

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Judul Skripsi : HUBUNGAN ANTARA SELF EFFICACY TERHADAP  
KECENDERUNGAN RELAPS PADA MANTAN PECANDU  
NARKOBA**

**Nama : Chyntia Gabriela Pakpahan**

**NPM : 19900005**

Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi

**MENYETUJUI  
KOMISI PEMBIMBING**



Dr. Karina M. Brahmana., M.Psi

Pembimbing I



Asina C. Rosita, S.Psi., MSc

Pembimbing II

**MENGETAHUI  
DEKAN,**



**Dr. Nenny Ika Putri Simarmata, M.Psi, Psikolog**

Tanggal Lulus : 20 Maret 2024

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Penyalahgunaan narkoba di Indonesia beberapa tahun terakhir ini menjadi masalah serius dan telah mencapai keadaan yang memprihatinkan, sehingga permasalahan narkoba menjadi masalah nasional. Sebagai salah satu negara berkembang, Indonesia menjadi sasaran yang sangat potensial sebagai tempat pengedaran narkoba secara illegal (Ellya, 2017). Penyalahgunaan narkoba masih menjadi masalah kronis yang menimpa Indonesia, kasus peredaran sabu dan banyak tertangkapnya bandar-bandar narkoba internasional dalam beberapa tahun terakhir menjadi bukti bahwa Indonesia sedang berada dalam kondisi darurat narkoba. Indonesia juga menjadi sasaran bagi para pengedar narkoba, karena di Indonesia para pengedar narkoba bisa menjual barang haram tersebut dengan mudah karena masih kurangnya pengawasan (Emerald, 2019). Penyalahgunaan narkoba serta peredarannya yang telah mencapai seluruh penjuru daerah dan tidak lagi mengenal strata sosial masyarakat, penyalahgunaan narkoba saat ini tidak hanya menjangkau kalangan yang tidak berpendidikan saja akan tetapi penyalahgunaan narkoba telah menyebar di semua kalangan bahkan sampai pada kalangan berpendidikan. Selain itu, pengawasan pemerintah yang lemah terhadap pengedaran narkoba pun membuat pengedar narkoba semakin mudah untuk menjalankan transaksinya (Lydia & Satya, 2006).

Akibat dari banyaknya kasus penyeludupan narkoba dan juga masyarakat di Indonesia banyak mengkonsumsi narkoba, membuat kasus penyalahgunaan narkoba di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (BNN) di tahun 2015, kenaikan presentase pengguna narkoba di Indonesia mencapai 40%. Berdasarkan data Badan

Narkotika Nasional (BNN) mengemukakan bahwa pada tahun 2016 tercatat bahwa kasus penyalahgunaan narkoba terjadi antara 40 sampai 50 perhari, kemudian naik menjadi 57 kasus perhari dan mencapai 3,3 juta orang ditahun 2017, hingga pada tahun 2018 hampir mencapai 3,5 juta pecandu narkoba. Infodatin (2017) hasil survey yang dilakukan oleh BNN yang bekerja sama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia tahun 2014 menemukan bahwa angka prevelensi pada penyalahgunaan narkoba secara umum sebesar 2,18%. Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan perhitungan proyeksi angka prevelensi penyalahgunaan narkoba secara umum sebesar 2,21% atau setara dengan 4.173.633 orang dengan rincian kategori adiksi coba pakai sebanyak 1.632.636 orang (prevelensi 0,87%), kategori teratur pakai sebanyak 1.539.360 orang (prevelensi 0,82%), kategori pecandu suntik sebanyak 70.001 orang (prevelensi 0,04%) dan pecandu non suntik sebanyak 931.636 orang (prevelensi 0,49%), (Berdasarkan survei nasional penyalahgunaan narkoba di 34 Provinsi tahun 2017).

Dari data-data BNN diatas terjadi peningkatan secara drastis disetiap tahunnya baik dari tahun 2016, 2017, dan 2018 dapat kita lihat bahwa penyalahgunaan narkoba termasuk masalah yang cukup kompleks dan memiliki dimensi yang luas, baik dari sudut medis, psikiatrik, kesehatan jiwa, maupun psikososial. Dampak dari penggunaan narkoba diantaranya dapat mengakibatkan halusinasi, seperti pada penggunaan kokain, *Lysergic Acid Diethylamide (LSD)*, dan amphetamine Infodatin, (2014). Penyebab seseorang menggunakan narkoba menurut Hawari dalam Afiatin, (2008) sangat kompleks, yang merupakan interaksi antar faktor yang terkait, diantaranya yaitu faktor individu sendiri, faktor lingkungan baik dari lingkungan keluarga, teman sebaya, sekolah, maupun lingkungan sosial atau masyarakat, serta faktor tersedianya zat itu sendiri (Narkoba). Lebih rinci penelitian Hawari (1997) membuktikan bahwa penyalahgunaan NAPZA dapat merusak hubungan kekeluargaan, menurunkan kemampuan belajar,

ketidakmampuan membedakan hal yang baik dan buruk, perubahan perilaku menjadi anti sosial, meningkatkan risiko kecelakaan lalu lintas, kriminalitas, dan tindakan kekerasan lainnya. banyak ahli berpendapat bahwa sugesti untuk kambuh adalah bagian dari penyakit ketergantungan Infodatin, (2014). Menurut Eka dalam Jhonny, (2009), pengguna narkoba yang mengalami relapse biasanya tidak mampu menghilangkan sugesti akibat penggunaan obat-obatan dan kurangnya dukungan yang kuat dari keluarga dan lingkungannya untuk dapat bebas dari zat narkoba, serta ditambah dengan lamanya waktu pengguna mengalami ketergantungan.

*Relapse* merupakan permasalahan yang rumit dan butuh penanggulangan intensif. Sebagian besar penyalahguna narkoba memiliki potensi untuk kambuh. Kambuh atau *relapse* akan narkoba merupakan suatu tantangan yang tak terpisahkan dari proses panjang menuju kesembuhan penuh. Walaupun mantan penyalahguna sudah dapat lepas dari ketergantungan narkoba untuk jangka waktu tertentu, tetapi kecenderungan untuk menggunakan zat-zat tersebut atau yang biasa disebut sugesti dapat terjadi secara mendadak dan tak terkendalikan, terutama pada saatsuasana hati terganggu atau kacau. Karena itu, banyak ahli berpendapat bahwa sugesti untuk kambuh adalah bagian dari penyakit ketergantungan Infodatin, (2014).

Menurut Eka (dalam Jhonny, 2009), pengguna narkoba yang mengalami *relapse* biasanya tidak mampu menghilangkan sugesti akibat penggunaan obat-obatan dan kurangnya dukungan yang kuat dari keluarga dan lingkungannya untuk dapat bebas dari zat narkoba, serta ditambah dengan lamanya waktu pengguna mengalami ketergantungan. Sugesti tidak dapat dihilangkan dan tidak dapat disembuhkan, karena inilah yang membedakan seorang pecandu dengan orang-orang yang bukan pecandu. Orang-orang yang bukan pecandu akan dapat menghentikan penggunaannya kapan saja, tanpa ada sugesti tetapi para pecandu akan tetap memiliki sugesti bahkan saat hidupnya sudah bisa dikatakan normal kembali. Marlatt dan Gordon dalam (Larimer,

dkk, 1999) mengemukakan beberapa faktor yang dapat memicu terjadinya *relapse* pada pecandu narkoba. Terdapat dua kategori, yakni faktor yang berasal dari dalam diri individu (internal) maupun dari lingkungan (eksternal).

