

**PENGARUH REHABILITASI TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU
NARAPIDANA PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DI LEMBAGA
PERMASYARAKATAN KELAS IIA PADANG**

SKRIPSI

*Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi untuk Memperoleh
Gelara Sarjana (S.sos) pada Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam(BKI)*



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
IMAM BONJOL
PADANG**

Oleh:

SEPRIMA HANDITA SARI
NIM 1312020131

**JURUSAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
IMAM BONJOL PADANG
1439H/2018 M**

ABSTRAK

Skripsi yang berjudul **”Pengaruh Rehabilitasi terhadap Perubahan Perilaku Narapidana Penyalahgunaan Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang”** di susun oleh Seprima Handita Sari NIM 1312020131 Jurusan Bimbingan Konseling Islam.

Di lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang Warga binaan berjumlah 1.143 orang, diantara jumlah tersebut 50 orang merupakan narapidana yang mengikuti rehabilitasi. Narapidana juga merupakan makhluk Allah yang harus diperlakukan sesuai kodrat mereka sebagai manusia, juga harus mendapat pertolongan agar kembali kejalan yang benar, serta dapat menyelesaikan problema yang dihadapi, dan diarahkan kepada jalan yang baik, yakni jalan yang di ridhai Allah SWT. Narapidana dibina dengan melakukan berbagai bentuk kegiatan. Diantara kegiatan tersebut yaitu melakukan rehabilitasi untuk merubah perilaku agar tidak mengkonsumsi narkotika kembali.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar pengaruh rehabilitasi terhadap perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika di lembaga pemasyarakatan kelas IIA Padang.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptive kuantitatif dengan memakai teknik analisis regresi linear sederhana untuk melihat pengaruh antara dua variabel dan dianalisis dengan menggunakan bantuan program *SPSS* versi 20.0 *for windows*. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 50 orang yang kesemuanya menjadi sampel (total sampling). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dikembangkan melalui skala *likert*. kuesioner rehabilitasi sebanyak 36 item dan perubahan perilaku sebanyak 62. Instrumen tersebut telah teruji validitas dan reliabilitasnya dengan standar yang digunakan 0,374 dan uji reliabilitas instrumen menggunakan rumus *alpha cronbach* dengan taraf signifikan 0,05.

Berdasarkan penelitian ini diperoleh hasil bahwa pelaksanaan rehabilitasi dari aspek metode dan materi yang terdiri dari 3 kategori yaitu kategori rendah 16%, kategori sedang 70 % dan kategori tinggi mendapat 14%. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa secara umum pelaksanaan rehabilitasi memperoleh nilai sedang. Pada Perubahan Perilaku dari aspek pengetahuan, sikap dan praktek ada 3 kategori yaitu kategori rendah 20%, kategori sedang 68% dan kategori tinggi 12%. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa secara umum perubahan perilaku memperoleh nilai sedang. Dari hasil penelitian terdapat pengaruh yang kurang signifikan antara rehabilitasi terhadap perubahan perilaku narapidana hal ini dapat dilihat dari penelitian yang telah penulis lakukan dengan menggunakan analisis regresi sederhana hasil pengolahan data melalui *SPSS* 20.0 dapat diketahui persamaan regresi $Y = 164,656 + 0,144(X)$, dari hasil uji hipotesis antara pengaruh yang ditimbulkan oleh rehabilitasi terhadap perubahan perilaku narapidana tidak signifikan. Hal ini dapat dilihat pada uji *t* menunjukkan bahwa nilai *t* hitung sebesar 0,998 lebih kecil dari *t* tabel sebesar 1.676 yang berarti rehabilitasi tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan perilaku narapidana. Dengan koefisien determinasi (R^2) sebesar 0.201 menunjukkan bahwa pengaruh rehabilitasi di lembaga pemasyarakatan kelas IIA Padang sebesar 20.1% terhadap perubahan perilaku.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat dan salam penulis mohonkan semoga senantiasa Allah SWT agar dilimpahkan untuk Nabi Muhammad SAW, yang merupakan figur terbaik dalam kehidupan.

Dalam penulisan karya ilmiah dengan judul “**Pengaruh Rehabilitasi Terhadap Perubahan Perilaku Narapidana Penyalahgunaan Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang**” tidak terlepas dari bantuan moril, materil maupun spiritual dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih yang tulus kepada:

1. Terhormat Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Wakil Dekan I, II dan III, serta Ketua dan Sekretaris Jurusan Bimbingan Konseling Islam (BKI) serta staf yang telah memberikan bantuan prosedural selama masa perkuliahan dan penulisan skripsi ini.
2. Ibu **Dra. Zuwirda, M.Pd, Kons** selaku pembimbing I dan Ibu **Dra. Azizah Fitrah, M.A** selaku pembimbing II, yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk membimbing dan mengarahkan penulisan dalam menyusun skripsi ini.
3. Bapak dan Ibu Dosen yang telah membekali penulis dengan berbagai ilmu pengetahuan dan pengalaman sejak awal kuliah sampai tahap penulisan skripsi
4. Pimpinan karyawan/I Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi serta pustaka Universitas Islam Negeri (UIN) Padang yang telah membantu penulis dalam memfasilitasi buku-buku sejak penulis kuliah sampai tahap penulisan skripsi.
5. Pimpinan karyawan/I lapas kelas IIA padang telah membantu penulis dalam memfasilitasi semua data dan informasi yang penulis butuhkan.
6. Teristimewa buat ayahanda **Hamdi** dan ibunda **Befi Fridawati** tercinta yang telah mencurahkan kasih sayang dengan tulus kepada penulis semenjak kecil sampai sekarang. Adik ku tersayang dan seluruh keluarga besar penulis yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman penulis **Rahmi wulandari** yang menyempatkan waktu nya menolong penulis dalam pengolahan data dan sempat sama-sama berjuang ketika awal

pembuatan skripsi ini, dan kepada teman penulis Febri Andini yang menemani penulis dalam pembuatan skripsi ini, kepada teman-teman yang ikut andil dalam pembuatan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

8. Kakak penulis **Khairul Azwar** yang sangat berjasa dalam penulisan skripsi ini yang berkorban mengantarkan penulis kesana kemari untuk mencari data dan informasi untuk penulisan skripsi ini yang mengorbankan waktu dan tenaganya demi menolong penulis dalam penulisan skripsi ini.

Penulis mendo'akan kepada Allah SWT semoga bantuan dan motivasi yang diberikan mendapat balasan yang setimpal dari-Nya. Penulis telah menyelesaikan skripsi ini dengan sepuh kemampuan, namun penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Dengan kerendahan hati penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca terutama bagi penulis.

Padang, Agustus 2018

Seprima Handita Sari
1312020131

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN JUDUL | |
| PERSETUJUAN PEMBIMBING..... | i |
| PENGESAHAN TIM PENGUJI | ii |
| ABSTRAK | iii |
| KATA PENGANTAR..... | iv |
| DAFTAR ISI..... | vi |
| DAFTAR TABEL..... | viii |
| DAFTAR LAMPIRAN | ix |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah dan Batasan Masalah | 8 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 8 |
| D. Kegunaan Penelitian..... | 8 |
| E. Defenisi operasional..... | 9 |
| BAB II LANDASAN TEORITIS..... | 12 |
| A. Keberadaan BK dalam permasalahan penyalahgunaan narkoba | 12 |
| 1. Rehabilitasi | 13 |
| a. Pengertian Rehabilitasi | 13 |
| b. Tujuan dan Fungsi Rehabilitasi | 14 |
| c. Metode Rehabilitasi..... | 15 |
| B. Pelaksanaan Rehabilitasi bagi Narapidana Peyalahgunaan Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang | 27 |
| C. Perubahan Perilaku..... | 32 |
| 1. Pengertian perubahan | 32 |
| 2. Pengertian Perilaku | 32 |
| 3. Perubahan Perilaku..... | 34 |
| D. Penyalahgunaan Narkotika..... | 37 |
| E. Hasil Penelitian yang Relevan..... | 41 |
| F. Kerangka Berfikir..... | 42 |

| | |
|--|-----------|
| G. Hipotesis..... | 43 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 45 |
| A. Tempat Penelitian..... | 45 |
| B. Metode Penelitian..... | 45 |
| C. Populasi dan Sampel | 46 |
| D. Instrument Penelitian..... | 48 |
| E. Teknik Pengumpulan Data..... | 61 |
| F. Teknik Analisis Data..... | 62 |
| | |
| BAB IV HASIL PENELITIAN..... | 67 |
| A. Deskripsi Variabel penelitian | 67 |
| 1. Deskriptif Variabel X Rehabilitasi..... | 67 |
| 2. Deskriptif Variabel Y perubahan Perilaku..... | 70 |
| B. Pengujian Persyaratan Analisis | 72 |
| 1. Uji Lienaritas..... | 72 |
| 2. Analisis pengaruh Variabel X dan Y | 73 |
| a. Analisis Koefisien Regresi | 73 |
| b. Analisis Koefisien Determinasi..... | 75 |
| C. Analisis uji Hipotesis | 76 |
| D. Pembahasan penelitian | 77 |
| | |
| BAB V PENUTUP..... | 82 |
| A. Kesimpulan | 82 |
| B. Saran..... | 83 |
| | |
| DAFTAR KEPUSTAKAAN | 85 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| 1. Tabel 1.1 Data jumlah keseluruhan narapidana yang di rehabilitasi di lapas kelas IIA Padang | 3 |
| 2. Tabel 3.1 Jumlah Populasi narapidana yang di rehabilitasi | 45 |
| 3. Tabel 3.2 Jumlah Sampel narapidana yang di rehabilitasi..... | 46 |
| 4. Tabel 3.3 Kisi-kisi Instrumen rehabilitasi..... | 47 |
| 5. Tabel 3.4 Kisi-kisi Instrumen Perubahan Perilaku | 48 |
| 6. Tabel 3.5 Hasil Uji validitas rehabilitasi..... | 53 |
| 7. Tabel 3.6 Hasil Uji validitas perubahan perilaku..... | 54 |
| 8. Tabel 3.7 hasil Uji Reabilitas Skala Rehabilitasi..... | 58 |
| 9. Tabel 3.8 Uji Reabilitas Skala Rehabilitasi..... | 59 |
| 10. Tabel 3.9 Instrumen Penelitian Variabel rehabilitasi..... | 59 |
| 11. Tabel 3.10 Instrumen Penelitian Variabel perubahan Perilaku..... | 61 |
| 12. Tabel 4.1 Item dan responden penelitian | 67 |
| 13. Tabel 4.2 Descriptive statistic Rehabilitasi..... | 68 |
| 14. Tabel 4.3 Norma kategorisasi | 69 |
| 15. Tabel 4.4 kategorisasi Interpretasi Skala Rehabilitasi | 69 |
| 16. Tabel 4.5 Item dan responden penelitian | 70 |
| 17. Tabel 4.6 Descriptive statistic Perubahan Perilaku | 71 |
| 18. Tabel 4.7 kategorisasi Interpretasi Skala perubahan perilaku..... | 72 |
| 19. Tabel 4.8 Uji Linearitas..... | 73 |
| 20. Tabel 4.9 Persamaan Regresi | 74 |
| 21. Tabel 4.10 Kontribusi rehabilitasi terhadap perubahan perilaku..... | 76 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran I surat-surat yang berhubungan dengan penelitian | 89 |
| Lampiran II Angket rehabilitasi dan perubahan perilaku | 90 |
| Lampiran III Tabel hasil uji coba kuisisioner rehabilitasi dan perubahan perilaku | 91 |
| | |
| Lampiran IV Angket rehabilitasi | 92 |
| Lampiran V Frekuensi rehabilitasi dan perubahan perilaku | 93 |
| Lampiran VI Semua tabel hasil pengolahan spss..... | 94 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan kejahatan narkotika pada saat ini meresahkan kehidupan masyarakat. Seiring perkembangan zaman seperti sekarang ini, semakin banyak saja fenomena-fenomena yang kita hadapi dalam kehidupan sehari-hari dalam masyarakat. Di antara fenomena tersebut seperti fenomena di bidang ekonomi, bidang sosial budaya, bidang politik, dan bidang hukum.

