

**HUBUNGAN ANTARA *SELF COMPASSION* DENGAN RESILIENSI PADA MANTAN
PECANDU NARKOBA**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau untuk

Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat Guna Mencapai

Derajat Sarjana Strata Satu Psikologi



OLEH :

AUFU HALIMAH

158110096

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM RIAU**

2019

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aufu Halimah

Npm : 158110096

Judul Skripsi : Hubungan antara *self compassion* dengan resiliensi pada mantan pecandu narkoba

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan ini, maka saya bersedia gelar kesarjanaan saya dicabut.

Pekanbaru, 13 Desember 2019

Yang menyatakan,

Afu Halimah

158110096

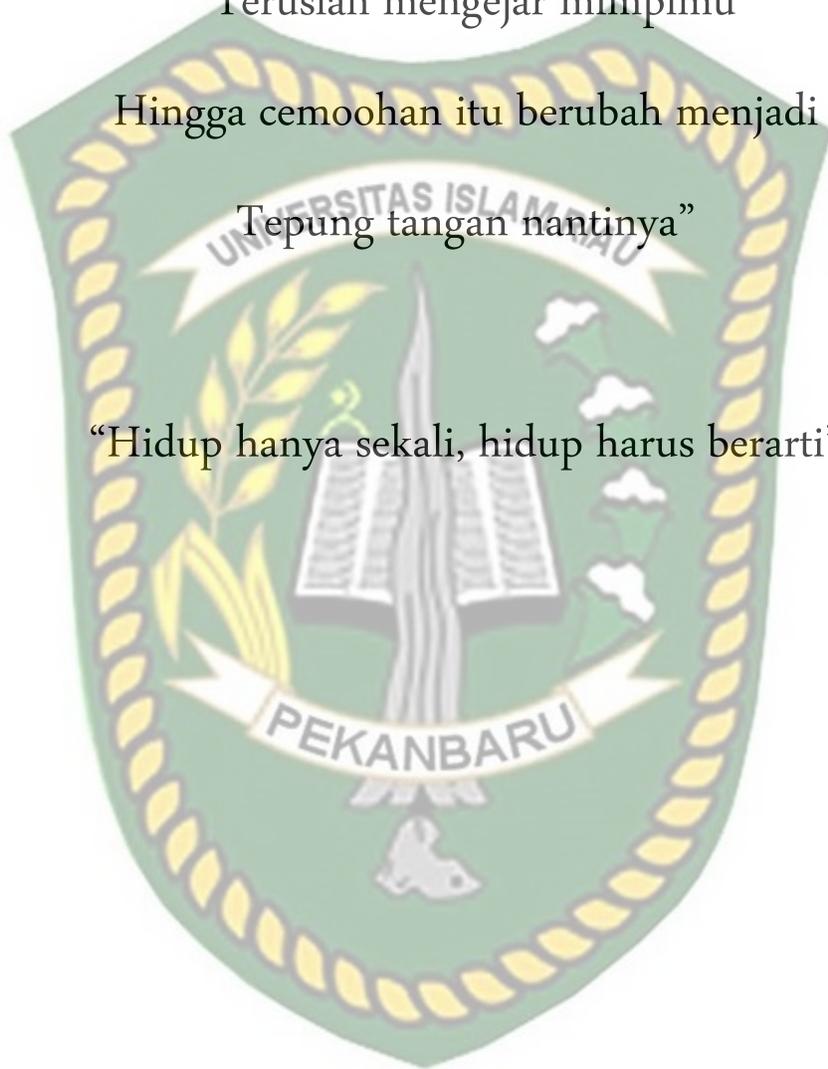
MOTTO

“Teruslah mengejar mimpimu

Hingga cemoohan itu berubah menjadi

Tepung tangan nantinya”

“Hidup hanya sekali, hidup harus berarti”



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
HALAMAN MOTTO.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
ABSTRAK.....	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Resiliensi	
1. Pengertian Resiliensi.....	11
2. Fungsi Resiliensi.....	13
3. Aspek-aspek Resiliensi.....	16
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi Resiliensi.....	18
B. <i>Self Compassion</i>	
1. Pengertian <i>Self Compassion</i>	23
2. Aspek-aspek <i>Self Compassion</i>	24
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>Self Compassion</i>	26
C. Hubungan <i>Self Compassion</i> dengan Resiliensi.....	28
D. Hipotesis Penelitian.....	31

BAB III METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian.....	32
B. Definisi Operasional.....	32
C. Populasi dan Sampel Penelitian	33
D. Metode Pengumpulan Data.....	34
E. Hasil Uji Coba Skala.....	38
F. Validitas dan Reliabilitas	39
G. Metode Analisis Data.....	40

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Prosedur Penelitian	
1. Persiapan Penelitian	42
B. Pelaksanaan Penelitian.....	43
C. Hasil Analisis Data	
1. Deskripsi data hasil penelitian	43
2. Uji Normalitas.....	46
3. Uji Linearitas.....	47
4. Uji Hipotesis	47
5. Uji Determinasi	48
D. Pembahasan.....	49

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	54
B. Saran.....	54

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

HUBUNGAN ANTARA *SELF COMPASSION* DENGAN RESILIENSI PADA MANTAN PECANDU NARKOBA

Afu Halimah
158110096

FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM RIAU

ABSTRAK

Resiliensi adalah kemampuan individu dalam mengatasi masalah dan tekanan secara lebih efektif, kemampuan untuk bangkit dari masalah-masalah, kekecewaan, dan trauma, serta untuk dapat mengembangkan tujuan yang lebih realistik. Berdasarkan penelitian terdahulu mengenai resiliensi, salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi adalah *self compassion*. Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara ilmiah hubungan antara *self compassion* dengan resiliensi pada mantan pecandu narkoba, sampel dalam penelitian ini adalah 103 mantan pecandu narkoba dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen untuk pengambilan data dalam penelitian ini adalah skala *self compassion* dan skala resiliensi. Data analisis dengan menggunakan analisis korelasi *product moment*. Hasil analisis data menunjukkan hasil koefisien korelasi sebesar 0,246 dengan nilai $p = 0,012$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *self compassion* dengan resiliensi pada mantan pecandu narkoba dan sumbangan efektif dari *self compassion* terhadap resiliensi adalah sebesar 6,0 %.

Kata Kunci : *Self Compassion, Resiliensi, Mantan Pecandu Narkoba*

**THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-COMPASSION WITH
RESILIENCE IN FORMER DRUG ADDICTS**

Afu Halimah
158110096

**FACULTY OF PSYCHOLOGY
ISLAMIC UNIVERSITY OF RIAU**

ABSTRACT

Resilience is the ability of individuals to cope with problems and pressure more effectively, the ability to recover from problems, disappointment, and trauma, as well as to be able to develop a goal that is more realistic. Based on previous research on resilience, one of the factors that affect resilience is self-compassion. This study aims to test scientifically the relationship between self-compassion with resiliensi on former drug addicts, the sample in this study is 103 former drug addicts with using technique purposive sampling. The instrument for data collection in this study is the scale of self compassion and the scale of resilience. The research Data were taken using the scale of self compassion and the scale of resilience as well as data analysis using product moment correlation analysis. The results of the data analysis show results koefisian correlation of 0,246 with p-value = 0,012 ($p < 0,05$) showed that there was a significant relationship between self-compassion with resilience in former drug addicts and the effective contribution of self-compassion against the resilience is 6.0 %

Keywords : Self Compassion, resiliency, former drug addicts

العلاقة بين الإحساس الذاتي والمرونة عند من سبق له استخدام المخدرات

عوفو حليلة

١٥٨١١٠٠٩٦

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
كلية علم النفس
الجامعة الإسلامية الريوية

ملخص

المرونة هي قدرة الأفراد على التعامل مع المشاكل والضغط بشكل أكثر فعالية، والقدرة على النهوض من المشاكل، وخيبات الأمل، والصدمات النفسية، والقدرة على تطوير أهداف أكثر واقعية. بناءً على الأبحاث السابقة حول المرونة، فإن الإحساس الذاتي هو أحد العوامل التي تؤثر على المرونة. تهدف هذه الدراسة إلى دراسة علمية عن علاقة بين الإحساس الذاتي والمرونة عند من سبق له استخدام المخدرات، وكانت العينة في هذه الدراسة ١٠٣ شخصاً الذين كانوا يستخدمون المخدرات حيث تم اختيارهم باستخدام تقنيات أخذ العينات الهادفة. وكانت أدوات جمع البيانات في هذه الدراسة مقياس الإحساس الذاتي ومقياس المرونة. تم أخذ بيانات البحث باستخدام مقياس الإحساس الذاتي ومقياس المرونة، بينما تم تحليل البيانات باستخدام تحليل ارتباط ضرب العزوم. تظهر نتائج تحليل البيانات أن معامل الارتباط هو ٠.٢٤٦ بقيمة $p < 0,05$ ($p = 0,012$) مما يدل على أن هناك علاقة كبيرة بين S الإحساس الذاتي والمرونة عند الذين كانوا يستخدمون المخدرات والمساهمة الفعالة للإحساس الذاتي في المرونة هي ٦٠.٠٪.

الكلمات الرئيسية: الإحساس الذاتي، المرونة، من سبق له استخدام المخدرات

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah penyalahgunaan narkoba di Indonesia saat ini sangat memprihatinkan berbagai kalangan dan telah menjadi ancaman nasional yang perlu mendapatkan perhatian serius dari segenap elemen bangsa. Ancaman nasional tersebut berpotensi besar mengganggu kelangsungan hidup bangsa dan Negara serta mengganggu ketahanan diri, keluarga dan masyarakat baik secara fisik, mental, dan sosial ekonomi. Permasalahan penyalahgunaan narkoba di Indonesia menunjukkan adanya kecenderungan yang terus meningkat, hal tersebut terlihat dari peningkatan angka kejahatan narkoba yang ada ditengah masyarakat.

Narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lain (NAPZA) secara luas diketahui sebagai salah satu ancaman paling mengkhawatirkan bagi masyarakat, khususnya generasi muda di lebih 100 negara di dunia. Berbagai survei menunjukkan bahwa narkoba merupakan ancaman bagi kelompok usia muda dan produktif. Penyalahgunaan narkoba tidak hanya menimbulkan penyimpangan perilaku yang menyalahi norma yang berlaku dimasyarakat, namun juga memicu masalah utama yang memberi efek negatif terhadap fungsi organ tubuh (Syarief, 2008).

Narkoba merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan bahan adiktif lainnya. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (Balai Pustaka, 2008), narkoba adalah obat untuk menenangkan syaraf, menghilangkan rasa sakit,

dan menidurkan (dapat memabukkan, sehingga dilarang dijual untuk umum). Narkoba memiliki banyak macam bentuk dan warna, serta pengaruh terhadap tubuh, namun dari berbagai macam dan bentuk tersebut narkoba mempunyai banyak persamaan, diantaranya adalah sifat adiksi (ketagihan), daya toleran (penyesuaian) dan daya habitual (kebiasaan) yang sangat tinggi. Ketiga sifat inilah yang menyebabkan pemakai narkoba tidak dapat lepas dari “cengkraman” nya (Partodiharjo, 2010).

Menurut Banks dan Waller (dalam Hawari, 2001) penyalahgunaan narkoba mengakibatkan komplikasi medik salah satunya berupa gangguan pernafasan yaitu edema paru dan gangguan lever. Walaupun bahaya penyalahgunaan narkoba sudah sering disosialisasikan, namun masih banyak masyarakat yang tidak mempedulkannya, sehingga jumlah pengguna narkoba terus meningkat.