Faktor internal yang dapat memicu terjadinya *relapse* diantaranya yaitu efikasi diri, motivasi, *craving*, *coping*, *emotional states*, dan *outcome expetancies*. Sedangkan faktor eksternal yang dapat memicu terjadinya *relapse* yaitu adanya situasi sosial yang menekan dan munculnya konflik interpersonal. Selain itu, Muttaqin (2007) dalam penelitiannya tentang relapse menjelaskan bahwa *relapse* juga dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan status pekerjaan. Chong dan Lopez (2007) mengemukakan bahwa *relapse* merupakan penggunaan kembali obat-obatan, khususnya narkoba dalam jangka waktu tertentu setelah menyelesaikan pengobatan atau rehabilitasi. Berdasarkan teori perubahan perilaku *Stage of Chage Theory* juga menyatakan bahwa *relapse* atau tahap kambuh merupakan perubahan perilaku seseorang kembali pada perilaku yang beresiko atau kurang aman yang dilakukan sebelumnya. *Relapse* dapat timbul karena pecandu dipengaruhi kejadian masa lampau baik secara psikologis maupun fisik. *Lapse* dan *relapse* biasanya dipicu suatu dorongan yang demikian kuat (*craving*). *Lapse* adalah seseorang yang ada keinginan memakai tetapi dia mencoba hanya sekali dan dalam dosis yang rendah, akan tetapi kalau *relaps* itu adalah seseorang yang sudah memakai kembali narkoba secara terus menerus dan bisa kemungkinan pemakaiannya lebih tinggi lagi. Dejong (1994) mengungkapkan bahwa *relapse* dapat diketahui melalui beberapa cara, yaitu pemakaian kembali narkoba setelah melalui periode berhenti dalam menggunakan narkoba (*abstinence*), kembali pada level penggunaan sebelumnya, kembali mengalami candu narkoba, sebuah proses yang berlangsung ketika penggunaan narkoba berlanjut yang merupakan akibat jangka panjang dari respon yang tidak adaptif untuk *stressor*

internal dan eksternal. Dari keterangan diatas kecenderungan *relaps* terjadi karena rendahnya tingkat efikasi diri (*self-efficacy*) pada diri mantan pecandu narkoba.

*Self-Efficacy* menurut Corsini (1994) merupakan harapan untuk mencari kesuksesan dengan hasil yang sesuai dengan usaha yang dilakukan. Sedangkan *Self-Efficacy* menurut Bandura (1997) merupakan keyakinan bahwa seseorang dapat menguasai situasi dan menghasilkan hasil yang positif. *Self -Efficacy* adalah kemampuan umum yang meliputi proses kognitif, sosial, emosional, dan keterampilan dalam berperilaku untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Selain itu, *self-efficacy* tidak berkaitan dengan jumlah keterampilan yang dimiliki individu, tetapi berkaitan dengan kepercayaan bahwa individu tersebut dapat melakukan suatu hal dengan kemampuan yang dimiliki dalam berbagai keadaan yang dihadapi (Bandura, 1997). Gossop (dalam Bandura, 1997) menyatakan bahwa salah satu faktor penting yang berkaitan dengan hasil dari *treatment* yang dilakukan adalah harapan (*expectancy*) dan *self-efficacy* dalam melawan penyalahgunaan obat-obatan. Semakin kuat *self-efficacy* yang ditanamkan pada diri individu selama proses *treatment* atau pada saat menjalankan proses rehabilitasi, maka semakin tinggi tingkat keberhasilan pecandu untuk meninggalkan zat narkoba tersebut. Selain itu, Gossop (dalam Bandura, 1997) juga mengatakan bahwa *self-efficacy* dan dukungan suportif merupakan dua faktor yang secara konsisten menjadi prediktor yang signifikan dalam menentukan keberhasilan rehabilitasi pecandu narkoba. *Self-efficacy* meliputi proses kognitif, sosial, emosional, dan keterampilan dalam berperilaku untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Terkait kasus penyalahgunaan narkoba, *self-efficacy* lebih spesifik terkait dengan keyakinan terhadap kemampuan mencapai keberhasilan dalam menjalankan programprogram rehabilitasi. Tingkat *self-efficacy* yang dimiliki pecandu narkoba memiliki pengaruh penting dalam penataan awal proses terapeutik. Maka dari itu, individu yang memulai rehabilitasi dengan *self-efficacy* yang

rendah perlu untuk meyakinkan diri terlebih dahulu bahwa individu tersebut mampu untuk sembuh, karena jika keraguan yang ada dalam diri individu tersebut berkelanjutan dan tidak diatasi, maka dapat mempengaruhi individu dalam mempertahankan upayaupaya yang dilakukan untuk mencapai keberhasilan *treatment* atau rehabilitasi (Miller & Rollnick, dalam Bandura, 1997).

*Self-efficacy* merupakan keyakinan seorang individu akan kemampuannya dalam melakukan tugas, mencapai suatu tujuan, menghasilkan sesuatu dan menerapkan tindakan untuk menampilkan kecakapan tertentu (Bandura, 1994). Secara umum, *self-efficacy* memiliki peranan penting dalam mendukung proses pemulihan pecandu narkoba agar tidak terjadinya kekambuhan atau *relaps*.

Berikut ini wawancara yang dilakukan dengan mantan pecandu narkoba yang menggambarkan tentang hubungan antara *self-efficacy* dan kecenderungan *relaps* pada mantan pecandu narkoba. Saat melakukan wawancara dengan mantan pecandu kami memakai panggilan *brother* dan *sister*, alasannya adalah supaya adanya rasa kekeluargaan, karena mantan pecandu itu sering merasakan tidak adanya dukungan dari orang terdekatnya. Oleh karena itu saat di rehabilitasi resident disana semua memanggil bro dan sis dan ketika mereka keluar dari rehabilitasi mereka tetap memakai panggilan bro dan sis. Seperti yang dilakukan penulis saat wawancara berlangsung.

Wawancara yang dilakukan penulis kepada mantan pecandu narkoba yang pertama ini, dia sudah pernah menjalani rehabilitasi sebanyak 2 kali. Berikut hasil wawancara yang dilakukan penulis:

*“sewaktu aku masih di rehabilitasi aku masih memiliki keyakinan diri mengenai mempertahankan pemulihan aku sis, karena aku disana masih ada pembelajaran atau mendapatkan bimbingan sewaktu suasana hatiku sedang buruk sis. Aku disana bisa minta konseling dengan konselor saya, dan disitu saya bisa mengutarakan ketakutan terbesar saya*

sis. Salah satunya ya saya tidak memiliki keyakinan diri sewaktu keluar dari rehabilitasi ini bisa mempertahankan pemulihan saya agar saya tidak relaps sis. Aku dipanti rehabilitasi ini selama 6 bulan sis, karena waktu untuk masa rehabilitasi aku sudah habis sis jadi kami sudah diperbolehkan untuk keluar. Nah sebulam sesudah aku keluar dari rehab masih bisa nih sis aku untuk menjaga pemulihanku. Aku masih yakin kalau aku bisa mempertahankan pemulihan aku sis. Tetapi seiring dengan berjalannya waktu, aku mulai nih sis bimbang, bingung, terus muncul keraguan dalam diriku sis, seperti yang sis tahu mantan pecandu narkoba itu kan hatinya sangat rentan untuk merasa tersinggung. Sedikit-sedikit pasti langsung tersinggung. Itu yang aku rasakan sis mulai muncul perkataan-perkataan dari pihak keluarga yang meragukan saya sis, mereka mulai berfiki kalau saya mau memakai lagi dikarenakan saya sering pulang malam, dan kalau disuruh untuk membeli sesuatu itu saya kadang lama karena mau jumpa teman dijalan jadi ngomong bentar, tapi keluarga sudah langsung berfikir yang tidak-tidak sis. Mereka selalu mengstigma aku sis, terus tetangga terus memandang rendah aku karena seorang mantan pecandu narkoba itu sis. Seperti yang sis tahu banyak juga hal yang bisa membuat seorang mantan pecandu itu bisa jatuh menggunakan barang itu lagi, seperti stigma, masalah keluarga, masalah percintaan, masalah pekerjaan, terus masalah lingkungan sosial juga sis. Kalau aku sis sekarang sudah mulai ragu-ragu dengan keyakinan diri aku untuk mempertahankan pemulihan karena keluargaku selalu menstigma aku sis, mereka kurang percaya sama aku, terus pandangan tetanggaku samaku jelek sis, mereka selalu memandang aku rendah. Aku bukannya tidak ada keyakinan sis tetapi aku ragu-ragu akan kemampuan diri agar aku tidak relaps lagi sis, karena banyaknya masalah yang dihadapi dan tidak adanya teman yang bisa berbagi cerita, saya terkadang ada pemikiran untuk mau mencoba sekali. Tetapi untung saja itu tidak jadi sis karena saya langsung mengalihkan melakukan banyak pekerjaan agar pemikiran ingin memakai lagi itu bisa hilang”.