Bermula dari mencoba-coba, *iseng*, ikut-ikutan teman, stress, pelarian atau motif lainnya, akhirnya generasi muda ketagihan narkotika. Jumlah kasus penyalahgunaan narkotika di Indonesia tercatat sebanyak 5 juta atau sekitar 2,8% dari total penduduk Indonesia¹. Berdasarkan hasil penelitian BNN bekerja sama dengan puslitkes UI Tahun 2014 tentang *survey Nasional Penyalahgunaan Narkotika di Indonesia*, diketahui bahwa angka prevalensi penyalahgunaan narkotika di Indonesia telah mencapai 2,18% atau sekitar 4 juta orang dari total populasi penduduk (berusia 10-59 tahun). Tahun 2015 jumlah penyalahgunaan narkotika diproyeksikan \pm 2,8% atau setara dengan \pm 5,1-5,6 juta jiwa dari populasi penduduk Indonesia. Oleh karena itu diperlukan upaya penurunan permintaan dan sedoran pasokan narkotika secara agresif dan terus menerus.

¹ Regional Kompas, Pengguna Narkotika di Kalangan Remaja Meningkat, <http://regional.kompas.com/read/2013/03/07/03184385/Pengguna.Narkotika.di.kalangan.remaja.meningkat>, Diakses pada 1 februari 2017

Maraknya penyalahgunaan narkoba tidak hanya di kota-kota besar saja, tapi sudah sampai ke kota-kota kecil di seluruh wilayah Republik Indonesia, mulai dari tingkat sosial ekonomi menengah bawah sampai tingkat sosial ekonomi atas.

Sesuai dengan berfirman Allah dalam Q.S *Al-maidah* ayat 90:

يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ
عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾ (المائدة : 90)

Artinya: Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan, maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan.

Ayat di atas menjelaskan bahwa penggunaan zat terlarang salah satunya seperti narkoba tidak dibolehkan dalam mengkonsumsinya, namun halal jika dipergunakan dalam ilmu kedokteran.

Lembaga pemasyarakatan Kelas IIA Padang merupakan salah satu lembaga di bawah naungan Kementerian Hukum dan HAM. Secara geografis lembaga pemasyarakatan Kelas IIA Padang terletak di jalan Muara No. 42 Padang, berjarak kurang lebih 2 km dari pusat kota Padang dan berada dilokasi wisata pantai Padang. Lembaga pemasyarakatan Kelas IIA Padang merupakan bangunan peninggalan zaman Belanda yang dibangun pada tahun 1893 sampai saat ini tidak pernah mengalami perubahan fungsi. Selama kurun waktu tersebut sesuai dengan perjalanan waktu telah mengalami perbaikan-perbaikan maupun perubahan-perubahan dari mulai kantor, blok hunian, ruang

kerja dan sarana pembinaan lainnya sesuai dengan kebutuhan yang dibiayai anggaran rutin.²

Lembaga Pemasyarakatan merupakan upaya pemerintah untuk melakukan penempatan khusus terhadap warga binaan. Lembaga pemasyarakatan bukan hanya tempat bagi warga binaan menjalankan hukuman melainkan juga tempat untuk melakukan pembinaan. Salah satu bentuk pembinaannya dengan melakukan rehabilitasi terhadap pemakai penyalahgunaan narkotika.

Berikut tabel jumlah Warga binaan yang di rehabilitasi yang penulis peroleh di Lembaga Pemasyarakatan kelas IIA Padang.

Tabel 1.1
Data jumlah keseluruhan narapidana yang di rehabilitasi
di Lapas kelas IIA Padang

| Tahap Rehabilitasi | Tahun | | | Jumlah |
|--------------------|-------|------|------|--------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | |
| Tahap I | 9 | 5 | 1 | 15 |
| Tahap II | 12 | 4 | - | 16 |
| Tahap III | 15 | 3 | 1 | 19 |
| Jumlah | | | | 50 |

Sumber data: Bagian Informasi Lapas Kelas IIA Padang, Tahun 2016

-2018

Berdasarkan tabel diatas penulis membatasi pelaksanaan rehabilitasi di lembaga pemasyarakatan Kelas IIA Padang di bawah naungan BNN (Badan Narkotika Nasional). Adapun konsep dari program rehabilitasi BNN adalah:

1. Setiap orang bisa berubah
2. Kelompok dapat mendukung untuk berubah
3. Setiap individu harus bertanggung jawab

²Paduan Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang, 2016

4. Program yang terstruktur dapat menyediakan lingkungan aman dan kondusif bagi perubahan
5. Berpartisipasi aktif
6. Memiliki rasa penerimaan yang tinggi
7. Mau hidup bersama community
8. Sadar bahwa setiap orang itu punya kemampuan
9. Jika ikhlas akan mendapat kebaikan
10. Komitmen yang tinggi dan stabil pada diri residen³

Berdasarkan konsep dari program BNN tersebut bahwa rehabilitasi termasuk salah satu program yang dipakai oleh pihak lapas di bawah naungan BNN, rehabilitasi yang dilakukan di lapas kelas IIA Padang yang diberikan kepada warga binaan penyalahgunaan narkotika yaitu lima kali dalam seminggu dengan metode, materi dan tema yang diberikan langsung oleh konselor dari BNN dan didampingi oleh pegawai pihak lapas. Adapun kegiatan dari pelaksanaan rehabilitasi tersebut antara lain :

1. Bangun pagi untuk shalat subuh
2. Olah raga pagi
3. Mandi pagi
4. Berkumpul untuk bersiap-siap pergi ke aula melaksanakan rangkaian program
5. Apel pagi
6. Berkumpul dalam aula
7. Pembukaan kegiatan dengan berdiri melingkar mengucapkan jamji
8. Mengucapkan do'a kedamaian
9. *Morning meeting*
10. *The house meeting*
11. *Seminar*
12. *Wrap up*
13. *The general meeting*

Dari rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh narapidana penyalahgunaan narkotika atau yang disebut dengan residen tersebut dapat mewujudkan komitmen diri oleh residen untuk tidak menggunakan narkotika

³ Buku panduan rehabilitasi walking paper konsep therapeotik community Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang

kembali dan dapat mengubah perilaku ketika berada ditengah-tengah masyarakat.

Rehabilitasi berasal dari dua kata yaitu *re* dan *habilitasi*. *Re* berarti *kembali* dan *habilitasi* berarti *kemampuan*. Jadi rehabilitasi berarti *mengembalikan kemampuan*. Rehabilitasi itu sendiri sama artinya dengan pemulihan, penyembuhan, pembenahan, pembaharuan dan pemugaran kembali

Rehabilitasi adalah sebuah kegiatan ataupun proses penyembuhan bagi korban penyalahgunaan narkoba untuk memulihkan atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan.⁴

Rehabilitasi adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat⁵. Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan.⁶

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan, rehabilitasi adalah proses pemberian bantuan kepada individu secara berkelompok berupa informasi, rencana, dan tindakan melalui lisan dan tulisan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan dan dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.

⁴ David Arnot, dkk . *Pustaka kesehatan Populer Pengobatan Praktis: perawatan Alternatif dan tradisional, volume 7*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer, 2009. h. 180.

⁵ Pasal 1 Butir 7 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika

⁶ Pasal 103 ayat (2) Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Perilaku adalah tindakan atau aktifitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, berpakaian dan sebagainya. Menurut Skinner yang dikutip oleh Notoatmodjo merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau ransangan dari luar. Oleh karena itu perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespon.⁷

Perilaku merupakan tanggapan atau reaksi individu yang terwujud dalam perbuatan (sikap), tidak saja badan/ucapan.⁸ Perilaku adalah suatu bentuk aktifitas dan tindakan yang lahir dari stimulus/ransangan yang melekat dalam diri individu, baik buruknya setiap tindakan tergantung pada stimulus yang ada pada diri individu. Berdasarkan penjelasan di atas bahwa perilaku adalah suatu bentuk spontanitas tindakan baik yang tercermin dari sikap maupun perbuatan yang dilakukan oleh individu.

Perubahan perilaku merupakan suatu paradigma bahwa manusia akan berubah sesuai dengan apa yang mereka pelajari baik dari keluarga, teman, sahabat ataupun belajar dari diri mereka sendiri, proses pembelajaran diri inilah yang nantinya akan membentuk seseorang tersebut, sedangkan pembentukan tersebut sangat disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan orang tersebut baik dalam kesehariannya ataupun dalam keadaan tertentu.

Dari rehabilitasi yang telah dilaksanakan di Lembaga pemyarakatan Kelas IIA Padang, warga binaan tersebut masih banyak yang acuh tak acuh

⁷ Notoatmodjo, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, (Jakarta : Rineka Cipta), 2003

⁸ Zakiah Darajat, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1996), h.72

dan menghadiri rehabilitasi sebagai simbol karena rutinitas semata karena merasa bosan di dalam kamar sel, ada sebagian dari mereka yang masih belum bisa mengontrol emosi sehingga mudah bertengkar dengan teman satu kamar.

Tidak semua dari mereka berperilaku seperti itu ada juga yang antusias dan mengikuti rehabilitasi dengan sepenuh hati bertekad agar terlepas dari ketergantungan narkoba dan setelah keluar dari lapas dapat diterima oleh masyarakat luas.

Dari wawancara yang telah penulis lakukan sewaktu penulis PPL bahwa masih banyak dari narapidana penyalahgunaan narkoba yang masih belum sadar dan masih merasa ketergantungan terhadap narkoba, dan masih banyak yang mengikuti rehabilitasi sebagai wadah untuk melepas suntuk.

Hal yang lain juga pernah diungkapkan oleh beberapa warga binaan rehabilitasi ia ingin rehabilitasi itu dapat membantunya agar ia tidak ketergantungan lagi terhadap barang haram tersebut dan agar ia dapat diterima oleh masyarakat luas dengan demikian ia senantiasa sepenuh hati untuk mengikuti rehabilitasi.

Untuk itu berdasarkan latar belakang masalah diatas penulis tertarik menulis skripsi yang berjudul : **Pengaruh Rehabilitasi terhadap Perubahan Perilaku Narapidana Penyalahgunaan Narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang**”

B. Rumusan dan dan Batasan Masalah

1. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah seberapa besar pengaruh rehabilitasi terhadap perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika di lembaga pemasyarakatan kelas IIA padang.

2. Batasan Masalah

Adapun yang menjadi batasan masalah pada penelitian ini adalah:

- a. Deskripsi kuantitatif rehabilitasi
- b. Deskripsi kuantitatif perubahan perilaku narapidana
- c. Deskripsi kuantitatif pengaruh rehabilitasi terhadap perubahan perilaku narapidana

C. Tujuan Penelitian

Setiap penelitian yang dilakukan memiliki tujuan masing-masing. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah : Untuk mengetahui seberapa Pengaruh Rehabilitasi terhadap Perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika di lembaga pemasyarakatan Kelas IIA Padang.

D. Kegunaan penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Sebagai bahan bacaan mengenai perubahan perilaku bagi penyalahgunaan Narkotika.
2. Untuk menambah wawasan bagi konselor Rehabilitasi dalam membentuk perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika.

3. Untuk menambah dan memperluas wawasan penulis berhubungan dengan masalah yang dibahas mengenai Pengaruh Rehabilitasi terhadap Perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika.
4. Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Sosial Islam (S.Sos. I) pada jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi IAIN Imam Bonjol Padang.

E. Defenisi Operasional

Rehabilitasi : Rehabilitasi adalah sebuah kegiatan ataupun proses untuk membantu para penderita yang mempunyai penyakit serius atau cacat yang memerlukan pengobatan medis untuk mencapai kemampuan fisik psikologis, dan sosial yang maksimal⁹. Rehabilitasi narkoba adalah sebuah tindakan represif yang dilakukan bagi pencandu narkoba. Tindakan rehabilitasi ditujukan kepada korban dari penyalahgunaan narkoba untuk memulihkan atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan.

Perubahan perilaku : Dalam kamus bahasa Indonesia, kata perilaku berarti tanggapan atau reaksi seseorang atau individu terhadap rangsangan atau lingkungan¹⁰. Jadi, perubahan perilaku adalah suatu paradigma bahwa manusia akan berubah sesuai dengan apa yang mereka pelajari baik dari keluarga, teman, sahabat ataupun belajar dari diri mereka sendiri, proses pembelajaran diri inilah yang nantinya akan membentuk seseorang tersebut,

⁹ David Arnot, dkk (2009). *Pustaka kesehatan Populer Pengobatan Praktis: perawatan Alternatif dan tradisional, volume 7*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer. p. 180.