DSM-IV TR (2000) menggunakan istilah penyalahgunaan zat dan adiksi zat untuk menggolongkan orang-orang yang penggunaan zatnya merusak fungsi mereka. Penyalahgunaan zat melibatkan pola penggunaan berulang yang menghasilkan konsekuensi yang merusak. Penyalahgunaan zat yang berlangsung dalam periode waktu yang panjang atau meningkat menimbulkan adiksi pada zat. Adiksi merupakan penggunaan habitual dan kompulsif yang diiringi dengan adanya ketergantungan fisiologis dan psikologis. Ketergantungan fisiologis berarti tubuh telah berubah sedemikian rupa akibat penggunaan secara teratur sehingga tubuh menjadi tergantung

pada pasokan zat yang stabil. Ketergantungan psikologis ditandai dengan penggunaan secara kompulsif untuk memenuhi kebutuhan psikologis.

Hasil survei BNN bekerja sama dengan Pusat Penelitian Kesehatan UI tahun 2014 telah menghasilkan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba secara umum sebesar 2,18 persen. Berdasarkan hasil survey tersebut telah dilakukan perhitungan proyeksi angka prevalensi, dimana tahun 2017 telah di proyeksikan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba secara umum sebesar 2,21 persen atau setara dengan 4.173.633 orang dengan rincian kategori adiksi coba pakai sebanyak 1.632.636 orang (prevalensi 0,87 persen), kategori teratur pakai sebanyak 1.539.630 orang (prevalensi 0,82 persen), kategori pecandu suntik sebanyak 70.001 orang (prevalensi 0,04 persen), dan pecandu non suntik sebanyak 931.636 orang (prevalensi 0,49 persen)

Jumlah penyalahgunaan narkoba, terutama penyalahgunaan narkoba jenis suntik mengalami peningkatan yang fantastis. Berdasarkan survei di Indonesia terhadap penyalahgunaan narkoba di masyarakat dengan responden berjumlah 956 orang di dapatkan bahwa 56% atau sekitar 572 responden merupakan penyalahgunaan narkoba jenis suntik (BNN, 2008). Kecenderungan peningkatan jumlah penyalahgunaan narkoba dari tahun ke tahun dengan berbagai jenis dan cara, termasuk melalui suntikan.

Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi individu terlibat dalam penyalahgunaan narkotika. Faktor-faktor tersebut antara lain keingintahuan, ingin diterima pada suatu kelompok, pengaruh teman sebaya, adanya masalah keluarga, dan masih banyak faktor penyebab lainnya. Cooper (2002)

menambahkan, adanya efek negatif yang dialami menjadi motivasi bagi individu untuk menggunakan narkoba sebagai mekanisme penyelesaian masalah (Rahmadona dan Agustin, 2014).

Melihat begitu besarnya efek dari penggunaan narkoba bagi individu itu sendiri maupun bagi masyarakat luas, pemerintah dalam Undang-undang Narkotika Pasal 54 Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyatakan bahwa pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitas medis dan rehabilitas sosial. Rehabilitas bertujuan untuk pemulihan kebermampuan fisik, mental, dan sosial bagi mantan pecandu narkoba (Supramono, 2004).

Menurut Partodiharjo (dalam Utami, 2015) ketergantungan yang dialami oleh pecandu narkoba sulit untuk dihentikan. Penghentian penggunaan dan proses pemulihan ketergantungan narkoba merupakan proses yang rumit dan memerlukan waktu yang panjang, sehingga tidak jarang dalam perjalanannya, seorang mantan pecandu narkoba mengalami *relapse* atau kekambuhan. Menurut Galanter dan Brook (2012), selain masalah *relapse* (kambuh), individu yang pernah menjadi pecandu narkoba ditemukan memiliki kontrol emosi yang rendah, hubungan yang tidak memadai, perilaku untuk merusak diri sendiri, dan melakukan pertahanan diri (dalam Karsiyati, 2012). Selain itu, Kencanawati (2015) menambahkan bahwa pada individu yang pernah menjadi pecandu narkoba ditemukan memiliki hambatan dalam berinteraksi karena adanya stigma negatif dalam masyarakat, kurangnya rasa optimis, kurang memiliki kemampuan penyelesaian masalah, dan kurang

memiliki keyakinan diri. Sitasari (2007) juga menemukan bahwa para mantan pecandu narkoba yang memiliki konsep diri yang negatif cenderung memandang dirinya pesimis terhadap kompetensi yang dimiliki.

Relapse atau kekambuhan berarti individu secara utuh kembali pada pola adiksinya atau kembali pada penyimpangan perilakunya (Jiloha, 2011). *Relapse* dipandang sebagai tantangan dalam setiap *treatment* penyimpangan perilaku (Ibrahim dan Kumar, 2009) dan merupakan masalah terbesar bagi pecandu dalam mempertahankan kesembuhan (Bhandari, Dahal, & Neupane, 2015).

Badan Narkotika Nasional (BNN) menyatakan tingkat kekambuhan (*relapse*) mantan pecandu narkoba di Indonesia tinggi. Dari sekitar 6.000 pecandu yang ikut menjalani rehabilitas per tahunnya, sekitar 40 persen akhirnya kembali lagi menjadi pecandu narkoba.

Dalam upaya untuk melepaskan diri dari ketergantungan terhadap narkoba dan dapat melanjutkan kembali ke kehidupan, maka dibutuhkanlah suatu kemampuan untuk dapat bertahan dalam keadaan yang sulit tersebut. Kemampuan untuk bertahan dalam keadaan yang menyulitkan seperti itu disebut dengan resiliensi. Individu yang dapat bertahan menghadapi kesulitan adalah individu yang resilien. Oleh karena itu, mantan pecandu narkoba harus resilien untuk dapat mempertahankan diri mereka agar tidak *relapse*, serta dapat membangun kembali kehidupan mereka dan menjadi lebih baik.

Brook dan Goldstein (2000) mendefinisikan resiliensi merupakan kemampuan individu dalam mengatasi masalah dan tekanan secara lebih

efektif, kemampuan untuk bangkit dari masalah-masalah, kekecewaan, dan trauma, serta untuk dapat mengembangkan tujuan yang lebih realistik. Sependapat dengan hal itu, Suwarjo (2008) menyebutkan daya lentur atau resiliensi adalah kapasitas individu untuk menghadapi dan mengatasi serta merespon secara positif kondisi-kondisi tidak menyenangkan yang tidak dapat dielakan, dan memaafkan kondisi-kondisi tidak menyenangkan itu untuk memperoleh kekuatan diri sehingga mampu mengubah kondisi-kondisi tersebut menjadi sesuatu hal yang wajar untuk diatasi.

Mantan pecandu narkoba merupakan mereka yang telah berhasil melalui proses yang tidak mudah. Individu harus mampu untuk melepaskan dirinya pada ketergantungan terhadap narkoba dan beradaptasi untuk kembali masuk ke tengah-tengah masyarakat untuk menjalankan kehidupannya seperti sediakala. Seorang mantan pecandu narkoba selain melepaskan dirinya pada ketergantungannya terhadap narkoba, ia juga memiliki pengaruh psikologis terhadap dirinya sendiri, berupa tekanan, rasa bersalah, reaksi emosional (temperamental), kurangnya rasa percaya diri, kurangnya keyakinan untuk dapat menyelesaikan masalah dan kurangnya tujuan serta makna hidup yang jelas. Maka dari itu, mantan pecandu narkoba seharusnya memiliki kemampuan resiliensi yang baik, karena resiliensi dapat mengurangi seseorang terkena faktor-faktor berisiko (Smestha, 2015).

Menurut Aztri dan Milla (2013) bahwa mantan pecandu narkoba yang berhasil pulih dari ketergantungannya adalah mereka yang memiliki perasaan berharga karena adanya dukungan sosial dan mereka yang mampu memaknai

kehidupan dan kesulitan yang dialami sebagai sesuatu yang dihadapi secara positif. Hal ini berkaitan dengan adanya *self compassion*. Neff (2010) menyatakan bahwa *self compassion* dapat berkontribusi meningkatkan penghayatan positif mengenai diri sendiri, menghilangkan emosi negatif, dan meningkatkan rasa keterhubungan dengan orang lain.

Salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi itu adalah *self compassion*. Neff (2003) bahwa *self-compassion* adalah pemberian pemahaman dan kebaikan kepada diri sendiri ketika mengalami kegagalan ataupun membuat kesalahan, tidak menghakimi diri sendiri dengan keras maupun mengkritik diri sendiri dengan berlebihan atas ketidaksempurnaan, kelemahan, dan kegagalan yang dialami diri sendiri. Dengan *self compassion*, individu akan lebih mampu memahami kemanusiaan yang dimiliki sehingga membantu mengurangi rasa takut dari penolakan sosial. Hal ini membuat seseorang memiliki perasaan terhubung secara interpersonal (Collins dalam Neff, 2010). Faktor-faktor yang membantu para mantan pecandu narkoba untuk bisa mempertahankan kepuhannya seperti memiliki harapan hidup, perasaan berharga, dan mampu menarik pelajaran dari kesulitan merupakan sesuatu yang berkaitan dengan *self compassion*. Terdapat potensi bahwa *self compassion* dapat meningkatkan kemampuan regulasi emosi, penghayatan positif mengenai diri sendiri, pemecahan masalah, dan rasa keterhubungan dengan orang lain, termasuk pada mantan pecandu narkoba. Oleh karena itu dengan adanya *self compassion* bisa membuat resiliensi menjadi lebih baik atau meningkat.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Febrinabila (2016), hasil penelitian menunjukkan bahwa individu yang memiliki *self compassion* dapat melalui masa-masa sulitnya yang mereka lalui, baik yang timbul dari dalam maupun dari luar. Kesulitan-kesulitan yang dialami dan masa-masa krisis dapat memicu stres pada saat proses pemulihan. Menurut Widuri (2012), seseorang yang mampu bertahan pada saat mengalami stres akan berada pada tingkat resiliensi yang sedang atau cukup baik. Dengan adanya faktor-faktor resiliensi pada seorang pecandu narkoba, maka akan membantu mereka untuk bertahan menghadapi masa sulit tersebut dan memberikan kemampuan untuk bangkit lebih baik melebihi keadaan sebelumnya (Reivich dan Shatte, 2002).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Utami (2015) bahwa adanya perkembangan yang baik dari segala aspek resiliensi dapat menjadikan mantan pecandu narkoba lebih resilien daripada sebelumnya. Faktor protektif yang sangat berperan untuk menguatkan mantan pecandu narkoba menjadi resilien diantaranya adalah dukungan sosial dari keluarga dan faktor internal seperti rasa percaya diri, kemandirian, keterampilan sosial, keyakinan mengatasi masalah, tujuan dan makna hidup yang jelas, serta reaksi emosional (tempramen) yang positif. Apabila mantan pecandu narkoba memiliki faktor-faktor protektif, maka mereka akan lebih mampu mengatasi tantangan atau ujian yang mungkin bias memicu mereka untuk *relapse* (kekambuhan). Hasil penelitian selanjutnya oleh Aztri dan Mila (2013), menunjukkan bahwa mantan pecandu narkoba yang berhasil pulih dari

ketergantungannya adalah mereka yang mampu memaknai kehidupan dan kesulitan yang dialami sebagai sesuatu yang dihadapi secara positif.

Penelitian dari Kencanawati (2015), menambahkan bahwa para individu yang pernah menjadi pecandu narkoba ditemukan memiliki hambatan dalam berinteraksi karena adanya stigma negatif dalam masyarakat, kurangnya rasa optimis, kurang memiliki kemampuan penyelesaian masalah, dan kurang memiliki keyakinan diri. Selanjutnya penelitian dari Sitasari (2007), menjelaskan bahwa para mantan pecandu narkoba yang memiliki konsep diri yang negatif cenderung memandang dirinya pesimis terhadap kompetensi yang dimilikinya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, dapat diambil sebuah rumusan masalah apakah ada hubungan antara *self compassion* dengan resiliensi pada mantan pecandu narkoba?

