan ada hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan sosial dan peer group dengan motivasi individu untuk pulih dari kecanduan napza yang ditunjukkan oleh koefisien $F = 31,48$ dan **R (koefisien regresi) = 0,666** sedangkan $R^2 = 0,444$ dengan $p < 0,01$ dan Std. Error of the Estimate 12,32097 sehingga tingkat keterhubungan antara gaya kepemimpinan dan manajemen sumber daya manusia dengan kinerja pegawai memiliki besaran keterhubungan yaitu $100\% - 12,32097 = 87,67903\%$. Hipotesis ke tiga dalam penelitian adalah untuk mengetahui daya prediksi antara dukungan sosial dan peer group dengan motivasi individu untuk pulih dari kecanduan napza. Dukungan sosial memiliki daya prediksi terhadap tingkat motivasi individu

untuk pulih dari kecanduan napza yang ditunjukkan oleh koefisien r^2 sebesar 0,128 yang artinya besaran hubungannya ada 12,7 % daya pengaruhnya. Namun jika dilihat dari hasil Std. Error of the Estimate, daya pengaruh dari dukungan sosial kepada motivasi individu untuk pulih dari kecanduan napza sebesar 84.67013 %. Selanjutnya peer group, yang memiliki daya prediksi terhadap motivasi individu untuk pulih dari kecanduan napza yang ditunjukkan oleh koefisien r^2 sebesar 0,435 yang artinya ada 43,5 %. Namun jika dilihat dari hasil Std. Error of the Estimate, daya pengaruh dari peer group kepada motivasi individu untuk pulih dari kecanduan napza sebesar 87,66244 % dan selanjutnya secara bersama-sama dukungan sosial dan peer group memiliki daya prediksi terhadap naik turunnya motivasi individu untuk pulih dari kecanduan napza sebesar sebesar koefisien r^2 sebesar 0,444 yang artinya ada 44,4% besaran keterhubungannya, namun jika dilihat dari hasil Std. Error of the Estimate, daya pengaruh dari dukungan sosial dan peer group kepada motivasi individu untuk pulih dari kecanduan napza sebesar 87,67903 %

5.2 saran

Sesuai dengan kesimpulan yang telah dibuat, maka dapat diberikan beberapa saran:

4. Kepada Pihak Pimpinan Yayasan Mutiara Abadi Binjai

Melihat adanya hubungan antara dukungan sosial dan peer group terhadap kualitas motivasi pencandu untuk pulih dari kecanduan Napza, maka diharapkan adanya perhatian dari pimpinan atau atasan karyawan dalam

memberikan program peningkatan kualitas program terapi yang meliputi diversifikasi metode terapi yang meliputi kegiatan menyediakan kombinasi terapi medis, psikologis, dan spiritual untuk memenuhi kebutuhan beragam individu. dan terapi berbasis bukti yang diartikan sebagai mengadopsi pendekatan terapi berbasis bukti seperti cbt (cognitive behavioral therapy) atau terapi kelompok yang telah terbukti efektif. Selanjutnya lebih melakukan penguatan dukungan sosial dengan cara melibatkan keluarga secara aktif dalam program rehabilitasi melalui sesi konseling keluarga., membangun komunitas pendukung pascarehabilitasi untuk membantu individu menjaga motivasi setelah program selesai. Untuk tahapan lainnya, Yayasan rehabilitasi juga disarankan untuk melakukan optimalisasi peer group meliputi kegiatan membentuk kelompok pendukung internal yang memungkinkan pasien berbagi pengalaman dan saling mendukung. dan mengadakan pelatihan peer leader untuk memfasilitasi kelompok dengan lebih efektif.

5. Kepada Terapis pada Yayasan Panti Rehabilitasi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada panti rehabilitasi Napza yang memiliki hubungan pada naik turunnya tingkat motivasi individu yang kecanduan napza untuk pulih, maka disarankan kepada pihak HRD juga melakukan evaluasi untuk lebih memahami kebutuhan, latar belakang, dan kondisi unik setiap pasien untuk merancang pendekatan terapi yang lebih personal. Melakukan asesmen menyeluruh untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab kecanduan, termasuk masalah psikologis, sosial, atau biologis. Lebih mengutamakan sikap empati, mendengarkan tanpa menghakimi, dan

menciptakan hubungan terapeutik yang aman untuk mendorong pasien berbagi dengan lebih terbuka. Membantu pasien membangun rasa percaya diri dan harapan terhadap pemulihan mereka. Mengarahkan pasien untuk bergabung dalam kelompok pendukung internal atau eksternal seperti Narcotics Anonymous (NA). Membantu memfasilitasi diskusi kelompok yang berfokus pada berbagi pengalaman dan motivasi antar pasien. Mengarahkan pasien untuk terlibat dalam aktivitas yang mendukung pemulihan, seperti olahraga, seni, meditasi, atau kegiatan sosial. Membantu pasien menemukan hobi baru yang positif untuk menggantikan kebiasaan lama terkait penggunaan narkoba.

6. Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti lain yang tertarik untuk melakukan penelitian tentang motivasi individu dalam proses pemulihan dari kecanduan NAPZA, disarankan untuk memperluas fokus penelitian dengan mempertimbangkan variabel lain yang relevan. Variabel-variabel ini dapat mencakup aspek-aspek seperti kondisi psikologis, tingkat kepercayaan diri, strategi coping yang digunakan, atau bahkan faktor lingkungan seperti kondisi ekonomi dan aksesibilitas layanan rehabilitasi. Dengan memperhatikan variabel-variabel tambahan ini, penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan pemulihan individu dari kecanduan. Hal ini juga akan memperkaya wawasan dan memberikan kontribusi yang lebih besar terhadap pengembangan strategi pemulihan yang efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, M. (2021). *Gambaran Motivasi Diri Santri Penyalahguna Narkoba Di Pondok Pesantren Sirojuddin Kabupaten Banyumas* (Doctoral dissertation, IAIN Purwokerto).
- Ardhani, A. N. (2009). *Motivasi Kesembuhan Pada Pasien Sakit Kronis Penyandang Depresi Mayor Ditinjau Dari Dukungan Sosial Keluarga* (Doctoral dissertation, Prodi Psikologi Unika Soegijapranata).
- Azwar, S. (2015). *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: Simbiosis.
- Desmita, (2009). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Desmita, (2014). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 231
- Destiyana, T. (2019). *Peran Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan Napza (Narkotika Psikotropika Zat Adiktif) Di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (Hos) Bandar Lampung* (Doctoral dissertation, UIN Raden Intan Lampung).
- Djamarah Syaiful Bahri. (2002). *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ferdianto, K., & Mudjiran, M. (2019). Hubungan Antara Iklim Sekolah Dengan Motivasi Belajar Siswa Smp S Psm Bukittinggi. *Jurnal Riset Psikologi*, 2019(2).
- Hasan, M. N., Handian, F. I., & Maria, L. (2021). Hubungan antara Faktor Teman Sebaya dengan Penyalahgunaan Napza di Kota Batu. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(2), 475-486.

- Matondang, Z., & Nasution, H. F. (2022). *Praktik Analisis Data: Pengolahan Ekonometrika dengan Eviews dan SPSS*. Merdeka Kreasi Group.
- Prayitno, Erman Amti. (2013). *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling*. Cet Ke-3. Jakarta: Rineka Cipta.
- Primanda, W. (2015). Hubungan dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pengguna napza di rehabilitasi bnn tanah merah samarinda Kalimantan timur. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(1).
- Prihartanta, W. (2015). Teori-teori motivasi. *Jurnal Adabiya*, 1(83), 1-14.
- Putra, B. S. (2011). Hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pengguna napza di rehabilitas mandani mental Health Care.
- Santrock, J. W., & Santrock, J. W. (2007). *Psikologi Pendidikan edisi kedua*.
- Sarafino, E.P. (2006). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions* (5th ed). USA : John Willey & Sons Inc.
- Shaleh, A. R. (2008). *Psikologi Suatu Pengantar Dalam Prespektif Islam*.
- Stewart, F. (1985). *Planning to meet basic needs*. Springer.
- Sugiyono (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyati, S., & Pangesti, M. (2021). Dukungan sosial dengan motivasi berhenti menggunakan narkoba pada klien rehab rawat jalan di Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(1), 18-25.
- Sutarto Wijono. (2010). *Psikologi Industry dan Organisasi*. Edisi Revisi. Jakarta: Kencana.
- Thatron Taher. *Psikologi Pembelajaran Pendidikan Agama Islam*. Cet Ke-1. Jakarta: Rajawali Pres, 2013.
- John P.J. Pinel. (2009). *Biopsikologi Edisi 7*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- J. Winardi. (2011). *Motivasi Dan Pemotivasian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada., h. 133.
- Zulfan Saam. (2013). *Psikologi Konseling*. Cet Ke-1. Jakarta: Rajawali Pres.