¹⁰ Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1995), hal. 755

sedangkan pembentukan tersebut sangat disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan orang tersebut baik dalam kesehariannya ataupun dalam keadaan tertentu.

Jadi yang penulis maksud dari penelitian ini adalah Pengaruh Rehabilitasi terhadap Perubahan Perilaku Narapidana Penyalahgunaan Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang.

BAB II

LANDASAN TEORITIS

A. Keberadaan BK dalam permasalahan penyalahgunaan narkotika

Kata bimbingan dalam bahasa Indonesia memberikan dua pengertian yang mendasar, Pertama, memberi informasi, yaitu memberikan suatu pengetahuan yang dapat dimanfaatkan untuk mengambil keputusan, atau memberikan sesuatu dengan memberikan nasehat. Kedua, mengarahkan, menuntun ke suatu tujuan yang akan dicapai.¹¹

Bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada seorang atau beberapa orang individu, baik anak-anak, remaja, maupun dewasa, agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dan mandiri, dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku.¹²

Bimbingan merupakan proses membantu individu. Membantu dalam arti tidak memaksa. Bimbingan tidak memaksa individu untuk menuju ke satu tujuan yang ditetapkan oleh pembimbing, melainkan membantu dan mengarahkan individu ke arah tujuan yang sesuai dengan potensinya secara

¹¹Shahudi Siradj, *Pengantar Bimbingan & Konseling*, (Surabaya: PT. Revka Petra Media, 2012), h. 5

¹²Prayitno, Erman Anti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta : Rineka Cipta, 1999), h. 99

optimal. Tujuan bimbingan juga membantu agar individu dapat berkembang secara optimal sesuai lingkungannya.¹³

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa bimbingan konseling adalah proses pemberian bantuan kepada individu untuk mencapai kehidupan yang selaras, membantu individu dalam mengentaskan masalahnya.

Jadi, dari penjelasan diatas bahwa bimbingan konseling memiliki peran dalam permasalahan yang dialami oleh penyalahgunaan narkoba. Bahasan yang terkait dalam pemulihan masalah pada klien pecandu narkoba yang bertempat di Lapas Klas IIA Padang dengan bahasan yaitu rehabilitasi yang membantu individu keluar dari pecandu narkoba.

1. Rehabilitasi

a. Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi berasal dari dua kata yaitu *re* dan *habilitasi*. *Re* berarti *kembali* dan *habilitasi* berarti *kemampuan*. Jadi rehabilitasi berarti *mengembalikan kemampuan*. Rehabilitasi itu sendiri sama artinya dengan pemulihan, penyembuhan, pembenahan, pembaharuan dan pemugaran kembali.

Rehabilitasi adalah restorasi(perbaikan, pemulihan) pada normalitas, atau pemulihan menuju status yang paling memuaskan terhadap individu yang pernah menderita penyakit mental.¹⁴

Adapun pengertian lainnya mengatakan bahwa rehabilitasi adalah usaha untuk memulihkan untuk menjadikan pecandu narkoba

¹³ Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah Madrasah*, (Jakarta : PT . Raja Grafindo Persada, 2007) h. 18

¹⁴ J.P. Caplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta:PT Raja Grafindo Persada, 1995. H.425

hidup sehat jasmani dan rohani sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali keterampilan, pengetahuannya, serta kepandaiannya dalam lingkungan hidup.¹⁵

Rehabilitasi adalah sebuah kegiatan ataupun proses untuk membantu para penderita yang mempunyai penyakit serius atau cacat yang memerlukan pengobatan medis untuk mencapai kemampuan fisik psikologis, dan sosial yang maksimal¹⁶.

Rehabilitasi Narkoba mempunyai arti untuk mengembalikan kondisi kejiwaan bagi para pecandu narkoba agar bisa terlepas dari keterikatannya pada obat-obatan terlarang.

Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat¹⁷.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan, rehabilitasi adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik secara fisik, mental maupun sosial agar mantan pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.

¹⁵ Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, Jakarta: Rineka Cipta, 1990. H. 87

¹⁶ David Arnot, dkk. *Pustaka kesehatan Populer Pengobatan Praktis: perawatan Alternatif dan tradisional, volume 7*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer, 2009. h. 180.

¹⁷ Pasal 1 Butir 7 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika

b. Tujuan dan Fungsi Rehabilitasi

1) Tujuan rehabilitasi

- a) Abstinensia atau menghentikan sama sekali penggunaan Narkotika.

Tujuan ini tergolong sangat ideal, namun banyak orang tidak mampu atau mempunyai motivasi untuk mencapai tujuan ini, terutama kalau ia baru menggunakan Narkotika pada fase-fase awal. Pasien tersebut dapat ditolong dengan meminimalkan efek-efek yang langsung atau tidak langsung dari penyalahgunaan narkotika. Sebagian pasien memang telah abstinesia(tidak berhubungan sama sekali) terhadap salah satu Narkotika tetapi kemudian beralih untuk menggunakan jenis Narkotika yang lain.

- b) Pengurangan frekuensi dan keparahan relaps

Sasaran utamanya adalah pencegahan relaps(kambuh kembali) .Bila pasien pernah menggunakan satu kali saja setelah “clean” maka ia disebut “slip”. Bila ia menyadari kekeliruannya, dan ia memang telah dibekali keterampilan untuk mencegah pengulangan penggunaan kembali.

c. Metode Rehabilitasi

Metode yang digunakan dalam rehabilitasi untuk narkotika adalah metode terapi komunitas (*therapeutic community*).

1) Pengertian Terapi Komunitas (*therapeutic community*)

Terapi secara etimologi (harfiah) berasal dari bahasa Inggris yaitu *therapy*, dalam bahasa Indonesia dimaknai dengan pengobatan, perawatan dan penyembuhan, dalam kamus istilah konseling dan terapi *therapeutic* menunjuk pada sifat penyembuhan, penyehatan, sesuatu benda atau aktifitas yang memiliki potensi atau sifat menyembuhkan atau menyehatkan¹⁸.

Sedangkan pengertian *Community* dalam bahasa Indonesia diartikan dengan komunitas atau kelompok masyarakat¹⁹. Dalam kamus psikologi, *community* berarti sebuah hunian manusia yang terkonsentrasi di satu wilayah geografis²⁰.

Adapun *therapeutic community* dalam kamus psikologi merupakan sebuah *setting* sosial dan budaya yang dibentuk bagi alasan-alasan terapeutik yang di dalamnya terdapat individu-individu memerlukan kehidupan terapi. Istilah ini diterapkan bukan hanya untuk kasus psikiatri tetapi juga bisa dibentuk oleh keseluruhan lingkungan sosial, yang jika dikontrol dengan tepat memiliki pengaruh yang bermanfaat²¹.

Jadi, *Therapeutic community* adalah salah satu model terapi dimana sekelompok individu hidup dalam satu lingkungan yang

¹⁸ Andi Mappiare, *Kamus Istilah Konseling dan Terapi*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006, h. 334

¹⁹ Rosatti dan Suyitno, *Kamus Lengkap Indonesia-Inggris, Inggris-Indonesia*, Surabaya: Halim Jaya, 2005, h. 61

²⁰ Reber dan Emily S. Reber, *Kamus Psikologi*, Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2010, h. 179

²¹ *Ibid*, h. 976

sebelumnya hidup terasing dari masyarakat umum, berupaya mengenal diri sendiri serta belajar menjalani kehidupan berdasarkan prinsip-prinsip yang utama dalam hubungan antar individu, sehingga mampu merubah perilaku yang dapat diterima oleh masyarakat²².

Penelitian lain menyebutkan bahwa *Therapeutic community* merupakan suatu *treatment* yang menggunakan psikososial, yaitu bersama-sama dengan mantan narkotika lainnya hidup dalam satu lingkungan dan saling membantu untuk mencapai kesembuhan²³.

Terapi Komunitas adalah grup atau sekelompok orang yang memiliki prinsip interpersonal yang cukup tinggi, sehingga mampu mendorong orang lain untuk belajar berinteraksi di suatu komunitas. Terapi komunitas terdiri dari staf yang pernah mengalami rasa sakit dan memiliki perilaku yang timbul akibat ketergantungan narkotika, namun telah mampu dan mengetahui cara mengatasinya serta telah melalui pendidikan dan pelatihan khusus yang memenuhi syarat dan konselor.²⁴

Jadi, metode *Therapeutic Community* adalah suatu cara pengobatan perawatan dan penyembuhan dengan kelompok atau komunitas.

²² Direktorat Jenderal Pelayanan Rehabilitasi Sosial, *Therapeutic community dalam Rehabilitasi Korban Narkotika*, Jakarta, 2003. h. 13

²³ Syarifuddin Gani, *Therapeutic Community (TC) pada Residen Penyalahguna Narkotika*, Jurnal Konseling dan Pendidikan, Vol. 1, Sumatera : Universitas Sriwijaya, 2013, h. 54

²⁴ De Leon, George, *The Therapeutic Community (theory, model and method)*, New York: 2000, h. 27

Teori yang mendasari metode *Therapeutic Community* adalah pendekatan cognitive behavioral. Pada aspek kognitif, klien penyalahguna Narkotika diarahkan untuk memiliki pemikiran positif atau merubah pemikiran negatifnya menjadi pemikiran positif agar dapat pulih, sehingga dapat memunculkan keyakinan atau motivasi untuk pulih. Pada aspek pendekatan behavioral atau perilaku, berlaku sistem reward (penghargaan/penguatan) dan punishment (hukuman) dalam mengubah suatu perilaku. Pendekatan kelompok juga dijadikan sebagai suatu media untuk mengubah suatu perilaku.²⁵

Pendekatan Cognitive Behavior memadukan teknik kognitif dan teknik perilaku dalam memodifikasi pikiran individu untuk menghasilkan perilaku yang diharapkan. Disputing Irrational Belief merupakan sebuah teknik kognitif untuk merubah pemikiran individu sehingga memunculkan pemikiran yang positif untuk perubahan perilaku yang diharapkan

Pada kasus penanganan penyalahgunaan Narkotika, klien yang menyalahgunakan Narkotika diarahkan untuk mendapatkan suatu pemikiran bahwa dia harus dan mampu melepaskan diri dari penyalahgunaan atau ketergantungan terhadap narkotika. Munculnya pemikiran tersebut harus sampai kepada adanya keyakinan dalam diri klien tersebut agar dia tergerak untuk

²⁵ ²⁵ De Leon, George, *ibid*, 2000, h. 30

konsisten dalam melakukan perubahan untuk menuju kondisi abstinen atau bebas penggunaan Narkotika. Jika dia sudah mendapatkan keyakinan tersebut, maka perubahan perilaku pun dapat diupayakan dengan memberikan reward dan punishment.

Pendekatan Cognitive Behavior pun sering diaplikasikan dalam proses penanganan penyalahgunaan Narkotika. Perilaku penyalahgunaan Narkotika dipandang sebagai perilaku maladaptive yang bersumber dari adanya cara berpikir yang tidak tepat. Seseorang yang ketergantungan terhadap Narkotika cenderung mempunyai pola pikir yang menyatakan bahwa dia tidak bisa bertahan hidup jika dia tidak mengkonsumsi Narkotika.

Efek sakaw yang dialami ketika tidak dapat mengkonsumsi Narkotika semakin mendorong pikirannya sehingga beranggapan bahwa jika dia tidak bisa mengkonsumsi Narkotika maka dia akan kesakitan. Pemikiran tersebut bisa juga dipengaruhi oleh respon tubuh yang mengalami kesakitan ketika terjadi sakaw, namun pemikiran tersebut jika tidak dirubah maka dia akan terus bergantung kepada penggunaan Narkotika.

Terapis beraliran Cognitive Behavior akan merubah pemikiran klien penyalahguna Narkotika terlebih dahulu untuk merubah perilakunya. Mengarahkan klien untuk menyadari, memahami sehingga meyakini bahwa Narkotika adalah berbahaya

akan mendorongnya untuk segera melakukan perubahan perilaku agar dia dapat mencapai kondisi yang abstinen.