Hasil wawancara dengan mantan pengguna narkoba (A, 18 Oktober 2022)

Wawancara yang dilakukan penulis kepada mantan pecandu narkoba yang kedua ini, dia sudah pernah menjalani rehabilitasi sebanyak 5 kali dan itu sudah berbagai jenis terapi sudah dijalani. Berikut hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada mantan pecandu narkoba:

“aku awal memakai narkoba ini karena masalah keluarga sis, aku berantam sama istri saya sis. Kemudian aku cari pelarian yang salah sis yaitu dengan mengkonsumsi narkoba ini sis karena saat memakainya saya langsung seperti tidak ada beban lagi. Kemudian aku direhabkan oleh orangtua aku sis karena pemakaian yang sudah berlebihan. Saya direhab itu selama 4 bulan, kemudian sesudah masa rehab aku selesai aku keluar dari rehab sis, kemudian belajar untuk mempertahankan pemulihan dan juga memperbaiki hubunganku dengan istriku sis. Tetapi seiring berjalannya waktu sis akubertengkar lagi dengan istriku sis bahkan sampai kami bercerai sis. Karena permasalahan yang saya hadapi ini akhirnya saya jatuh lagi sis, saya memakai lagi sis narkoba ini, bahkan sampai dosisnya juga saya naikkan sis. Kemudian aku direhab lagi sis untuk yang kedua kalinya, dan itu aku menjalani rehab selama 6 bulan sis, tetapi saat keluar saya memakai lagi sis karena masalah pekerjaan aku sis, aku kena PHK sis makanya



*aku stress dan memakai lagi. Terus aku direhabkan lagi untuk yang ketiga kalinya dan itu selama 1 tahun sis. Terus setelah keluar selang waktu 2 tahun aku bisa mempertahankan pemulihan aku sis, kemudian dibeberapa waktu kemudian saya tidak sengaja bertemu dengan teman lama saya dimana dia seorang bandar narkoba sis, kemudian jadi ikut-ikutan lagi makai sis. Kemudian aku direhabkan lagi sis untuk yang keempat kalinya, tetapi ini beda sis saya yang menawarkan untuk direhabkan lagi sis karena saya benar-benar mau bertobat. Karena saya melihat anak-anak saya sudah pada besar semua bahkan ada yang mau masuk SMA sis. Kalau saya sebagai orang tua, saya tidak mencontohkan yang baik, mau bagaimana nasib anak-anak saya sis. Kemudian direhabilitasi yang ke empat ini saya direhabilitasikan selama 6 bulan sis. Kemudian setelah sampai 6 bulan saya keluar sis, dan sampai sekarang saya masih mempertahankan pemulihan saya sis, dan saya juga yakin pada diri saya kalau saya bisa mempertahankan pemulihan say ini sis demi anak-anak dan orang tua saya sis”.*

Hasil wawancara dengan mantan pengguna narkoba (L, 18 Oktober 2022)

Dari hasil wawancara yang dilakukan penulis terhadap A & L dapat disimpulkan bahwa *self-efficacy* memiliki dampak yang sangat besar terhadap kambuh atau *relaps* memakai narkoba lagi. Dilihat dari penjelasan diatas bahwa *self-efficacy* diri seseorang itu positif maka tingkat *relaps* itu akan tidak ada, tetapi kalau *self-efficacy* rendah maka tingkat *relaps* itu akan tinggi. Secara umum, *selfefficacy* memiliki peranan penting dalam mendukung proses pemulihan pecandu narkoba.

Marlatt dan Gordon (dalam Larimer, 1999) menyatakan bahwa salah satu intervensi spesifik yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya *relapse* adalah peningkatan *self-efficacy* individu (pecandu narkoba). Selain dapat membantu proses pemulihan, *self-efficacy* juga memiliki keterkaitan dengan keinginan penggunaan kembali narkoba yang dapat memicu pecandu narkoba untuk mengalami *relapse*. Penelitian sebelumnya terkait kecenderungan *relapse* salah satunya dilakukan oleh Pranatha dan Lastari (2017) yang menunjukkan adanya hubungan positif yang kuat antara sikap selektif dengan terjadinya kekambuhan (*relapse*) pada penyalahguna narkoba, artinya semakin individu kurang selektif dalam menentukan perilaku dan

memiliki kepribadian suka melanggar, maka semakin besar resiko pecandu untuk mengalami relapse.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa *self efficacy* memiliki kaitan erat terhadap kecenderungan relapse, khususnya pada pecandu narkoba. Adanya keyakinan yang kuat dari dalam diri individu bahwa dirinya mampu untuk pulih dan dapat menghindari penggunaan kembali narkoba dapat meminimalisir peluang terjadinya relapse.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, agar memudahkan peneliti dalam menjawab masalah tersebut, maka peneliti merumuskan sebagai berikut: “Apakah terdapat Hubungan antara *self-efficacy* dan kecenderungan *relaps* pada mantan pecandu narkoba”?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara *self-efficacy* dan kecenderungan *relaps* pada mantan pecandu narkoba.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **A. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi yang dapat menambah dan mengembangkan wawasan peneliti, terutama mengenai hubungan antara *self-efficacy* dan kecenderungan *relaps* pada mantan pecandu narkoba.

### **B. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Masyarakat Umum Dengan adanya penelitian ini diharapkan bisa memberikan ilmu pengetahuan masyarakat mengenai hubungan antara *self-efficacy* dan kecenderungan *relaps* pada mantan pecandu narkoba.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan kajian pemikiran tentang hubungan antara *self-efficacy* dan kecenderungan *relaps* pada mantan pecandu narkoba.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1.1 Kecenderungan *Relaps* Pada Mantan Pecandu Narkoba**

##### **1.1.1 Definisi Pecandu Narkoba**

Penyalahgunaan narkoba adalah penggunaan narkoba yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan, tetapi karena ingin menikmati efek yang ditimbulkan, sehingga karena pengaruhnya itu narkoba disalahgunakan (Martono & Joewana, 2008). Penyalahgunaan narkoba adalah penggunaan narkoba yang bersifat patologis, paling sedikit telah berlangsung satu bulan lamanya sehingga menimbulkan gangguan dalam pekerjaan dan fungsi sosial (Sumiati, 2009).

Undang-Undang Narkotika No. 22/1997 dan Undang-Undang Psikotropika No. 5/1997 mendefinisikan penyalahguna narkoba adalah seseorang yang menggunakan narkoba (narkotik, psikotropika, dan bahan adiktif lain) di luar dari kepentingan kesehatan dan atau ilmu pengetahuan, sedangkan pecandu narkoba adalah seorang penyalahguna narkoba yang telah mengalami ketergantungan terhadap satu atau lebih narkotik, psikotropika, dan bahan adiktif lain (narkoba), baik secara fisik maupun psikis.

Dari keterangan diatas penulis dapat menarik kesimpulan yaitu pecandu narkoba memakai narkoba diluar dari kebutuhan dan kepentingannya, sehingga berakibat menjadi seorang pecandu narkoba yang dimana pemakaiannya diluar dari batas semestinya.

### **1.1.2 Definisi Kecenderungan Relaps**

Dejong (1994) menjelaskan bahwa untuk mendefinisikan *relapse* perlu adanya pemahaman terkait dengan *lapse*. *Lapse* merupakan suatu kejadian penggunaan kembali untuk pertama kalinya setelah masa berhenti dari penggunaan narkoba (*abstinence*). *Lapse* memungkinkan pengguna untuk mengalami *relapse*, namun tidak selalu mengarahkan pada terjadinya *relapse*. Hal ini menunjukkan bahwa *relapse* merupakan penggunaan kembali narkoba dengan frekuensi berulang atau lebih dari satu kali setelah masa berhenti dari penggunaan.

