

**DUKUNGAN SOSIAL DAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA  
PENGHUNI PANTI REHABILITASI NARKOBA DI PONDOK  
PESANTREN AL-ISLAM Y KULON PROGO**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Program Studi Psikologi Universitas Islam Indonesia

Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia

Untuk Memenuhi Sebagian Dari Syarat-syarat Guna Memperoleh

Derajat Sarjana S-1 Psikologi



Oleh:

Anisa Puspa Apriyani

14320071

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**

**FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**YOGYAKARTA**

**2018**

**DUKUNGAN SOSIAL DAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA  
PENGHUNI PANTI REHABILITASI NARKOBA DI PONDOK  
PESANTREN AL-ISLAMY KULON PROGO**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Program Studi Psikologi Universitas Islam Indonesia

Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia

Untuk Memenuhi Sebagian Dari Syarat-syarat Guna Memperoleh

Derajat Sarjana S-1 Psikologi



Oleh:

Anisa Puspa Apriyani

14320071

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**

**FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**YOGYAKARTA**

**2018**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi Dengan Judul:


**DUKUNGAN SOSIAL DAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA  
PENGHUNI PANTI REHABILITASI NARKOBA DI PONDOK  
PESANTREN AL-ISLAMY KULON PROGO**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Psikologi  
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia  
Untuk Memenuhi Sebagian Dari Syarat-Syarat Guna Memperoleh  
Derajat Sarjana S-1 Psikologi

Pada Tanggal:

09 OCT 2018

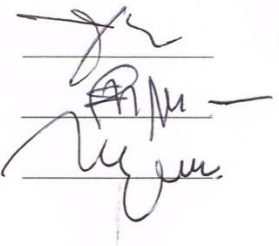
Mengesahkan,  
Program Studi Psikologi  
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya  
Universitas Islam Indonesia  
Ketua Prodi Psikologi

  
Yulianti Dwi Astuti, S.Psi., M.Soc. Sc.

Dewan Penguji

1. Nanum Sofia, S.Psi., S.Ant., MA.
2. Drs. Sumedi P. Nugraha, Ph.D., Psikolog
3. Qurotul Uyun, S.Psi., M.Si., Dr.Phil., Psikolog

Tanda Tangan



## PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Anisa Puspa Apriyani

No. Mahasiswa : 14320071

Program Studi : Psikologi

Judul Skripsi : *Dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis pada penghuni panti rehabilitasi narkoba di pondok pesantren al-islamy Kulon Progo*

Melalui surat ini saya menyatakan bahwa :

1. Selama pelaksanaan penelitian dan penyusunan laporan penelitian skripsi, saya tidak melakukan tindak pelanggaran etika akademik dalam bentuk apapun, seperti plagiarisme, menggunakan joki atau penyusunan skripsi yang dilakukan oleh orang lain, ataupun bentuk pelanggaran lainnya yang bertentangan dengan etika akademik Universitas Islam Indonesia. Maka dari itu, skripsi yang saya susun merupakan karya ilmiah saya sebagai penulis dan bukan merupakan hasil jiplakan atau karya orang lain.
2. Apabila dalam ujian skripsi saya terbukti melanggar etika akademik, maka saya siap menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Islam Indonesia.
3. Apabila di kemudian hari, setelah saya lulus dari Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya UII ditemukan bukti bahwa skripsi ini adalah hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh pihak Universitas Islam Indonesia.

Yogyakarta, 7 September 2018

Yang menyatakan,


Anisa Puspa Apriyani

## HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur Alhamdulillah kehadiran Allah Subhanallahu wa Ta'ala atas rahmat-Nya sehingga karya sederhana ini dapat terselesaikan

Karya sederhana ini dipersembahkan untuk:

**Bapak Wardiyo dan Ibu Tri Rodyati**

Beribu ucapan terima kasih dan doa kepada bapak dan ibu, atas semua cinta, kasih sayang, do'a, dan dukungan yang selalu diberikan sejak kecil hingga saat ini.

Terima kasih pula untuk semua pelajaran berharga yang telah diajarkan.

## HALAMAN MOTTO

*"man jadda wajada, man shabara zhafira, man sara ala darbi washala"*

Barang siapa yang bersungguh-sungguh pasti berhasil, barang siapa yang bersabar pasti beruntung, barang siapa yang menapaki jalan-Nya akan sampai ke tujuan

(Mahfudhot)

*"be better than you were yesterday"* (PravsWorld)

*"life is like riding a bicycle. To keep your balance, you must keep moving"*

(Albert Einstein)

## **PRAKATA**

*Assalamu'alaikum warrahmatullahi wabarakatuh.*

Alhamdulillah Rabbil'alamiin. Puji syukur kehadiran Allah Subhanallahu wa Ta'ala atas rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Terimakasih atas segala nikmat dan pertolongan yang Allah berikan, sehingga penulis masih diberi kesempatan untuk menjalani kehidupan yang indah ini. Karya sederhana ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya campur tangan dan bantuan dari semua pihak. Maka dari itu, dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Fuad Nashori., S.Psi., M.Si., Psikolog, selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
2. Ibu Yulianti Dwi Astuti, S.Psi., M.Soc. Sc, selaku Ketua Program Studi S-1 Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia.
3. Ibu Nanum Sofia, S.Psi. S.Ant. MA, selaku Dosen Pembimbing Skripsi. Terimakasih atas bimbingan, dukungan, dan kesabarannya selama proses penyusunan skripsi, sehingga saya bisa menyelesaikan karya ini dengan baik.
4. Bapak Hariz Enggar, S.Psi. M.Psi, Selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan arahan, bimbingan, motivasi, dan masukan yang bermanfaat bagi penulis.

5. Bapak atau ibu selaku dosen penguji skripsi, terima kasih untuk kritik, saran, dan nasihat membangun yang telah diberikan kepada penulis.
6. Seluruh dosen pengajar di Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia, terima kasih atas ilmu, motivasi, dan pengalaman berharga yang sangat bermanfaat bagi penulis selama masa perkuliahan.
7. Seluruh karyawan Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia, yang telah banyak membantu penulis dalam segala hal yang berhubungan dengan akademik selama masa perkuliahan dan proses penyelesaian skripsi ini.
8. Ibu Hj. Pudji Utari, SE., selaku kepala Yayasan Rehabilitasi NAPZA “Al-Islamy” yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada saya untuk mengambil data di panti.
9. Angga, Kiky, Yuhas, Okky, Ridil, Rere, June, Riri, Dewi selaku sahabat terbaik yang setia menemani dan tanpa henti memberikan dukungan selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih untuk doa, perhatian dan waktu yang diberikan kepada penulis. Terima kasih telah banyak berbagi pengalaman hidup, canda tawa, dan juga tangis. Semoga persahabatan ini tidak lekang oleh waktu. Sampai bertemu di lain waktu dengan cerita dan pengalaman baru.
10. Cindy, Gustia, Mayora, Jaffary, Ihsan, Amalul, Pradana, dan Tutus selaku teman yang selalu membantu membimbing penulis pada saat pengerjaan skripsi. Terima kasih untuk segala doa, dukungan, perhatian, dan waktu



yang diberikan kepada penulis sejauh ini, sehingga karya tulis ini dapat terselesaikan dengan baik.

11. Semua teman-teman angkatan 2014 Psikologi UII, khususnya kelas A. Terima kasih atas pengalaman berharga dan kenangan yang diberikan kepada penulis selama duduk di bangku perkuliahan.
12. Responden penelitian yang sudah membantu peneliti dalam pengisian kuisisioner. Terimakasih atas segala bantuannya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu penulis, baik secara langsung maupun tidak langsung selama melaksanakan studi di Fakultas Psikologi UII maupun dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Semoga Allah Subhanallahu wa Ta'ala senantiasa melimpahkan nikmat dan karunia-Nya kepada semua pihak atas segala kebaikan yang telah diberikan. Penulis berharap semoga karya yang masih jauh dari kata sempurna ini bisa memberikan manfaat bagi siapa saja yang membacanya.

*Aamiin Ya Rabbal'aalamiin,*

*Wassalamu 'alaikum warrahmatullahi wabarakaatuh.*

Yogyakarta, 7 September 2018

Penulis,

(Anisa Puspa Apriyani)

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
HALAMAN MOTTO .....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
INTISARI.....	xiii
ABSTRACT .....	xiv
BAB I.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Tujuan .....	7
C. Manfaat .....	7
D. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II.....	11
A. Kesejahteraan Psikologis .....	11
1. Definisi Kesejahteraan Psikologis.....	11
2. Aspek-Aspek Kesejahteraan Psikologis.....	12
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Psikologis .....	16
B. Dukungan Sosial .....	19
1. Definisi Dukungan Sosial.....	19
2. Aspek-Aspek Dukungan Sosial.....	21
C. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Kesejahteraan Psikologis Pada Penghuni Panti Rehabilitasi Narkoba.....	25
D. Hipotesis Penelitian.....	27

BAB III .....	28
A. Identifikasi Variabel-variabel Penelitian .....	28
B. Definisi Operasional .....	28
1. Kesejahteraan Psikologis .....	28
2. Dukungan Sosial .....	28
C. Responden Penelitian .....	29
D. Metode Pengumpulan Data .....	29
1. Kesejahteraan Psikologis .....	29
2. Dukungan Sosial .....	30
E. Validitas dan Reliabilitas .....	31
1. Validitas .....	31
2. Reliabilitas .....	32
F. Metode Analisis Data .....	32
BAB IV .....	34
A. Orientasi Kacah dan Persiapan .....	34
1. Orientasi Kacah .....	34
2. Persiapan Penelitian .....	35
B. Laporan Pelaksanaan Penelitian .....	38
C. Hasil Penelitian .....	38
1. Deskripsi Responden Penelitian .....	38
2. Deskripsi Data Penelitian .....	41
3. Hasil Uji Asumsi .....	42
4. Hasil Uji Hipotesis .....	44
D. Pembahasan .....	45
BAB V .....	48
A. Kesimpulan .....	48
B. Saran .....	48
DAFTAR PUSTAKA .....	50

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	<i>Blue Print</i> Skala Kesejahteraan Psikologis Sebelum Uji Coba.....	29
Tabel 2	<i>Blue Print</i> Skala Dukungan Sosial Sebelum Uji Coba.....	30
Tabel 3	<i>Blue Print</i> Skala Kesejahteraan Psikologis Setelah di Uji Coba.....	35
Tabel 4	<i>Blue Print</i> Skala Dukungan Sosial Setelah Uji Coba.....	36
Tabel 5	Deskripsi Responden Penelitian Berdasarkan Usia.....	37
Tabel 6	Deskripsi Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin.....	37
Tabel 7	Deskripsi Responden Penelitian Berdasarkan Tingkat Pendidikan....	38
Tabel 8	Deskripsi Responden Penelitian Berdasarkan Status Pernikahan.....	38
Tabel 9	Deskripsi Responden Penelitian Berdasarkan Pekerjaan.....	39
Tabel 10	Norma Kategorisasi Variabel Kesejahteraan Psikologis.....	40
Tabel 11	Norma Kategorisasi Dukungan Sosial.....	40
Tabel 12	Hasil Uji Normalitas.....	44
Tabel 13	Hasil Uji Linearitas.....	45
Tabel 14	Hasil Uji Hipotesis.....	46

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Skala Dukungan Sosial dan Kesejahteraan Psikologis.....	63
Lampiran 2. Reliabilitas dan Analisis Aitem Skala Dukungan Sosial.....	69
Lampiran 3. Reliabilitas dan Analisis Aitem Skala Kesejahteraan Psikologis.....	71
Lampiran 4. Uji Normalitas dan Uji Linearitas.....	73
Lampiran 5. Uji Hipotesis.....	76
Lampiran 6. Tabulasi Data Dukungan Sosial.....	83
Lampiran 7. Tabulasi Data Kesejahteraan Psikologis.....	86
Lampiran 8. Tabulasi Data Dukungan Sosial Setelah Gugur .....	89

**DUKUNGAN SOSIAL DAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA  
PENGHUNI PANTI REHABILITASI NARKOBA DI PONDOK  
PESANTREN AL-ISLAMY KULON PROGO**

**Anisa Puspa Apriyani**

**Nanum Sofia**

Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya

Universitas Islam Indonesia

**INTISARI**

Penelitian ini bertujuan untuk menguji apakah ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis pada penghuni panti rehabilitasi narkoba. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan *meaning and purpose*, ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis pada penghuni panti rehabilitasi narkoba di Yayasan Al-Islamy Kulon Progo. Subjek dalam penelitian ini adalah para siswa penghuni panti rehabilitasi narkoba berjumlah 52 orang. Penelitian ini menggunakan skala dukungan sosial yang disusun oleh Zimet (1988) berjumlah 12 aitem. Sedangkan untuk skala kesejahteraan psikologis menggunakan skala disusun oleh Diener (2009) yang berjumlah 8 aitem. Hasil analisis data menggunakan teknik korelasi *Spearman's Rho* menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis pada penghuni panti rehabilitasi narkoba di Yayasan Al-Islamy Kulon Progo. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis yang ada diterima.