Konsep *Therapeutic Community* yaitu menolong diri sendiri, dapat dilakukan dengan adanya keyakinan bahwa:

- a) Setiap orang bisa berubah
- b) Kelompok bisa mendukung untuk berubah
- c) Setiap individu harus bertanggung jawab
- d) Program terstruktur dapat menyediakan lingkungan aman dan kondusif bagi perubahan
- e) Adanya partisipasi aktif
- f) Memiliki rasa penerimaan yang tinggi
- g) Mau hidup bersama community
- h) Sadar bahwa setiap orang itu punya kemampuan
- i) Jika ikhlas akan mendapat kebaikan
- j) Komitmen yang tinggi dan stabil pada diri residen.²⁶

Jadi, konsep *Therapeutic Community* yang dilakukan oleh pihak lapas dibawah naungan BNN dapat terlaksana sehingga para pengguna narkotika tidak lagi terjerat atas kasus penyalahgunaan narkotika.

Untuk itu *Therapeutic Community* mempunyai aturan pokok/dasar (Cardinal Rules):

- a) No drugs or mood altering chemicals
Tidak ada penggunaan Narkotika atau penggunaan obat-obatan pengganti.
- b) No physical violence or threat of violence.
Tidak ada kekerasan fisik atau tindakan yang mengarah pada kekerasan
- c) No sex or sexual acting out.
Tidak ada aktivitas sex atau tindakan yang berkaitan dengan seksualitas²⁷.

²⁶ Winanti, *Therapeutic Community (TC)*, http://lapasnarkotika.files.wordpress.com/2008/07/therapeutic-community-rev1_1doc.pdf, artikel diakses dan diunduh tanggal 25 Januari 2017

²⁷ Buku panduan rehabilitasi walking paper konsep therapeotik community, BNN pegangan untuk Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang

Dari aturan pokok yang telah diberikan dalam program *Therapeutic Community* memiliki arah tujuan agar para residen memiliki arah tujuan yang jelas dalam mengikuti rehabilitasi

2) Program Terapi Komunitas

Pelaksanaan program disusun untuk membuat residen terlibat secara penuh dalam setiap kegiatan, sesuai dengan job function-nya masing-masing. Kedudukan petugas hanya sebagai pengawas, yang mengawasi program.

Struktur program utama dari *Therapeutic Community*, terdiri dari 4 (empat), yaitu:

- a) *Behaviour management shaping* (Pembentukan tingkah laku)
Perubahan perilaku yang diarahkan pada kemampuan untuk mengelola kehidupannya sehingga terbentuk perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai, norma-norma kehidupan masyarakat.
- b) *Emotional and psychological* (Pengendalian emosi dan psikologi)
Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan penyesuaian diri secara emosional dan psikologis.
- c) *Intellectual and spiritual* (Pengembangan pemikiran dan kerohanian)
Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan aspek pengetahuan, nilai – nilai spiritual, moral dan etika, sehingga mampu menghadapi dan mengatasi tugas – tugas kehidupannya maupun permasalahan yang belum terselesaikan.
- d) *Vocational and survival* (Keterampilan kerja dan keterampilan bersosial serta bertahan hidup)
Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan dan keterampilan residen yang dapat diterapkan untuk menyelesaikan tugas-tugas sehari – hari maupun masalah dalam kehidupannya²⁸.

²⁸ Winanti, *Ibid*, 2008, h. 3

Program yang telah dirancang oleh BNN untuk melaksanakan rehabilitasi agar rehabilitasi yang dilakukan terhadap narapidana penyalahgunaan narkotika dapat terstruktur dan mudah dijalankan oleh residen.

Konsep 5 pilar yang dianut dalam Therapeutic Community (TC):

- a) Family milieu concept (Konsep kekeluargaan)
Untuk menyamakan persamaan di kalangan komunitas supaya bersama menjadi bagian dari sebuah keluarga.
- b) Peer pressure (Tekanan rekan sebaya)
Proses dimana kelompok menekankan contoh seorang residen dengan menggunakan teknik yang ada dalam "TC"
- c) Therapeutic session (Sesi terapi)
Berbagai kerja kelompok untuk meningkatkan harga diri dan perkembangan pribadi dalam rangka membantu proses kepulihan .
- d) Religius session (Sesi agama)
Proses untuk meningkatkan nilai-nilai dan pemahaman agama.
- e) Role modelling (Keteladanan)
Proses pembelajaran dimana seorang residen belajar dan mengajar mengikuti mereka yang sudah sukses.²⁹

3) Kegiatan Terapi Komunitas

Menurut Leon, prinsip terapi yang dilakukan dengan metode Terapi Komunitas (*Therapeutic Community*) berupa kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan secara rutin dan teratur.

Adapun kegiatan yang rutin dilakukan, yaitu:

- a) Perbaikan Perilaku Sehari-hari (*Behavior Management*)
Setiap hari, residen diharuskan beraktivitas mengikuti jadwal yang telah ditentukan, kecuali ada kendala seperti residen dalam keadaan sakit. Setiap kegiatan sudah dijadwal

²⁹ Buku panduan rehabilitasi walking paper konsep therapeotik community, BNN pegangan untuk Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Padang

secara padat dan teratur. Tujuannya agar residen diberi kesibukan sehingga tidak memiliki waktu untuk berdiam diri dan berkhayal. Semua aktivitas dilakukan secara bersama-sama, antara para residen dan staf yang bertugas. Tujuannya untuk meningkatkan kedisiplinan dan rasa kebersamaan dalam suatu komunitas.

b) Pertemuan

Pada terapi komunitas pertemuan berdasarkan tujuannya, dibedakan menjadi 4 (empat) macam, yaitu:

(1) *Morning Meeting*

Kegiatan yang bersifat formal dilakukan pada pagi hari, sesudah makan, selama 30-45 menit. Kegiatan ini diikuti oleh staf dan residen dengan mengenakan pakaian formal dan bersepatu, kemudian mengucapkan moto hidup dari terapi komunitas agar memberi semangat dan bebas dari ketergantungan narkoba. Tujuan kegiatan ini yaitu mempengaruhi aspek psikologi, dengan mengawali hari dengan baik, meningkatkan rasa keakraban dan persaudaraan dalam komunitas dan yang terutama adalah memotivasi agar aktivitas sepanjang hari dapat berlangsung dengan baik³⁰.

(2) Seminar

Pertemuan formal yang dilakukan setiap sore selama 60-90 menit. Kegiatan seminar dilakukan untuk mengasah kemampuan mendengarkan, berbicara dan memperhatikan. Pada kegiatan ini residen diberi kesempatan untuk mengungkapkan pendapat secara bebas sehingga merangsang kemampuan berkomunikasi. Tujuan seminar adalah sebagai stimulasi intelektual, yaitu merangsang kreatifitas untuk memberi ide dan tanggapan terhadap hal-hal yang baru, dan membentuk pola berpikir yang benar dan sarana berinteraksi sosial serta merupakan partisipasi aktif dalam kegiatan berkomunikasi. Penataan ruang biasanya disusun seperti susunan ruang kelas agar terkesan formal.

(3) *House Meeting*

Pertemuan informal yang dilakukan setiap malam hari, setelah makan malam. Sifat pertemuan lebih akrab. Lama pertemuan sekitar 45-60 menit. Situasi pada saat pertemuan adalah residen dalam keadaan santai, duduk tenang, pasif atau cenderung mendengarkan. Tujuan *house meeting* adalah mengevaluasi semua kegiatan yang telah

³⁰De Leon, George, *Op. Cit*, h. 259

dilakukan sepanjang hari, baik yang positif maupun yang negatif³¹.

(4) *General Meeting*

Pertemuan ini bersifat santai namun kekeluargaan. Lama pertemuan tidak ditentukan. Tujuannya merayakan hal-hal yang membanggakan atas prestasi residen sehingga memotivasi dan meningkatkan kesadaran untuk berperilaku positif. Hal ini akan meningkatkan rasa percaya diri merupakan bagian yang sangat berarti bagi proses kesembuhan³².

c) Permainan

Berbagai permainan yang dapat meningkatkan kemampuan bekerja sama dalam kelompok, mengasah kreativitas dan intelektual, mengembangkan kemampuan untuk mengungkapkan pendapat dan lain-lain.

d) Ibadah

Perbaikan mental spiritual sangat dibutuhkan oleh residen. Memiliki hubungan yang dekat dengan Tuhan dapat membantu residen dalam mengendalikan perilaku dan pola berpikir. Beribadah secara rutin akan dapat membantu proses penyembuhan. Kegiatan beribadah dilakukan bersama-sama.

e) Keterampilan untuk bertahan mandiri lepas dari ketergantungan dengan narkoba (*Vocational/Survival Skill*)

Pelatihan yang diberikan untuk mampu bertahan mandiri lepas dari ketergantungan narkoba dengan pemberian tugas secara bertahap mulai dari yang mudah hingga kompleks dan menuntut tanggung jawab dari setiap individu. Pelatihan kepemimpinan dan penerapannya di lingkungan komunitas, meliputi evaluasi dan pengambilan keputusan yang telah dibuat dalam komunitas.

Jadi, dari kegiatan yang telah dirancang dan diberikan kepada residen agar residen dapat menjalankan rehabilitasi dengan baik dan dapat merubah perilaku dan berhenti dari kecanduan.

³¹ *Ibid*, 2000, h. 256

³² *Ibid*, 2000, h. 264

4) Syarat dan kemampuan pembimbing Rehabilitasi

Adapun syarat dan kemampuan pembimbing sebagai berikut:

- (1) Memiliki sikap dan kepribadian yang menarik, terutama bagi orang yang dibimbingnya, dan lingkungan kerja atau masyarakat sekitarnya.
- (2) Memiliki rasa tanggung jawab, rasa berbakti yang tinggi, dan loyalitas terhadap profesi yang ditekuninya.
- (3) Memiliki permatangan jiwa dalam menghadapi permasalahan yang memerlukan pemecahan.
- (4) Mampu berkomunikasi dan bekerjasama dengan berbagai pihak, terutama dengan klien, dan pihak lain dalam kesatuan tugas atau profesinya.
- (5) Mempunyai sikap dan perasaan terikat dengan nilai-nilai kemanusiaan, klien harus ditempatkan dalam sebagai individu yang normal yang memiliki martabat sebagai makhluk tuhan.
- (6) Memiliki keyakinan bahwa klien yang dibimbing memiliki kemampuan dasar (potensi) yang mungkin dikembangkan menjadi lebih baik.
- (7) Memiliki rasa cinta dan kasih sayang yang mendalam terhadap klien, sehingga selalu berupaya untuk mengatasi dan memecahkan masalahnya.
- (8) Memiliki ketangguhan, kesabaran dan keuletan dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya.
- (9) Memiliki watak dan kepribadian yang familiar.
- (10) Memiliki jiwa yang progresif (ingin maju) dalam profesinya, sehingga ada upaya untuk meningkatkannya sesuai dengan perkembangan yang ada dalam masyarakat.
- (11) Memiliki kepribadian yang bulat dan utuh, sehingga punya kemampuan dalam menangkap dan menyikapi masalah-masalah yang dihadapi klien.
- (12) Memiliki pengetahuan dan pengalaman teknis yang dibutuhkan dalam menjalankan tugas dan profesinya.³³

Dapat disimpulkan syarat yang diajukan terhadap pembimbing yang melakukan rehabilitasi agar rehabilitasi dapat

³³ M. lutfi, *Dasar-dasar Bimbingan dan Penyuluhan (konseling) islam*, Jakarta: Lembaga Penelitian UIN Syarif Hidayatullah, 2008, h. 158

terkontrol dengan baik dan berjalan dengan lancar dan residen yang mengikuti rehabilitasi dapat terkontrol dengan baik.

5) Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan *Therapeutic Community*

Therapeutic Community sebagai salah satu model psikoterapi juga tidak terlepas kelebihan yang dapat menyebabkan berhasil atau tidaknya teknis ini.

Adapun faktor yang mempengaruhi keberhasilan terapi dipandang dari sisi klien yaitu :

1) Motivasi klien

Motivasi klien berpartisipasi dalam proses terapi sangat berpengaruh terhadap hasil terapi.

2) Kekuatan ego(*ego strenght*)

Kekuatan ego, menyangkut cara penanganan terhadap masalah, kecemasan menghadapi resiko, kemampuan mengatasi masalah merupakan factor kepribadian yang mendukung keberhasilan terapi kelompok, karena dalam proses terapi tidak memaksa keputusan, maka kemampuan klien(*ego strenght*) sangat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi.