Hal tersebut sejalan dengan pernyataan yang diungkapkan Gorski dan Miller (1986) bahwa *relapse* merupakan suatu proses kompleks yang melibatkan faktor biologis, psikologis, dan hubungan sosial. Marlatt dan Gordon (Larimer dkk, 1999) menjelaskan bahwa *relapse* merupakan proses dimana pecandu kembali menggunakan narkoba setelah melewati periode *abstinence* selama menjalani proses rehabilitasi. *Relapse* diasumsikan sebagai kegagalan individu dalam cobaan untuk mengubah perilaku selama proses pemulihan.

Dari semua pengertian *relapse* diatas penulis mendapat kesimpulan bahwa *relapse* adalah kembalinya individu untuk menggunakan bahan adiksi atau narkoba secara terus menerus setelah individu ini selesai dari masa rehabilitasi atau pemberhentian dari narkoba

### **1.1.3 Aspek-aspek Kecenderungan Relaps**

Gorski dan Miller (1986) membagi *relapse* menjadi tiga tahap, diantaranya yaitu:

1. *Emotional Relapse* Pada tahap ini, dalam diri individu belum muncul pikiran untuk kembali mengkonsumsi narkoba, tetapi emosi atau perasaan, serta perilakunya mengarah pada kemungkinan terjadinya relapse. Hal tersebut biasanya ditandai dengan adanya perasaan gelisah, cepat marah, tidak toleran, keras kepala, suasana hati yang berubah-ubah, mengisolasi diri, merasa tidak membutuhkan pertolongan, dan pola makan dan tidur yang buruk.
2. *Mental Relapse* Pada tahap ini, individu sulit untuk membuat pilihan. Sebagian dari diri individu menginginkan untuk kembali mengkonsumsi narkoba, dan sebagian lagi tidak menginginkan hal tersebut. Namun, di akhir fase ini akhirnya pecandu berpikir untuk kembali mengkonsumsi narkoba. Hal ini biasanya ditandai dengan individu memikirkan orang, tempat, dan benda-benda yang sering digunakan, serta memikirkan kesenangan yang diperoleh sewaktu mengkonsumsi narkoba. Selain itu, pada tahap ini individu mulai berbohong, bergaul dengan teman yang mengkonsumsi narkoba, membayangkan saat memakai narkoba, dan berpikir untuk kembali menggunakan narkoba.
3. *Physical Relapse* Pada tahap ini, individu sudah mengalami *relapse* secara fisik, seperti pergi mencari “barang”, menemui bandar, dan mengkonsumsi zat narkoba lagi. Jika telah sampai tahap ini maka sulit bagi seseorang untuk menghentikan proses *relapse*. Hal itu bukan lagi menyangkut dimana harus fokus dalam usaha pemulihan, namun menyangkut usaha yang sangat keras untuk mencapai kondisi yang bersih (*abstinence*), dan itu bukan bagian dari *recovery*.

#### **1.1.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecenderungan *Relaps* Pada Mantan Pecandu Narkoba**

Menurut Gorski dan Miller (1986), faktor utama yang memicu terjadinya *relapse* yaitu adanya perilaku lepas kendali, seperti merasa puas dengan penggunaan narkoba kembali pada situasi atau kebiasaan sosial tanpa merasa bahwa individu sedang mengalami masalah yang berat. Perilaku lepas kendali dalam psikologi populer dikenal dengan *self-control* atau kontrol diri. Marlatt dan Gordon (dalam Larimer, dkk 1999) menjelaskan terdapat empat faktor yang mempengaruhi kecenderungan *relapse* mengacu pada *cognitive behavioral model of relapse*, di antaranya yaitu:

1. *High risk situation*, *High-risk situation* adalah situasi yang dapat melemahkan individu dalam mengendalikan perubahan perilaku yang telah dilakukan dan mengarahkan pada kemungkinan terjadinya *relapse*.
2. *Coping*, *Coping* adalah kemampuan untuk menghadapi *high-risk situation* yang dapat mengarahkan individu untuk kembali menggunakan narkoba. Individu yang dapat melaksanakan strategi coping efektif (*strategi behavioral*), seperti meninggalkan atau menghindari situasi tersebut, dan strategi kognitif, seperti (positif *self-talk*) cenderung memiliki kecenderungan *relapse* yang rendah.
3. *Outcome expectancies*, *Outcome expectancies* merupakan antisipasi seseorang terhadap efek dari pengalaman masa depan. Pecandu narkoba yang berpikir positif tentang dampak penggunaan narkoba dan tidak menghiraukan efek negatif dari narkoba akan memiliki kecenderungan untuk *relapse*.
4. *Abstinence violation effect*, *Abstinence violation effect* adalah reaksi emosional terhadap penggunaan narkoba kembali untuk pertama kalinya (*lapse*) dan

atribusi penyebab *lapse* yang dapat mengarahkan pada relapse. Seseorang yang mengatribusikan *lapse* sebagai kegagalan dirinya untuk mengontrol penggunaan kembali narkoba akan mengalami perasaan bersalah dan emosi negatif yang mengarahkan peningkatan penggunaan narkoba untuk menghilangkan rasa bersalah dan emosi negative.

## 1.2 ***SELF EFFICACY***

### 1.2.1 ***Pengertian Self Efficacy***

Gossop dalam (Bandura. 1999) mengemukakan bahwa salah satu faktor penting yang berkaitan dengan hasil dari *treatment* yang dilakukan adalah harapan dan *self-efficacy* yang ditanamkan pada diri individu selama proses *treatment*, maka semakin tinggi tingkat keberhasilan pecandu untuk meninggalkan narkoba tersebut. Selain itu *self-efficacy* dan dukungan suportif merupakan dua faktor yang secara konsisten menjadi prediktor yang signifikan dalam menentukan keberhasilan treatment seorang pecandu. Terkait kasus penyalahgunaan narkoba, *self-efficacy* lebih spesifik terkait dengan keyakinan terhadap kemampuan mencapai keberhasilan dalam menjalankan program-program rehabilitasi.

Menurut Bandura (1997) *Self-efficacy* pribadi didapatkan, dikembangkan, atau diturunkan melalui suatu atau dari kombinasi dari empat sumber berikut: *Mastery experience* (pengalaman-pengalaman tentang penguasaan), *Social modeling* (permodelan sosial), *Social persuasion* (persuasi sosial), *Physical and emotional state* (kondisi fisik dan emosi). Keempat metode diatas dapat dikombinasikan pelaksanaannya agar dapat meningkatkan *self-efficacy* pecandu narkoba. *Self Efficacy* menurut Corsini (1994) dalam Intan (2018), merupakan harapan untuk mencari kesuksesan dengan hasil yang sesuai dengan usaha yang dilakukan. Corsini (1994) dalam Intan (2018), juga menyebutkan bahwa efikasi diri

merupakan pernyataan subjektif berupa keyakinan individu akan kemampuan dirinya dalam mengontrol perilaku dan tuntunan sosial lingkungan, sehingga memperoleh hasil yang maksimal bagi dirinya.

Dalam Ghufron & Rini (2010) mendefinisikan *self-efficacy* sebagai evaluasi seseorang mengenai kemampuan atau kompetensi dirinya untuk melakukan suatu tugas, mencapai tujuan, dan mengatasi hambatan. Aspek *selfefficacy* yang dikemukakan oleh Bandura (dalam Ghufron & Rini, 2010) maka dapat disimpulkan bahwa ada tiga aspek *self-efficacy* antara lain tingkat (*level*), kekuatan (*strength*), dan generalisasi (*generality*).

Dari semua pengertian *self-efficacy* diatas, maka penulis menarik kesimpulan *self-efficacy* adalah pertahanan diri individu agar bisa untuk mengkontrol dan mempertahankan keyakinan akan dirinya untuk mencapai tujuan yang diingakannya.

### **1.2.2 Aspek-aspek *Self Efficacy***

Menurut Bandura (1997), *Self-Eficacy* yang dimiliki setiap individu akan berbeda antara satu individu dengan individu yang lain berdasarkan tiga aspek. Tiga aspek tersebut diantaranya yaitu:

1. Tingkat (*Level*), aspek ini berkaitan dengan taraf kesulitan tugas ketika individu merasa mampu untuk melakukannya. Apabila indivdiu dihadapkan pada tugas-tugas yang disusun menurut tingkat kesulitannya, maka *self-efficacy* individu mungkin akan terbatas pada tugas-tugas yang mudah, sedang, atau bahkan meliputi tugas-tugas yang paling sulit. Aspek ini memiliki implikasi terhadap pemilihan tingkah laku yang dirasa mampu dilakukannya dan menghindari tingkah laku yang berada di luar batas kemampuan yang dirasakannya.