C. Tujuan

Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara *self compassion* dengan resiliensi pada mantan pecandu narkoba.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan diadakannya penelitian ini manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengembangan keilmuan psikologi dan tambahan kajian pengetahuan dalam bidang psikologi, khususnya dalam bidang psikologi sosial dan psikologi klinis.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan bagi seorang mantan pengguna narkoba akan mampu menghadapi dan mengatasi serta merespon secara positif kondisi-kondisi tidak menyenangkan yang tidak dapat dielakan, dan memaafkan kondisi-kondisi tidak menyenangkan itu untuk memperoleh kekuatan diri sehingga mampu mengubah kondisi-kondisi tersebut menjadi sesuatu hal yang wajar untuk diatasi.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Resiliensi

1. Pengertian Resiliensi

Istilah resiliensi berasal dari kata Latin *resilire* yang artinya *bouncing back* (melambung kembali). Pengertian *bouncing back* dalam hal ini yaitu mampu bangkit dari keterpurukan atau kegagalan yang dialami. Dewi Khayati (2014) menyebutkan bahwa istilah resiliensi diperkenalkan oleh Redl pada tahun 1969 dan digunakan untuk menggambarkan bagian positif dari perbedaan individual dalam respon seseorang terhadap stres dan adversitas lainnya.

Brook dan Goldstein (2000) mendefinisikan resiliensi merupakan kemampuan individu dalam mengatasi masalah dan tekanan secara lebih efektif, kemampuan untuk bangkit dari masalah-masalah, kekecewaan, dan trauma, serta untuk dapat mengembangkan tujuan yang lebih realistik. Sependapat dengan hal itu, Suwarjo (2008) menyebutkan daya lentur atau resiliensi adalah kapasitas individu untuk menghadapi dan mengatasi serta merespon secara positif kondisi-kondisi tidak menyenangkan yang tidak dapat dielakan, dan memaafkan kondisi-kondisi tidak menyenangkan itu untuk memperoleh kekuatan diri sehingga mampu mengubah kondisi-kondisi tersebut menjadi sesuatu hal yang wajar untuk diatasi.

Menurut Henderson dan Milstein (2003) mendefinisikan resiliensi sebagai kapasitas untuk bangkit kembali, bertahan dari kesulitan dan memperbaiki pribadi seseorang. Selanjutnya Grotberg (1999) mendefinisikan resiliensi sebagai kapasitas manusia untuk menghadapi, mengatasi, menjadi kuat dan bahkan berubah karena pengalaman sulit. Individu yang resiliensi akan mampu untuk mengambil makna dari permasalahan yang ada dan mampu memperbaiki diri dari masalah yang dialami. Resiliensi bukan sebuah sulap, resiliensi tidak hanya ditemukan dari beberapa orang dan bukan pemberian dari sumber yang tidak diketahui. Semua manusia mempunyai kapasitas untuk menjadi resilien. Mereka dapat belajar bagaimana menghadapi kesulitan dalam kehidupan, mampu mengatasi kesulitan dan menjadi kuat karena hal tersebut.

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka dalam penelitian ini masalah mengenai resiliensi difokuskan pada bagaimana cara individu mengembangkan segala potensi yang dimilikinya untuk dapat bertahan dan mengontrol kehidupannya sehingga tidak mudah terjerumus atau terjebak kembali pada pengalaman-pengalaman buruk yang terjadi sebelumnya.

Dapat disimpulkan bahwa resiliensi atau daya lentur adalah kemampuan individu dalam mengatasi tantangan hidup dan menghadapi berbagai permasalahan serta kemampuan untuk bangkit dari pengalaman buruk dimasa lalu sehingga mampu melanjutkan hidup lebih baik dan optimis.

2. Fungsi Resiliensi

Penelitian tentang resiliensi hanya mencakup bidang yang kecil dan digunakan oleh beberapa professional seperti psikolog, psikiater, dan sosiolog. Penelitian mereka berfokus pada anak-anak dan mengungkapkan kepada kita tentang karakteristik orang dewasa yang resiliensi (dalam Reivich dan Shatte, 2002).

Sebuah penelitian telah menyatakan bahwa manusia dapat menggunakan resiliensi untuk hal-hal berikut ini (dalam Reivich dan Shatte, 2002).

1. *Overcoming*

Dalam kehidupan terkadang manusia menemui kesengsaraan, masalah-masalah yang menimbulkan stres yang tidak dapat untuk dihindari. Oleh karenanya manusia membutuhkan resiliensi untuk menghindari dari kerugian-kerugian yang menjadi akibat dari hal-hal yang tidak menguntungkan tersebut. Hal ini dapat dilakukan dengan cara menganalisa dan mengubah cara pandang menjadi lebih positif dan meningkatkan kemampuan untuk mengontrol kehidupan kita sendiri. Sehingga, kita dapat tetap merasa termotivasi, produktif, terlibat, dan bahagia meskipun dihadapkan pada berbagai tekanan di dalam kehidupan.

2. *Steering through*

Setiap orang membutuhkan resiliensi untuk menghadapi setiap masalah, tekanan, dan setiap konflik yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Orang yang resilien akan menggunakan sumber dari dalam dirinya sendiri untuk mengatasi setiap masalah yang ada, tanpa harus merasa terbebani dan bersikap negatif terhadap kejadian tersebut. Orang yang resilien dapat memandu serta mengendalikan dirinya dalam menghadapi masalah sepanjang perjalanan hidupnya. Penelitian menunjukkan bahwa unsur esensi dari *steering through* dalam stres yang bersifat kronis adalah *self-efficacy* yaitu keyakinan terhadap diri sendiri bahwa kita dapat menguasai lingkungan secara efektif dapat memecahkan berbagai masalah yang muncul.

3. *Bouncing back*

Beberapa kejadian merupakan hal yang bersifat traumatik dan menimbulkan tingkat stres yang tinggi, sehingga diperlukan resiliensi yang lebih tinggi dalam menghadapi dan mengendalikan diri sendiri. Kemunduran yang dirasakan biasanya begitu ekstrim, menguras secara emosional, dan membutuhkan resiliensi dengan cara bertahap untuk menyembuhkan diri. Orang yang resilien biasanya menghadapi trauma dengan tiga karakteristik untuk menyembuhkan diri. Mereka menunjukkan *task-oriented coping style* dimana mereka melakukan

tindakan yang bertujuan untuk mengatasi kemalangan tersebut, mereka mempunyai keyakinan kuat bahwa mereka dapat mengontrol hasil dari kehidupan mereka, dan orang yang mampu kembali ke kehidupan normal lebih cepat dari trauma mengetahui bagaimana berhubungan dengan orang lain sebagai cara untuk mengatasi pengalaman yang mereka rasakan.

4. *Reaching out*

Resiliensi, selain berguna untuk mengatasi pengalaman negatif, stres, atau menyembuhkan diri dari trauma, juga berguna untuk mendapatkan pengalaman hidup yang lebih kaya dan bermakna serta berkomitmen dalam mengejar pembelajaran dan pengalaman baru. Orang yang berkarakteristik seperti ini melakukan tiga hal dengan baik, yaitu tepat dalam memperkirakan risiko yang terjadi mengetahui dengan baik diri mereka sendiri dan menemukan makna dan tujuan dalam kehidupan mereka.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan fungsi resiliensi menurut Reivich dan Shatte (2002) yaitu *overcoming, steering through, bouncing back, reaching out*.

3. Aspek-aspek Resiliensi

Menurut Reivich dan Shatte (2002), terdapat tujuh aspek dalam kemampuan resiliensi. Adapun tujuh aspek kemampuan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Regulasi Emosi

Regulasi emosi merupakan kemampuan untuk tetap tenang dalam kondisi yang penuh tekanan. Individu yang resilien menggunakan serangkaian keterampilan yang telah dikembangkan untuk membantu mengontrol emosi, atensi, dan perilakunya. Kemampuan regulasi penting untuk menjalin hubungan interpersonal, kesuksesan kerja, dan mempertahankan kesehatan fisik. Tidak semua emosi harus diminimalisir. Hal ini dikarenakan mengekspresikan emosi yang kita rasakan baik emosi positif maupun negatif merupakan hal yang konstruktif dan sehat, bahkan kemampuan untuk mengekspresikan emosi secara tepat merupakan bagian dari resiliensi.

2. Pengendalian Impuls

Pengendalian impuls adalah kemampuan individu untuk mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, serta tekanan yang muncul dari dalam diri. Kemampuan individu untuk mengendalikan impuls sangat terkait dengan kemampuan regulasi emosi yang ia miliki. Individu dengan pengendalian impuls yang kuat, cenderung memiliki regulasi emosi yang tinggi, sedangkan individu dengan pengendalian impuls yang rendah cenderung

menerima keyakinan secara impulsif, yaitu suatu situasi sebagai kebenaran bertindak atas dasar hal tersebut. Kondisi ini seringkali menimbulkan konsekuensi negatif yang dapat menghambat resiliensi

3. Optimisme

Optimisme adalah ketika kita melihat bahwa masa depan kita cemerlang. Individu yang resilien adalah individu yang optimis, mereka mempunyai harapan terhadap masa depan dan percaya bahwa mereka dapat mengontrol kehidupan mereka. Jika dibandingkan dengan orang yang pesimis, orang yang optimis secara fisik lebih sehat, jarang mengalami depresi, serta memiliki produktivitas kerja yang tinggi.

4. Analisis Kausal

Analisis kausal merujuk pada kemampuan individu untuk mengidentifikasi secara akurat penyebab dari permasalahan yang mereka hadapi. Individu yang tidak mampu mengidentifikasi penyebab dari permasalahan yang mereka hadapi secara tepat, akan terus menerus berbuat kesalahan yang sama.

5. Empati

Empati sangat erat kaitannya dengan kemampuan individu untuk membaca tanda-tanda kondisi emosional dan psikologis orang lain. Beberapa individu memiliki kemampuan yang cukup mahir dalam menginterpretasikan bahasa-bahasa non verbal yang ditunjukkan oleh orang lain, seperti ekspresi wajah, intonasi suara, bahasa tubuh, dan mampu menangkap apa yang

dipikirkan dan dirasakan orang lain. Oleh karena itu, seseorang yang memiliki kemampuan berempati cenderung memiliki hubungan sosial yang positif.

6. *Self-Efficacy*

Self-efficacy adalah hasil dari pemecahan masalah yang berhasil. *Self-Efficacy* merepresentasikan sebuah keyakinan bahwa kita mampu memecahkan masalah yang kita alami dan mencapai kesuksesan.

7. *Reaching Out* (Pencapaian)

Reaching out (pencapaian) menggambarkan kemampuan seseorang untuk meningkatkan aspek positif dalam diri. Dalam hal ini terkait dengan keberanian seseorang untuk mencoba mengatasi masalah ataupun melakukan hal-hal yang berada di luar batas kemampuan. Individu yang resilien menganggap masalah sebagai suatu tantangan bukan ancaman.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dari resiliensi menurut Reivich dan Shatte (2002) yaitu, regulasi emosi, pengendalian impuls, optimisme, analisis kausal, empati, *self efficacy*, *reacing out*.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi Resiliensi

a. Faktor Internal

Resiliensi terdiri dari lima faktor protektif internal. Adapun faktor-faktor tersebut adalah:

1). Kompetensi sosial

Menurut Clombs dan Slaby (dalam Chugani 2006) keterampilan sosial adalah kemampuan seseorang untuk berinteraksi dengan orang lain dengan cara-cara yang diterima secara sosial, sekaligus memberikan manfaat bagi individu, bagi orang lain ataupun kedua belah pihak

2). Empati

Benard (2004) mengemukakan empati adalah kemampuan individu untuk melihat masalah dari sudut pandang orang lain. Hasil kesimpulan dari beberapa ahli menyatakan bahwa adanya keterikatan yang kuat antara empati dengan kompetensi sosial sehingga empati merupakan keterampilan fundamental individu. Wujud dari empati pada individu dapat terlihat pada perilaku prososialnya yaitu altruisme. Individu yang berempati dengan seorang yang berada dalam kesulitan, cenderung bertindak untuk memberikan pertolongan pada individu tanpa mengharapkan imbalan tertentu (dalam Benard, 2004).