3) Harapan

Harapan terhadap proses terapi sangat mempengaruhi hasil terapi. Klien yang berpartisipasi dan memiliki harapan bahwa terapi yang diikuti dapat menyelesaikan masalahnya akan lebih berhasil dibandingkan klien yang tidak memiliki harapan.³⁴

Dari faktor yang mempengaruhi keberhasilan dari rehabilitasi dalam merubah perilaku narapidana agar para pembimbing/konselor yang menangani pelaksanaan rehabilitasi harus jeli dalam melaksanakan program yang telah dirancang.

³⁴ Latipun, *Psikologi Konseling*, UMM Press: Malang, 2011, h. 182

Faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan program dipandang dari terapisnya yaitu:

- 1) Kemampuan terapis, yaitu terkait dengan bagaimana terapis membantu kliennya dalam menghadapi masalah. Terapis yang memiliki kemampuan akan dapat menghasilkan terapi yang lebih baik daripada terapis yang memiliki kemampuan dibidangnya.
- 2) Hubungan terapis dan klien, hal ini karena dipandang dari beberapa ahli sebagai syarat mutlak keberhasilan terapi. Hubungan ini cara komunikasi yang tepat dan pemberian perhatian kepada klien.
- 3) Jenis terapi yang digunakan, dengan pemberian terapi yang tepat untuk klien sangat menentukan keberhasilan dalam proses terapi.

Selain dipandang dari sudut klien dan terapis, adapun faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan terapi yaitu dengan adanya sarana dan prasarana yang memadai.³⁵

Jadi, kemampuan yang dimiliki oleh terapis atau disebut konselor yang menangani rehabilitasi tersebut memiliki kemampuan yang mampu merubah perilaku narapidana yang menyalahgunakan narkoba.

B. Pelaksanaan rehabilitasi bagi narapidana narkoba di Lembaga pemasyarakatan Kelas IIA Padang

Bentuk rehabilitasi yang dilaksanakan di lembaga pemasyarakatan kelas IIA Padang merupakan wujud dari sistem pemasyarakatan yang pelaksanaannya bersifat rehabilitasi terpadu. Melihat kondisi di Lapas kelas IIA Padang jumlah tahanan / napi hingga saat ini telah melebihi kapasitas (*over capacity*) maka, pihak lembaga pemasyarakatan dan BNN berupaya melakukan pencegahan dengan adanya pelaksanaan rehabilitasi di lembaga pemasyarakatan kelas IIA Padang. Strategi rehabilitasi ini dilakukan untuk

³⁵ Latipun, *Ibid*, h: 35

mengobati para penyalahguna narkoba, dengan melakukan pengobatan secara medis, sosial, dan spiritual serta untuk upaya mencegah penyakit.

Setiap narapidana sebelum menjalani rehabilitasi di LP harus mengikuti *assessment* terpadu, jadi setiap narapidana yang mendapatkan rehabilitasi disini hanya narapidana yang telah memiliki persyaratan.

Pelaksanaan rehabilitasi di lembaga pemasyarakatan kelas IIA Padang adalah suatu tindakan yang bertujuan untuk bimbingan narapidana mengembangkan sikap kemasyarakatan dan tidak mengulanginya kembali setelah bebas. Program rehabilitasi di sini di paduakn dengan metode yang relevan, adanya modifikasi komunikasi secara individu atau kelompok yang bersifat kekeluargaan. Program yang digunakan untuk rehabilitasi ini yaitu *Theraphy Community* (TC). TC suatu metode rehabilitasi yang ditujukan kepada korban penyalahguna narkoba yang memiliki tujuun menolong diri sendiri dan sesama yang oleh seseorang dari mereka, sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari yang negatif kearah yang ebih positif. Kegiatan TC di lapas akan berlangsung kurang lebih 3 bulan dengan tujuan peserta TC itu ‘pulih’ dalam arti perilaku peserta yang diubah, agar setelah bebas nanti mereka dapat terhindar dari narkoba atau barang haram lagi. Setelah 6 bulan peserta di ikuti kedalam program pasca rehab yaitu program yang dapat menyalurkan keahlian atau keterampilan yang mereka punya.³⁶

Program TC yang dilaksanakan di lapas ini diadaptasi dari panti-panti rehabilitasi yang ada di Indonesia yang mengacu pada pedoman yang

³⁶ Buku panduan dari BNN dirancang sebagai pegangan untuk lembaga pemasyarakatan kelas IIA Padang

ditetapkan oleh Departemen sosial (Depsos) dan Badan Narkotika Nasional (BNN). Meski demikian tidak semua kegiatan dalam program TC tersebut dapat dilaksanakan secara murni didalam lapas. Hal ini dikarenakan adanya perbedaan kondisi dan fungsi dari lapas dan panti rehabilitasi. pelaksanaan TC di lapas dilaksanakan dengan sistem angkatan dan sampai saat ini di lapas kelas IIA padang melaksanakan program TC sampai dengan angkatan 3(tiga), program TC ini untuk satu periode dijalankan kurang lebih 3 bulan, satu angkatan terdiri dari 30 orang.

Adapun kegiatan kelompok (group therapy) dalam TC yang telah dilaksanakan oleh lapas kelas IIA padang diantaranya:

1. Statik group merupakan kegiatan dalam bentuk kelompok kecil yang membicarakan berbagai macam persoalan tentang kehidupan sehari-hari dan kehidupan yang lain, tujuan kegiatan ini yaitu:
 - a. Membangun kepercayaan antara sesama peserta dengan konselor
 - b. *Image breaking* (membuka diri dengan membangkitkan rasa percaya pada lingkungan)
 - c. Menumbuhkan rasa tanggung jawab moral terhadap permasalahan
 - d. Bersama mencari solusi pemecahan yang tepat
2. *Morning meeting*
Morning meeting merupakan kegiatan rutin setiap hari pada pukul 09.00-11.00 setelah sarapan, pertemuan seluruh family. Dalam *Morning meeting* semua peserta menyampaikan kegiatan sehari-hari yang akan dilakukan oleh masing-masing peserta. Tujuan dari kegiatan ini agar para peserta dapat mengawali hari yang positif.
3. *Morning briefing*
 Kegiatan *Morning briefing* hanya membahas berbagai hal-hal yang menyangkut kegiatan TC selama 1(satu) minggu yang dilakukan pada hari jumat. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan kejujuran sesama *“family”*.
4. Seminar
 Kegiatan ini berupa pemberian materi yang berkaitan dengan TC, narkoba, maupun pengetahuan lain yang relevan, tujuan dari kegiatan ini adalah membuka wawasan dan menumbuhkan kesadaran dari diri terhadap bahaya narkoba, kegiatan ini diikuti *family* TC dengan pemberi materi PC (*peer counselor*).

5. *P.A.G.E Group (Personal/peer Accaountability Group Evalution)*

Suatu pertemuan kelompok yang mengajarkan residen yang dapat memberikan suatu penilaian positif maupun negative terhadap dirinya sendiri ataupun *family* nya dalam kehidupan sehari-hari. Dalam kegiatan ini residen dilatih untuk meningkatkan kepekaan kepedulian terhadap komunitas. Tujuan dari PAGE Group ini yaitu:

- a. Residen mendapatkan masukan yang jujur terhadap sikap dan perilakunya selama menjalani TC
- b. Residen menyadari kekurangan dan kelebihanannya sehingga bisa melakukan introfeksi
- c. Membangkitkan rasa percaya diri
- d. Membangun komukasi rasa percaya diri

6. *Mix Confrontation*

Merupakan kegiatan exploring dari suatu permasalahan yang diungkapkan oleh seorang residen. Tujuan dari kegiatan ini adalah munculnya "*insight*" pada diri residen dari pertanyaan-pertanyaan yang diajukan residen lainnya.

7. *Encounter Group*

Didalam metode TC, *Encounter Group* sangat penting kegiatan ini dirancang secara khusus untuk mengekspresikan perasaan kesal, kecewa, sedih, perhatian (*concern*). Kegiatan in merupakan pembentukan perilaku dan pengaturan emosi agar lebih disiplin dan searah. Tujuan dari acounter group yaitu :

- a. Menciptakan kehidupan komunitas yang sehat dan dinamis
- b. Menjadikan komunitas persoalan yang bertanggung jawab
- c. Menimbulkan keberanian untuk mengungkapkan perasaan
- d. Membangun kedisiplinan
- e. Belajar mengarahkan emosi secara baik dan benar tanpa menimbulkan dendam

8. *Sport And Recreation*

Kegiatan ini merupakan kegiatan untuk meredupkan tingkat stress yang dialami residen selama mengikuti kegiatan. Kegiatan sport berupa kegiatan senam missal, sepak bola, dan bola basket. Sedangkan recreation berupa musik/band dan video session, yaitu nonton film bersama.

9. *Religios session*

Kegiatan ini merupakan kegiatan yang diarahkan pada pendalaman diri terhadap kehidupan spiritual dan keagamaan. Kegiatan ini dilaksanakan setiap hari pada pukul 13.30-16.00 kecuali pada hari sabtu³⁷.

Jadwal pelaksanaan kegiatan ini dilakukan setiap hari senin-jumat.

Samapai saat ini program yang telah dijalankan adalah:

³⁷ Buku panduan rehabilitasi walking paper konsep therapeotik community, BNN pegangan untuk Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang

| | | | | | | | |
|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 18.30-19.00 | Makan malam |
| 19.00-19.30 | Sholat isya |
| 19.30-21.00 | Kegiatan rohani |
| 21.00-22.00 | chores |
| 22.00 | istirahat |

Sumber data: lembaga peasyarakatatan kelas IIA padang, tahun 2016-2018³⁸

Dari program harian yang telah dirancang oleh BNN yang bekerja sama dengan konselor yang ada di Lapas kelas IIA Padang berfungsi agar residen dalam menjalankan kegiatan rehabilitasi dapat terstruktur dan terarah.

C. Perubahan perilaku

1. Pengertian perubahan

Berubah merupakan kegiatan atau proses yang membuat sesuatu atau seseorang berbeda dengan keadaan sebelumnya.³⁹ Perubahan berarti beranjak/berpindah atau berbeda dari keadaan yang semula. Tanpa berubah tidak ada pertumbuhan dan tidak ada dorongan namun dengan berubah terjadi ketakutan.⁴⁰

Jadi, dapat disimpulkan perubahan merupakan peralihan keadaan yang sebelumnya, perubahan tersebut tidak hanya berupa keadaan saja melainkan bisa berupa perubahan pola pikir dan perilaku suatu individu.

³⁸ Buku panduan dari BNN dirancang sebagai pegangan untuk lembaga pasyarakatatan kelas IIA Padang

³⁹ Rita L. Atkinson, *Pengantar Psikologi*, Jakarta: Gramedia, 1987, h: 38

⁴⁰ Mohamad ikbal bahu, *Teknologi Informasi dan Perubahan Sosial Masyarakat*, Jakarta : C.V ANDI, 1980, h: 119

Dari rehabilitasi yang telah dilaksanakan oleh narapidana penyalahgunaan narkoba hendaknya dapat mengalami perubahan perilaku untuk tidak mengkonsumsi lagi obat terlarang dan dapat diterima oleh masyarakat luar setelah keluar dari Lapas.