Kata kunci : Dukungan Sosial, Kesejahteraan Psikologis, Panti Rehabilitasi  
Narkoba

***SOCIAL SUPPORT AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING ON THE  
OCCUPANTS OF THE DRUG REHABILITATION CENTER IN AL-ISLAMY  
ISLAMIC BOARDING SCHOOL KULON PROGO***

**Anisa Puspa Apriyani**

**Nanum Sofia**

Program Study of Psychology Faculty Of Psychology and Cultural Science  
University of Islam Indonesia

**ABSTRACT**

*The objective of this research is to examine whether any positive relations between social support and psychological well-being on the occupants of the drug rehabilitation center. Hypothesis used in this research is: there is positive relation between social support with psychological well-being in Yayasan Al-Islamy Kulon Progo. The subjects in this research are 52 occupants of the drug rehabilitation center. This research is using 12 social support scale which compiled by Zimet (1988). Whereas, the psychological well-being is measured by using scale from Diener (2009) which has 8 items. The result of the data analysis is using correlation technique which using Spearman's Rho shows that there is positive relation between social support with psychological well-being in Yayasan Al-Islamy Kulon Progo. Those things show that the hypothesis is accepted.*

***Keywords : Social Support, Psychological Well-Being, Drug Rehabilitation  
Center***

# **BAB I**

## **PENGANTAR**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Berdasarkan penelitian terdahulu, kesejahteraan psikologis dikaitkan dengan bagaimana kondisi mental seorang individu yang dianggap sehat dan berfungsi secara maksimal (Misero & Hawadi, 2012). Mills menjelaskan bahwa kesejahteraan psikologis merupakan indikator keseimbangan antara dampak positif dan dampak negatif dari suatu kondisi yang dialami oleh seorang individu (Harimukthi & Dewi, 2014). Kesejahteraan psikologis penting untuk dimiliki seorang individu, apabila kesejahteraan psikologis yang dimiliki oleh individu tinggi akan mempengaruhi kesehatan seorang individu akan menjadi lebih baik, meningkatkan usia harapan hidup, menggambarkan kualitas hidup dan fungsi individu tersebut (Diener dkk, 2009). Namun Huppert (2009) menjelaskan bahwa kesejahteraan psikologis dapat terancam ketika individu memiliki emosi-emosi negatif yang ekstrim atau berlangsung sangat lama, hal ini mempengaruhi kemampuan seseorang untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-harinya.

Diener (2009) menyebutkan bahwa ciri-ciri individu yang mampu mencapai kesejahteraan psikologis yang tinggi yaitu memiliki karakter positif pada makna dan tujuan hidupnya, dukungan dan hubungan yang bermanfaat, terlibat dan tertarik dengan hal di sekelilingnya, membantu dalam kesejahteraan orang lain, perasaan kompeten, penerimaan diri, optimis, dan merasa dihormati. Kondisi berbeda terlihat dari gambaran kesejahteraan psikologis pada orang yang



menggunakan narkoba. Individu yang menggunakan narkoba cenderung tidak menunjukkan bahwa mereka memiliki ciri-ciri individu yang mampu mencapai kesejahteraan psikologis yang tinggi. Hal ini didukung oleh penelitian Bukoye dan Olufunke (2017) menunjukkan individu yang memiliki kesejahteraan psikologis yang lemah ditandai dengan rasa takut akan kegagalan, ketidakmampuan individu dalam menyesuaikan diri, dan menarik diri dari sekitar. Selain itu dan Routledge (2008) dalam penelitiannya juga menemukan bahwa individu yang menggunakan narkoba memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang jauh lebih rendah. Badan Narkotika Nasional (BNN) mencatat bahwa hingga kini di Indonesia terdapat empat juta orang pecandu narkoba. Dari jumlah tersebut hanya 0,45% pecandu yang mengikuti program rehabilitasi. Jumlah pecandu yang telah mengikuti rehabilitasi dinilai belum cukup bagi pemerintah ditambah dengan meningkatnya jumlah pecandu sebanyak 75.000 pecandu setiap tahunnya (*Epaper* Republika, 2017). Berdasarkan pemaparan tersebut, idealnya individu memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi agar berfungsi maksimal, namun fakta di lapangan tidak semua individu memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi. Terbukti pada penelitian yang dilakukan Astriana, Budiman, dan Dwarawati (2017) pada penghuni panti rehabilitasi narkoba memiliki kesejahteraan psikologis yang rendah ditandai dengan *pertama* kurangnya persepsi positif dari individu tersebut untuk dirinya sendiri, *kedua* kurangnya kemandirian, kemampuan untuk menentukan diri sendiri, serta kemampuan untuk mengatur tingkah laku, *ketiga* kurangnya kemampuan individu untuk mencapai tujuan

dalam hidup, dan *keempat* kurangnya kemampuan dalam menyadari potensi diri yang dimiliki.

Penghuni panti rehabilitasi narkoba merupakan individu yang menjalani proses perawatan dan pemulihan akibat pengaruh obat-obatan yang oleh sebab itu kesejahteraan psikologis mereka berbeda dengan orang normal. Selain itu Pranoto dan Astuti (2006) juga menjelaskan bahwa dalam kondisi pemulihan kebanyakan dari pengguna narkoba mengalami perubahan emosional. Pendapat tersebut di atas didukung oleh Hawari (2003) bahwa permasalahan ketergantungan atau penyalahgunaan narkoba memiliki dimensi yang luas dan kompleks baik dari sudut medik, mental emosional atau psikologis, dan kehidupan sosial individu.

Peneliti juga melakukan wawancara yang dilakukan pada hari Selasa 24 Mei 2016 dengan dua orang laki-laki penghuni panti rehabilitasi narkoba di Pondok Pesantren Al-Islamy Kulon Progo. Dari hasil wawancara tersebut diketahui bahwa mereka mengalami banyak perubahan, baik dari kebiasaan, sifat, kondisi lingkungan di sekitarnya, dan juga kesejahteraan psikologisnya. Seperti pada responden A, ia mengatakan bahwa dirinya merasa ditekan karena selama berada di panti tidak mau mengikuti kegiatan positif yang diadakan oleh panti, mereka justru hanya berdiam diri di kamar. Perilaku penghuni panti ini menunjukkan bahwa mereka tidak tertarik dan tidak mau terlibat dengan kegiatan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa penghuni panti rehabilitasi tersebut tidak memiliki keterlibatan dan ketertarikan pada hal-hal disekelilingnya, dimana keterlibatan dan ketertarikan merupakan salah satu aspek dari kesejahteraan psikologis.

Pada responden B ia mengatakan pada saat menjalani masa rehabilitasi keluarganya tidak menjenguk dan memberikan kabar apapun kepada dirinya, karena hal tersebut ia merasa bahwa dirinya tidak dianggap oleh keluarganya sehingga mereka merasa tidak bahagia. Hal ini menunjukkan jika penghuni panti tersebut tidak memiliki hubungan yang saling mendukung dan bermanfaat. Dimana hubungan yang saling mendukung dan bermanfaat merupakan aspek dari kesejahteraan psikologis yang semestinya dimiliki oleh para penghuni panti rehabilitasi narkoba tersebut.

Selain hasil wawancara di atas terdapat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Annafi dan Liftiah (2012) pada penghuni pusat rehabilitasi Rumah Damai Semarang. Hasil dari penelitian itu menunjukkan bahwa 50% dari penghuni pusat rehabilitasi Rumah Damai Semarang ini memiliki kemampuan untuk melihat situasi secara positif yang rendah (*optimisme*). *Optimisme* merupakan salah satu indikator dari kesejahteraan psikologis, hal ini berarti mereka memiliki penghargaan diri yang buruk ditandai dengan terlalu menyalahkan diri sendiri karena mengalami ketergantungan obat-obatan terlarang, individu merasa akan lama mengalami ketergantungan napza, merasa ketergantungan pada napza mempengaruhi semua aspek dalam kehidupannya, dan merasa sebagian besar aspek kehidupannya menjadi tidak berarti dan hancur karena ketergantungan napza.

Berdasarkan hasil wawancara, hasil penelitian terdahulu, dan berita di atas terlihat bahwa apabila seseorang memiliki kesejahteraan psikologis yang rendah akan mempengaruhi kondisi psikologis seorang individu. Menurut Eddington dan

Shuman (dalam Novita, Aziz, & Hardjo, 2015) kesejahteraan psikologis dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan, pendapatan, pernikahan, kepuasan kerja, kesehatan, agama, waktu luang, peristiwa dalam hidup, kemampuan atau kompetensi, dukungan sosial, dan kepribadian. Berdasarkan penjelasan tersebut diketahui bahwa dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis pada diri seseorang.

Menurut Sarason (1983) dukungan sosial memiliki peranan penting untuk mencegah dari ancaman kesehatan mental. Individu yang memiliki dukungan sosial yang lebih kecil, lebih memungkinkan mengalami konsekuensi psikis yang negatif. Sarafino (1990) juga menjelaskan bagaimana dukungan sosial dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis individu, yaitu dengan model *buffering hypothesis* dimana melalui model ini dukungan sosial mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis individu dengan melindunginya dari efek negatif yang timbul dari tekanan-tekanan yang dialaminya. Dalam model ini dukungan sosial bekerja dengan tujuan untuk memperkecil pengaruh dari tekanan atau stres yang dialami individu. Keuntungan individu yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi akan memiliki kemampuan untuk menghadapi kehidupan saat ini maupun dimasa yang akan datang, memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah, meningkatkan keterampilan interpersonal, dan memiliki kemampuan untuk mencapai apa yang diinginkan. Adi (2014) menjelaskan pentingnya dukungan sosial dalam mempercepat proses pemulihan penyalahgunaan narkoba di pusat rehabilitasi adalah semakin tinggi dukungan sosial yang diterima oleh pengguna

narkoba maka akan semakin cepat proses pemulihannya. Hal ini sesuai dengan teori Sarafino (1990) yang mengungkapkan bahwa adanya dukungan sosial akan memberikan rasa nyaman dan berharga.

Menurut Jibee dan Khalid (dalam Sari, 2015) semakin tinggi dukungan sosial maka semakin baik kesejahteraan psikologis yang dirasakan, sebaliknya rendahnya dukungan sosial mengindikasikan tingginya tekanan psikologis individu. Menurut Taylor (2009) dukungan sosial adalah kehadiran orang lain yang dapat membuat individu percaya bahwa dirinya dicintai, diperhatikan, dan merupakan bagian dari kelompok sosial. Dukungan ini berasal dari berbagai sumber diantaranya orang yang dicintai seperti orang tua, pasangan, anak, teman, dan kontak sosial dengan masyarakat. Novita, Aziz, dan Hardjo (2015) mengatakan bahwa individu yang tidak memiliki dukungan sosial maka dalam individu tersebut akan muncul rasa kecewa, bingung, kesepian, ragu-ragu, khawatir, takut, putus asa, ketergantungan, kekosongan, dan kerinduan.

Kesejahteraan psikologis menurut Corsini (dalam Novita, Aziz, & Hardjo, 2015) merupakan suatu keadaan subjektif yang baik termasuk kebahagiaan, *self-esteem*, dan kepuasan dalam hidup, sedangkan dukungan sosial didefinisikan sebagai pemberian sumber daya dari orang lain di sekitar individu lain yang dianggap bermanfaat bagi individu tersebut sendiri. Dukungan sosial memiliki pengaruh positif pada harga diri, suasana hati, dan mengatasi seorang individu dalam berperilaku didepan umum. Sebaliknya apabila seorang individu memiliki dukungan sosial yang rendah berkaitan dengan kerentanan terhadap kesehatan

mental individu tersebut seperti depresi, keinginan untuk bunuh diri, dan mengalami psikopatologi lainnya (Davey, Bouman, Arcelus, & Meyer, 2014)..