4). Otonomi

Secara umum otonomi dapat diartikan sebagai kemampuan individu untuk bertindak secara mandiri dan tidak bergantung kepada orang lain.

5). Keterampilan Memecahkan Masalah

Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa individu yang resilien adalah individu yang memiliki keterampilan memecahkan

masalah. Benard (2004), menekankan bahwa keterampilan memecahkan masalah yang dimaksud berhubungan dengan masalah praktis yang muncul sehari-hari dalam hidup seseorang. Kemampuan memecahkan masalah didasarkan pada kemampuan individu untuk berpikir secara kritis dan kreatif. Berpikir kritis didefinisikan sebagai pola berpikir secara reflektif dan mendalam mengenai permasalahan yang sedang dihadapi. Santrock (dalam Chugani, 2006) berpikir kreatif berkaitan dengan kemampuan individu untuk mengembangkan berbagai alternatif solusi dalam situasi tertentu, bahkan yang belum pernah dialami sebelumnya.

6). Rasa Kebermaknaan

Benard (2004) rasa kebermaknaan diartikan sebagai keyakinan pada individu bahwa hidupnya memiliki makna dan tujuan. Pada masa remaja koherensi atau makna dari hidup akan terungkap sejalan dengan proses dimana individu mencapai pemahaman mengenai siapa dirinya dan apa yang ingin dilakukannya di masa depan.

7). Temperamen

Santrock (2002) temperamen menggambarkan ciri khas reaksi emosional seseorang. Menurut Benard (2004), temperamen yang terkait dengan resiliensi adalah tipe temperamen yang supel. Individu yang tergolong supel, cenderung menerima reaksi positif dari orang-orang di sekitarnya. Reaksi positif yang diterima individu mengembangkan

percaya diri dan pada saat mengalami kesulitan, individu lebih berani untuk mencari bantuan dari orang-orang disekitarnya.

2. Faktor Eksternal

Faktor protektif eksternal yang berperan dalam pembentukan resiliensi adalah sebagai berikut (Chugani, 2006) :

a. Hubungan yang hangat

Hildayani (2007) mengatakan bahwa hubungan yang dekat dengan paling tidak salah satu orang tua yang penuh dengan kehangatan, meletakkan harapan yang tinggi dan tepat pada anak, memantau kegiatan anak, serta menciptakan lingkungan rumah yang nyaman dapat menumbuhkan daya ketangguhan pada anak.

b. Peraturan dan batasan bagi perilaku individu

Pada individu seperti anak-anak dan remaja, penilaian terhadap apakah individu berperilaku baik atau buruk tergantung pada kemampuan individu untuk memahami peraturan di rumah, sekolah ataupun masyarakat. Hal tersebut berawal dari pola asuh yang diterapkan orang tua. Pola asuh yang sering kali dikaitkan dengan resiliensi adalah pola asuh otoritatif. Orang tua yang bersikap otoritatif memberikan keleluasaan bagi individu untuk mengembangkan kemandiriannya, tetapi tetap memberikan batasan yang jelas dan memonitor kegiatan-kegiatan individu.

c. Dukungan eksternal bagi individu untuk mandiri

Dibutuhkan peran orang tua dalam mengontrol dan memberikan kesempatan bagi anak untuk membuat keputusan bagi diri mereka. Lingkungan masyarakat juga berperan sebagai pembimbing dan memberikan kesempatan bagi individu untuk bertanggung jawab dalam kegiatan yang membuat individu merasa dihargai dan mampu.

d. Dukungan eksternal bagi individu untuk berprestasi

Dukungan untuk berprestasi ini tidak lepas dari dukungan lingkungan tempat individu bernaung. Lingkungan yang mempunyai harapan yang tinggi tetapi realistis terhadap apa yang dapat dicapai individu merupakan faktor yang menentukan berkembangnya resiliensi dalam diri individu.

e. Adanya orang-orang yang menjadi panutan untuk mengembangkan perilaku, sikap, dan aspirasi secara positif.

Orang yang berada di sekeliling individu meliputi orang tua, saudara, teman, guru ataupun orang dewasa lainnya dapat menjadi model selaku panutan untuk mengembangkan nilai-nilai, sikap, perilaku, maupun aspirasi secara positif. Melalui hal itu, individu dapat mengembangkan pengalaman belajar.

B. *Self Compassion*

1. Pengertian *Self Compassion*

Konstruk *self-compassion* berasal dari 2 kata yaitu *self* dan *compassion*. *Compassion* adalah sebuah konsep yang banyak dipelajari dalam kebudayaan dan kepercayaan dari timur. Armstrong (2013) menjelaskan bahwa *compassion* berkaitan dengan kaidah emas, yaitu suatu kemampuan yang meminta untuk masuk ke dalam hati sendiri, menemukan hal yang membuat tersakiti, dan kemudian menolak, dalam setiap keadaan, untuk menimbulkan rasa sakit itu pada orang lain. Sikap berbelas kasih ini (*compassion*) adalah hal paling dasar yang diajarkan pada setiap agama. *Compassion* juga bersifat menyembuhkan dari sakit fisik, mental, sekaligus spiritual (Prama, 2013). Sikap *compassion* diarahkan pada luar diri individu, baik kepada sesama manusia maupun makhluk hidup lainnya, bahkan kepada alam semesta.

Sementara itu, *self* mengandung arti diri sendiri atau pribadi, sehingga *self-compassion* secara harfiah dapat diartikan sebagai sikap berbelas kasih pada diri sendiri. Kristin Neff (2003) menjelaskan, *self-compassion* adalah memberikan pemahaman dan kebaikan kepada diri sendiri ketika mengalami kegagalan ataupun membuat kesalahan, namun tidak menghakimi diri sendiri dengan keras dan tidak mengkritik diri sendiri dengan berlebihan atas ketidaksempurnaan, kelemahan, dan kegagalan yang dialami diri sendiri. Neff berpendapat bahwa *self-compassion* bukanlah cara untuk menghindari

tujuan atau menjadi pemurah dan tidak berdaya. *Self compassion* adalah motivasi besar karena melibatkan hasrat untuk mengurangi penderitaan, menyembuhkan, berkembang, dan menjadi bahagia.

Self compassion dapat menjadi sumber internal yang berharga untuk menghadapi peristiwa hidup yang negatif (Allen & Leary, 2010). Individu yang memiliki tingkat *self compassion* yang tinggi tidak terlalu memandang situasi negatif sebagai suatu bencana, memiliki kecemasan yang ringan jika mengalami tekanan, dan tidak menghindari tugas yang menantang dikarenakan takut akan kegagalan.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa *self-compassion* adalah sikap individu yang terbuka terhadap diri sendiri dan mau menerima keadaan dirinya, sehingga mampu berbelas kasih terhadap diri sendiri walaupun berada dalam situasi yang tidak menyenangkan. Hal ini akhirnya menyebabkan individu termotivasi untuk berkembang dan menjadi bahagia.

2. Aspek *self-compassion*

Neff (2003) menyatakan bahwa konsep *self-compassion* berasal dari 3 fitur dasar, yaitu:

1. *Self-kindness*

Aspek utama dari *self-compassion* melibatkan perlakuan yang baik pada diri sendiri saat mengalami peristiwa tidak menyenangkan. Individu yang melakukan kesalahan atau mengalami kegagalan cenderung untuk mengkritisi atau bahkan marah pada diri sendiri. Pengabaian terhadap emosi negatif yang dialami juga menjadi respon otomatis kebanyakan orang. Individu dengan *self-kindness* akan bersikap sebaliknya. Individu tersebut akan memperlakukan dirinya dengan baik, perhatian, dan penuh belas kasih. Individu dengan *self-kindness* akan menyadari dan menerima bahwa dirinya tidak sempurna. Penerimaan ini akan memberikan ketenangan emosional saat peristiwa yang tidak menyenangkan terjadi.

2. *Common Humanity*

Fitur ini melibatkan kesadaran bahwa sesulit dan sepahit apapun peristiwa yang dialami adalah bagian dari kehidupan. Pengalaman-pengalaman negatif tersebut juga dialami oleh orang lain. Individu cenderung merasa bahwa kegagalan, kehilangan, penolakan, atau penghinaan yang dialaminya adalah sesuatu yang sangat personal dan unik. Padahal kenyataannya, peristiwa-peristiwa tersebut merupakan pengalaman setiap orang. Kesadaran bahwa seseorang tidak sendiri dalam menghadapi situasi yang berat akan mengurangi perasaan terisolasi dan meningkatkan *coping* yang adaptif.

3. *Mindfulness*

Fitur ketiga dari *self-compassion* ini melibatkan proses penyeimbangan perspektif terhadap suatu situasi, sehingga individu tidak terbawa suasana emosi yang negatif. Saat menghadapi suatu tekanan atau kesengsaraan, individu cenderung tenggelam dalam emosi negatif seperti marah dan sedih. Individu yang memiliki *mindfulness* mampu untuk tidak membesar-besarkan emosinya, karena memiliki perspektif yang luas mengenai suatu masalah. Perspektif yang luas ini didapatkan dari kesadaran yang objektif dan seimbang, sehingga tidak memikirkan hal negatif secara berlarut-larut. *Mindfulness* juga dapat diartikan sebagai keadaan mental ketika individu sadar secara penuh dan mencoba untuk menyeimbangkan emosi negatifnya, sehingga mampu terbuka dan ramah terhadap diri sendiri saat pengalaman tidak menyenangkan dialami.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek *self compassion* menurut Neff (2003) yaitu *self kindness*, *common humanity*, *mindfulness*.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *self compassion*

Pada artikel ilmiah yang ditulis oleh Kristin Neff (2003) berjudul *Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of Healthy Attitude toward Oneself* terdapat penjelasan mengenai hal-hal yang mungkin mempengaruhi perkembangan *self compassion*.

a. Lingkungan

Pola asuh menjadi bagian yang penting mengenai kemampuan anak untuk mengembangkan sikap *self compassion*. Kemampuan individu untuk mengalami empati intra-psikis ditentukan oleh proses internalisasi respon empatik lingkungan yang dialami individu saat masih di usia kanak-kanak. Kemampuan untuk menyadari dan menghadirkan kondisi perasaan internal berhubungan dengan empati yang diterima oleh anak-anak dari pengasuh mereka. Hal ini menandakan bahwa individu yang mengalami hubungan yang hangat dan penuh dukungan dengan orangtua mereka di masa kanak-kanak cenderung lebih memiliki *self compassion* saat mereka dewasa.

b. Usia

Usia remaja bisa jadi adalah periode kehidupan saat *self compassion* berada pada titik terendah. Hal ini disebabkan remaja sedang mengembangkan sikap egosentrisme untuk membangun identitas dan mendapatkan tempat di lingkungannya. Egosentrisme ini berkontribusi pada sikap mengkritisi diri, perasaan terisolasi, dan identifikasi secara berlebihan pada emosi. Hal ini mengindikasikan bahwa *self compassion* menjadi hal yang sangat kurang sekaligus sangat dibutuhkan pada periode kehidupan ini.

c. Jenis kelamin

Perempuan dianggap lebih memiliki rasa interdependensi mengenai diri dan lebih empatik daripada laki-laki. Hal ini menyebabkan perempuan diharapkan lebih memiliki *self compassion* daripada laki-laki. Akan tetapi,

pada penelitian yang lain diketahui bahwa perempuan cenderung lebih suka mengkritik diri sendiri dan memiliki coping yang lebih berupa perenungan jika dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini menyebabkan perempuan mungkin memiliki *self compassion* yang lebih rendah daripada laki-laki.

d. Budaya

Kebudayaan kolektif memiliki rasa interdependensi mengenai diri sendiri. Kebudayaan kolektif, seperti contohnya pada orang-orang Asia, juga sudah terpapar oleh ajaran agama Budha mengenai *self compassion*. Dua alasan ini menyebabkan individu dari Asia (yang memiliki kebudayaan kolektif) memiliki *self compassion* yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang-orang barat. Namun, terdapat penelitian yang menjelaskan bahwa orang-orang Asia lebih suka mengkritik dirinya daripada orang barat, sehingga terdapat kemungkinan malah memiliki *self compassion* yang lebih rendah.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *self compassion* yaitu lingkungan, usia, jenis kelamin, dan budaya.