2. Pengertian Perilaku

Dalam Kamus Bahasa Indonesia, kata perilaku berarti tanggapan atau reaksi seseorang atau individu terhadap rangsangan atau lingkungan.⁴¹ Perilaku adalah tindak tanduk, perangai, reaksi, tanggapan jawaban balasan yang dilakukan organism akan suatu perbuatan atau aktivitas.⁴² Perilaku atau aktivitas-aktivitas tersebut dalam pengertian yang luas, yaitu perilaku yang menampak (*overt behavior*) atau perilaku yang tidak nampak (*innert behavior*), demikian pula aktivitas-aktivitas tersebut di samping aktivitas motorik juga termasuk aktivitas emosional dan kognitif. Perilaku merupakan ekspresi sikap seseorang. Sikap itu sudah terbentuk dalam dirinya karena berbagai tekanan atau hambatan dari luar atau dalam dirinya akan muncul berupa perilaku aktual sebagai cermin sikapnya.⁴³

Perilaku manusia adalah suatu fungsi dari interaksi antara individu dengan lingkungannya.⁴⁴ Menurut Zimmerman dan Schank, sebagaimana dikutip oleh M. Nur Ghufron menyebutkan perilaku merupakan upaya

⁴¹Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*,(Jakarta : Balai Pustaka, 1995), h: 755

⁴² Kartini Kartono, *Patologi Sosial* (Jakarta:Rajawali,1992)Jilid I,h.83

⁴³ Sarwono, *Psikologi Remaja*, Jakarta: UI, 2004, h: 46

⁴⁴ Veithzal Rivai, *Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*, Jakarta:Rajawali Press, 2009), h.230

individu untuk mengatur diri, menyeleksi dan memanfaatkan maupun menciptakan lingkungan yang mendukung aktivitasnya, individu memilih, menyusun dan menciptakan lingkungan social dan fisik seimbang untuk mengoptimalkan pencapaian atas aktivitas yang dilakukan.⁴⁵

J.P. Chaplin, dalam *Dictionary Psycology*, mengisyaratkan adanya beberapa macam pengertian tingkah laku. Menurut Chaplin, tingkah laku dalam pengertian ini merupakan, sembarang respon yang mungkin berupa reaksi, tanggapan, jawaban atau balasan yang dilakukan oleh organisme. Tingkah laku juga bisa berarti gerak atau kompleks gerak-gerik dan secara khusus tingkah laku juga bisa berarti suatu perbuatan atau aktivitas.

Sarlito Sarwanan Sarwono dalam pengantar umum psikologi, mengatakan bahwa tingkah laku mempunyai arti yang lebih konkrit dari pada “jiwa” karena lebih konkrit. maka ia lebih mudah dipelajari dari pada jiwa dan melalui tingkah laku kita dapat mengenal seseorang. Termasuk dalam tingkah laku di sini adalah perbuatan-perbuatan yang terbuka (*overt*) maupun yang tertutup (*covert*). Tingkah laku terbuka ialah tingkah laku yang segera dapat dilihat orang lain, misalnya makan, minum, memukul, berbicara, menangis dan sebagainya. Sedangkan tingkah laku yang tertutup adalah tingkah laku yang hanya dapat diketahui secara tidak langsung melalui alat-alat atau metode khusus, misalnya berfikir, sedih, berkhayal, bermimpi, takut dan sebagainya.⁴⁶

Psikologi memandang perilaku manusia (*Human behavior*) sebagai reaksi yang dapat bersifat sederhana maupun bersifat kompleks. Perilaku secara luas tertentu tidak hanya dapat ditinjau dalam kaitannya dengan sikap manusia. Pembahasan perilaku dari teori motivasi, dari sisi teori belajar, dan dari sudut pandang lain, akan memberikan penekanan yang

⁴⁵ M. Nur Ghufron, *Teori-teori Psikologi*, (Yogyakarta: Ar Ruzz Media, 2011), h. 19

⁴⁶ Ramayulis, *op.cit*, h.116- 117

berbeda-beda. Namun satu hal selalu dapat disimpulkan, yaitu bahwa perilaku manusia tidaklah sederhana untuk dipahami dan diprediksikan. Begitu banyak faktor – faktor internal dan eksternal dari dimensi masa lalu saat ini dan masa datang yang ikut mempengaruhi masalah, faktor penting seperti hakikat stimulus itu sendiri, latar belakang pengalaman.

Perilaku merupakan tanggapan atau reaksi individu yang terwujud dalam perbuatan (sikap), tidak saja badan/ucapan.⁴⁷ Perilaku adalah suatu bentuk aktifitas dan tindakan yang lahir dari stimulus/rangsangan yang melekat dalam diri individu, baik buruknya setiap tindakan tergantung pada stimulus yang ada pada diri individu. Berdasarkan penjelasan diatas bahwa perilaku adalah suatu bentuk spontanitas tindakan baik yang tercermin dari sikap maupun perbuatan yang dilakukan oleh individu

Disamping berbagai individu, motivasi, status kepribadian, dan sebagainya. Memang sikap individu memegang peranan dalam menentukan bagaimanakah perilaku seseorang di lingkungannya. Pada gilirannya, lingkungan secara timbal balik akan mempengaruhi sikap dan perilaku. Interaksi antara situasi lingkungan dengan sikap, dengan berbagai faktor di dalam maupun di luar diri individu akan membentuk suatu proses kompleks yang akhirnya menentukan bentuk perilaku seseorang. Perilaku manusia itu unik atau khas, karena tidak sama antar dan antar manusia baik itu kepandaian, bakat, sikap, minat, maupun kepribadian. Manusia berperilaku atau beraktifitas karena adanya tujuan untuk mencapai suatu tujuan.

⁴⁷ Zakiah Darajat, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1996), h.72

a. Jenis Perilaku

Perilaku yang ada pada individu itu tidak timbul dengan sendirinya, tetapi sebagai akibat dari adanya stimulus atau rangsang yang mengenai individu. Perilaku itu merupakan jawaban atau respon terhadap stimulus yang mengenainya. Skinner (1976) membedakan perilaku menjadi perilaku yang mengalami (*innate behavior*) dan perilaku operan (*operant behavior*). Perilaku alami yaitu perilaku yang dibawa sejak individu dilahirkan, yakni berupa insting dan reflek-reflek. Sedangkan perilaku operan yaitu perilaku yang dibentuk melalui proses belajar.⁴⁸

b. Beberapa Teori Perilaku

Perilaku manusia itu didorong oleh motif tertentu sehingga manusia itu berperilaku. Berikut ini akan dikemukakan beberapa teori yang membahas mengenai perilaku :

- 1) Teori ini dikemukakan oleh Mc Dougall sebagai pelopor dari psikologi sosial, yang menerbitkan buku psikologi sosial yang pertama kali, dan mulai saat itu psikologi sosial menjadi pembicaraan yang cukup menarik. Menurut Mc Dougall perilaku itu disebabkan karena insting, insting merupakan perilaku bawaan dan insting akan mengalami perubahan karena pengalaman.
- 2) Teori dorongan (*drive theory*)
Teori ini bertitik tolak pada pandangan bahwa organism itu mempunyai dorongan – dorongan tertentu. Dorongan- dorongan ini berkaitan dengan kebutuhan organism yang mendorong organism berperilaku. Bila organism berperilaku dan dapat memenuhi kebutuhannya, maka akan terjadi pengurangan atau reduksi dari dorongan- dorongan tersebut, karena itu menurut Hull disebut teori (*drive reduction*)
- 3) Teori insentif (*incentive theory*)

⁴⁸ Bimo Walgito. (2003). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi. Hal.17

Teori bertitik tolak pada pendapat bahwa perilaku organisme itu disebabkan karena adanya insentif. Dengan insentif maka akan mendorong organism erbuat atau berperilaku. Insentif disebut juga sebagai reinforcement, ada yang positif dan ada yang negative. Reinforcement yang positif adalah berkaitan dengan hadiah, sedangkan yang negatif berkaitan dengan hukuman. *Reinforcement* yang positif akan mendorong organisme dalam berbuat, sedangkan yang negatif akan dapat menghambat dalam organisme berperilaku. Ini berarti bahwa perilaku timbul karena adanya insentif atau *reinforcement*.

4) Teori atribusi

Teori ini menjelaskan sebab – sebab perilaku orang apakah perilaku itu disebabkan oleh disposisi internal (misal motif dan sikap) atau-pun keadaan eksternal. Teori ini dikemukakan oleh Fritz Heider dan (Waligito, 1994: 21), pada dasarnya perilaku manusia itu dapat atribusi internal tetapi uga mendapat atribusi eksternal⁴⁹

5) Teori Kognitif

Apabila seseorang harus memilih perilaku mana yang mesti dilakukan, maka yang bersangkutan akan memilih alternatif perilaku yang akan membawa manfaat yang sebesar besarnya bagi yang bersangkutan. Hal ini yang disebut sebagai model *subjective expexted utility* (SEU). Dengan kemampuan memilih ini berarti factor berpikir dan berperan dalam menentukan pilihannya. Dengan kemampuan berpikir sesorang akan dapat melihat apa yang terjadi sebagai bahan pertimbangan, disamping melihat apa yang dihadapi pada waktu sekarang dan juga dapat melihat kedepan apa yang akan terjadi dalam seseorang bertindak. Dalam model SEU kepentingan pribadi yang menonjol, tetapi dalam seseorang berperilaku kadang- kadang kepentingan pribadi dapat disingkirkan.

c. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Berikut ini akan dijelaskan mengenai faktor apa saja yang dapat mempengaruhi seseorang berperilaku menurut Green (1980) dalam Notoatmodjo (2003) perilaku ditentukan oleh 3 faktor yaitu :

1) Faktor Predisposisi (*Presdiposisi factors*)

⁴⁹ Bimo walgito, *ibid.* h. 21

Faktor presdiposisi mencakup beberapa hal, antara lain pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan, siste nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat social, ekonomi, dan sebagainya.

2) Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan alat, sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan masyarakat.

3) Faktor Penguat (*Rinforcement Factors*)

Sikap dan perilaku petugas, dukungan suami dan perilaku tokoh masyarakat, juga dapat berupa motivasi dari Pembina.

Menurut pendapat di atas penulis dapat menjelaskan bahwa perilaku itu suatu tanggapan atau reaksi yang terdapat dalam diri sendiri dan lingkungan sekitarnya dan yang membentuk perilaku tersebut hanyalah dirinya sendiri. Terbentuknya perilaku dapat terjadi karena proses kematangan dan dari proses interaksi dengan lingkungan. Perilaku yang berlaku pada individu atau organisme tidak timbul dengan sendirinya.

3. Perubahan Perilaku

a. Pengertian perubahan perilaku

Perubahan perilaku adalah proses yang dialami manusia berdasarkan apa yang telah dipelajari, entah itu dari peran pranata

keluarga, teman, lingkungan, atau dari diri mereka sendiri. Proses perubahan tersebut sangat ditentukan oleh kondisi dan kebutuhan orang tersebut.

Dalam perkembangannya, perilaku seseorang dapat berubah-ubah sesuai dengan hal-hal yang memungkinkan perubahan itu terjadi. Dalam perkembangannya di kehidupan, perilaku manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor intern dan ekstern yang memungkinkan suatu perilaku mengalami perubahan

1) Teori-teori perubahan perilaku

a) Teori S-O-R: Perubahan perilaku didasari oleh :Stimulus-Organisme-Respon

Perubahan perilaku terjadi dengan cara meningkatkan atau memperbanyak rangsangan (stimulus). Oleh sebab itu perubahan perilaku terjadi melalui proses pembelajaran (.learning process). proses perubahan perilaku menurut S-O-R: a) adanya stimulus (rangsangan):diterima atau ditolak, b) apabila diterima(adanya perhatian) mengerti (memahami) stimulus dan, c) subjek (organism) mengolah stimulus, dan hasilnya: kesediaan untuk bertindak terhadap stimulus(attitude), bertindak(berperilaku)apabila ada dukungan fasilitas(practice).⁵⁰

b) Teori “Dissonance”: festinger

Perilaku seorang pada saat tertentu karena adanya keseimbangan antara sebab atau alasan dan akibat atau keputusan yang diambil (consonance). Apabila terjadi stimulus dari luar yang lebih kuat, maka dalam diri orang tersebut akan terjadi ketidak seimbangan (dissonance). Kalau akhirnya stimulus tersebut direspons positif (menerima dan melakukannya) maka berarti terjadi perilaku baru (hasil perubahan), dan akhirnya kembali terjadi keseimbangan lagi (consonance). Rumus perubahan perilaku menurut festinger: Terjadinya perubahan perilaku karena adanya perbedaan elemen kognitif yang seimbang dengan elemen tidak seimbang.⁵¹

⁵⁰ Yenti wira Citera Wati SY, *Perubahan Perilaku*, 2012, <https://www.google.com/search?q=jurnal+perubahan+perilaku&e=utf8&oe=utf8&client=firefox->

⁵¹ *Ibid*

2) Bentuk-bentuk perubahan perilaku

- a) Perubahan alamiah (natural change): perubahan perilaku karena terjadi perubahan alam (lingkungan) secara alamiah.
- b) Perubahan terencana (planned change): perubahan perilaku karena memang direncanakan oleh yang bersangkutan.
- c) Kesiapan berubah (readiness to change): perubahan perilaku karena terjadinya proses internal pada diri yang bersangkutan, dimana proses internal ini berbeda setiap individu.