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novita, Aziz, dan Hardjo (2015) membuktikan adanya hubungan antara dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Herdiana (2014) juga menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis pada narapidana remaja Rutan Kelas I Medaeng. Berdasarkan pemaparan yang telah dijelaskan sebelumnya peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis pada penghuni panti rehabilitasi narkoba di pondok pesantren Al-Islamy Kulon Progo.

## **B. Tujuan**

Peneliti ingin meneliti hubungan dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis pada penghuni panti rehabilitasi narkoba di Pondok Pesantren Al-Islamy Kulon Progo.

## **C. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan sumbangan ilmu dalam ranah bidang psikologi terutama dalam bidang psikologi perkembangan.

### **2. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi para penghuni panti rehabilitasi narkoba dalam berinteraksi dengan lingkungan disekitarnya

dan bermanfaat bagi individu yang sedang menjalani proses rehabilitasi serta dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada khalayak umum.

#### **D. Keaslian Penelitian**

Penelitian mengenai kesejahteraan psikologis telah banyak dilakukan sebelumnya. Terdapat beberapa penelitian sebelumnya, diantaranya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Novita, Aziz, dan Hardjo (2015) dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial dengan *Psychological Well Being* pada Remaja Korban Sexual Abuse di Kabupaten Langkat”. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kesejahteraan sosial.

Penelitian yang kedua yaitu penelitian yang dilakukan oleh Amawidyanti dan Utami (2007) dengan judul “Religiusitas dan *Psychological Well-Being* Pada Korban Gempa”. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa religiusitas memiliki pengaruh terhadap *psychological well-being* korban gempa sebesar 25,5 %. Sedangkan penelitian yang ketiga yaitu penelitian yang dilakukan oleh Angraeni dan Cahyati (2012) dengan judul “Perbedaan *Psychological Well-Being* Pada Penderita Diabetes Tipe 2 Usia Sewasa Madya Ditinjau Dari Strategi Coping”. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 19 subjek menggunakan strategi coping dan 21 subjek menggunakan tipe strategi *coping emotion-focused coping*, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak ditemukan perbedaan *psychological well-being* pada penderita diabetes tipe 2 usia dewasa madya apabila ditinjau dari penggunaan strategi coping.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang telah dijabarkan maka dapat ditarik kesimpulan keaslian penelitian sebagai berikut:

### 1. Keaslian Topik

Topik penelitian ini adalah hubungan antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis pada penghuni panti rehabilitasi narkoba. Sedangkan penelitian sebelumnya membahas mengenai hubungan dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada remaja korban sexual abuse di kabupaten langkat, religiusitas dan *psychological well-being* pada korban gempa, dan perbedaan *psychological well-being* pada penderita diabetes tipe 2 usia dewasa madya ditinjau dari strategi coping.

### 2. Keaslian Teori

Penelitian-penelitian sebelumnya menggunakan teori kesejahteraan psikologis Ryff (1989) dan teori dukungan sosial House (1985). Sedangkan dalam penelitian ini menggunakan teori kesejahteraan psikologis Diener (2009) dan teori dukungan sosial Zimet (1998).

### 3. Keaslian Alat Ukur

Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menggunakan alat ukur skala kesejahteraan psikologis yang diadaptasi dari Ryff (1989). Sedangkan dalam penelitian ini menggunakan alat ukur skala yang diadaptasi dan dimodifikasi dari Diener (2009).



#### 4. Keaslian Subjek

Pada penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menggunakan remaja korban sexual abuse di Kabupaten Langkat, korban gempa, dan penderita diabetes tipe 2 usia dewasa madya sebagai subjeknya. Dalam penelitian ini subjek yang digunakan adalah individu yang sedang menjalani rehabilitasi di panti rehabilitasi narkoba.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kesejahteraan Psikologis**

##### **1. Definisi Kesejahteraan Psikologis**

Menurut Diener (dalam Dewanto & Retnowati, 2015) kesejahteraan psikologis mewakili fungsi manusia yang optimal yaitu makna dan tujuan hidup, hubungan yang saling mendukung dan menguntungkan, keterlibatan dan ketertarikan, berkontribusi terhadap kesejahteraan orang lain, kompetensi, penerimaan diri, optimis, dan respek terhadap diri dan orang lain. Menurut Ryff dan Keyes (1995) kesejahteraan psikologis merupakan kemampuan yang dimiliki oleh individu untuk dapat menerima diri apa adanya, menjalin hubungan hangat dengan orang lain, mandiri, mampu mengontrol lingkungan eksternal, memiliki tujuan hidup, serta mampu merealisasikan potensi dirinya secara terus menerus. Hurlock (1980) mendefinisikan kesejahteraan psikologis sebagai sebuah kebutuhan untuk memenuhinya ketiga kebahagiaan yaitu penerimaan, kasih sayang, dan pencapaian.

Ryan dan Deci (2001) mengungkapkan bahwa konsep kesejahteraan mengacu pada fungsi psikologis yang optimal dan pengalaman yang dialami oleh seorang individu, hal tersebut tidak hanya dilihat dari komunikasi interpersonal setiap harinya seperti misalnya menanyakan kabar namun dilihat juga berdasarkan pemeriksaan ilmiah yang intens. Selain itu Huppert (2009) mengatakan bahwa kesejahteraan psikologis adalah hidup yang berjalan dengan baik. Hal ini merupakan kombinasi dari perasaan yang baik dan berfungsi secara efektif.

Orang-orang dengan kesejahteraan psikologis yang tinggi memiliki perasaan senang, mampu, mendapat dukungan dan puas dengan kehidupannya.

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis merupakan kemampuan pada diri seorang individu dalam menerima diri apa adanya dan fungsi psikologis yang optimal pada diri seorang individu. Pada penelitian kali ini teori yang digunakan mengacu pada teori kesejahteraan psikologis milik Diener (2009).

## **2. Aspek-Aspek Kesejahteraan Psikologis**

Menurut Ryff dan Keyes (1995) terdapat enam aspek dalam kesejahteraan psikologis, yaitu:

### **a. Penerimaan Diri (*Self Acceptance*)**

Individu yang memiliki penerimaan diri berarti individu tersebut memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, mengenali dan menerima segala aspek diri yang baik dan buruk serta merasa positif tentang masa lalunya.

### **b. Hubungan Positif dengan Orang Lain (*Positive Relation with Others*)**

Menggambarkan individu yang memiliki hubungan yang positif dengan orang lain sebagai individu yang memiliki hubungan hangat, memuaskan, dan saling percaya satu sama lain, memperhatikan kesejahteraan orang sekitarnya, mampu berempati dan mengasihi serta terlibat dalam hubungan timbal balik.

c. Otonomi (*Autonomy*)

Individu otonomi berarti individu tersebut memiliki determinasi diri dan bebas, mampu mengatasi tekanan sosial dengan tetap berpikir dan bertindak sesuai dengan keyakinan, mengatur perilaku dari dalam, serta mengevaluasi diri berdasarkan standar pribadi.

d. Penguasaan Lingkungan (*Environmental Mastery*)

Individu yang memiliki penguasaan lingkungan adalah individu yang mampu menguasai dan mengatur lingkungan, mengontrol aktivitas eksternal yang kompleks, menggunakan kesempatan secara efektif, memiliki kemampuan untuk memilih dan menciptakan konteks yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai pribadi.

e. Tujuan Hidup (*Purpose in Life*)

Individu tersebut memiliki tujuan dalam hidup dan perasaan terarah, merasakan makna dan tujuan dari kehidupan yang sedang dan telah dilaluinya serta mempunyai tujuan hidup.

f. Pertumbuhan Diri (*Personal Growth*)

Menyatakan bahwa individu yang memiliki pertumbuhan diri akan merasakan perkembangan yang berkelanjutan, melihat dirinya tumbuh dan berkembang, terbuka pada pengalaman baru, menyadari potensi dalam dirinya serta melihat peningkatan dalam diri dan perilakunya.

Selain aspek yang diungkapkan oleh Ryff, menurut Diener (2009) terdapat delapan aspek dalam kesejahteraan psikologis, yaitu:

a. Makna dan Tujuan (*Meaning dan Purpose*)

Individu memiliki tujuan dan perasaan terarah dalam menjalani kehidupannya. Kehidupan menjadi lebih baik apabila dapat mendedikasikan sesuatu yang berdampak pada orang lain, bukan hanya pada diri sendiri sehingga kehidupan menjadi lebih bermakna.

b. Dukungan dan Hubungan Yang Bermanfaat (*Supportive dan Rewarding Relationships*)

Dimana individu memiliki hubungan yang hangat dan saling mendukung antara satu sama lain, serta saling memberikan timbal balik dengan orang-orang yang berada disekitarnya.

c. Terlibat dan Tertarik (*Engaged dan Interested*)

Fokus pada sesuatu yang dikerjakan dan benar-benar merasa senang dalam keterlibatan penuh dengan yang sedang dikerjakan.

d. Membantu Dalam Kesejahteraan Orang Lain (*Contribute to the well-being of others*)

Hal ini merujuk pada kebutuhan universal yang ada pada diri manusia yaitu perasaan atau kecenderungan untuk membahagiakan atau meningkatkan kesejahteraan pada individu lain yang berada disekitarnya.

e. Perasaan Kompeten (*Competency*)

Hal ini merujuk pada merujuk kepada apa yang seorang individu mampu lakukan, kerampilan apa yang dimilikinya, dan ada yang telah berhasil dicapai oleh individu tersebut.

f. Penerimaan Diri (*Self-Acceptance*)

Individu yang memiliki penerimaan diri berarti individu tersebut memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, mengenali dan menerima segala aspek diri yang baik dan buruk serta merasa positif tentang masa lalunya.

g. Optimis (*Optimism*)

Konsep ini memegang bahwa seseorang dapat mempelajari dan menguasai kemampuan untuk melihat situasi secara positif dan memilih untuk menggunakan teknik dan mencegah pikiran yang pesimis pada saat yang tepat atau sesuai dengan keadaan individu tersebut.

h. Dihormati (*Being Respected*)

Penghormatan yang dimaksudkan di sini adalah penghormatan yang diberikan orang lain kepada seorang diri individu. Hal ini dibutuhkan oleh seorang individu sebagai eksistensi seorang individu untuk keberadaannya oleh orang-orang yang berada disekitarnya.

Berdasarkan uraian di atas mengacu pada Diener (2009) dapat disimpulkan bahwa *meaning* dan *purpose*, *supportive* dan *rewarding relationships*, *engaged* dan *interested*, *contribute to the well-being of others*, *competency*, *self-acceptance*, *optimism*, dan *being respected* merupakan aspek-aspek yang dapat membentuk kesejahteraan psikologis pada diri individu. Pada penelitian ini teori yang digunakan adalah milik Diener (2009)

### 3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Psikologis

Menurut Eddington dan Shuman (2005) kesejahteraan psikologis dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

#### a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kesejahteraan psikologis seseorang. Biasanya wanita lebih memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih baik dibandingkan dengan laki-laki.

#### b. Usia

Usia akan mempengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang, karena seiring dengan bertambahnya usia akan mempengaruhi seorang individu dalam penguasaan lingkungannya.

#### c. Pendidikan

Tingkat keberhasilan dalam pendidikan menjadi salah satu faktor yang penting dalam peningkatan kesejahteraan psikologis seorang individu.

#### d. Pendapatan

Faktor pendapatan menjadi sangat penting dalam peningkatan kesejahteraan psikologis, bahwa tingkat pendapatan yang lebih baik menunjukkan tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih baik juga. Seperti besarnya *income* keluarga dan kepemilikan materi.

e. Pernikahan

Keadaan rumah tangga seseorang tentu saja akan mempengaruhi kesejahteraan psikologisnya, hal ini dilihat dari bagaimana kualitas pernikahan atau rumah tangga yang dijalani.

f. Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang, bahwa tingkat keberhasilan dalam pekerjaan yang lebih baik menunjukkan kesejahteraan psikologis yang lebih baik.

g. Kesehatan

Kesehatan tentu saja akan berpengaruh pada kesejahteraan psikologis seseorang, hal ini mencakup bagaimana seseorang dapat *survive* dalam menghadapi penyakitnya ini.

h. Agama

Hal ini berkaitan dengan segala persoalan hidup kepada Tuhan. Individu yang taat akan Bergama akan merasa lebih dekat dengan Tuhanya dan akan lebih mampu memaknai kejadian didalam hidup.

i. Waktu Luang

Waktu luang sebagai salah satu hal yang dibutuhkan setiap individu dalam hidupnya. Waktu luang digunakan untuk beristirahat dan mengurangi stress yang dialami.



j. Peristiwa Dalam Hidup

Peristiwa dalam hidup akan mempengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang dilihat dari bagaimana ia akan mengambil makna dan memandang kejadian-kejadian yang telah dan akan dialaminya.

k. Kemampuan atau Kompetensi

Kemampuan atau kompetensi ini berpengaruh pada kesejahteraan psikologis seseorang, hal ini berhubungan dengan bagaimana ia akan berkompetisi atau kemampuan dalam bertahan dengan orang-orang atau lingkungan sekitarnya.

l. Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan gambaran berbagai ungkapan perilaku suportif atau mendukung kepada seseorang individu yang diterima oleh individu yang bersangkutan dari orang-orang yang cukup bermakna dalam hidupnya.

m. Kepribadian

Kepribadian merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada kesejahteraan psikologis seseorang khususnya pada penerimaan diri, penguasaan lingkungan, dan tujuan hidup.