2. Generalisasi (*Generality*), aspek ini berkaitan dengan luas bidang tingkah laku dimana individu merasa yakin akan kemampuannya. Individu dapat merasa yakin terhadap kemampuan dirinya, baik terbatas pada suatu aktivitas dan situasi tertentu atau pada serangkaian aktivitas dan situasi yang bervariasi.
3. Kekuatan (*Strength*), aspek ini berkaitan dengan tingkat kekuatan dari keyakinan atau pengharapan individu mengenai kemampuannya. Pengharapan yang lemah cenderung mudah digoyahkan oleh pengalaman-pengalaman yang tidak mendukung. Sebaliknya, pengharapan yang tinggi dapat mendorong individu untuk tetap bertahan dalam usahanya.

### **1.2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi *Self Efficacy***

Menurut Bandura (1997), efikasi diri individu dipengaruhi beberapa faktor, yaitu:

1. Sifat tugas yang dihadapi. Semakin kompleks dan sulit tugas bagi individu maka semakin besar keraguan terhadap kemampuannya. Sebaliknya jika individu dihadapkan pada tugas yang sederhana dan mudah, maka dirinya sangat yakin pada kemampuannya untuk berhasil.
2. Insentif eksternal. Adanya insentif berupa hadiah (*reward*) dari orang lain untuk merefleksikan keberhasilan individu dalam menguasai atau melakukan suatu tugas (*competence contingent insentif*) akan meningkatkan efikasi dirinya. Dalam hal ini insentif yang tepat atau yang menarik akan meningkatkan motif individu, misalnya pemberian pujian, status sosial (kebangsawanan, sarjana), atau materi (uang, hadiah)
3. Status individu dalam lingkungan. Individu yang memiliki status sosial lebih tinggi akan memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi pula dibandingkan individu yang berstatus sosial lebih rendah. Status sosial yang tinggi membuat individu memperoleh pengharapan lebih dari orang yang menghormatinya, sehingga member pengaruh pula terhadap efikasi dirinya.

Misalnya seorang pemimpin akan dinilai memiliki efikasi diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan bawahannya.

4. Informasi tentang kemampuan diri. Efikasi diri akan meningkat jika individu mendapatkan informasi yang positif tentang dirinya. Demikian sebaliknya, efikasi diri akan menurun jika individu mendapatkan informasi yang negatif mengenai kemampuannya.

#### **1.2.4 Hasil Penelitian Terdahulu**

Adapun penelitian yang terkait dan hampir sama dengan *Self Efficacy*, dan kecenderungan relaps yang telah dilakukan antara lain yaitu penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim, Kumar, dan Samah (2011) terhadap 400 pecandu narkoba yang pernah mengalami kasus kambuh dan menunjukkan hasil bahwa 86,3% subjek memiliki level efikasi diri sedang menuju rendah. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa 74,5% responden mengakui bahwa mereka mudah diserang pada situasi tertentu dan 53,8% mengaku bahwa mereka merasa kurang yakin terhadap kemampuan dalam melakukan sesuatu.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Fauziannisa dan Tairas (2013) menunjukkan bahwa penyalahguna napza memiliki *self-efficacy* dalam level sedang yaitu sebesar 70,9%. Hal ini dapat diartikan bahwa penyalahguna napza memiliki *self efficacy* yaitu keyakinan terhadap kemampuannya untuk menghasilkan hasil yang diinginkan hanya pada intensitas yang sedang. Dalam konteks penyalahguna napza, seseorang yang berada dalam masa pemulihan, apabila mampu membangkitkan *self-efficacy* dalam dirinya secara efektif, maka ia akan mampu mengendalikan diri dari keinginan untuk menggunakan obatobatan kembali, mempunyai satu

tujuan yang pasti disertai dengan komitmen untuk mencapai tujuan kesembuhan dan tidak relapse pada penyalahgunaan napza.

Penelitian yang dilakukan oleh Rozi (2016) dengan judul “Pengaruh Pelatihan *Self Efficacy* terhadap Kecenderungan *Relapse* pada Pecandu Narkoba di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Bogor”. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pecandu narkoba yang menjalani rehabilitasi di Balai Besar Rehabilitasi BNN Bogor berjumlah 14 orang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelatihan *self efficacy* tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba di Balai Besar Rehabilitasi BNN Bogor.

### **1.3 Hubungan Antara *Self Efficacy* Dan Kecenderungan *Relaps* Pada Mantan Pecandu Narkoba**

*Relapse* merupakan permasalahan yang rumit dan butuh penanggulangan intensif. Sebagian besar penyalahguna narkoba memiliki potensi untuk kambuh. Kambuh atau *relapse* akan narkoba merupakan suatu tantangan yang tak terpisahkan dari proses panjang menuju kesembuhan penuh. Walaupun mantan penyalahguna sudah dapat lepas dari ketergantungan narkoba untuk jangka waktu tertentu, tetapi kecenderungan untuk menggunakan zat-zat tersebut atau yang biasa disebut sugesti dapat terjadi secara mendadak dan tak terkendalikan, terutama pada saatsuasana hati terganggu atau kacau. Karena itu, banyak ahli berpendapat bahwa sugesti untuk kambuh adalah bagian dari penyakit ketergantungan (Infodatin 2014).

*Self-Efficacy* menurut Corsini (1994) dalam Intan (2018), merupakan harapan untuk mencari kesuksesan dengan hasil yang sesuai dengan usaha yang dilakukan. Sedangkan *Self-Efficacy* menurut Bandura (1997) merupakan keyakinan bahwa seseorang dapat menguasai

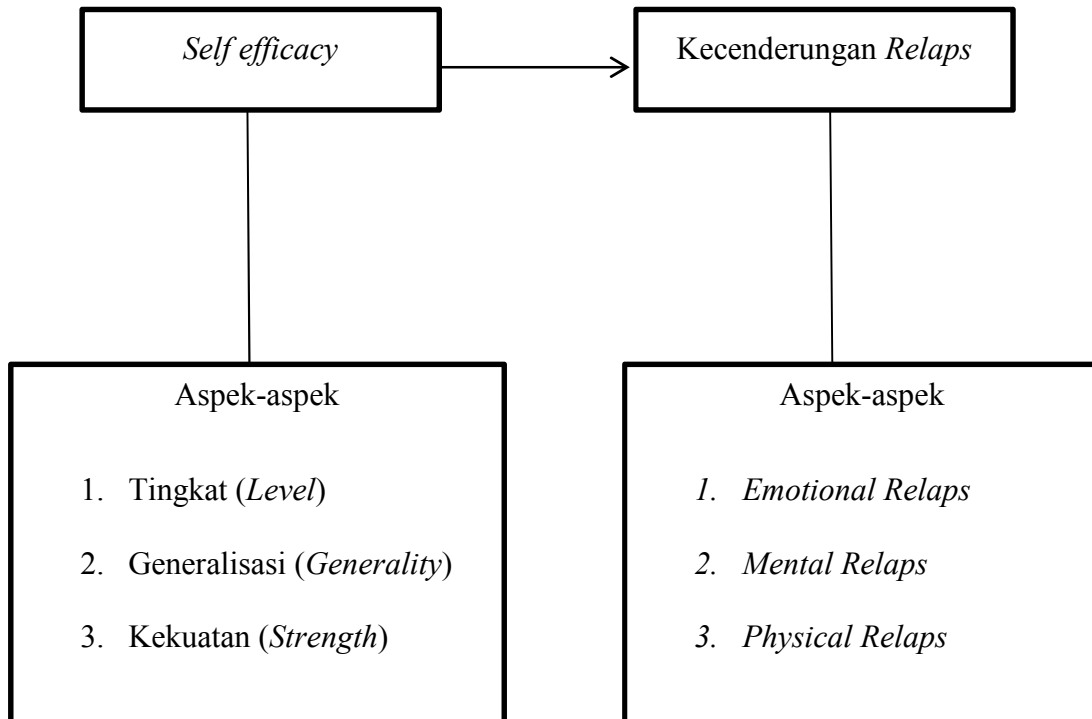
situasi dan menghasilkan hasil yang positif. *Self -Efficacy* adalah kemampuan umum yang meliputi proses kognitif, sosial, emosional, dan keterampilan dalam berperilaku untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Selain itu, *self-efficacy* tidak berkaitan dengan jumlah keterampilan yang dimiliki individu, tetapi berkaitan dengan kepercayaan bahwa individu tersebut dapat melakukan suatu hal dengan kemampuan yang dimiliki dalam berbagai keadaan yang dihadapi (Bandura, 1997).