Strategi Perubahan Perilaku.

Beberapa strategi untuk memperoleh perubahan perilaku, yaitu :

- a. Menggunakan kekuatan/kekuasaan atau dorongan
- b. Pemberian informasi
- c. Diskusi partisipasi

Jadi, perubahan perilaku dari narapidana penyalahgunaan narkotika yaitu para pecandu/ pemakai narkotika dapat keluar dari kebiasaan yang memakai/mengonsumsi narkotika untuk tidak mengonsumsi narkotika lagi dengan segala rangsangan dan motifasi yang diberikan dari rehabilitasi yang telah dijalani di Lapas Kelas IIA Padang.

D. Penyalahgunaan Narkotika

1. Pengetian Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semisintesis yang akan menyebabkan

perubahan kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa sakit dan dapat menimbulkan ketergantungan (adiksi).⁵²

2. Jenis-jenis Narkotika

a. Morfin

Merupakan zat aktif (narkotika) yang diperoleh dari candu melalui pengolahan secara kimia. Umumnya candu mengandung 10% morfin. Cara pemakaiannya disuntik dibawah kulit, kedalam otot atau pembuluh darah (*intravena*), efek dari jenis ini adalah:

- a) Menimbulkan euforia
- b) Mual, muntah, sulit buang hajat besar (konstipasi)
- c) Kebingungan (konfusi)
- d) Berkeringat
- e) Dapat menyebabkan pingsan, jantung berdebar-debar
- f) Gelisah dan perubahan suasana hati
- g) Mukut kering dan warna muka berubah⁵³

b. Heroin atau putaw

Merupakan golongan narkotika semisintesis yang dihasilkan atas pengolahan morfin secara kimiawi melalui 4 tahapan sehingga diperoleh heroin paling murni berkadar 80%-99%. Heroin murni berbentuk bubuk putih sedangkan heroin tidak murni berwarna putih kelabu. Efek penggunaannya adalah :

- a) Denyut nadi melambat
- b) Tekanan darah menurun
- c) Diafragma mata (pupil) mengecil
- d) Mengurangi bahkan menghilangkan kepercayaan diri
- e) Membentuk dunia sendiri
- f) Menyimpangan perilaku : berbohong, menipu, mencuri, kriminal lainnya

⁵² Salmadani, *Patologi Sosial dalam Perspektif Dakwah*. Padang : Hayfah Press. 2009, h, 135

⁵³ Salmadani, *ibid*, 2009, h.140

- g) Ketergantungan dapat terjadi dalam beberapa hari
- h) Efek samping timbul kesulitan dorongan seksual,kesulitan membuang hajat besar, jantung berdebar-debar, timbul gangguan kebiasaan tidur.⁵⁴

c. Ganja atau kanabis

Berasal dari tanaman *kanabis sativa* dan *kanabis indica*. Cara penggunaannya dihisap dengan cara dipadatkan menyerupai rokok atau dengan menggunakan pipa rokok. Efeknya antara lain:

- a) Denyut jantung atau nadi lebih cepat
- b) Mulut dan tenggorokan kering
- c) Merasa lebih santai, banyak bicara dan bergembira.
- d) Sulit mengingat suatu kejadian.
- e) Kesulitan kinerja yang membutuhkan konsentrasi
- f) Kadang-kadang menjadi agresif bahkan kekerasan.
- g) Gangguan kebiasaan tidur
- h) Sensitif dan gelisah
- i) Berkeringat
- j) Berfantasi
- k) Selera makan bertambah⁵⁵

Penyalahgunaan/ketergantungan Narkotika merupakan penyakit endemik dalam masyarakat modern, penyakit kronik yang berulangkali kambuh dan merupakan proses gangguan mental adiktif.⁵⁶

Penyalahguna Narkotika dapat dibagi dalam 3 golongan besar, yaitu :

- a) Ketergantungan primer, ditandai dengan adanya kecemasan dan depresi, yang pada umumnya terdapat pada orang dengan kepribadian tidak stabil. Mereka ini sebetulnya dapat digolongkan orang yang menderita sakit (pasien) namun salah atau tersesat ke

⁵⁴ *Ibid*,2009, h.143

⁵⁵ Dadang Hawari, *penyalahgunaan dan Ketergantungan Napza : Narkotika,alkohol dan zat adiktif*. Yokyakarta : PT. Dana Bhakti, 2000, h,

⁵⁶Dadang Hawari, *Ibid*, h: 41

Narkotika dalam upaya untuk mengobati dirinya sendiri yang seharusnya meminta pertolongan ke dokter (psikiater). Golongan ini memerlukan terapi dan rehabilitasi dan bukannya hukuman.

b) Ketergantungan reaktif, yaitu (terutama) terdapat pada remaja karena dorongan ingin tahu, bujukan dan rayuan teman, jebakan dan tekanan serta pengaruh teman kelompok sebaya (*peer group pressure*). Mereka ini sebenarnya merupakan korban (*victim*), golongan ini memerlukan terapi dan rehabilitasi dan bukannya hukuman.

c) Ketergantungan simtomatis, yaitu penyalahgunaan ketergantungan Narkotika sebagai salah satu gejala dari tipe kepribadian yang mendasarinya, pada umumnya terjadi pada orang dengan kepribadian antisosial (psikopat) dan pemakaian Narkotika itu untuk kesenangan semata. Mereka dapat digolongkan sebagai kriminal karena seringkali mereka juga merangkap sebagai pengedar (*pusher*). Mereka ini selain memerlukan terapi dan rehabilitasi juga hukuman.

3. Akibat yang ditimbulkan oleh narkotika dan obat terlarang adalah :

a. *Habituation*, adalah kebiasaan buruk, yaitu menggantungkan diri pada jenis obat-obat tertentu dalam bentuk ketergantungan psikis. Dalam hal ini penyetopan secara mendadak akan menimbulkan efek-efek kejiwaan seperti merasa seolah-olah tidak pernah sembuh, sehingga akhirnya akan memakai obat-obatan lagi. Hal ini terjadi berulang-ulang lagi.

- b. *Addiction*/ kecanduan Pemakaian narkotika dapat mengakibatkan kecanduan, adapun tanda-tanda orang yang mengalami kecanduan adalah:
- 1) *Tolerance*, yaitu kebutuhan akan dosis yang semakin lama semakin meningkat.
 - 2) *Withdrawal*, yaitu reaksi kemerosotan kondisi fisik, sehingga pengurangan obat / penyetopan pemakaian akan menimbulkan gejala
 - a) Keringat dingin, gemetaran, gugup dan cemas
 - b) Sensitif, depresi
 - c) Sakit kepala, tidak bisa tidur
 - d) Pupil mata mengecil
 - e) Kekurangan gizi, rasa mual, berak-berak dan perut kejang
 - f) Bekerja dan berpikir tanpa tujuan
 - g) Tidak punya ambisi, kemauan dan perhatian
 - h) Detak jantung bertambah cepat
 - i) Mudah terkena infeksi
 - j) Menjadi seperti gila
 - k) Rusaknya sel-sel syaraf dan bagian otak
 - l) Mendatangkan kematian⁵⁷
 - 3) Mengasingkan diri dari masyarakat Mereka yang mengalami ketergantungan obat akan mengingkari tata hidup yang berlaku dalam masyarakat bahkan memberontak terhadap tatanan yang berlaku. Sehingga mereka ingin hidup bebas, yaitu tidak terganggu norma-norma atau peraturan.
4. Perilaku penyalahgunaan narkotika sebelum direhabilitasi
- a. Masih ada keinginan untuk menggunakan narkotika.
 - b. Mudah emosi.
 - c. Motivasi hidup rendah.

⁵⁷ Dadang Hawari, *ibid*, 2000, h.45

- d. Sering melakukan tindakan kriminal.
- e. Percaya diri kurang.
- f. Tidak semangat dalam bekerja.
- g. Mudah curiga terhadap sesuatu hal.
- h. Merasa tidak peduli dengan lingkungan sekitar.
- i. Sifat egois dalam diri terlalu tinggi.

5. Penyalahgunaan Narkotika

Dalam UU No. 35 Tahun 2009 Bab I angka 15 Penyalah guna adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak dan melawan hukum. Dalam masyarakat modern ini dimana kehidupan sudah sangat rumit, maka diperlukan pengaturan perundang-undangan yang mengatur kehidupan masyarakat, apalagi jika diamati banyaknya perubahan yang terjadi dalam kehidupan masyarakat yang begitu cepat. Dengan adanya perubahan yang sangat cepat²¹ maka itu berarti kejahatan yang terjadi dalam masyarakat juga semakin bervariasi, oleh karena itu diperlukan peranan penegak hukum untuk menangani masalah kejahatan yang terjadi di tengah masyarakat.

d. Hasil Penelitian yang Relevan

1. Penelitian oleh Zelni Putra Nim 07140217 dengan judul “ Upaya Rehabilitasi bagi Penyalahgunaan Narkotika oleh Badan Narkotika Nasional (BNNK/Kota) Padang (Studi Kasus di BNNK/Kota padang). Penelitiannya terfokus kepada upaya Rehabilitasi terhadap penyalahgunaan narkotika sedangkan penelitian yang peneliti lakukan mengenai pengaruh rehabilitasi tersebut terhadap perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika, dan dari segi metode yang penulis pakai yaitu metode kuantitatif sementara peneliti sebelumnya

menggunakan metode penelitian kualitatif. Dan pada penelitian yang dilakukan berfokus pada rehabilitasi sementara penulis meneliti dari sudut perubahan yang dilakukan narapidana penyalahgunaan narkotika dengan adanya rehabilitasi.⁵⁸

2. Penelitian oleh Made Ana Wirastuti, Nim 1216051250 dengan judul “implementasi rehabilitasi penyalahguna Narkotika di pengadilan negeri denpasar”. Pada penelitian yang dilakukan oleh penulis diatas lebih berfokus kepada bagaimana implementasi dari rehabilitasi tersebut, sedangkan pada penelitian yang penulis lakukan berbeda dari sudut penelitiannya yaitu bahwa penulis meneliti dari perubahan perilaku yang dimunculkan dari narapidana penyalahgunaan narkotika dengan adanya rehabilitasi.⁵⁹

e. Kerangka Berfikir

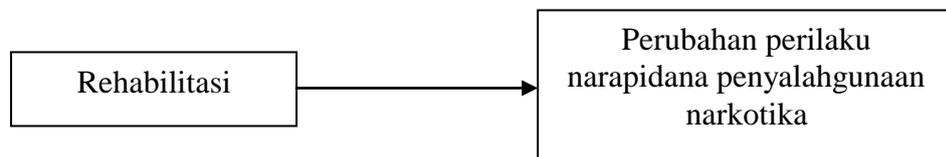
Kerangka berfikir atau kerangka konseptual merupakan sintesa tentang hubungan antara variabel yang disusun dari berbagai teori yang telah dideskripsikan. Berdasarkan teori-teori yang telah dideskripsikan tersebut, selanjutnya analisis secara kritis dan sistematis sehingga menghasilkan sintesa hubungan dengan variabel yang diteliti. Sintesa tentang hubungan tersebut, selanjutnya digunakan untuk merumuskan sintesis.⁶⁰

⁵⁸ Zelni Putra Nim 07140217 dengan judul “ Upaya Rehabilitasi bagi Penyalahgunaan Narkotika oleh Badan Narkotika Nasional (BNNK/Kota) Padang (Studi Kasus di BNNK/Kota padang).

⁵⁹ Made Ana Wirastuti, Nim 1216051250 dengan judul “ implementasi rehabilitasi penyalahguna Narkotika di pengadilan negeri denpasar”.