C. Hubungan *Self Compassion* dengan Resiliensi pada Mantan Pecandu Narkoba

Mantan pecandu narkoba merupakan mereka yang telah berhasil melalui proses yang tidak mudah. Individu harus mampu untuk melepaskan dirinya pada

ketergantungan terhadap narkoba dan beradaptasi untuk kembali masuk ke tengah-tengah masyarakat untuk menjalankan kehidupannya seperti sediakala. Seorang mantan pecandu narkoba selain melepaskan dirinya pada ketergantungannya terhadap narkoba, ia juga memiliki pengaruh psikologis terhadap dirinya sendiri, berupa tekanan, rasa bersalah, reaksi emosional (temperamental), kurangnya rasa percaya diri, kurangnya keyakinan untuk dapat menyelesaikan masalah dan kurangnya tujuan serta makna hidup yang jelas. Maka dari itu, mantan pecandu narkoba seharusnya memiliki kemampuan resiliensi yang baik, karena resiliensi dapat mengurangi seseorang terkena faktor-faktor berisiko (Smestha, 2015).

Penting baginya para mantan pecandu narkoba untuk bisa mempertahankan keputihannya seperti memilki harapan hidup, perasaan berharga, dan mampu menarik pelajaran dari kesulitan. Salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi pada mantan pecandu narkoba adalah *self compassion*. *Self compassion* dapat meningkatkan kemampuan regulasi emosi, penghayatan positif mengenai diri sendiri, pemecahan masalah dan rasa keterhubungan dengan orang lain termasuk pada mantan pecandu narkoba. Sehingga dengan adanya *self compassion* dapat membuat resiliensi menjadi lebih baik atau meningkat.

Salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi itu adalah *self compassion*. Neff (2003) bahwa *self-compassion* adalah pemberian pemahaman dan kebaikan kepada diri sendiri ketika mengalami kegagalan ataupun membuat

kesalahan, tidak menghakimi diri sendiri dengan keras maupun mengkritik diri sendiri dengan berlebihan atas ketidaksempurnaan, kelemahan, dan kegagalan yang dialami diri sendiri. Dengan *self compassion*, individu akan lebih mampu memahami kemanusiaan yang dimiliki sehingga membantu mengurangi rasa takut dari penolakan sosial. Hal ini membuat seseorang memiliki perasaan terhubung secara interpersonal (Collins dalam Neff, 2010). Faktor-faktor yang membantu para mantan pecandu narkoba untuk bisa mempertahankan kepuhannya seperti memiliki harapan hidup, perasaan berharga, dan mampu menarik pelajaran dari kesulitan merupakan sesuatu yang berkaitan dengan *self compassion*. Terdapat potensi bahwa *self compassion* dapat meningkatkan kemampuan regulasi emosi, penghayatan positif mengenai diri sendiri, pemecahan masalah, dan rasa keterhubungan dengan orang lain, termasuk pada mantan pecandu narkoba. Oleh karena itu dengan adanya *self compassion* bisa membuat resiliensi menjadi lebih baik atau meningkat.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Febrinabila (2016), hasil penelitian menunjukkan bahwa individu yang memiliki *self compassion* dapat melalui masa-masa sulitnya yang mereka lalui, baik yang timbul dari dalam maupun dari luar. Kesulitan-kesulitan yang dialami dan masa-masa krisis dapat memicu stres pada saat proses pemulihan. Menurut Widuri (2012), seseorang yang mampu bertahan pada saat mengalami stres akan berada pada tingkat resiliensi yang sedang atau cukup baik. Dengan adanya faktor-faktor resiliensi pada seorang pecandu narkoba, maka akan membantu mereka untuk

bertahan menghadapi masa sulit tersebut dan memberikan kemampuan untuk bangkit lebih baik melebihi keadaan sebelumnya (Reivich dan Shatte, 2002).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Utami (2015) bahwa adanya perkembangan yang baik dari segala aspek resiliensi dapat menjadikan mantan pecandu narkoba lebih resilien daripada sebelumnya. Faktor protektif yang sangat berperan untuk menguatkan mantan pecandu narkoba menjadi resilien diantaranya adalah dukungan social dari keluarga dan faktor internal seperti rasa percaya diri, kemandirian, keterampilan sosial, keyakinan mengatasi masalah, tujuan dan makna hidup yang jelas, serta reaksi emosional (tempramen) yang positif. Apabila mantan pecandu narkoba memiliki faktor-faktor protektif, maka mereka akan lebih mampu mengatasi tantangan atau ujian yang mungkin bias memicu mereka untuk *relapse* (kekambuhan). Hasil penelitian selanjutnya oleh Aztri dan Mila (2013), menunjukkan bahwa mantan pecandu narkoba yang berhasil pulih dari ketergantungannya adalah mereka yang mampu memaknai kehidupan dan kesulitan yang dijalani sebagai sesuatu yang dihadapi secara positif.

D. Hipotesis

Berdasarkan uraian-uraian diatas, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah adanya hubungan antara *self compassion* dengan resiliensi pada mantan pecandu narkoba.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian

Bungin (2005), variabel adalah fenomena dalam bentuk kualitas, kuantitas dan standar. Variabel dijelaskan dalam konsep operasional dan indikator-indikatornya. Objek mempunyai variasi tertentu, ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari.

Variabel-variabel dalam penelitian yaitu:

1. Variabel bebas : *Self Compassion* (X)
2. Variabel terikat : Resiliensi (Y)

B. Definisi Operasional Variabel

1. Resiliensi

Resiliensi merupakan suatu kemampuan seorang individu dalam mengatasi masalah-masalahnya dan suatu tekanan dengan cara yang lebih efektif, suatu kemampuan untuk bangkit dari masalah-masalah, kekecewaan dan trauma serta untuk dapat lebih mengembangkan tujuan yang lebih realistis. Menurut Reivich dan Shatte (2002) bahwa terdapat tujuh aspek dalam suatu kemampuan resiliensi sebagai berikut: regulasi emosi, pengendalian impuls, optimisme, analisis kausal, empati, *self-efficacy* dan *reaching out* (pencapaian).

2. *Self Compassion*

Self-compassion dapat diartikan sebagai sesuatu yang memberikan pemahaman serta kebaikan kepada diri sendiri ketika seseorang mengalami kegagalan ataupun seseorang yang membuat kesalahan, namun tidak menghakimi diri sendiri dengan keras dan tidak mengkritik diri sendiri dengan berlebihan atas ketidaksempurnaan, kelemahan, dan kegagalan yang dialami diri sendiri. Neff (2003) menyatakan bahwa konsep *self-compassion* berasal dari 3 fitur dasar, yaitu *self-kindness*, *common humanity* dan *mindfulness*.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Bungin (2005) suatu populasi atau sekelompok objek yang akan menjadi sasaran penelitian, merupakan keseluruhan (*universum*) dari objek penelitian berupa manusia. Berdasarkan penjelasan diatas populasi dalam penelitian ini berlokasi di Lapas narkoba dengan jumlah populasi 103 orang tahanan narkoba.

2. Sampel Penelitian

Sugiyono (2012) menyebutkan bahwa sampel penelitian merupakan jumlah dari sebagian yang dimiliki oleh populasi, sedangkan menurut Bungin (2005) menambahkan bahwa sampel penelitian adalah bentuk perwakilan dari setiap populasi. Menurut Azwar (2017) mengungkapkan bahwa sampel penelitian yaitu sebagian dari jumlah populasi yang diperoleh. Jika jumlah populasi penelitian besar, maka

jumlah sampel penelitian dapat dilakukan dengan perwakilan dari setiap populasi yang diperoleh.

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik pengambilan sampel *non probability sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan suatu peluang ataupun suatu kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampelnya (Sugiyono, 2012). Desain *non probability sampling* yang digunakan yaitu *purposive sampling* yang merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan yang tertentu (Sugiyono, 2012). Pertimbangan tersebut dengan memberikan kuesioner pada populasi seorang mantan pecandu narkoba.

Peneliti menggunakan sampel sebanyak 103 orang mantan pecandu narkoba, dengan menetapkan sejumlah ketentuan untuk membatasi keragaman karakteristik subjek yang terlibat dalam penelitian ini. Karakteristik- karakteristiknya yaitu:

- a. Subjek merupakan seorang mantan pecandu narkoba yang sudah tidak lagi menggunakan narkoba minimal lebih kurang selama dua tahun.
- b. Subjek telah menjalani proses realibilitas

D. Metode Pengumpulan Data

Skala pada penelitian ini yaitu menggunakan skala resiliensi dan *self compassion*. Tiap skala ini akan memiliki pernyataan *favourable* dan

pernyataan *unfavourable* yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), sangat tidak sesuai (STS). Untuk pernyataan *favourable* adalah sangat sesuai (SS) akan mendapat nilai 4, sesuai (S) akan mendapat nilai 3, tidak sesuai (TS) akan mendapat nilai 2, sangat tidak sesuai (STS) akan mendapat nilai 1. Untuk pernyataan *unfavourable* yaitu dari sangat sesuai (SS) mendapat nilai 1, sesuai (S) akan mendapat nilai 2, tidak sesuai (TS) akan mendapat nilai 3, sangat tidak sesuai (STS) mendapat nilai 4.

1. Skala Resiliensi

Peneliti menggunakan skala resiliensi yang disusun oleh original peneliti menggunakan teori Reivich dan Shatte (2002). Penyusunan skala resiliensi berdasarkan tujuh aspek kemampuan yaitu regulasi emosi, pengendalian impuls, optimism, analisis kausal, empati, *self efficacy*, dan *reaching out* (pencapaian). Skala ini terdiri dari empat komponen jawaban yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS).

Keempat jawaban ini mempunyai nilai skor 1 sampai 4, tanpa adanya jawaban netral sebab dengan alasan untuk menghilangkan *central tendency* yaitu kecenderungan subjek memilih jawaban netral (Supratik, 2014). Skala resiliensi dapat digunakan untuk mengungkap seberapa besar tingkat resiliensi. Aspek-aspek resiliensi dijabarkan dalam bentuk aitem-aitem *favourable* dan pernyataan *unfavourable*.

Tabel 3.1
Blue Print Resiliensi Sebelum Try Out

Dimensi	Indikator	Aitem			
		<i>Favourable</i>	Total	<i>Unfavourable</i>	Total
Regulasi Emosi	Kemampuan untuk tetap tenang dalam kondisi yang penuh tekanan.	1,2,3,4	4	19,20,21,22	4
Pengendalian Implus	Mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, sertatekanan yang muncul	5,6	2	23,24	2
Optimisme	Mempunyai harapan terhadap masa depan dan percaya bahwa mereka dapat mengontrol kehidupan	7,8	2	25,26	2
Analisis Kasual	Mengidentifikasi secara akurat penyebab dari permasalahan	9,10	2	27,28	2
Empati	Membaca tanda- tanda kondisi emosional dan psikologis orang lain	11,12,13	3	29,30,31	3
<i>Self-Efficacy</i>	Mampu memecahkan masalah	14,15	2	32,33	2
Pencapaian	Keberanian seseorang untuk mencoba mengatasi masalah	16,17,18	3	34,35,36	2
Total Aitem			18		18
Jumlah Keseluruhan Aitem					36

2. Skala *Self Compassion*

Peneliti menggunakan skala *self compassion* yang disusun oleh original peneliti menggunakan teori Neff (2003). Penyusunan skala *self compassion* berdasarkan tiga fitur dasar yaitu *self kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. Skala ini terdiri dari empat komponen

jawaban yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS).