Kemudian menurut Keyes dan Waterman (2003) faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis yaitu usia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penguasaan lingkungan dan otonomi meningkat seiring dengan meningkatnya usia, pada saat yang sama tujuan hidup dan

perkembangan pribadi menunjukkan pengurangan yang dramatis seiring dengan usia.

Menurut Snyder (2002) faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis seorang individu yaitu jenis kelamin. Perbedaan jenis kelamin memiliki pengaruh pada kesejahteraan psikologi seseorang, dimana wanita cenderung lebih memiliki kesejahteraan psikologis dibandingkan laki-laki. Hal ini terkait dengan pola pikir yang berpengaruh terhadap strategi coping dan aktivitas sosial yang dilakukan, dimana wanita cenderung lebih mempunyai kemampuan interpersonal yang lebih baik dibandingkan dengan laki-laki. Sedangkan menurut Nezar (2009) faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis adalah dukungan sosial, penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara interaksi sosial dengan kesejahteraan psikologis. Dalam hal ini dukungan sosial menjadi faktor eksternal pada kesejahteraan psikologis seorang individu.

## **B. Dukungan Sosial**

### **1. Definisi Dukungan Sosial**

Dukungan sosial didefinisikan sebagai pemberian sumber daya dari orang lain di sekitar individu lain yang dianggap bermanfaat bagi individu tersebut sendiri. Dukungan sosial memiliki pengaruh positif pada harga diri, suasana hati, dan mengatasi seorang individu dalam berperilaku didepan umum. Sebaliknya apabila seorang individu memiliki dukungan sosial yang rendah berkaitan dengan kerentanan terhadap kesehatan mental individu tersebut seperti depresi, keinginan untuk bunuh diri, dan

mengalami psikopatologi lainnya (Davey, Bouman, Arcelus, & Meyer, 2014). Dukungan sosial biasanya didefinisikan sebagai adanya atau tersedianya orang-orang yang dapat diandalkan, orang yang memperlihatkan bahwa mereka memperhatikan, menaggap kita bernilai dan mencintai kita (Sarason, 1983).

Menurut Ritter (dalam Smet, 1994) dukungan sosial mengacu pada bantuan emosional, instrumental, dan finansial yang diperoleh dari jaringan seseorang. Menurut Smet (1994), dukungan sosial merupakan sumbangan yang diberikan orang lain baik berupa materi, perhatian, motivasi yang dapat mengurangi beban sehingga masalah yang dihadapi dapat dijalankan dengan baik berupa dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dan dukungan instrumental yang diberikan oleh orang lain disekitar kita yang memiliki perhatian kepada kita.

Menurut House (dalam Novita, Aziz, & Hardjo, 2015) dukungan sosial diartikan sebagai bentuk hubungan yang bersifat menolong dengan melibatkan aspek-aspek empat macam dukungan yaitu dukungan instrument, dukungan emosional, dukungan informatif, dan dukungan *appraisal*. Sedangkan menurut Novita, Aziz, dan Hardjo (2015) dukungan sosial merupakan bantuan yang diberikan dalam suatu hubungan sosial yang akrab, didalamnya meliputi aspek persetujuan, *esteem*, emosi, informasi, alat, penilaian atau penghargaan bagi seseorang dari orang lain yang mempunyai arti sehingga merasa diperhatikan.

Menurut Cobb (1976), dukungan sosial adalah informasi yang membuat seseorang percaya bahwa dirinya diperhatikan dan dicintai, dihargai dan dihormati, dan dianggap sebagai bagian dari sebuah jaringan. Peranan dukungan sosial ini bukan tercermin dari banyaknya dukungan yang diberikan, melainkan dari informasi yang tersampaikan kepada penerima dukungan tersebut. Menurut Sarafino (1990) sesuatu dikatakan sebagai dukungan sosial ketika seseorang memiliki persepsi yang positif atas dukungan tersebut dan merasa nyaman atas segala bentuk perhatian, penghargaan, dan bantuan yang diterimanya.

Dukungan sosial menurut Zimet (1988) adalah ketika seseorang merasa bahwa dirinya dihargai, diterima, dan diperhatikan oleh lingkungan atau orang-orang disekitarnya sehingga individu tersebut dapat meminimalisir permasalahan dalam dirinya dan berfikir lebih positif mengenai lingkungan disekitarnya. Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan sumbangan yang diberikan orang lain baik berupa bantuan materi maupun secara emosional. Selain itu juga bisa dikatakan bentuk hubungan yang saling menolong antara satu sama lain.

## **2. Aspek-Aspek Dukungan Sosial**

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

a. Dukungan Emosional

Mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan misalnya umpan balik atau penegasan.

b. Dukungan Penghargaan

Terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk orang itu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif orang tersebut dengan orang lain, seperti misalnya orang-orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadannya.

c. Dukungan Instrumental

Mencakup bantuan secara langsung seperti jika seseorang memberikan pinjaman uang kepada orang lain atau menolong dengan pekerjaan pada waktu mengalami stress.

d. Dukungan Informatif

Mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, dan saran-saran atau umpan balik.

Selain aspek-aspek yang diungkapkan oleh House terdapat aspek-aspek dukungan sosial lainnya menurut Sarafino (1990) yaitu:

a. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini dapat berupa penghargaan positif kepada orang lain, mendorong dan memberikan persetujuan atas ide-ide individu atau perasaannya, memberikan semangat, dan membandingkan orang

tersebut secara positif. Individu memiliki seseorang yang dapat diajak bicara mengenai masalah mereka. Dukungan ini ditandai dengan pernyataan terhadap individu bahwa dia dihargai dan diterima apa adanya.

b. Dukungan Emosional

Dukungan emosional merupakan dukungan yang berhubungan dengan hal yang bersifat emosional atau menjaga keadaan emosi, afeksi, atau ekspresi. Dukungan ini meliputi ekspresi empati, kepedulian, dan perhatian pada individu, memberikan rasa nyaman, dan memiliki perasaan dicintai.

c. Dukungan Instrumental

Dukungan ini merupakan pemberian sesuatu berupa bantuan nyata. Dukungan ini sangat diperlukan dalam menghadapi keadaan yang dianggap dapat dikontrol.

d. Dukungan Informasi

Dukungan informasi berarti memberi solusi pada suatu masalah. Dukungan ini diberikan dengan cara menyediakan informasi, memberikan saran secara langsung, atau umpan balik mengenai kondisi individu dan apa yang harus ia lakukan.

e. Dukungan Jaringan

Dukungan jaringan merupakan perasaan individu sebagai bagian dari kelompok. Dukungan ini dapat mengurangi stress dengan memenuhi kebutuhan afiliasi dan kontak dengan orang lain, membantu

mengalihkan perhatian seseorang dari masalah yang serta memfasilitasi suatu suasana hati yang positif.

Selanjutnya terdapat aspek-aspek dukungan sosial menurut Zimet (1988), yaitu:

a. Dukungan Keluarga (*Family Support*)

Dukungan keluarga merupakan bantuan-bantuan yang diberikan oleh keluarga kepada individu, seperti membantu dalam hal mengambil sebuah keputusan ataupun membantu dalam memenuhi kebutuhan secara emosional.

b. Dukungan Teman (*Friend Support*)

Dukungan teman merupakan bantuan-bantuan yang diberikan oleh teman dari seorang individu seperti membantu dalam melakukan kegiatan sehari-hari maupun dalam hal yang lainnya.

c. Dukungan Orang Yang Istimewa (*Significant Other Support*)

Dukungan orang yang istimewa merupakan bantuan-bantuan yang diberikan oleh seseorang yang istimewa bagi seorang individu seperti memberikan rasa nyaman kepada individu tersebut dan membuat individu merasa dihargai.

Berdasarkan uraian di atas dengan mengacu pada Zimet (1988) dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga (*family support*), dukungan teman (*friend support*), dan dukungan orang yang istimewa (*significant other support*) merupakan aspek-aspek yang dapat membentuk perilaku dukungan sosial. Pada

penelitian ini teori dukungan sosial yang digunakan adalah teori milik Zimet (1988).

### **C. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Kesejahteraan Psikologis Pada Penghuni Panti Rehabilitasi Narkoba**

Banyak hal yang dapat mempengaruhi kondisi kesejahteraan psikologis pada diri individu, salah satunya adalah dukungan sosial yang didapatkan oleh individu tersebut sendiri. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novita, Aziz, & Hardjo (2015) dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis pada diri individu. Dukungan sosial menurut Zimet (Ferdiana & Savira, 2017) adalah ketika seseorang merasa bahwa dirinya dihargai, diterima, dan diperhatikan oleh lingkungan atau orang-orang di sekitarnya sehingga individu tersebut dapat meminimalisir permasalahan dalam dirinya dan berfikir lebih positif mengenai lingkungan di sekitarnya. Terdapat tiga aspek dukungan sosial. Pertama adalah dukungan keluarga, kedua dukungan teman, dan ketiga dukungan orang yang istimewa.

Aspek dari dukungan sosial yang penting dalam kesejahteraan psikologis salah satunya adalah dukungan keluarga yang mencakup memberikan bantuan dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Aspek dukungan sosial tersebut memiliki hubungan dengan aspek dari kesejahteraan psikologis yaitu penerimaan diri (*self-acceptance*). Dukungan dan hubungan yang hangat seperti bantuan yang diterima oleh individu dari keluarganya menjadikan individu merasa bahwa dirinya diterima di keluarganya. Apabila hal ini dirasakan oleh penghuni panti



rehabilitasi narkoba maka akan meningkatkan kesejahteraan psikologis pada penghuni panti rehabilitasi narkoba tersebut. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Marni dan Yuniawati (2015) bahwa dukungan keluarga mampu meningkatkan penerimaan diri pada lansia di panti Wreda Budhi Dharma Yogyakarta.

Aspek dukungan sosial yang selanjutnya yaitu dukungan teman. Dukungan teman mencakup bantuan-bantuan yang diterima seorang individu dari temannya dalam melakukan kegiatan kesehariannya. Dukungan teman berhubungan dengan aspek kesejahteraan psikologis yaitu *supportive* dan *rewarding relationships*. Apabila penghuni panti rehabilitasi narkoba mendapatkan dukungan dan bantuan dari temannya dalam melakukan kegiatan sehari-harinya dan juga melakukan hubungan timbal balik dengan temannya maka hal ini akan meningkatkan kesejahteraan psikologis pada penghuni panti rehabilitasi narkoba tersebut. Hal ini sesuai dengan penelitian Ristianti (2008) bahwa dukungan sosial yang bersumber dari teman dapat memberikan timbal balik atas apa yang individu lakukan baik dalam kelompok maupun lingkungan sosialnya.

Aspek dukungan sosial selanjutnya yaitu dukungan orang yang istimewa. Dukungan orang yang istimewa seperti bantuan yang diterima oleh individu dari orang yang istimewa bagi individu seperti rasa nyaman dan sesuatu yang membuat individu merasa dihargai. Dukungan orang yang istimewa berhubungan dengan aspek kesejahteraan psikologis yaitu *meaning* dan *purpose* serta *supportive* dan *rewarding relationships*. Apabila hal ini dirasakan oleh individu maka akan meningkatkan kesejahteraan psikologis pada penghuni panti rehabilitasi narkoba.