Berdasarkan dalam hasil wawancara ditemukan bahwa *self-efficacy* memiliki dampak yang sangat besar terhadap kambuh atau relaps memakai narkoba lagi. Dilihat dari penjelasan diatas bahwa *self-efficacy* diri seseorang itu positif maka tingkat *relaps* itu akan tidak ada, tetapi kalau *self-efficacy* rendah maka tingkat relaps itu akan tinggi. Secara umum, *self-efficacy* memiliki peranan penting dalam mendukung proses pemulihan pecandu narkoba.

Disamping itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Torecillas, dkk. (2015) dapat menjelaskan peran efikasi diri dalam memprediksi jumlah penggunaan narkoba yang dapat menimbulkan kemungkinan kambuh. Hasilnya menunjukkan bahwa efikasi diri memiliki korelasi negatif dengan kuantitas penggunaan narkoba yang mengindikasikan bahwa peningkatan. Penelitian sebelumnya terkait kecenderungan *relapse* salah satunya dilakukan oleh Rozi (2016) dengan judul “Pengaruh Pelatihan *Self Efficacy* terhadap Kecenderungan *Relapse* pada Pecandu Narkoba di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Bogor”. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pecandu narkoba yang menjalani rehabilitasi di Balai Besar Rehabilitasi BNN Bogor berjumlah 14 orang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelatihan *self - efficacy* tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kecenderungan *relapse* pada pecandu narkoba di Balai Besar Rehabilitasi BNN Bogor.

Untuk melihat bagaimana hubungan antara *self-efficacy* dan kecenderungan *relaps* pada mantan pecandu narkoba, peneliti membuat kerangka konseptual sebagai berikut:

#### 1.4 Kerangka Konseptual



#### 1.5 Hipotesis

Ha : Ada Hubungan Antara *Self Efficacy* dan Kecenderungan *Relapse* Pada Mantan Pecandu Narkoba

Ho : Tidak Ada hubungan Antara *Self Efficacy* dan Kecenderungan *Relapse* Pada Mantan Pecandu Narkoba

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Identifikasi Variabel Penelitian**

Menurut Sugiyono (2012) variabel penelitian pada dasarnya adalah suatu hal yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut kemudian ditarik kesimpulannya. Secara teoritis variabel dapat didefinisikan sebagai atribut seseorang, atau objek, yang mempunyai "variasi" antara satu orang dengan yang lain atau satu objek dengan objek yang lain (Hatch & Farhady, 1981). Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2010). Variabel juga

dapat didefinisikan sebagai sebuah konsep mengenai atribut atau sifat yang terdapat pada subjek penelitian yang dapat bervariasi secara kuantitatif atau secara kualitatif (Azwar, 2011). Terdapat dua jenis variabel yaitu variabel bebas atau independent variabel dan variabel terikat atau dependent variable.

Menurut Sugiyono, (2012) variabel dependen sering disebut juga sebagai variabel output, kriteria, konsekuen atau variabel terikat. Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel ini disebut sebagai variabel terikat karena sangat tergantung pada variabel bebas. Variabel independen (X) adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya dan timbul pada variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2012). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Variabel independen (X) dalam penelitian ini ialah *Self-Efficacy*

Variabel dependen (Y) dalam penelitian ini ialah Kecenderungan *Relaps*

### **3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Definisi operasional variabel adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti. Definisi operasional adalah pengertian yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti atau menspesifikasikan kegiatan dari variabel yang diteliti. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan dan menjaga konsistensi pengumpulan data, menghindarkan perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel. Adapun definisi operasional dari variabel yang ada dipenelitian ini sebagai berikut:

#### **3.2.1 *Self Efficacy***

*Self-Efficacy* adalah pertahanan dari diri individu sendiri agar bisa mengontrol dan mempertahankan keyakinan akan kemampuan dirinya sendiri untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkan, melaksanakan tugas dan menghasilkan sesuatu seperti yang diharapkan individu itu sendiri. Untuk mengukur *self-efficacy*, maka akan diukur dengan berdasarkan aspek-aspek menurut Bandura (1997), yaitu aspek tingkat (*Level*), Generalisasi (*Generality*), Kekuatan (*Strength*).

### **3.2.2 Kecenderungan *Relaps***

Kecenderungan *Relaps* adalah kemungkinan kembalinya individu untuk menggunakan bahan adiksi atau narkoba secara terus menerus setelah individu tersebut telah selesai menjalankan program rehabilitasinya atau masa pemberhentian individu tersebut dari bahan adiksi atau narkoba.

Untuk mengukur kecenderungan *relaps*, maka akan diukur dengan berdasarkan aspek-aspek menurut Gorski dan Miller (1986), yaitu aspek *Emotional Relapse*, *Mental Relapse*, *Physical Relapse*. Dengan asumsi bahwa semakin tinggi *self-efficacy* atau pertahanan diri seseorang maka tingkat kecenderungan *relaps* akan semakin rendah. Begitupun juga sebaliknya semakin rendahnya *self-efficacy* atau pertahanan diri seseorang maka tingkat kecenderungan relaps akan semakin tinggi.

## **3.3 Subjek Penelitian**

Subyek penelitian ini adalah mantan pecandu narkoba yang sudah pernah menjalani rehabilitasi narkoba di Sumatera Utara yang berkisaran usia 15 sampai 54 tahun, dengan karakteristik sebagai berikut:

- a. Mantan pecandu narkoba yang sudah pernah menjalani rehabilitasi



b. Domisili di Sumatera Utara

### **3.4 Populasi dan Sampel**

#### **3.4.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu, ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah mantan pecandu narkoba yang sudah pernah menjalani rehabilitasi narkoba yang berjumlah kisaran 1.500.000 di Sumatera Utara (Menurut Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumut Brigjen Toga H Panjaitan). Penanganan penyalahgunaan narkoba perlu dukungan semua pihak (<https://diskominfo.sumutprov.go.id>).

#### **3.4.2 Sampel**

Menurut Sugiyono (2013) sampel yaitu bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sesuai dengan penelitian penulis populasi yang di gunakan dalam penelitian ini adalah mantan pecandu narkoba yang sudah pernah menjalani rehabilitasi di Sumatera Utara. Dikarenakan jumlah populasinya masih dalam perkiraan, maka peneliti menggunakan penentuan jumlah sampel dengan menggunakan G\* Power. G power adalah software untuk menghitung statistical power atau kekuatan uji statistik untuk berbagai uji t, uji F, uji  $\chi^2$ , uji z, uji korelasi, dan uji statistik lainnya. G \* Power juga dapat digunakan untuk menghitung ukuran efek (*effect size*) dan untuk menampilkannya secara grafis hasil analisis.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan G power test dengan nilai correlation p H1 sebesar 0,375, err prob yaitu level signifikan sebesar 0,05 dan power (1- $\beta$  err prob) 0,90 maka didapatkan sampel sebanyak 70 orang. Maka sampel dalam penelitian ini berjumlah 70 orang. Dalam penelitian ini, jumlah sampel yang diambil dihitung dengan aplikasi G-Power sebagai berikut:

Correlation p H1 : 0,375

$\alpha$  err prob : 0,05

Power (1- $\beta$  err prob) : 0,90

Critical t : 0,235198

Total sampel : 70

Actual power : 0,9015624

Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya.