Keempat jawaban ini mempunyai nilai skor 1 sampai 4, tanpa adanya jawaban netral sebab dengan alasan untuk menghilangkan *central tendency* yaitu kecenderungan subjek memilih jawaban netral (Supratik, 2014). Skala *Self Compassion* dapat digunakan untuk mengungkap seberapa besar tingkat *Self Compassion*. Aspek-aspek *Self Compassion* dijabarkan dalam bentuk aitem-aitem *favourable* dan pernyataan *unfavourable*.

Tabel 3.2
Blue Print Skala Self Compassion Sebelum Try Out

Dimensi	Indikator	Aitem			
		<i>Favourable</i>	Total	<i>Unfavourable</i>	Total
<i>Self-kindness</i>	Pengabaian terhadap emosi negatif yang dialami	1,2,3,4,5	5	18,19,20,21,22	5
<i>Common Humanity</i>	Kesadaran bahwa kesulitan dialami adalah bagian dari kehidupan	6,7,8,9,10,11	6	23,24,25,26,27,28	6
<i>Mindfulness</i>	Penyeimbangan perspektif terhadap suatu situasi, sehingga individu tidak terbawa suasana emosi	12,13,14,15,16,17	6	29,30,31,32,33,34	6
Total Aitem			17		17
Jumlah Keseluruhan Aitem		34			

E. Hasil Uji Coba Skala

1. Skala Resiliensi

Uji coba validitas yang dilaksanakan menghasilkan koefisien yang bergerak antara 0,322 sampai 0,741 dinyatakan valid. Hasil koefisien *alpha cronbach's* adalah 0,936 dari 33 aitem. 3 aitem yang dinyatakan gugur yaitu: 5, 31 dan 36. Distribusi penyebaran aitem dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut

Tabel 4.1
Blueprint Resiliensi sesudah Try out

Dimensi	Indikator	Aitem			
		<i>Favourable</i>	Total	<i>Unfavourable</i>	Total
Regulasi Emosi	Kemampuan untuk tetap tenang dalam kondisi yang penuh tekanan.	1,2,3,4	4	19,20,21,22	4
Pengendalian Implus	Mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, serta tekanan yang muncul	6	1	23,24	2
Optimisme	Mempunyai harapan terhadap masa depan dan percaya bahwa mereka dapat mengontrol kehidupan	7,8	2	25,26	2
Analisis Kasual	Mengidentifikasi secara akurat penyebab dari permasalahan	9,10	2	27,28	2
Empati	Membaca tanda- tanda kondisi emosional dan psikologis orang lain	11,12,13	3	29,30	2
<i>Self-Efficacy</i>	Mampu memecahkan masalah	14,15	2	32,33	2
Pencapaian	Keberanian seseorang untuk mencoba mengatasi masalah	16,17,18	3	34,35	2
Total Aitem			17		16
Jumlah Keseluruhan Aitem			33		

2. Skala *Self Compassion*

Uji coba validitas yang dilaksanakan menghasilkan koefisien yang bergerak antara 0,300 sampai 0,658 dinyatakan valid. Hasil koefisien *alpha cronbach's* adalah 0,889 dari 26 aitem. 8 aitem yang dinyatakan gugur yaitu: 12, 13, 24, 25, 28, 31, 32 dan 34. Distribusi penyebaran aitem dapat dilihat pada table 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2
Blueprint Skala *Self Compassion* sesudah Try Out

Dimensi	Indikator	Aitem			
		<i>Favourable</i>	Total	<i>Unfavourable</i>	Total
<i>Self-kindness</i>	Pengabaian terhadap emosi negatif yang dialami	1,2,3,4,5	5	18,19,20,21,22	5
<i>Common Humanity</i>	Kesadaran bahwa kesulitan dialami adalah bagian dari kehidupan	6,7,8,9,10,11	6	23,26,27	3
<i>Mindfulness</i>	Penyeimbangan perspektif terhadap suatu situasi, sehingga individu tidak terbawa suasana emosi	14,15,16,17	4	29,30,33	3
Total Aitem		15		11	
Jumlah Keseluruh Aitem		26			

F. Validitas Dan Realibilitas Alat Ukur

1. Validitas Alat Ukur

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah (valid) atau tidaknya suatu kuesioner. Sebuah aitem dikatakan valid lebih apabila besar dari 0,3 maka butir-butir pertanyaan dari instrumen dianggap valid (Priyanto, 2016).

2. Reliabilitas Alat Ukur

Menurut Pramesti (2014) reliabilitas berasal dari kata *reliability* yang mempunyai makna sejauh mana suatu hasil pengukuran dapat dipercaya. Koefisien dikatakan reliabel jika *cronbachis alpha diatas 0,6* semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00 berarti semakin baik reliabelnya (Pramesti, 2014).

G. Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan data yang bersifat kuantitatif, data yang telah diperoleh akan dianalisis menggunakan pendekatan statistik. Beberapa hal dilakukan dalam cara menganalisis data kuantitatif dengan data statistik dalam penelitian ini, yaitu:

1. Uji Normalitas

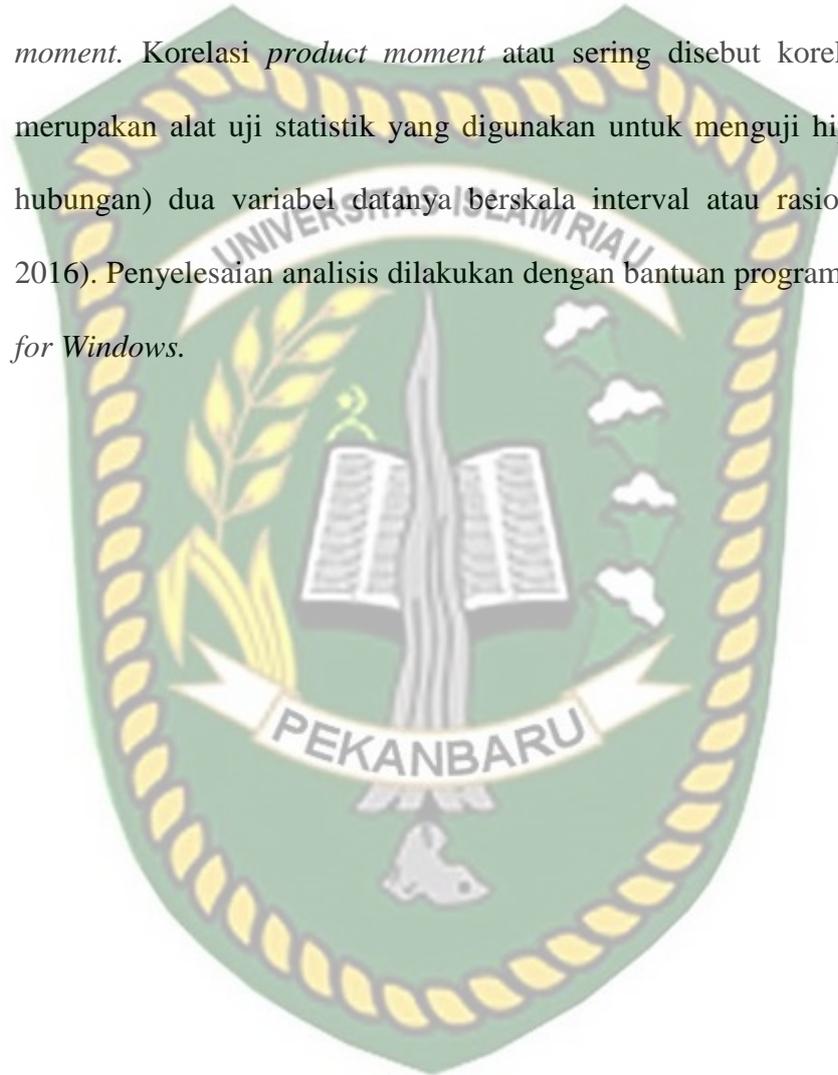
Priyatno (2016), data dinyatakan berdistribusi normal jika signifikan lebih besar dari 0,05. Pengujian normalitas dilakukan dalam penelitian ini menggunakan bantuan program *SPSS versi 22.0 for windows*.

2. Uji Linieritas

Priyatno (2016), data dikatakan linear apabila besarnya signifikan lebih besar dari 0,05 ($>0,05$). Perhitungan uji linearitas menggunakan program komputer *statistical product and service solution (SPSS) 22.0 for Windows*.

3. Uji Hipotesis

Setelah melakukan uji persyaratan analisis, kemudian pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis korelasi *product moment*. Korelasi *product moment* atau sering disebut korelasi *person* merupakan alat uji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis (uji hubungan) dua variabel datanya berskala interval atau rasio (Priyatno, 2016). Penyelesaian analisis dilakukan dengan bantuan program *SPSS 22.0 for Windows*.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Prosedur Penelitian

1. Persiapan Penelitian

Sebelum melakukan proses penelitian, peneliti menentukan tempat dimana penelitian yang akan dilakukan dan mempersiapkan segala keperluan yang berkaitan dengan penelitian yang telah ditetapkan dalam prosedur penelitian. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan rancangan pada menggunakan teknik pengambilan sampel *non probability sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2012). Desain *non probability sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2012). Pertimbangan tersebut adalah dengan memberikan kuesioner pada populasi mantan pecandu narkoba.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 November 2019 dengan jumlah sampel sebanyak 103 orang. Selama penelitian, peneliti telah meminta izin kepada Kepala LAPAS Kelas II Pekanbaru untuk melaksanakan penelitian. Penelitian dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 103 orang khususnya kepada narapidana yang terlibat

dalam kasus narkoba sebelumnya telah diberikan penjelasan mengenai tata cara pengisian.

B. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilaksanakan selama 1 hari tepatnya pada tanggal 20 November 2019. Sebelum terjun penelitian, terlebih dahulu mengurus surat penelitian dan meminta waktu kepada narapidana untuk membantu peneliti untuk mengisi skala penelitian.

C. Hasil Analisis Data

1. Deskripsi Data Hasil Penelitian

Deskripsi data penelitian hubungan *self-compassion* dengan resiliensi diolah dengan *SPSS 22.0 for windows* diperoleh hasil seperti disajikan pada tabel 4.3 berikut ini.

Tabel 4.3
Deskripsi Data Penelitian

Variabel Penelitian	Skor X diperoleh (emperik)				Skor X diperoleh (hipotetik)			
	X max	X min	Rata-rata	SD	X max	X min	Rata-rata	SD
<i>Self-compassion</i>	87	54	68,63	7,534	104	26	65	13
Resiliensi	118	65	97,42	9,723	132	33	87,5	16,5

Berdasarkan tabel bahwa *self-compassion* memiliki variasi bergerak dari 54 sampai dengan 87. Sedangkan hasil resiliensi memiliki variasi yang bergerak dari 65 samapai dengan 118. Tabel diatas juga memiliki hasil yang dapat memberikan perbandingan antara hasil skor

empirik dengan hipotetik. Berdasarkan nilai mean empirik pada variabel berada diatas nilai mean hipotetik, dengan hasil variabel *self-compassion* sebesar 68,63 dibandingkan dengan mean hipotetik 65, maka dapat diartikan bahwa subjek memiliki *self-compassion* lebih tinggi dibandingkan yang diperkirakan secara hipotetik.