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Lubis dan Maslihah (2012) bahwa dukungan dari orang yang istimewa seperti kekasih memiliki peran dalam menciptakan makna hidup bagi individu. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Millatina dan Yanuvianti (2015) menunjukkan adanya hubungan positif yang kuat antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis pada wanita menopause di RS Harapan Bunda Bandung. Maka dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis memiliki hubungan dengan dukungan sosial.

#### **D. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah adanya hubungan positif yang signifikan antara dukungan social dan kesejahteraan psikologis pada penghuni panti rehabilitasi narkoba di pondok pesantren Al-Islamy Kulon Progo.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Identifikasi Variabel-variabel Penelitian**

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Variabel Tergantung : Kesejahteraan psikologis
2. Variabel Bebas : Dukungan sosial

#### **B. Definisi Operasional**

##### **1. Kesejahteraan Psikologis**

Kesejahteraan psikologis dalam penelitian ini adalah skor yang diperoleh responden setelah mengisi skala kesejahteraan psikologis yang diadaptasi dan dimodifikasi dari Diener (2009). Skala kesejahteraan psikologis digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan psikologis pada individu. Semakin tinggi skor yang diperoleh individu maka semakin tinggi juga tingkat kesejahteraan psikologisnya dan sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh maka semakin rendah juga tingkat kesejahteraan psikologis pada individu tersebut.

##### **2. Dukungan Sosial**

Dukungan sosial pada penelitian ini adalah skor yang diperoleh responden setelah mengisi skala dukungan sosial yang diadaptasi dan dimodifikasi dari Zimet (1988). Skala digunakan untuk mengukur tingkat dukungan sosial individu, jika skor yang diperoleh tinggi maka semakin

tinggi juga tingkat dukungan sosial yang diterima individu sebaliknya, semakin rendah skor dukungan sosial yang diperoleh maka semakin rendah juga dukungan sosial yang diterima oleh individu tersebut.

### **C. Responden Penelitian**

Responden pada penelitian ini yaitu para penghuni panti rehabilitasi narkoba yang berada di Pondok Pesantren Al-Islami Kulon Progo, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.

### **D. Metode Pengumpulan Data**

Penelitian ini dilakukan secara kuantitatif. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data dari penelitian ini adalah dengan menggunakan skala, yaitu skala kesejahteraan psikologis dan skala dukungan sosial. Metode penyusunan yang digunakan pada skala kesejahteraan psikologis dan skala dukungan sosial adalah skala sikap model *likert* dengan empat pilihan jawaban. Responden diminta untuk mengisi sejumlah pernyataan yang digunakan untuk mengungkap variabel yang akan diteliti, dengan memilih salah satu dari tujuh alternatif jawaban yang sesuai pada subjek. Penyekoran pernyataan *favourable* bergerak dari 4 – 1, sedangkan untuk penyekoran *unfavourable* bergerak dari 1 – 4.

#### **1. Kesejahteraan Psikologis**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan skala kesejahteraan psikologis yang mengacu pada alat ukur kesejahteraan psikologis yang

disusun oleh Diener (2009), berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh Diener (2009) yaitu hubungan positif, perasaan kompeten, memiliki makna dalam hidup, dan memiliki tujuan dalam hidup.

Secara keseluruhan skala kesejahteraan psikologis ini berjumlah delapan aitem pernyataan *favourable*. Skala kesejahteraan psikologis ini memiliki alternatif pilihan jawaban sangat setuju (ST), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS). Distribusi aitem skala kesejahteraan psikologis dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini:

**Tabel 1**  
*Distribusi Butir Skala Kesejahteraan Psikologis Sebelum Uji Coba*

<b>Ciri-ciri</b>	<b>Butir</b>	<b>Jumlah</b>
Meaning and purpose	1	1
<i>Supportive and rewarding relationships</i>	2	1
<i>Engaged and interested</i>	3	1
<i>Contribute to the well-being of others</i>	4	1
<i>Competency</i>	5	1
<i>Self-acceptance</i>	6	1
<i>Optimism</i>	7	1
<i>Being respected</i>	8	1
Jumlah		8

## 2. Dukungan Sosial

Aitem skala dukungan sosial pada penelitian ini merupakan adaptasi dari penelitian sebelumnya yang mengacu pada skala milik Zimet (1988). Aspek-aspek dukungan sosial menurut Zimet (1988) yaitu dukungan keluarga, dukungan teman, dan dukungan orang yang istimewa. Skala dukungan sosial ini terdiri dari 12 aitem *favourable*. Skala dukungan sosial ini memiliki empat alternatif pilihan jawaban yaitu sangat setuju (SS),

setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS). Pada jawaban sangat setuju (SS) mendapatkan skor 4, setuju (S) mendapatkan skor 3, tidak setuju (TS) mendapatkan skor 2, dan sangat tidak setuju (STS) mendapatkan skor 1. Distribusi aitem skala dukungan sosial coba dapat dilihat pada Tabel 2 di bawah ini:

**Tabel 2**  
*Distribusi Butir Skala Dukungan Sosial Sebelum Uji Coba*

<b>Ciri-ciri</b>	<b>Butir</b>	<b>Jumlah</b>
Dukungan keluarga	3,4,8,11	4
Dukungan teman	6,7,9,12	4
Dukungan orang lain	1,2,5,10	4
Jumlah		12

## **E. Validitas dan Reliabilitas**

### **1. Validitas**

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian haruslah baik kualitasnya. Oleh karena itu, alat ukur yang digunakan harus diuji terlebih dahulu validitasnya. Menurut Putra, Sholeh, dan Widyastuti (2014) uji validitas merupakan tingkat keaslian alat ukur yang digunakan. Alat ukur dikatakan valid berarti menunjukkan alat ukur yang dipergunakan untuk mendapatkan data itu valid atau dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya di ukur. Dengan demikian, instrumen yang valid merupakan instrumen yang benar-benar tepat untuk mengukur apa yang hendak di ukur. Dengan kata lain, uji validitas ialah suatu langkah pengujian yang dilakukan terhadap isi (konten) dari suatu instrumen, dengan tujuan untuk mengukur ketepatan instrumen (kuesioner) yang

digunakan dalam suatu penelitian. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan *SPSS for windows 20.0* untuk menguji validitas skala kesejahteraan psikologis dan dukungan sosial dengan menguji skor butir dengan skor total. Dalam hal ini korelasi yang tinggi menunjukkan antara fungsi butir dengan fungsi ukur secara keseluruhan.

## **2. Reliabilitas**

Menurut Putra, Sholeh, dan Widyastuti (2014) uji reliabilitas adalah data untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Keandalan yang menyangkut kekonsistenan jawaban jika diujikan berulang pada sampel yang berbeda. Reliabilitas alat ukur atau pengumpul data ditunjukkan dengan koefisien reliabilitas. Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *SPSS for windows 20.0*.

## **F. Metode Analisis Data**

Analisis yang akan digunakan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kesejahteraan psikologis dengan dukungan sosial pada penghuni panti rehabilitasi narkoba. Tahap awal yang dilakukan adalah dengan melakukan uji asumsi yaitu uji normalitas dan uji linearitas. Selanjutnya dilakukan uji kolerasi untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel. Peneliti akan menggunakan uji korelasi *Pearson* jika data

penelitian terdistribusi secara normal dan menggunakan *Spearman's Rho* jika data penelitian terdistribusi secara tidak normal dengan menggunakan *SPSS 21.0 For Windows*.



## **BAB IV**

### **PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN**

#### **A. Orientasi Kancan dan Persiapan**

##### **1. Orientasi Kancan**

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Al-Islamy Kulon Progo. Total penghuni panti rehabilitasi yang berada di panti rehabilitasi tersebut berjumlah 74 orang yang berasal dari berbagai provinsi baik dari pulau Jawa maupun luar Jawa, namun dalam penelitian ini responden yang dilibatkan hanya 52 responden yang berusia 18 hingga 52 tahun dan berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Pondok pesantren ini juga memiliki satu orang kyai yang menetap di lingkungan panti rehabilitasi, empat orang ustad, empat orang dokter, dan sepuluh orang pekerja sosial.

Untuk gedung yang ditinggali terdiri dari dua bagian gedung, yaitu pertama bagian depan untuk para penghuni yang kategorisasikan sudah baik dan sudah terkontrol perilakunya sehingga diperbolehkan untuk keluar dari kamar setiap saat, dan kedua gedung bagian belakang yang ditinggali para penghuni panti rehabilitasi yang masih belum terkontrol perilakunya serta membutuhkan pengawasan yang lebih ketat dari petugas sehingga mereka tidak diperbolehkan untuk keluar kamar setiap saat. Kamar di bagian belakang gedung dilengkapi dengan sel untuk mencegah para penghuni panti rehabilitasi yang hendak kabur. Setiap kamar diisi oleh dua orang penghuni dengan luas kamar 3m X 3m, dan untuk kamar

mandi yang digunakan sehari-hari berada di luar kamar dan digunakan secara bersama-sama dengan penghuni panti rehabilitasi yang lainnya.

Pelaksanaan program rehabilitasi dilaksanakan dengan teknik terpadu antara keagamaan, medis, dan sosial. Pelaksanaan dilakukan melalui dua proses, yakni proses awal berupa identifikasi tingkat keterlibatan, jenis obat yang dikonsumsi, pengumpulan informasi untuk menentukan langkah selanjutnya, dan proses terapi keagamaan meliputi empat tahap yaitu tahap penyadaran meliputi syahadat, lafas niat, pembacaan tahlil, asmaul husna, mandi taubat, shalat, dan dzikir. Tahap tindakan meliputi praktek psikoterapi dan layanan medis. Selain itu para penghuni panti rehabilitasi narkoba ini juga mendapatkan edukasi dan intervensi secara rutin dari pihak panti rehabilitasi maupun BNN (Badan Narkotika Nasional).

## **2. Persiapan Penelitian**

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan beberapa persiapan yang dilakukan untuk penelitian. Persiapan yang pertama dilakukan yaitu persiapan mengenai administrasi dan yang kedua persiapan mengenai alat ukur. Berikut ini adalah penjelasan mengenai persiapan-persiapan yang dilakukan oleh peneliti:

### **a. Persiapan Administrasi**

Persiapan yang dilakukan dalam tahap ini yaitu peneliti menyiapkan surat izin penelitian yang disiapkan sebelum dilaksanakannya penelitian. Persiapan pertama diawali dengan

menyiapkan surat perijinan yang dikeluarkan oleh Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia, surat permohonan ijin tersebut dikeluarkan dengan nomor 622/DEK/70/Div.Um.RT/VII/2018 tertanggal 17 Juli 2018 yang kemudian surat perijinan tersebut diberikan kepada pihak Yayasan Al-Islamy Pondok Pesantren Rehabilitasi Mental Korban Penyalahgunaan Napza.

b. Persiapan Alat Ukur

Penelitian ini menggunakan dua alat ukur yang yaitu skala dukungan sosial dan skala kesejahteraan psikologis. Skala dukungan sosial yang digunakan adalah skala dukungan sosial milik Zimet (1998) yang terdiri dari 12 aitem pertanyaan dan skala kesejahteraan psikologis yang digunakan adalah skala kesejahteraan psikologis milik Diener (2009) yang terdiri dari 8 aitem pertanyaan, kemudian peneliti melakukan adaptasi dan modifikasi pada kedua alat ukur tersebut.

c. Hasil Uji Coba Alat Ukur

Berdasarkan data hasil *tryout* terpakai peneliti kemudian melakukan uji reliabilitas dan uji validitas untuk melihat indeks daya beda aitem terhadap dua variabel penelitian yang digunakan oleh peneliti. Data yang diperoleh oleh peneliti kemudian diuji menggunakan program statistik *SPSS 20.0 for windows*. Berdasarkan analisis data yang dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut:

## 1. Kesejahteraan Psikologis

Skala kesejahteraan psikologis memiliki 8 aitem pertanyaan. Berdasarkan hasil indeks diskriminasi diperoleh 8 aitem sah dengan indeks diskriminasi aitem yang bergerak dari  $-0,087 - 0,343$ . Sedangkan berdasarkan hasil uji reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,442 yang menunjukkan bahwa reliabilitas dari skala kesejahteraan psikologis ini rendah. Berikut tabel penyebaran aitem hasil tryout pada skala kesejahteraan psikologis:

Tabel 3  
*Butir Skala Kesejahteraan Psikologis setelah uji coba (Favourable)*

Ciri-ciri	Butir	
	Nomor Butir	Jumlah
Meaning and purpose	1	1
Supportive and rewarding relationships	2	1
Engaged and interested	3	1
Contribute to the well-being of others	4	1
Competency	5	1
Self-acceptance	6	1
Optimism	7	1
Being respected	8	1
Jumlah		8

## 2. Dukungan Sosial

Skala dukungan sosial memiliki 12 aitem pertanyaan. Berdasarkan hasil indeks diskriminasi diperoleh 8 aitem sah dan 4 aitem gugur, dengan indeks diskriminasi aitem yang bergerak dari  $0,295 - 0,686$ . Sedangkan berdasarkan hasil uji reliabilitas diperoleh

nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,755. Berikut tabel penyebaran aitem hasil tryout pada skala dukungan sosial:

Tabel 4  
*Butir Skala Dukungan Sosial Setelah Uji Coba*

Ciri-ciri	Butir	Jumlah
	<i>Favourable</i> Nomor Butir	
Dukungan keluarga	(3),4,(8),(11)	4
Dukungan teman	6,7,9,(12)	4
Dukungan orang lain	1,2,5,10	4
Jumlah		12

*Catatan: angka yang ditebalkan dan di dalam kurung adalah butir aitem yang gugur setelah diuji coba*

## B. Laporan Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 1 Agustus 2018. Pengambilan data ini dilakukan dengan cara membagikan kuisioner kepada para penghuni panti rehabilitasi yang ada. Berdasarkan pengambilan data yang dilakukan ini terdapat 52 kuisioner yang dapat dianalisa lebih lanjut dalam penelitian ini.