### **3.5 Teknik Pengumpulan Data**

Pemilihan teknik pengumpulan data yang benar membantu peneliti untuk mendapatkan hasil yang sesuai standar. Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan skala psikologi, dimana responden diminta untuk memilih salah satu jawaban sesuai dengan karakteristik dirinya dengan cara memberi

tanda silang (x). Skala dalam penelitian ini menggunakan model skala likert. Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data yang sesuai agar hasil penelitian akurat dan dapat di pertanggungjawabkan.

Menurut Sugiyono (2014), Skala Likert yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Pemakaian Skala Likert, variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan skala *self-efficacy* dan kecenderungan *relaps*. Skala likert ini terdiri dari 4 alternatif jawaban yaitu: SS (Sangat Sesuai), S (Sesuai), TS (Tidak Sesuai), STS (Sangat Tidak Sesuai). Responden diminta untuk memberikan tanda checklist (√) pada salah satu alternatif pilihan jawaban yang sesuai yang sudah disediakan. Kriteria penilaiannya bergerak dari 4,3,2,1 untuk jawaban yang favourable dan 1,2,3,4 untuk jawaban yang unfavorable. Seperti pada gambar tabel dibawah ini:

**Tabel 3.1 Skor Skala Likert**

Jawaban	SS	S	TS	STS
Favorable	4	3	2	1
Unfavorable	1	2	3	4

### **3.5.1 Skala Self-Efficacy**

Skala *self-efficacy* yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur *self-efficacy* pada mantan pecandu narkoba, dengan menggunakan aspek *self-efficacy* yang dikemukakan

oleh Bandura (1997), yaitu aspek tingkat (*Level*), Generalisasi (*Generality*), Kekuatan (*Strength*). Dengan bentuk skala linkert dimana yang terdiri dari 4 alternatif jawaban yaitu: SS (Sangat Sesuai), S (Sesuai), TS (Tidak Sesuai), STS (Sangat Tidak Sesuai). Dimana kriteria penilaiannya bergerak dari 4,3,2,1 untuk favourable dan 1,2,3,4 untuk yang unfavourable.

**Tabel 3.2 Blue Print Skala *Self Efficacy* Sebelum Uji Coba**

Aspek	Item		Jumlah
	<i>FAVORABLE</i>	<i>UNFAVORABLE</i>	
Tingkat	1,2,3,4,5,6	7,8,9,10,11,12,13,14	14
Generalisasi	15,16,17,18	22,23,24,25,26	9
Kekuatan	19,20,21	27,28,29	6
<b>Jumlah</b>			<b>29</b>

Dalam penelitian ini, untuk melakukan uji coba alat ukur pada variable *self efficacy*, peneliti melakukan uji coba alat ukur terhadap 40 orang mantan pecandu narkoba di panti rehabilitasi narkoba IPWL Bukit Doa.

Berdasarkan tabel di atas diperoleh jumlah item, keseluruhan item sebanyak 29 item yang terdiri dari 13 item *favorable* dan 16 item *unfavorable*.

### 3.5.2 Skala Kecenderungan *Relaps*

Skala kecenderungan *relaps* yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur kecenderungan *relaps* pada mantan pecandu narkoba, dengan berdasarkan aspek-aspek menurut Gorski dan Miller (1986), yaitu aspek *Emotional Relapse*, *Mental Relapse*, *Physical Relapse*.

Data yang diperoleh dari penyebaran kuesioner tersebut akan dianalisis agar dapat memberikan manfaat dan dapat digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam pengambilan keputusan.

**Tabel 3.3 Blue Print Skala Kecenderungan *Relaps* Sebelum Uji Coba**

Aspek	Item		Jumlah
	<i>FAVORABLE</i>	<i>UNFAVORABLE</i>	
<i>Emotional Relaps</i>	1,2,3,4,5,6,7,8,9	10,11,12,13,14,15,16,17	17
<i>Mental Relaps</i>	18,19,20,21	22,23,24,25,26	9
<i>Physical Relaps</i>	27,28,29,30,31	32,33,34,35	9
<b>Jumlah</b>			<b>35</b>

Untuk melakukan uji alat ukur pada variabel *relaps*, maka dalam penelitian ini dilakukan uji coba alat ukur terhadap 40 orang yang pernah *relaps* di panti rehabilitasi Bukit Doa yang ada di medan.

Berdasarkan tabel di atas diperoleh jumlah keseluruhan item sebanyak 35 item yang terdiri dari 18 item *favorable* dan 17 item *unfavorable*.

## **3.6 Uji Validitas Dan Reabilitas**

### **3.6.1 Uji Validitas**

Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam suatu mengukur alat ukur. Uji validitas mempermasalahkan sejauh mana pengukuran tepat dalam mengukur apa yang hendak diukur, Instrumen dikatakan valid saat dapat mengungkap data dari variabel secara tepat tidak menyimpang dari keadaan yang sebenarnya. Instrumen dikatakan reliabel saat dapat mengungkapkan data yang bisa dipercaya (Arikunto, 2010). Teknik yang digunakan untuk menguji validitas alat ukur adalah dengan menggunakan korelasi product moment Pearson, yaitu dengan Pengujian validitas ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS 25.0 for windows dengan kriteria berikut:

1. Jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel maka pernyataan tersebut dinyatakan valid.
2. Jika  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel maka pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid.
3. Nilai  $r$  hitung dapat dilihat pada kolom corrected item total correlation.

#### **3.6.1.1 Uji Validitas Skala Self Efficacy.**

Diketahui bahwa  $r$  tabel untuk subyek sebanyak 40 orang dengan taraf kesalahan 0,05 adalah sebesar 0,312. Sehingga seluruh aitem yang kurang dari 0,312 dikatakan tidak valid dan gugur.

**Tabel 3.4 Uji Validitas *Self Efficacy* Sebelum Uji Coba**

Variabel	Indikator	Item	R Tabel	R Hitung	Keterangan
Tingkat	Merasa mampu dalam menjalankan tugas	X1	312	-227	Tidak Valid
		X2	312	441	Valid
		X7	312	124	Tidak Valid
		X8	312	392	Valid
		X9	312	425	Valid
	Merasa bangga ketika tugas sulit bisa di kerjakan tepat waktu	X3	312	344	Valid
		X4	312	151	Tidak Valid
		X10	312	-153	Tidak Valid
		X11	312	039	Tidak Valid
	Kepercayaan akan kemampuan diri dalam menghadapi tugas dengan tingkat kesulitan yang tinggi	X5	312	155	Tidak Valid
		X6	312	095	Tidak Valid
		X12	312	425	Valid
		X13	312	135	Tidak Valid
		X14	312	054	Tidak Valid

Generalisasi	Merasa yakin akan kemampuan diri sendiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari	X15	312	344	Valid
		X16	312	312	Valid
		X22	312	318	Valid
		X23	312	394	Valid
	Dalam situasi apapun mampu menjalankan aktivitas seperti biasanya.	X17	312	021	Tidak Valid
		X18	312	013	Tidak Valid
		X24	312	667	Valid
		X25	312	057	Tidak Valid
		X26	312	357	Valid
	Kekuatan	Tingkat keyakinan akan kemampuan dirinya	X19	312	069
X20			312	215	Tidak Valid
X21			312	267	Tidak Valid
X27			312	-045	Tidak Valid
X28			312	503	Valid
X29			312	135	Tidak Valid

Berdasarkan dari hasil perhitungan uji validitas variabel *self efficacy* dinyatakan hasil validitas yang diperoleh setelah melakukan tryout yaitu terdapat 17 item yang gugur, yakni 9 aitem tingkat, 3 aitem generalisasi, dan 5 aitem kekuatan. dengan demikian skala yang valid atau yang



dapat digunakan sebanyak 12 pernyataan, dengan 4 item *favorable* dan 8 item *unfavorable*.

Dinyatakan valid karena hasil dari  $r$  hitung  $>$   $r$  table ( $r$  table, 0.312 dengan jumlah  $df = 38$ ).