Hasil diperoleh empirik memiliki hasil yang lebih tinggi dibandingkan dengan hipotetik. Hasil empirik yang diperoleh pada variabel resiliensi sebesar 97,42 dengan mean hipotetik sebesar 87,5 dapat diartikan bahwa subjek memiliki resiliensi lebih tinggi dibandingkan yang diperkirakan secara hipotetik.

Untuk mengukur kategori digunakan yaitu pada tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4
Rumus Kategoris

Rumus	Kategoris
Sangat Tinggi	$X > M + 1,5 SD$
Tinggi	$M + 0,5 SD < X < M + 1,5 SD$
Sedang	$M - 0,5 SD < X < M + 0,5 SD$
Rendah	$M - 1,5 SD < X < M - 0,5 SD$
Sangat Rendah	$X < M - 1,5 SD$

a. *Self-Compassion*

Berlandaskan kategorisasi rumus deskripsi diatas dapat dibuat kriteria penilaian pada tabel 4.7 dibawah ini:

Tabel 4.5
Kriteria *Self-Compassion*

Kategori	Rentang Skor	Jumlah Sampel	%
Sangat tinggi	> 88,13	0	0 %
Tinggi	72,53 - 88,13	35	33,98%
Sedang	64,73 - 72,53	42	40,77%
Rendah	49,13 - 64,73	26	25,24%
Sangat Rendah	< 36,75	0	0%
Total		103	100%

Kriteria diatas penelitian maka dapat ditarik kesimpulan terhadap variabel *self-compassion* bahwa dalam penelitian ini memiliki kategori Sedang, yang memiliki persentase 40,77% dan jumlah sampel pemilih sebanyak 42 orang dengan rentang skor 64,73 sampai 72,53.

b. Resiliensi

Berlandaskan kategorisasi rumus deskripsi sebelumnya dapat dibuat kriteria penilaian terhadap variabel resiliensi seperti terlihat pada tabel 4.6 dibawah ini:

Tabel 4.6
Kriteria Resiliensi

Kategori	Rentang Skor	Jumlah	%
Sangat tinggi	> 112,25	6	5,82 %
Tinggi	95,75 - 112,25	61	59,22%
Sedang	79,25- 95,75	34	33%
Rendah	62,75 - 79,25	2	1,94%
Sangat Rendah	< 47,25	0	0%
Total		103	100%

Variabel resiliensi bahwa dalam penelitian ini memiliki kategori tinggi, yang memiliki persentase 59,22% dan jumlah sampel pemilih sebanyak 61 orang dengan rentang skor 74,25 - 87,75.

2. Uji Asusmi

a. Uji Normalitas

Uji normalitas jika signifikansi lebih besar dari 0,05 dan sebaliknya jika signifikansi lebih kecil dari 0,05 maka tidak terdistribusi normal.

Tabel 4.7
Hasil Uji Normalitas

Variabel Penelitian	Skor K-SZ	P	Keterangan
<i>Self Compassion</i>	0,783	0,573	Normal
Resiliensi	0,981	0,290	Normal

Output SPSS 22.00 pada tabel 4.7 diatas maka uji normalitas pada variabel *Self-Compassion* memperoleh hasil *kolmogorov-smirnov z* sebesar 0,783 dan nilai signifikannya *asyp.sig* dengan nilai 0,573 ($p>0,05$). Variabel *Resiliensi* memperoleh hasil *kolmogorov-smirnov z* sebesar 0,981 dan nilai signifikannya *asyp.sig* dengan nilai 0,290 ($p>0,05$). Dengan hasil olahan data yang telah diperoleh maka dapat disimpulkan bahwa data yang disajikan berdistribusi normal.

b. Uji Linieritas

Uji linieritas memiliki ketentuan yang dimana pengujian itu dikatakan linier, dengan menggunakan kaidah signifikansi (p) dari nilai F (*deviation from linierity*) > 0 .

Tabel 4.8

Hasil Uji Linieritas

		F	Sig
<i>Self compassion</i> Resiliensi	Deviation From Linearity	1,184	0,277

Olahan data diatas memiliki nilai F (*deviation from linierity*) sebesar 1,184 dengan dilai signifikasinya (p) sebesar $0277 > 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kedua variabel resiliensi dan *self-compassion* memiliki hubungan yang linier.

Analisis untuk kedua uji asumsi menunjukkan bahwa uji asumsi dalam penelitian ini terpenuhi dan layak untuk melakukan pengujian selanjutnya. Pengujian yang dilakukan menggunakan teknik korelasi *product moment* dalam menguji hipotesis penelitian.

3. Uji Hipotesis

Korelasi *product moment* digunakan untuk menguji hipotesis (uji hubungan) dua variabel.

Tabel 4.9
Hasil Uji Korelasi

		Self_Compassion	Resiliensi
<i>Self Compassion</i>	Pearson Correlation	1	,246*
	Sig. (2-tailed)		,012
	N	103	103
Resiliensi	Pearson Correlation	,246*	1
	Sig. (2-tailed)	,012	
	N	103	103

Hasil uji korelasi *product moment* pada tabel 4.9 diatas maka dalam penelitian ini ditemukan bahwa terdapat hubungan positif antara *self-compassion* dengan resiliensi mantan pengguna narkoba. Hasil diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,246 dengan nilai (p) 0,01 ($p < 0,05$). Hasil menunjukkan terdapat korelasi yang positif dan signifikan hubungan *self-compassion* dengan resiliensi mantan pengguna narkoba dengan arah hubungan yang positif. Artinya semakin tinggi *self-compassion* maka semakin tinggi resiliensi mantan pengguna narkoba dapat disimpulkan hipotesis dalam penelitian ini diterima.

4. Koefisien Determinasi (R^2)

Untuk mengetahui besarnya kontribusi dari nilai $R_{squared}$ pada hasil *output SPSS 22.0*.

Tabel 4.10
Hasil Uji Determinasi

Model	Model Summary ^b			
	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,246 ^a	,060	,051	9,471

Berdasarkan tabel 4.10 diatas hasil koefisien determinasi ditemukan nilai $R_{squared}$ sebesar 0,060. Maka dapat diartikan bahwa sumbangan sebesar 6,0% dan sisanya 94,0% lagi dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

Berdasarkan hasil koefisien determinasi menunjukkan bahwa sumbangan data dari variabel *self compassion* sebesar 6,0% dikategorikan rendah karena seorang individu yang memiliki tingkat resiliensi tinggi

D. Pembahasan

Hasil uji korelasi *product moment* terdapat hubungan positif antara *self-compassion* dengan resiliensi mantan pengguna narkoba. Hasil diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,246 dengan nilai (p) 0,01 ($p < 0,05$). Hasil menunjukkan terdapat korelasi yang positif artinya semakin tinggi *self-compassion* maka semakin tinggi resiliensi mantan pengguna narkoba dapat disimpulkan hipotesis dalam penelitian ini diterima. Hasil koefisien determinasi sebesar 5,1% dan sisanya 94,9% lagi dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

Variabel resiliensi dalam penelitian ini memiliki kategori Tinggi yang memiliki persentase 59,22% dan jumlah sampel pemilih sebanyak 61 orang dengan rentang skor 74,25 – 87,75. Kemudian variabel *self-compassion* bahwa dalam penelitian ini memiliki kategori sedang yang

memiliki persentase 40,77% dan jumlah sampel pemilih sebanyak 42 orang dengan rentang skor 64,73 sampai 72,53.

Bedasarkan hasil dari uraian diatas, penting baginya para mantan pecandu narkoba untuk bisa mempertahankan kepuhannya seperti memliki harapan hidup, perasaan berharga, dan mampu menarik pelajaran dari kesulitan. Salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi pada mantan pecandu narkoba adalah *self compassion*. *Self compassion* dapat meningkatkan kemampuan regulasi emosi, penghayatan positif mengenai diri sendiri, pemecahan masalah dan rasa keterhubungan dengan orang lain termasuk pada mantan pecandu narkoba. Sehingga dengan adanya *self compassion* dapat membuat resiliensi menjadi lebih baik atau meningkat.

Mantan pecandu narkoba merupakan mereka yang telah berhasil melalui proses yang tidak mudah. Individu harus mampu untuk melepaskan dirinya pada ketergantungan terhadap narkoba dan beradaptasi untuk kembali masuk ke tengah-tengah masyarakat untuk menjalankan kehidupannya seperti sediakala. Seorang mantan pecandu narkoba selain melepaskan dirinya pada ketergantungannya terhadap narkoba, ia juga memiliki pengaruh psikologis terhadap dirinya sendiri, berupa tekanan, rasa bersalah, reaksi emosional (temperamental), kurangnya rasa percaya diri, kurangnya keyakinan untuk dapat menyelesaikan masalah dan kurangnya tujuan serta makna hidup yang jelas. Maka dari itu, mantan pecandu narkoba seharusnya memiliki

kemampuan resiliensi yang baik, karena resiliensi dapat mengurangi seseorang terkena faktor-faktor berisiko (Smestha, 2015).

Neff (2003) menyatakan bahwa aspek utama dari *self-compassion* melibatkan perlakuan yang baik pada diri sendiri saat mengalami peristiwa tidak menyenangkan. Individu yang melakukan kesalahan atau mengalami kegagalan cenderung untuk mengkritisi dengan hal tersebut *self compassion* dapat membuat resiliensi menjadi lebih baik atau meningkat. Reivich dan Shatte (2002) mengatakan aspek dalam kemampuan resiliensi salah satunya yang dapat mendukung analisis kausal merujuk pada kemampuan individu untuk mengidentifikasi secara akurat penyebab dari permasalahan yang mereka hadapi. Sehingga individu mampu meningkatkan resiliensi. Dengan demikian kesadaran dan pembenahan dalam diri akan berdampak pada sikap individu yang ada dilapas, khususnya pengguna narkoba. Individu yang resilien memiliki sikap belas kasih terhadap dirinya, sikap belas kasih ini disebut *self compassion*.

Penelitian yang mendukung hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Febrinabila (2016), hasil penelitian menunjukkan bahwa individu yang memiliki *self compassion* dapat melalui masa-masa sulitnya yang mereka lalui, baik yang timbul dari dalam maupun dari luar. Kesulitan-kesulitan yang dialami dan masa-masa krisis dapat memicu stres pada saat proses pemulihan. Menurut Widuri (2012), seseorang yang mampu bertahan pada saat mengalami

stres akan berada pada tingkat resiliensi yang sedang atau cukup baik. Dengan adanya faktor-faktor resiliensi pada seorang pecandu narkoba, maka akan membantu mereka untuk bertahan menghadapi masa sulit tersebut dan memberikan kemampuan untuk bangkit lebih baik melebihi keadaan sebelumnya (Reivich dan Shatte, 2002).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Utami (2015) bahwa adanya perkembangan yang baik dari segala aspek resiliensi dapat menjadikan mantan pecandu narkoba lebih resilien daripada sebelumnya. Faktor protektif yang sangat berperan untuk menguatkan mantan pecandu narkoba menjadi resilien diantaranya adalah dukungan social dari keluarga dan faktor internal seperti rasa percaya diri, kemandirian, keterampilan sosial, keyakinan mengatasi masalah, tujuan dan makna hidup yang jelas, serta reaksi emosional (tempramen) yang positif. Apabila mantan pecandu narkoba memiliki faktor-faktor protektif, maka mereka akan lebih mampu mengatasi tantangan atau ujian yang mungkin bias memicu mereka untuk *relapse* (kekambuhan). Hasil penelitian selanjutnya oleh Aztri dan Mila (2013), menunjukkan bahwa mantan pecandu narkoba yang berhasil pulih dari ketergantungannya adalah mereka yang mampu memaknai kehidupan dan kesulitan yang dijalani sebagai sesuatu yang dihadapi secara positif.