## C. Hasil Penelitian

### 1. Deskripsi Responden Penelitian

Berdasarkan data yang diperoleh, gambaran mengenai responden penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 5

*Deskripsi responden penelitian berdasarkan usia*

Usia	N	Persentase (%)
18-40	42	80,8 %
41-60	10	19,2%
Total	52	100,0%

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini berjumlah 52 orang dan terbagi menjadi dua kelompok usia yaitu dewasa dini yang berusia 18 hingga 40 tahun dan dewasa madya yang berusia 41 hingga 60 tahun. Responden dengan kelompok usia dewasa dini berjumlah 42 orang dan memiliki presentase sebesar 80,8% sedangkan responden dengan kelompok usia dewasa madya berjumlah 10 orang dan memiliki presentase sebesar 19,2%. Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia dewasa dini yaitu 18 hingga 40 tahun, hal ini ditunjukkan dengan presentase yang diperoleh yaitu sebesar 80,8%.

Tabel 6

*Deskripsi responden penelitian berdasarkan jenis kelamin*

Jenis Kelamin	N	Persentase (%)
Laki-laki	39	75%
Perempuan	13	25%
Total	52	100,0%

Berdasarkan data di atas, menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 39 responden dan memiliki nilai presentase sebesar 75% sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 13 responden dan memiliki nilai presentase sebesar 25%. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang ada didominasi oleh

laki-laki, hal ini ditunjukkan dengan responden laki-laki yang memiliki nilai presentase sebesar 75%.

Tabel 7  
*Responden penelitian berdasarkan tingka pendidikan*

Pendidikan	N	Presentase (%)
SMP	9	17,3%
SMA/SMU	36	69,2%
S1	7	13,4%
Total	52	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan SMA atau SMU yang berjumlah 36 responden dan memiliki nilai presentase sebesar 69,2%.

Tabel 8  
*Deskripsi responden penelitian berdasarkan status pernikahan*

Sekolah	N	Persentase (%)
Nikah	17	32,7%
Belum Menikah	29	55,8%
Bercerai	6	11,5%
Total	52	100,0%

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki status sudah menikah sebanyak 17 responden dan memiliki nilai presentase sebesar 32,7%, responden yang memiliki status belum menikah sebanyak 29 responden dan memiliki nilai presentase sebesar 55,8%, sedangkan responden yang memiliki status bercerai sebanyak 6 responden dan memiliki nilai presentase sebesar 11,5%. Hal ini menunjukkan responden terbanyak memiliki status pernikahan belum menikah dengan nilai presentase sebesar 55,8%.

Tabel 9  
*Deskripsi responden penelitian berdasarkan pekerjaan*

Pekerjaan	N	Persentase (%)
Pengangguran	40	76,9%
Petani	2	3,8%
Wiraswasta	1	1,9%
Buruh	3	5,7%
Seni	1	1,9%
Pelajar	2	3,8%
Pegawai Swasta	3	5,7%
Total	52	100,0%

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden tidak memiliki pekerjaan atau pengangguran. Hal ini dapat dilihat dari jumlah responden yang tidak memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 40 responden dan memiliki nilai presentase sebesar 76,9%.

## 2. Deskripsi Data Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti juga melakukan kategorisasi dengan menggunakan norma persentil untuk mengetahui lebih jauh lagi dimana tingkat dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis. Merujuk pada normal persentil tersebut, peneliti melakukan kategorisasi untuk melihat presentase masing-masing kategorisasi untuk kelompok responden penelitian pada kedua variabel penelitian.

Tabel 10  
*Norma kategorisasi variabel kesejahteraan psikologis*

Kategorisasi	Rentang nilai	Frekuensi	Persentase
Sangat Rendah	$X < 22,01$	6	11,5%
Rendah	$22,01 < X < 23,81$	3	5,8%
Sedang	$23,81 < X < 25,61$	28	53,9%
Tinggi	$25,61 < X < 27,40$	15	28,8%
Sangat Tinggi	$X > 27,40$	0	0%
Jumlah		52	100,0%



Tabel 11  
*Norma kategorisasi variabel dukungan sosial*

Kategorisasi	Rentang nilai	Frekuensi	Persentase
Sangat Rendah	$X < 18,82$	4	7,7%
Rendah	$18,82 < X < 22,16$	8	15,4%
Sedang	$22,16 < X < 25,49$	25	48,1%
Tinggi	$25,49 < X < 28,83$	15	28,8%
Sangat Tinggi	$X > 28,83$	0	0%
Jumlah		55	100,0%

Tabel di atas menunjukkan gambaran kategorisasi dan persentase dari hasil data penelitian yang ada. Pada variabel kesejahteraan psikologis diketahui bahwa kategori sedang memiliki nilai persentase paling tinggi yaitu 53,9%. Selanjutnya yaitu kategori tinggi dengan nilai persentase sebesar 28,8%, disusul dengan kategori sangat rendah dengan nilai persentase 11,5%, dan yang terakhir kategori rendah dengan nilai persentase 5,8%. Pada variabel dukungan sosial frekuensi data penelitian tertinggi berada di kategori sedang dengan nilai persentase 48,1%. Sementara itu, kategori tinggi memiliki nilai persentase sebesar 28,8%, kategori rendah memiliki nilai persentase sebesar 15,4% dan kategori sangat rendah memiliki nilai persentase sebesar 7,7 %.

### 3. Hasil Uji Asumsi

Uji asumsi merupakan syarat yang harus dilakukan sebelum melakukan uji hipotesis. Tahapan yang dilakukan pada uji asumsi ini meliputi uji normalitas untuk melihat apakah sebaran data sampel terdistribusi secara normal atau tidak dan uji linearitas untuk mencari hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen.

### a. Uji Normalitas

Uji normalitas ini dilakukan guna mengetahui sebaran data pada penelitian ini, apakah terdistribusi secara normal atau tidak. Sebaran data dapat dikatakan normal apabila nilai P (Sig) lebih besar dari 0,05 atau  $P > 0,05$ . Uji normalitas ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS 20.0 *for windows*. Teknik yang digunakan untuk melihat sebaran data pada penelitian ini yaitu *Test of Normality Kolmogrof-Smirnov* dikarenakan responden pada penelitian kali ini lebih dari 30 responden. Berikut ini adalah tabel dari uji normalitas yang telah dilakukan:

Tabel 19  
*Hasil uji normalitas*

Variabel	P	Status Sebaran
Kesejahteraan Psikologis	0,000	Tidak Normal
Dukungan sosial	0,000	Tidak Normal

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa variabel kesejahteraan psikologis dan variabel dukungan sosial memiliki sebaran data yang tidak terdistribusi secara normal, hal ini dibuktikan dengan nilai  $P=0,000$  dimana nilai P tersebut kurang dari 0,05.

### b. Uji Linearitas

Uji linearitas yang dilakukan pada penelitian ini bertujuan guna mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang linear antara variabel kesejahteraan psikologis dan variabel dukungan sosial. Kedua variabel dapat dikatakan memiliki hubungan yang linear apabila nilai  $P < 0,05$

dengan asumsi bahwa semakin kecil nilai P maka semakin linear hubungan antara kedua variabel tersebut. Berikut ini adalah hasil dari uji linearitas yang telah dilakukan oleh peneliti:

Tabel 20  
*Hasil uji linearitas*

Aspek Variabel Tergantung	Varibel bebas	Koefisien (F)	Koefisien Signifikan (p)	Interpretasi
Kesejahteraan Psikologis	Dukungan Sosial	17,51	0,00	Linear

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa terdapat hubungan yang linear antara variabel kesejahteraan psikologis dengan variabel dukungan sosial. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai  $F = 17,51$  dan  $p = 0,00$  ( $p < 0,05$ ).

#### 4. Hasil Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan untuk menegtahui apakah ada hubungan antara variabel kesejahteraan psikologis dengan variabel dukungan sosial pada penghuni panti rehabilitasi narkoba. Pengujian hipotesis ini menggunakan teknik *Spearman's Rho* pada SPSS karena kedua variabel pada penelitian kali ini memiliki data yang terdistribusi secara tidak normal. Berikut ini merupakan tabel hasil dari uji hipotesis menggunakan *Spearman's Rho* yang telah dilakukan oleh peneliti:

Tabel 21  
*Hasil uji hipotesis*

Aspek Variabel Tergantung	Varibel bebas	Koefisien Korelasi <i>Spearman's (r)</i>	$r^2$	Koefisien Signifikansi (p)
Kesejahteraan Psikologis	Dukungan Sosial	0,478	0,228	0,000

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan diatas, dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang positif antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis. Hal tersebut berarti bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima oleh responden maka semakin tinggi pula kesejahteraan psikologis pada responden. Data tersebut ditunjukkan dengan nilai signifikansi kurang dari 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan memiliki *size effect* sebesar 2,28% yang berarti dukungan sosial memiliki sumbangan kontribusi terhadap kesejahteraan psikologis 2,28%. Berdasarkan hipotesis di atas maka dapat dikatakan bahwa hipotesis pada penelitian kali ini diterima.

#### D. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis pada penghuni panti rehabilitasi narkoba. Terdapat hipotesis awal pada penelitian kali ini yaitu ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis pada penghuni panti rehabilitasi narkoba di pondok pesantren Al-Islamy Kulon Progo.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan, dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang positif antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis

pada penghuni panti rehabilitasi narkoba di Pondok Pesantren Al-Islamy, yang berarti semakin tinggi dukungan sosial yang didapat oleh individu maka semakin tinggi juga kesejahteraan psikologis yang dimiliki oleh individu tersebut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novita, Aziz, & Hardjo (2015) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis. Ryff (1995) menjelaskan bahwa kesejahteraan psikologis merupakan suatu konsep yang berkaitan dengan apa yang dirasakan individu mengenai aktivitas dalam kehidupan sehari-hari serta mengarah pada pengungkapan perasaan-perasaan pribadi atas apa yang dirasakan oleh individu sebagai hasil dari pengalaman hidupnya. Agar hal tersebut dapat dicapai tentu saja dibutuhkan orang-orang disekeliling individu untuk mewujudkan hal tersebut dengan cara memberikan dukungan. Sedangkan dukungan sosial merupakan bantuan yang diberikan dalam suatu hubungan sosial yang akrab, yang didalamnya meliputi aspek persetujuan, *esteem*, emosi, informasi, alat, penilaian, atau penghargaan bagi seseorang dari orang lain yang mempunyai arti sehingga merasa diperhatikan (Novita, Aziz, & Hardjo, 2015), penjelasan di atas semakin mendukung hasil penelitian yang telah dilakukan.