**Tabel 3.5 Blue Print Skala *Self Efficacy* Setelah Uji Coba**

<b>Aspek</b>	<b>Item</b>		<b>Jumlah</b>
	<i>FAVORABLE</i>	<i>UNFAVORABLE</i>	

Tingkat	2,3 (1),(2)	8,9,12 (3),(4),(5)	5
Generalisasi	15,16 (6),(7)	22,23,24,26 (8),(9),(10),(11)	6
Kekuatan		28 (12)	1
<b>Jumlah</b>			<b>12</b>

**KET : ( ) nomor aitem dikuisisioner penelitian.**

### 3.6.1.2 Uji Validitas Skala Kecenderungan *Relaps* Sebelum Uji Coba

Diketahui bahwa r tabel untuk subyek sebanyak 40 orang dengan taraf kesalahan 0,05 adalah sebesar 0,312. Sehingga semua aitem yang kurang dari 0,312 akan dikatakan tidak valid atau gugur.

**Tabel 3.6 Uji Validitas Kecenderungan *Relaps* Sebelum Uji Coba**

Variabe	Indikator	Item	R Tabel	R Hitung	Keterangan
<i>Emotional Relaps</i>	Emosi atau perasaan	Y1	312	332	Valid
		Y2	312	216	Tidak Valid

		Y3	312	-052	Tidak Valid
		Y7	312	123	Tidak Valid
		Y8	312	561	Valid
		Y9	312	406	Valid
		Y10	312	449	Valid
		Y11	312	112	Tidak Valid
		Y12	312	130	Tidak Valid
		Y16	312	314	Valid
		Y17	312	384	Valid
	Timbulnya perilaku yang mengarah pada kemungkinan terjadinya <i>relaps</i>	Y4	312	218	Tidak Valid
		Y5	312	430	Valid
		Y6	312	356	Valid
		Y13	312	045	Tidak Valid
		Y14	312	248	Tidak Valid
		Y15	312	605	Valid
<i>Mental Relaps</i>	Kesulitan dalam	Y18	312	134	Tidak Valid

	menentukan pilihan	Y19	312	170	Tidak Valid
		Y22	312	420	Valid
		Y23	312	502	Valid
	Memikirkan segala hal yang berkaitan dengan narkoba	Y20	312	415	Valid
		Y21	312	225	Tidak Valid
		Y24	312	380	Valid
		Y25	312	302	Tidak Valid
		Y26	312	345	Valid
<i>Physical Relaps</i>	Terjadi <i>relaps</i> secara fisik	Y27	312	385	Valid
		Y28	312	465	Valid
		Y29	312	319	Valid
		Y32	312	347	Valid
		Y33	312	263	Tidak Valid
	Fokus untuk mencapai kondisi	Y30	312	412	Valid
		Y31	312	291	Tidak Valid

	yang bersih atau	Y34	312	424	Valid
	bebas narkoba	Y35	312	102	Tidak Valid

Berdasarkan dari hasil perhitungan uji validitas variabel *relaps* dapat dinyatakan hasil validitas yang diperoleh setelah melakukan tryout yaitu terdapat 15 item yang gugur, yakni 8 aitem *Emotional Relaps*, 4 aitem *Mental Relaps*, dan 3 aitem *Physical Relaps*. dengan demikian skala yang valid atau yang dapat digunakan sebanyak 20 pernyataan, dengan 10 item *favorable* dan 10 item *unfavorable*. Dinyatakan valid karena hasil dari r hitung > r table (r table, 0.312 dengan jumlah df = 38).

**Tabel 3.7 Blue Print Skala Kecenderungan *Relaps* Setelah Uji Coba**

Aspek	Item		Jumlah
	<i>FAVORABLE</i>	<i>UNFAVORABLE</i>	
<i>Emotional Relaps</i>	1,5,6,8,9 (1),(2),(3),(4),(5)	10,15,16,17 (6),(7),(8),(9)	9
<i>Mental Relaps</i>	20 (10)	22,23,24,26 (11),(12),(13),(14)	5
<i>Physical Relaps</i>	27	28	2

	(15)	(16)	
<b>Jumlah</b>			<b>16</b>

**KET : ( ) nomor aitem dikuisisioner penelitian.**

### 3.6.2 Uji Reabilitas

Uji realibilitas dalam penelitian ini dimaksud untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran secara konsisten, apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Nugroho, 2005). Uji reliabilitas ini untuk mengukur variabel dari indikator-indikator yang dipilih sesuai dengan fenomena yang terjadi. Uji realibilitas ini menggunakan bantuan SPSS yang dapat memberikan fasilitas untuk mengukur realibilitas dengan uji stastistic cronbach alpha. Suatu pengukuran dapat diandalkan dengan uji stastic koefisien cronbach alpha sama atau lebih dari 060. Dimana kriteria sebagai berikut:

1. Jika nilai Cronbach's Alpha  $> 0,6$  maka *reliable*
2. Jika nilai Cronbach's Alpha  $< 0,6$  maka tidak *reliable*

#### 3.6.2.1 Uji Reabilitas Skala Self Efficacy

**Tabel 3.8 Uji Reabilitas Skala *Self Efficacy***

<b>Reliability Statistics</b>		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.794	.792	12

Berdasarkan dari hasil uji reliabilitas yang dilakukan dapat ditemukan nilai koefisien Alpha Cronbach untuk variabel *self-efficacy* yaitu 0,794. Sehingga hasil uji realibilitas variabel kebahagiaan dapat dinyatakan reliabel.

### 3.6.2.2 Uji Reabilitas Kecenderungan *Relaps*

Menurut Ghozali (2013) suatu konsruk atau variabel dikatakan reliable jika memberikan nilai Cronbach Alpha > 0,6.

**Tabel 3.9 Uji Reliabel Skala Kecenderungan *Relaps***

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.822	.829	20

Berdasarkan dari hasil uji reliabilitas yang dilakukan dapt ditemukan nilai koefisien Alpha Cronbach untuk variabel *relaps* adalah 0,822. Sehingga hasil uji realibilitas variabel *relaps* dapat dinyatakan reliabel.

## 3.7 Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Provinsi Sumatera Utara, dimana waktu penelitian atau pengambilan data dilaksanakan pada bulan Oktober 2023. Responden penelitian ditujukan kepada mantan pecandu narkoba yang sudah pernah menjalani proses rehabilitasi narkoba dan yang sudah pernah mengalami *relaps*.

## 3.8 Analisis Data

Teknik analisa data yang digunakan peneliti untuk menguji hipotesis tersebut adalah teknik statistik korelasi Product Moment dari Karl Person. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variable bebas yaitu *self-efficacy* dengan variable terikat yaitu kecenderungan *relaps*. Kegunaannya ini adalah untuk mencari hubungan antara variable bebas (X) dengan variable terikat (Y) dan untuk data yang berskala interval dan ratio. Analisis data dibantu menggunakan komputersisasi dengan program aplikasi spss 25.0 for windows.

### **3.8.1 Uji Asumsi**

Uji asumsi yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Uji Normalitas

Menurut Ghozali dan Ratmono (2013:165) uji normalitas bertujuan untuk mengetahui dalam model regresi, residual mempunyai distribusi normal. Untuk menguji kenormalitas dapat menggunakan uji kolmogorovsmirnov, dengan  $\text{sig} > 0,05$ . Uji normalitas ini dilakukan dengan memakai program SPSS 25.0 for window.

b. Uji Linearitas

Uji Linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel atau lebih yang diuji mempunyai hubungan yang linear atau tidak secara signifikan. Uji linearitas dilakukan dengan menggunakan test for linearity dengan bantuan SPSS for Window 25. Kedua variabel penelitian dikatakan berhubungan linear apabila  $p > 0,05$ .

### **3.8.2 Uji Hipotesis**

*Self-efficacy* pada kecenderungan *relaps* data yang ada diuji terlebih dahulu sehingga memenuhi asumsi normalitas dan juga linearitas. Kemudian penulis menganalisis data menggunakan teknik korelasi Product Moment. Teknik ini digunakan untuk mengukur sejauh mana hubungan antara *self-efficacy* dan kecenderungan *relaps* pada mantan pecandu



narkoba. Untuk melakukan analisis ini , penulis menggunakan program SPSS for Window  
25.0