Penelitian dari Kencanawati (2015), menambahkan bahwa para individu yang pernah menjadi pecandu narkoba ditemukan memiliki hambatan dalam berinteraksi karena adanya stigma negatif dalam

masyarakat, kurangnya rasa optimis, kurang memiliki kemampuan penyelesaian masalah, dan kurang memiliki keyakinan diri. Selanjutnya penelitian dari Sitasari (2007), menjelaskan bahwa para mantan pecandu narkoba yang memiliki konsep diri yang negatif cenderung memandang dirinya pesimis terhadap kompetensi yang dimilikinya.

Adapun dalam penelitian ini memiliki kelemahan karena adanya keterbatasan pada penulis, diantaranya adalah: (1) adanya beberapa kuisisioner yang mungkin sulit dipahami oleh subjek penelitian akibat kurangnya pemahaman subjek, (2) variabel penelitian ini belum mewakili semua aspek dan faktor yang mempengaruhi timbulnya resiliensi, (3) pengolahan data koefisien determinasi dalam penelitian ini menunjukkan hasil rendah, yang membuat sumbangan efektif variabel *self compassion* terhadap resiliensi rendah.



BAB V

PENUTUP

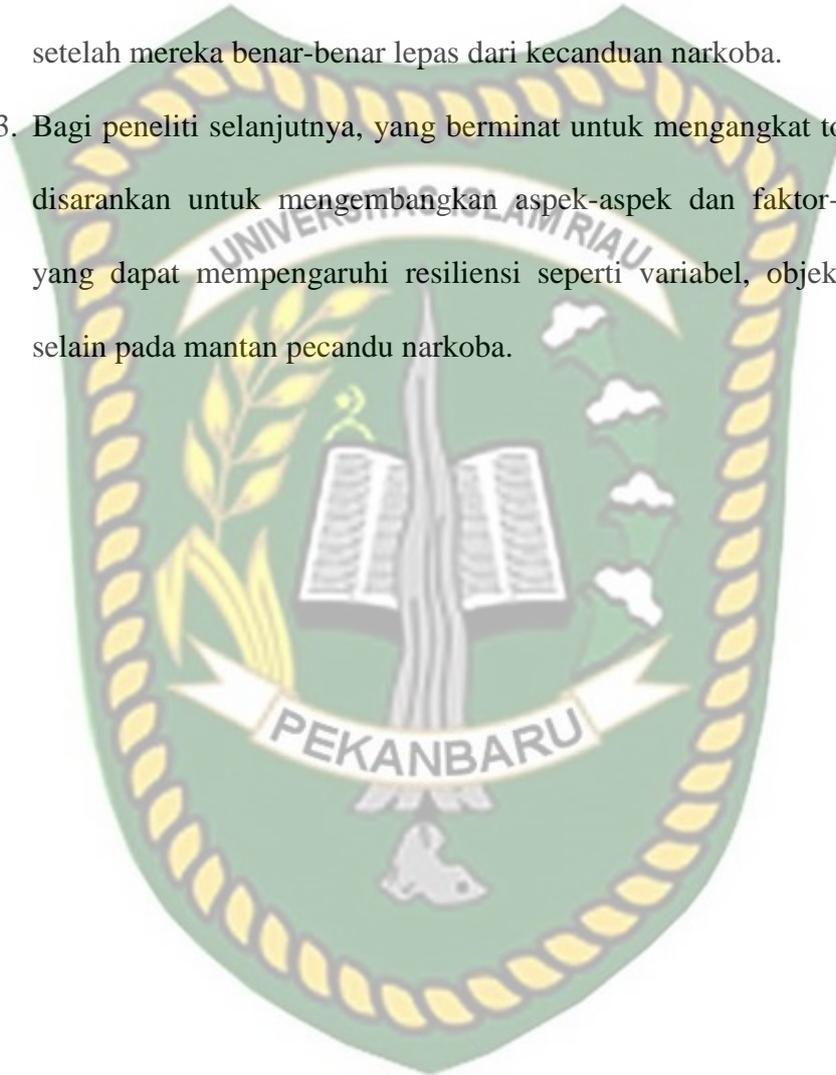
A. Kesimpulan

Hasil menunjukkan terdapat korelasi yang positif antara *self compassion* dan resiliensi, artinya semakin tinggi *self-compassion* maka semakin tinggi tingkat resiliensi pada mantan pecandu narkoba, dan sebaliknya semakin rendah *self compassion* maka semakin rendah tingkat resiliensi mantan pecandu narkoba, maka dapat disimpulkan hipotesis dalam penelitian ini diterima. Variabel resiliensi dalam penelitian ini memiliki kategori tinggi, kemudian variabel *self-compassion* bahwa dalam penelitian ini memiliki kategori sedang serta sumbangan efektifnya sebesar 6,0%.

B. Saran

1. Penting bagi para mantan pecandu narkoba untuk bisa mempertahankan kepuhannya seperti memiliki harapan hidup, perasaan berharga dan mampu menarik pelajaran dari kesulitan. Sebagai Salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi pada mantan pecandu narkoba adalah *self compassion*. *Self compassion* dapat meningkatkan kemampuan regulasi emosi, penghayatan positif mengenai diri sendiri, pemecahan masalah dan rasa keterhubungan dengan orang lain termasuk pada mantan pecandu narkoba. Sehingga dengan adanya *self compassion* dapat membuat resiliensi menjadi lebih baik atau meningkat.

2. Sebagai masukan peneliti sebaiknya para pecandu narkoba diberikan perhatian lebih dengan memberikan pelatihan, pendekatan agama, membuat para pecandu merasa akan diterima di lingkungan sosial setelah mereka benar-benar lepas dari kecanduan narkoba.
3. Bagi peneliti selanjutnya, yang berminat untuk mengangkat topik serupa disarankan untuk mengembangkan aspek-aspek dan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi resiliensi seperti variabel, objek yang lain selain pada mantan pecandu narkoba.



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR PUSTAKA

- Allen & Leary. (2010). *Self-Compassion, Stress, and Coping*. Jurnal Publish. Vol 2(2).
- American Psychiatric Association. (2002). *Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental*. DSM IV.
- Amstrong. 2013. *Kecerdasan Multipel di Dalam Kelas*. Jakarta : Indeks.
- Aztri, S., & Milla, M. N. (2013). *Rasa Berharga Dan Pelajaran Hidup Mencegah Kekambuhan Kembali Pada Pecandu Narkoba Studi Kualitatif Fenomenologis*, Jurnal Psikologi Vol 9 (1), 48-63.
- Azwar, S. MA, (2015). *Metode Penelitian*.
- Benard. (2004). *Resiliency What We Have Learned*. San Francisco. CA WestEd Regional Educational Laboratory.
- Bhandari, Dahal, & Neupane. (2015). *Factors Associated With Drug Abuse Relapse: A Study On The Clients Of Rehabilitation Centers*. Medical Journal Vol 8(4): 293-298.
- Brook dan Goldstein. (2000). *Handbook Of Resilience Of Children*. Plenum publish.
- Bungin, B. (2005). *Metode Penelitian Kuantitatif: Edisi Kedua*. Jakarta: Kencana.
- Chugani. (2006). *Locus of control merupakan. Beberapa pengaruh buruk dari hasil dari suatu tindakan yang dipengaruhi perceraian orang tua*. Jurnal Vol 20(1).
- Citation. Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). *Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults*. Jurnal Self and Identity. Vol 9(3), 225-240.
- Departemen Pendidikan Indonesia (2008). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Dewi Khayati. (2014). *Resiliensi Pada Orang Dengan Hiv Aids (Odha)*. Jurnal Psikologi. Vol 6(3).
- Febrinabilah, R dan Listiyandini, R.A. (2016). *Hubungan antara Self Compassion dengan Resiliensi pada mantan pecandu narkoba dewasa awal. Prosidang konferensi nasional, (1).19-28. Diunduh dari <https://www.researchgate.net/publication/318128264> Hubungan Antara Self-*

Compassion dengan Resiliensi pada Mantan Pecandu Narkoba Dewasa Awal

- Fransiscal.R.Dewi, dkk. (2004). *Metode Penelitian dalam Masyarakat*. Surakarta: Sastra.
- Grotberg. (1999). *Tapping Your Inner Strength*. Oakland: New Harbinger Publication, Inc. Jurnal: Vol 8(2).
- Hawari. (2001). *Penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA*. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.
- Hildayani. (2007). *Perkembangan Dan Konsep Dasar Perkembangan. Anak Usia Dini*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- <https://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-data-pusat-data-dan-informasi.html>. (Akses Desember 2017)
- [https://www.google.com/search?q=\(http%3A%2F%2Fflampost.co&oq=\(http%3A%2F%2Fflampost.co&aqs=chrome..69i57j0j5.595j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=(http%3A%2F%2Fflampost.co&oq=(http%3A%2F%2Fflampost.co&aqs=chrome..69i57j0j5.595j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8) (Diakses desember 2017)
- Ibrahim & Kumar. (2009). *Factors Effecting Drug Relapse in Malaysia: An Empirical Evidence*. Jurnal Asian Social.
- Jiloha. (2011). *Myths, beliefs and perceptions about mental disorders and health-seeking behavior in Delhi, India*. Jurnal Psikologi.
- Karsiyati. (2012). *Hubungan Antara Self Compassion dengan Resiliensi Pada Mantan Pecandu Narkoba Dewasa Awal*. Jurnal Psikologi Vol 1(1) 19-28.
- Kencanawati. (2015). *Bahaya dan Penanganan Napza*. Jurnal Psikologi.
- Milstein. (2003). *Menekankan Arti Penting Resiliensi Yang Tidak Terbatas Untuk Menyelamatkan Individu*. Jakarta: Sinebhumanika.
- Neff. (2003). *Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself*. Jurnal Psikologi. Vol 2.
- Partodiharjo dalam Utami. 2015. *Hubungan Antara Self Compassion Dengan Resiliensi Pada Mantan Pecandu Narkoba Dewasa Awal*. Jurnal Psikologi. Vol 1(1).
- Partodiharjo. (2010). *Penanggulangan korban narkoba*. Jakarta: Balai Penerbit. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Prama. (2013). *Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-Obatan*. DPC: Granat Surakarta.
- Pramesti. G. (2014). *Kupas Tuntas Data Penelitian Dengan SPSS 22*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

- Priyanto. (2016). *SPSS Hand Book (Analisis Data, Olah Data & Penyelesaian Kasus Statistik)*. Yogyakarta: MediaKom.
- Rahmadona & Agustin, Tambunan dkk. (2008). *Regulasi Diri Pada Mantan Pecandu Narkoba*. Jakarta: Universitas Santa Dharma.
- Reivich & Shatte. (2002). *The Resilience Factor: 7 Keys to Finding Your Inner Strength*. New York: Broadwa.
- Reivich dan Shatte. (2002). *He Resilience Factor*. New York: Broadway Books.
- Santrock. (2002). *Life-span Development Perkembangan Masa Hidup Edisi Kelima*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sitasari. (2007). *Konflik Peran Kerja-Keluarga Pada Ibu Bekerja Terhadap Perilaku Obesogenis Anak Sekolah Dasar*. Jurnal Publik. Vol 10.
- Smestha. (2015). *Penanganan Pecandu Narkoba*. Jakarta: Rafeka.
- Sugiyono. (2012). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Supramono. (2004). *Gangguan Mental Pasca Penggunaan Obat-obatan*. Bandung: Solid Buku.
- Suwarjo. (2008). *Konseling Teman Sebaya untuk Mengembangkan Resiliensi*. Jakarta: Pustaka Remaja.
- Swarjono. (2008). *Belajar dan Pembelajaran*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Syarief. (2008). *Bahaya dan Kecanduan*. Semarang: Media Gizi
- Widuri. (2012). *Regulasi Emosi Dan Resiliensi Pada Mahasiswa Tahun Pertama*. Jurnal Psikologi. Vol 9(2).