Selanjutnya hasil analisis ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Millatina dan Yanuvianti (2015) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis. Astriana, Budiman, dan Dwarawati (2017) menyebutkan bahwa kesejahteraan psikologis mempunyai peranan yang cukup berpengaruh agar menjadikan individu yang baru setelah melalui pengalaman yang kelam, maka

penting adanya persepsi positif dari individu tersebut untuk dirinya, karena dengan begitu persepsi mengenai masa lalunya dapat dijadikan sebagai evaluasi hidupnya kedepan untuk menjadi orang yang baru serta menerima apa yang terjadi di masa lalunya, oleh karena itu dukungan sosial sangat dibutuhkan bagi seorang individu. Menurut House dan Khan (dalam Millatina & Yanuvianti, 2015) dukungan sosial dapat dipenuhi dari teman atau persahabatan, keluarga, psikolog, dokter, dan psikiater. Dukungan memiliki pengaruh yang besar dalam setiap perbuatan dan latar belakang perbuatan itu dilakukan, sehingga dukungan mampu menggerakkan rasa dan pikiran para pengguna narkoba untuk kembali menjalani hidup yang sehat (Darajah, 2008).

Secara keseluruhan penelitian yang dilakukan kali ini berjalan dengan baik, namun terdapat beberapa kelemahan yang ada yaitu terbatasnya jumlah subjek yang ada di panti rehabilitasi. Kelemahan yang selanjutnya yaitu berasal dari alat ukur yang digunakan, yaitu adaptasi alat ukur kesejahteraan psikologis yang memiliki reliabilitas yang rendah yaitu 0,422. Selanjutnya karena penelitian ini melibatkan individu yang sedang menjalani masa rehabilitasi narkoba besar kemungkinan mempengaruhi proses pengisian kuisisioner karena adanya *drug influences*. Dalam penelitian ini peneliti belum memberikan batasan waktu tertentu dalam menjalani masa rehabilitasi untuk responden yang mengisi skala.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis data statistik dan pembahasan di atas, maka pada penelitian kali ini peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis, hal ini ditunjukkan dengan  $p=0,00$ . Oleh karena itu dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima maka semakin tinggi juga kesejahteraan psikologis yang dirasakan. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang diterima maka semakin rendah juga kesejahteraan psikologis yang dirasakan.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

##### **1. Bagi Subjek Penelitian**

Bagi subjek penelitian diharapkan untuk bersosialisasi dan lebih mengakrabkan diri dengan sesama teman yang berada di panti agar dapat saling memberikan dukungan untuk satu sama lain.

##### **2. Bagi Pihak Panti Rehabilitasi Narkoba**

Bagi pihak panti rehabilitasi narkoba diharapkan untuk tetap membantu untuk memfasilitasi para penghuni panti untuk dapat berkomunikasi

dengan keluarga dan kerabatnya agar para penghuni panti rehabilitasi tersebut tetap mendapatkan dukungan sosial yang bersumber dari keluarga dan kerabatnya.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Bagi peneliti yang selanjutnya diharapkan untuk lebih memperluas karakteristik subjek yang akan diteliti. Selain itu peneliti selanjutnya juga diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi-informasi pendukung sehingga data yang diperoleh akan lebih beragam dan akurat. Peneliti juga diharapkan mengadaptasi alat ukur sebaik mungkin untuk mencegah adanya aitem yang masih abstrak dan susah dimengerti oleh responden.
- b. Bagi peneliti yang selanjutnya diharapkan untuk mempertimbangkan kembali apabila akan menggunakan alat ukur kesejahteraan psikologis pada penelitian ini atau memodifikasi kembali alat ukur tersebut untuk menaikkan reliabilitasnya.
- c. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk memastikan bahwa responden sudah menjalani masa rehabilitasi dalam kurun waktu tertentu agar tidak terjadi *drug influences* dalam pengisian skala.



## DAFTAR PUSTAKA

- Amawidyati, S. A., & Utami, M. S. (2007). Religiusitas dan psychological well-being pada korban gempa. *Jurnal Psikologi*, 34(2), 164-176.
- Angraeni, T., & Cahyanti, I. Y. (2012). Perbedaan psychological well-being pada penderita diabetes tipe 2 usia dewasa madya ditinjau dari strategi coping. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1(02), 79-83.
- Annafi, M., & Liftiah. (2012). Optimisme untuk sembuh penyalahguna NAPZA (studi deskriptif di pusat rehabilitasi rumah damai Semarang). *Jurnal Psikologi Ilmiah*. 4(1). 4-5.
- Astriana, M., Budiman, A., & Dwarawati, D. (2017). Studi deskriptif mengenai psychological well-being pada penyalahgunaan NAPZA di Inabah 20 putra pondok pesantren Suralaya Kabupaten Tasikmalaya. *Prosiding Psikologi*. 3(2). 694-698.
- Bukoye., & Olufunke, R. (2017). Academic stress and drug abuse as factors inhibiting psychological well-being among undergraduates: it's counselling implications. *European Scientific Journal*. 13(8). 60-71.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314.
- Darajah, Z. (2008). Pendekatan family support group dalam pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA di panti sosial Parmadi Putra "Sehat Mandiri" Yogyakarta. *Skripsi*.
- Davey, A., Bouman, W., Arcelus, J., & Meyer, C. (2014). Social support and psychological well-being in gender dysphoria: A comparison of patients with matched controls. *The journal of sexual medicine*, 11(12), 2977.
- Dewanto, W., & Retnowati, S. (2015). Intervensi kebersyukuran dan kesejahteraan penyandang disabilitas fisik. *Gajah mada journal of professional psychology*, 1(1), 33-47.
- Diener, E., Wirtz, D., Diener, R. B., Tov, W., Prieto, C. K., Choi, D. W., et al. (2009). New measures of well-being. 247-263.
- Eddington, N., & Shuman, R. (2005). *Subjektif Well-Being (Happiness)*. San Diego: Continuing Psychology Education.
- Epaper republika*. (2017, April 20). Diakses melalui republika.co.id: <http://www.republika.co.id/berita/koran/halaman-1/14/06/27/n7tzje-rehabilitasi-pecandu-narkoba>

- Fitri, S., Luawo, M., & Noor, R. (2017). Gambaran kesejahteraan psikologis pada remaja laki-laki di SMA Negeri se-DKI Jakarta. *Jurnal Bimbingan Konseling*. 6(1). 57-58.
- Ferdiana, U. M., & Savira, S. I. (2017). Hubungan antara persepsi dukungan sosial dengan penyesuaian diri pada mahasiswa luar Jawa di Universitas Negeri Surabaya. *Jurnal Psikologi Pendidikan*, 04(2), 3-4.
- Harimukthi, M, T., & Dewi, K, S. (2014). Eksplorasi kesejahteraan psikologis individu dewasa awal penyandang tunanetra. *Jurnal Psikologi Undip*. 13(1). 64-77.
- Hawari, D. (2003). *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif)*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hayyu, A., & Mulyana, O. P. (2015). Hubungan antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup pada penyandang tuna rungu di komunitas persatuan tuna rungu Indonesia (PERTURI) Surabaya. *Jurnal Psikologi Teori & Terapan*, 5(2), 113-117.
- Hidayat, T. (2017, Januari 4). Ada Alat Penyiksaan di Panti Rehabilitasi Narkoba Binjai. Diakses melalui Viva.co.id: <https://www.viva.co.id/berita/nasional/866468-ada-alat-penyiksaan-di-panti-rehabilitasi-narkoba-binjai>
- Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. *Applied psychology: health and well-being*, 1(2), 164-137.
- Hurlock, E. B. (1980). *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan, Edisi 5*. Jakarta: Erlangga.
- Keyes, C, L, M., & Waterman, M, B. (2003). Dimensions of well-being and mental health in adulthood. Diakses melalui: <http://psycnet.apa.org/psycinfo/2003-02621-033>.
- King, L. A. (2016). *Psikologi Umum: Sebuah Pandangan Apresiatif*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Kasturi, T. (2016). Meningkatkan kesejahteraan psikologis masyarakat Indonesia: Tinjauan psikologi islam. *Prosiding Konferensi Nasional Peneliti Muda Psikologi Indonesia*. 1(1). 1-7.
- Lubis, S, M., & Maslihah, S. (2012). Analisis sumber-sumber kebermaknaan hidup narapidana yang menjalani hukuman seumur hidup. *Jurnal Psikologi Undip*. 11(1). 32-35.

- Marni, A., & Yuniawati, R. (2015). Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada lansia di panti wredha Budhi Dharma Yogyakarta. *EMPATHY, Jurnal Fakultas Psikologi*, 3(1), 6.
- Millatina, A., & Yanuvianti, M. (2015). Hubungan antara dukungan sosial dengan psychological well-being pada wanita menopause (di RS Harapan Bunda Bandung). *Prosiding Psikologi*, 303-304.
- Misero, P. S., & Hawadi, L. F. (2012). Adjustment problems dan psychological well-being pada siswa akseleran (studi korelasional pada SMPN 19 Jakarta dan SMP Labshcool Kebayoran Baru). *Jurnal Psikologi Pitutur*, 1(1), 72.
- Nezar, M. (2009). *Psychological well-being pada lansia di panti jompo*. (Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang).
- Novita, E., Aziz, A., & Herdjo, S. (2015). Hubungan dukungan sosial dengan psychological well-being pada remaja korban sexual abuse di Kabupaten Langkat. *Jurnal Psikologi Konseling*, 7(1), 81.
- Prabowo, A. (2016). Kesejahteraan psikologis remaja di sekolah. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 4(2), 246-260.
- Pranoto, L. S., & Astuti, Y. D. (2006). Pengaruh craving dalam pencapaian kondisi clean and sober pecandu NAPZA. *Psikologika*, 11(22), 107-123.
- Putra, Z. F., Sholeh, M., & Widyastuti, N. (2014). Analisis kualitas layanan website BTKP-DIY menggunakan metode WEBQUAL 4.0. *Jurnal KARKOM*, 1(2), 174-184.
- Risianti, A. (2012). Hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan identitas diri pada remaja di SMA Pusaka 1 Jakarta. *E-Journal Psikologi*, 22-24.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annu. rev. Psychol*, 52, 66-141.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719-727.
- Sarafino, E. P. (1990). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. New York: John Willey and Sons Inc.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: the social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 127-139.

- Sari, J. D., & Reza, M. (2013). Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada remaja penderita HIV di Surabaya. *Character, 1*(3), 5-6.
- Sari, N. A. (2015). Psychological well-being pada kepala keluarga yang mengalami pemutusan hubungan kerja oleh perusahaan batu bara di desa bukit pariaman. *eJournal Psikologi, 4*(1), 1-12.
- Sari, R. R., & Herdiana, Ike. (2014). Hubungan dukungan sosial dengan psychological well-being pada narapidana remaja. *Jurnal Kepribadian dan Sosial, 3*(3). 143-148.
- Smet, B. (1994). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Steptoe, A., Deaton, A., & Stone, A. A. (2015). Psychological well-being, health, and ageing. National Center for Biotechnology Information, U. S. National Library of Medicine.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2002). *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Taylor, S. E. (2009). *Health Psychology*. Seventh Edition. Singapore: McGraw-Hill.
- Visser, M., & Routledge, L. (2008). Substance abuse and psychological well-being of South African Adolescents. *African Journal of Psychology, 37*(3). 595-615.
- Wahyuningsi, A., & Surjaningrum, E, R. (2012). Kesejahteraan psikologis pada orang dengan lupus (odapus) wanita usia dewasa awal berstatus menikah. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, 1*(3). 158-159.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., G, S., Zimet, & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment, 52*(1). 30-41.

# LAMPIRAN

**LAMPIRAN 1**

**SKALA DUKUNGAN SOSIAL DAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**  
**FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA**  
**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**  
**Jalan Kaliurang Km 14,5, Sleman, Yogyakarta**

*Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.ss*

Saya mahasiswi Psikologi Universitas Islam Indonesia ingin meminta bantuan dari saudara atau saudari untuk mengisi kuisisioner. Kuisisioner ini mengungkap sejauh mana saudara atau saudari mengenal diri sendiri. Kuisisioner ini **BUKAN TES**, jadi **SEMUA JAWABAN** adalah **BENAR** selama jawaban yang dipilih merupakan hal yang sesuai dengan keadaan saudara atau saudari saat ini.

Jawaban yang saudara atau saudari berikan merupakan informasi yang sangat berharga bagi penelitian saya. Semua informasi yang tertulis di dalam kuisisioner ini bersifat **RAHASIA** dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Sebelumnya, silahkan bapak atau ibu melengkapi data di bawah ini:

Nama (**boleh inisial**) :

Jenis Kelamin : L / P

Usia :

Pendidikan :

Status Perkawinan :

Pekerjaan :

Saya mengucapkan terima kasih atas kesediaan bapak atau ibu untuk mengisi kuisisioner ini, semoga apa yang saudara dan saudari berikan kepada saya saat ini dapat bermanfaat bagi kita semua.. Amiin..

*Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh..*

Hormat saya,

Anisa Puspa Apriyani

### PETUNJUK PENGISIAN SKALA

Dibawah ini, saudara atau saudari akan melihat sejumlah pernyataan mengenai situasi yang anda jalani sehari-hari. Bacalah dengan cermat setiap pernyataan, kemudian **nilailah dirimu sesuai dengan kenyataan pada aktivitas sehari-hari**. Silahkan saudara atau saudari memilih salah satu pilihan jawaban yang sesuai dengan penilaian atau keadaan saudara atau saudari.

**Berilah tanda centang (✓)** pada setiap pernyataan yang sesuai dengan keadaan diri saudara atau saudari. Namun, jika ingin mengganti jawaban, cukup beri tanda silang (X) pada jawaban sebelumnya dan kembali memberi tanda centang (✓) pada jawaban baru.

- SS : Sangat Setuju  
 S : Setuju  
 TS : Tidak Setuju  
 STS : Sangat Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	PILIHAN JAWABAN			
		SANGAT SETUJU	SETUJU	TIDAK SETUJU	SANGAT TIDAK SETUJU
1.	Saya mengarahkan kehidupan saya kepada kehidupan yang bertujuan dan bermakna				
2.	Saya memiliki hubungan sosial yang sangat mendukung dan bermanfaat untuk saya				
3.	Saya terlibat dan tertarik dengan kegiatan harian yang saya jalani				
4.	Saya terlibat aktif dalam melakukan sesuatu untuk				



	kebahagiaan dan kesejahteraan orang lain				
<b>5.</b>	Saya kompeten dan mampu dalam menjalani kegiatan yang penting bagi saya				
<b>6.</b>	Saya adalah orang yang berhasil dan menjalani kehidupan yang menyenangkan				
<b>7.</b>	Saya optimis mengenai masa depan saya				
<b>8.</b>	Orang-orang peduli menghargai saya				

### PETUNJUK PENGISIAN SKALA II

Bacalah setiap pernyataan dengan cermat dan teliti. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling tepat dan sesuai dengan kondisi yang ada dan terjadi pada anda. Berilah tanda (✓) pada salah satu dari empat alternatif jawaban yang sesuai.

Pilihan jawaban yang tersedia:

**SS** : Sangat Setuju

**S** : Setuju

**TS** : Tidak Setuju

**STS** : Sangat Tidak Setuju

NO	PERTANYAAN	PILIHAN JAWABAN			
		SANGAT SETUJU	SETUJU	TIDAK SETUJU	SANGAT TIDAK SETUJU
1.	Ada orang yang spesial di sekitar saya ketika saya membutuhkan				
2.	Ada orang yang spesial yang dengannya saya dapat berbagi kebahagiaan dan kesedihan saya				
3.	Keluarga saya sangat berusaha membantu saya				
4.	Saya mendapatkan bantuan emosional dan dukungan yang saya butuhkan dari keluarga saya				
5.	Saya memiliki orang spesial yang dapat memberikan kenyamanan bagi saya				
6.	Teman-teman saya benar-benar membantu saya				
7.	Saya bisa mengharapkan teman saya untuk membantu ketika terjadi hal yang tidak diinginkan				
8.	Saya biasa menceritakan masalah yang saya alami dengan keluarga saya				
9.	Saya memiliki teman yang dengannya saya dapat berbagi kebahagiaan dan kesedihan saya				

10.	Ada orang yang spesial dalam hidup saya yang peduli dengan perasaan saya				
11.	Keluarga saya bersedia membantu saya dalam membuat keputusan				
12.	Saya menceritakan masalah yang saya miliki dengan teman saya				

**LAMPIRAN 2**  
**RELIABILITAS DAN ANALISIS AITEM SKALA DUKUNGAN SOSIAL**

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.755	8

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
DS11	21.1154	5.712	.686	.686
DS22	20.8654	6.589	.362	.744
DS44	20.9231	6.072	.340	.758
DS55	20.9423	5.585	.581	.702
DS66	20.7692	6.769	.295	.754
DS77	21.1154	6.418	.558	.717
DS99	20.8654	6.433	.348	.748
DS1010	21.0000	6.000	.530	.714

**LAMPIRAN 3**  
**RELIABILITAS DAN ANALISIS AITEM SKALA KESEJAHTERAAN**  
**PSIKOLOGIS**

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.422	8

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PWB11	21.6545	2.193	-.087	.455
PWB22	21.7091	1.951	.266	.378
PWB33	21.4909	1.810	.102	.434
PWB44	21.6545	1.786	.184	.389
PWB55	21.5273	1.735	.190	.386
PWB66	21.6727	1.409	.343	.289
PWB77	21.5273	1.809	.172	.394
PWB88	21.6000	1.763	.245	.362

**LAMPIRAN 4**  
**UJI NORMALITAS DAN UJI LINEARITAS**



## Uji Normalitas

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PWB	.326	52	.000	.814	52	.000
DS	.263	52	.000	.862	52	.000

a. Lilliefors Significance Correction

## Uji Linearitas

**ANOVA Table**

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
DS *	Between	(Combined)	155.804	6	25.967	4.808	.001
PWB	Groups	Linearity	94.565	1	94.565	17.510	.000
		Deviation from Linearity	61.240	5	12.248	2.268	.064
	Within Groups		243.022	45	5.400		
	Total		398.827	51			

**LAMPIRAN 5**  
**UJI HIPOTESIS**

**Correlations**

Spearman's rho	PWBTOTAL52	Correlation Coefficient
		Sig. (1-tailed)
		N
	DSTOTAL52	Correlation Coefficient
		Sig. (1-tailed)
		N

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

**LAMPIRAN 6**  
**TABULASI DATA DUKUNGAN SOSIAL**

Nama	DS1	DS2	DS3	DS4	DS5	DS6	DS7	DS8	DS9	DS10	DS11	DS12
MS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3
RS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3
RS	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3
TR	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3
TS	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3
PS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3
PJ	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
SO	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3
TR	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4
R	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3
TO	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3
T	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4
S	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
S	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3
B	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3
S	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
R	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
T	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
Z	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3
R	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4
S	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
J	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3
H	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
PT	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4
H	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3
SJ	2	3	4	4	2	2	2	3	2	2	3	3
Y	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3
SJS	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3
BO	2	4	3	2	2	4	2	3	4	2	3	3
SI	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
FZ	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
M	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3
DP	1	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3
RG	2	2	4	4	2	3	2	2	3	2	3	2
S	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
SY	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3
LD	2	2	3	1	1	2	3	3	3	2	3	3
DA	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3
D	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3
IM	2	4	4	4	2	3	3	4	3	2	4	3
ZR	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3
BI	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3

SR	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3
TS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
SO	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4
SJU	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3
SZ	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3
SZI	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
XY	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3
AC	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3
BT	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3
SRTO	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3

**LAMPIRAN 7**  
**TABULASI DATA KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS**

Nama	PWB1	PWB2	PWB3	PWB4	PWB5	PWB6	PWB7	PWB8
MS	3	3	3	4	3	3	3	3
RS	3	3	3	3	4	3	3	3
RS	3	3	3	4	3	3	3	3
TR	3	3	3	3	4	3	3	3
TS	3	3	4	3	3	3	3	4
PS	3	3	3	3	4	3	3	3
PJ	3	3	3	3	4	3	3	3
SO	3	3	4	3	4	3	3	4
TR	3	3	4	3	3	3	4	3
R	3	3	4	3	3	3	3	3
TO	3	3	3	4	3	3	3	3
T	3	3	3	3	3	4	3	3
S	3	3	4	3	3	3	3	4
S	3	3	4	3	3	3	3	3
B	3	3	3	3	3	4	3	3
S	3	3	3	3	3	3	4	3
R	3	3	3	4	4	3	4	3
T	3	3	3	3	3	3	3	4
Z	3	3	3	3	3	3	4	3
R	3	3	3	3	3	3	3	4
S	3	4	3	3	3	3	4	3
J	3	3	4	3	3	4	3	3
H	3	3	3	3	3	3	3	3
PT	3	3	3	3	3	3	3	3
SJ	3	3	2	3	3	2	3	2
Y	3	3	2	3	3	2	3	3
SJS	3	3	3	3	3	2	3	3
BO	3	2	3	2	3	3	3	3
SI	3	3	3	3	3	3	3	3
FZ	3	3	3	2	3	3	3	3
M	3	3	3	3	3	3	3	3
RG	3	3	3	3	3	3	4	3
SY	3	3	3	2	2	2	3	3
LD	3	2	4	2	2	2	3	3
DA	3	3	3	3	4	3	3	3
D	3	3	3	3	3	2	2	2
IM	3	3	3	3	3	3	4	4
ZR	3	3	3	3	3	4	3	3
BI	3	3	3	3	3	2	3	3
SR	3	3	3	3	4	3	3	4
TS	3	3	4	3	3	4	3	3



SO	3	3	3	3	3	4	3	3
SJU	3	3	3	3	3	4	3	3
SZ	3	3	4	3	3	3	4	3
SZI	3	3	3	3	4	3	3	3
XY	3	3	4	3	3	3	3	3
AC	3	3	3	3	4	3	4	3
BT	3	3	4	3	3	4	3	3
SRTO	3	3	3	4	3	3	3	3
AC	3	3	3	3	4	3	4	3
BT	3	3	4	3	3	4	3	3
SRTO	3	3	3	4	3	3	3	3

**LAMPIRAN 8****TABULASI DATA DUKUNGAN SOSIAL SETELAH GUGUR**



SR	3	3	3	4	3	3	3	4
TS	3	3	3	3	3	3	3	4
SO	3	3	4	3	3	3	3	3
SJU	3	3	4	3	3	3	4	3
SZ	3	3	3	4	3	3	4	3
SZI	3	3	3	4	3	3	3	3
XY	3	3	3	3	3	3	4	3
AC	3	3	4	3	4	3	4	3
BT	3	3	3	3	4	3	3	3
SRTO	4	3	3	4	3	3	3	3



## UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA

Program Studi Psikologi (S1), Program Studi Ilmu Komunikasi (S1), Program Pendidikan Bahasa Inggris (S1),  
Program Studi Hubungan Internasional (S1), Program Magister Profesi Psikologi (S2)

Nomor : 22 / Dek / 70/Div.Um.RT / V / 2018      Tanggal : 17 Juli 2018  
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Skripsi

**Kepada Yth.**

**Pengurus Pondok Pesantren Al-Islamy**

*Assalamualaikum Wr. Wb*

Dalam rangka mempersiapkan mahasiswa untuk menempuh ujian, bagi setiap mahasiswa diwajibkan membuat skripsi/tugas akhir.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas diperlukan data, baik dari Instansi Pemerintah, Badan Usaha Milik Negara, Perusahaan Swasta dan Lembaga maupun individu. Selanjutnya kami mohon ijin penelitian/pengambilan data mahasiswa Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia tersebut dibawah ini :

Nama : **Anisa Puspa Apriyani**  
Nomor Mahasiswa : **14320071**  
Judul Skripsi : **HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN  
KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA PENGHUNI PANTI  
REHABILITASI NARKOBA**

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu/Saudara/i kami ucapkan terimakasih.

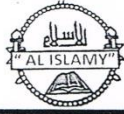
*Assalamualaikum Wr. Wb*



Dr. H. Fad Nashori, S.Psi., M.Si., M.Ag., Psikolog

Dosen Pembimbing,

Nanum Sofia, S.Psi. S.Ant. MA.



YAYASAN REHABILITASI NAPZA

"AL ISLAMY"

Padaan, Banjarharjo, Kalibawang, Kulonprogo  
Email : [alislamy@yahoo.com](mailto:alislamy@yahoo.com) Telp : 081393054135

Nomor : 023/YAI/RHB/VII/2018

Hal : Surat Keterangan

Lamp : -

Kepada :

Yth. Kepala Program Studi Fak.Psikologi UII

Di tempat.

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hj.Pudji Utari, SE

Jabatan : Pimpinan IPWL Al Islamy

Alamat : Padaan Kulon, Banjarharjo, Kalibawang, Kulon Progo, Yogyakarta

Menerangkan bahwa,

Nama : Anisa Puspa Apriyani

No. Mhs : 14320071

**Telah melakukan penelitian di Yayasan Al Islamy pada tanggal 1 Agustus 2018** dengan baik.

Demikian surat keterangan ini kami sampaikan, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 01/8/ 2018

Pimpinan

Hj. Pudji Utari, SE