⁶⁰ Sugiyono, *Metode penelitian pendidikan kuantitatif, kualitatif, dan RnD*, Bandung: Alfabeta, 2008, h. 60

Dari uraian tersebut maka dapat digambarkan kerangka berfikir kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



f. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, yang mungkin benar dan mungkin juga salah. Dan untuk membuktikan kebenarannya dibutuhkan penelitian.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah hipotesis deskriptif merupakan jawaban dengan variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih.⁶¹ Maka penulis menyatakan hipotesis yang diuji dalam penelitian ini dapat dirumuskan bahwa:

H_0 : Rehabilitasi tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Padang

H_a : Rehabilitasi berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Padang

⁶¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan RND*, Bandung: CV Alfabeta, 2012, h. 64

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lembaga pemasyarakatan kelas IIA Padang khususnya seluruh warga binaan rehabilitasi penyalahgunaan narkotika. Adapun waktu penelitian mulai pada tanggal 10 september 2017

B. Jenis Penelitian

Penelitian pada hakikatnya merupakan suatu upaya untuk menemukan kebenaran atau untuk lebih membenarkan kebenaran. Usaha untuk mengejar kebenaran tersebut dilakukan oleh para filsuf, peneliti maupun praktisi melalui model-model tertentu.⁶² Para ahli telah mengemukakan berbagai macam jenis penelitian beserta metode yang tepat atau sesuai dengan tempat penelitian dilakukan maka penelitian ini termasuk jenis penelitian lapangan (*field research*), pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif.

Menurut Arikunto pada umumnya pendekatan kuantitatif banyak menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran data serta penampilan hasil.⁶³ Sedangkan menurut Sugiyono metode kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu.

⁶² Maleong, J. lexy, *Metodelogi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*, Bandung : Remaja Rosda Karya, 2007, hl 49

⁶³ Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta, 2005

Pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat Kuantitatif/statistik, dengan tujuan menguji hipotesis yang telah ditetapkan.⁶⁴

Penelitian ini pada dasarnya bertujuan untuk mengetahui pengaruh rehabilitasi terhadap perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika di lembaga pemasyarakatan kelas IIA Padang. Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif yang dianalisa dengan rumus regresi linear sederhana. Dalam menganalisa data, penulis menggunakan alat bantu computer, seperti paket *software* yang dapat dipakai untuk membantu serta mempermudah dalam pengolahan data, dalam mengaplikasikan teori-teori statistic dengan menggunakan program SPSS 20.0(*Statistical Package for Social Scelenses*).

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari objek penelitian. Menurut Sugiyono, populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.⁶⁵

Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi obyek dan benda alam lain. Popuasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek/subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subyek/obyek yang diteliti itu.

⁶⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung : CV Alfabeta, 2012, hl 8

⁶⁵ *Ibid*, hl 20

Sesuai dengan penelitian ini maka populsinya adalah seluruh Narapidana yang positif memakai narkoba yang ada di lembaga pemasyarakatan kelas IIA Padang.

Tabel 3.1
Populasi Narapidana Yang Di Rehabilitasi di Lapas kelas IIA Padang

| Tahap Rehabilitasi | Tahun | | | Jumlah |
|--------------------|-------|------|------|--------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | |
| Tahap I | 9 | 5 | 1 | 15 |
| Tahap II | 12 | 4 | - | 16 |
| Tahap III | 15 | 3 | 1 | 19 |
| Jumlah | | | | 50 |

Sumber data: Bagian Informasi Lapas Kelas IIA Padang tahun 2016-2018

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representative (mewakili).⁶⁶

Menurut Arikunto bahwa untuk sekedar keterangan maka apabila subjeknya kurang dari 100 lebih baik semua diambil sebagai sampel (total sampling).⁶⁷ Yang menjadi sampel adalah seluruh narapidana yang mengikuti rehabilitasi tahap 1-3 sebanyak 50 orang.

⁶⁶ *Ibid*, hl 81

⁶⁷ Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. (Jakarta:2006) Edisi ke-6

Tabel 3.2
sample
Data sample jumlah keseluruhan narapidana yang di rehabilitasi di Lapas
kelas IIA Padang

| Tahap Rehabilitasi | Tahun | | | Jumlah |
|--------------------|-------|------|------|--------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | |
| Tahap I | 9 | 5 | 1 | 15 |
| Tahap II | 12 | 4 | - | 16 |
| Tahap III | 15 | 3 | 1 | 19 |
| Jumlah | | | | 50 |

sumber data: Bagian Informasi Lapas Kelas IIA Padang, tahun 2016-2018

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data⁶⁸. Instrumen adalah suatu alat yang memenuhi persyaratan akademis, yang dapat dipergunakan sebagai alat ukur untuk mengukur suatu objek. Instrument memegang peranan penting dalam menentukan mutu suatu penelitian dan penilaian. Fungsi instrument adalah mengungkapkan fakta menjadi data.

1. Jenis Instrumen

Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah adalah menggunakan kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan.

2. Prosedur Penyusunan Instrumen

Instrumen untuk mengukur variabel rehabilitasi dan perubahan perilaku adalah dengan menggunakan kuesioner. Penyusunan instrumen dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

⁶⁸ Nurul Zuriah, *Metodologi Penelitian sosial dan Pendidikan*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2006), h. 168

a. Pembuatan kisi-kisi berdasarkan indikator

Berdasarkan teori-teori yang telah di paparkan pada bab II di atas maka dapat disusun kisi-kisi instrumen.

Tabel 3.3
Kisi-kisi instrument rehabilitasi

| No | Indikator | Sub Indikator | Sub Item | | Jumlah |
|----|---------------------|---|----------------------------------|---|--------|
| | | | Positif | Negatif | |
| 1 | Metode rehabilitasi | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan perilaku sehari-hari (behavior management) - Pertemuan <ul style="list-style-type: none"> • Morning meeting • Seminar • House meeting - Permainan - Ibadah - Keterampilan untuk bertahan mandiri lepas dari ketergantungan narkotika(vocational/survival skill) | 1,5,7,9,11,13,15,17,20,22,25,27, | 2,3,4,6,8,10,12,14,16,18,19,21,23,24,26 | |
| 2 | Materi rehabilitasi | <ul style="list-style-type: none"> - Behavior managemen shaping(pembentukan tingkah laku) - Emosinal and psychological (pengendalian emosi dan psikologi) - Intelektual and spiritual(pengembangan pemikiran dan kerohanian) - Vocational and survival (keterampilan kerja dan | 29,32,33,35,37,39,41,43,45 | 28,30,31,34,36,38,40,42,44,46 | |

| | | | | | |
|---------------|--|---|----|----|--|
| | | keterampilan bersosial srta bertahan hidup) | | | |
| Jumlah | | | 21 | 25 | |

Jumlah pernyataan sebelum digugurkan (2017)

Tabel 3.4
Kisi-kisi instrument perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika

| No | Indikator | Sub Indikator | Sub Item | | Jumlah |
|---------------|----------------------------------|---|--|---|--------|
| | | | Positif | Negatif | |
| 1 | Dalam aspek pengetahuan | a. Pengetahuan tentang bahaya narkotika b. Pengetahuan tentang cara terhindar dari narkotika c. Pengetahuan tentang pergaulan lingkungan | 1,4,5,6,7,9,1 2,14,15,17,2 1 | 2,3,8,10,1 1,13,16,18 ,19,20 | |
| 2 | Dalam aspek sikap | a. Sikap tentang bahaya narkotika b. Sikap cara memelihara untuk terhindar dari narkotika c. Sikap tentang pergaulan lingkungan | 24,27,29,32, 33,35,37,39, 41, | 22,23,25,2 6,28,30,31 ,34,36,38, 40 | |
| 3 | Dalam aspek praktek dan tindakan | a. Praktek(tindakan) sehubungan dengan bahaya narkotika b. Praktek(tindakan) pemeliharaan dan peningkatan untuk terhindar dari narkotika c. Praktek(tindakan) terhadap pergaulan lingkungan | 43,45,47,49, 50,51,53,55, 57,59,63,65, 67,69,71 | 42,44,46,4 8,52,54,56 ,58,60,61, 62,64,66,6 8,70,72 | |
| Jumlah | | | 35 | 37 | |

Jumlah pernyataan sebelum digugurkan (2018)

b. Penentuan masing-masing skor

Adapun instrumen daftar pertanyaan dapat berupa pertanyaan (berupa isian yang akan diisi oleh responden), *checklist* (berupa pilihan dengan cara memberi tanda pada kolom yang disediakan), dan skala (berupa pilihan dengan memberi tanda pada kolom berdasarkan tingkatan tertentu).

Dalam penelitian ini penulis menggunakan skala likert. Dengan skala likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrument yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Jawaban setiap instrument yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif yang dapat berupa kata-kata antara lain⁶⁹, dengan mengemukakan 5 alternatif jawaban yaitu Selalu(SL), Sering(SR), Kadang-kadang (KD), Jarang (JR), Tidak pernah(TP)

Langkah-langkah dalam pemberian skor adalah sebagai berikut:

- 1) Karena ada lima alternatif jawaban yang dikemukakan maka diberi nilai 1, 2, 3, 4,5
- 2) Berhubungan karena adanya butir soal yang positif dan negatif maka nilai lima diberikan pada alternatif pilihan untuk pernyataan yang positif diberi bobot sebagai berikut, Selalu=5, sering=4, Kadang-kadang=3, Jarang=2, Tidak pernah=1 Sementara alternatif

⁶⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Bandung : Alfabeta 2006) h. 93-94

pilihan untuk pernyataan yang negatif diberi bobot sebagai berikut,
Tidak pernah=5, Jarang=4, Kadang-kadang=3, Sering=2, Selalu=1

3) Skor masing-masing responden merupakan penjumlahan skor tiap butir soal yang di dapat oleh masing-masing responden. Skor rata-rata tiap individu adalah jumlah skor yang didapat masing-masing individu dibagi dengan jumlah butir soal. Skor rata-rata masing-masing responden tersebar antara 1-5.

- c. Menyusun pernyataan-pernyataan sesuai dengan kisi-kisi yang telah dibuat sebagaimana yang terlampir.
- d. Melakukan diskusi dan konsultasi dengan konselor rehabilitasi narkotika agar diperoleh bukti yang memenuhi syarat

3. Uji coba Instrumen

Setelah instrumen disusun terlebih dahulu dilakukan uji coba untuk mendapatkan instrument yang handal dan sah (*validity* dan *reliability*). Validitas untuk melihat sejauh mana suatu alat ukur mampu mengukur apa yang harus diukur dan realibilitas (*keterandalan*) yaitu sejauh mana suatu alat ukur mampu memberikan hasil pengukuran yang konsisten dalam waktu dan tempat yang berbeda. Arikunto mengatakan bahwa validitas dan realibilitas merupakan dua persyaratan pokok yang harus dipenuhi oleh peneliti bagi instrumen penelitiannya agar instrument tersebut dapat dinilai layak dan berkualitas.

Sebelum instrumen penelitian digunakan sebagai alat pengumpulan data untuk mengukur pengaruh rehabilitasi terhadap perubahan perilaku

narapidana penyalahgunaan narkoba di lembaga pemasyarakatan Kelas IIA Padang, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan realibilitas instrumen penelitian. Pelaksanaan uji coba dengan menyebarkan angket untuk di peroleh hasil sementara sebelum penelitian yang sebenarnya di laksanakan. Responden penelitian diambil dari populasi yang sama tetapi diluar sampel dengan jumlah responden sebanyak 30 orang dan jumlah ini memenuhi syarat untuk uji coba. Uji coba penelitian dilaksanakan pada tanggal 2-5 Februari 2018.

a. Uji validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan ke validan atau kesahihan suatu instrument. Suatu instrument yang valid akan memiliki validitas yang tinggi, sebaliknya insrtumen yang kurang valid berarti validitasnya rendah.⁷⁰

Validitas instrumen menyatakan sejauh mana instrumen penelitian dapat mengukur variabel yang ingin diukur dalam sebuah penelitian. Uji validitas digunakan untuk melihat seberapa kuat butir-butir instrumen yang diukur menyatu dengan yang lainnya. Berdasarkan perhitungan dengan bantuan SPSS 20.0 *for windows*. Untuk sampel uji coba sebanyak 30 orang (N=30), *degreeof freedom* (df) yaitu jumlah sampel dikurangi dua (df=28), dengan tingkat signifikansi 5% didapatkan r tabel yaitu $r_t = 0.374$.

⁷⁰ Arikunto, Suharsono, *Ibid*, h 211

Untuk mengetahui validitas instrumen dengan menghitung korelasi masing-masing pernyataan dengan menggunakan rumus teknik korelasi product moment sebagai berikut:

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r = koefisien korelasi pearson's product moment

N = jumlah sampel

X = angka mentah untuk variabel x

Y = angka mentah untuk variabel y

$\sum x^2$ = jumlah hasil kuadrat variabel x

$\sum y^2$ = jumlah hasil kuadrat variabel y

Dasar pengambilan keputusannya adalah:

- Jika r hitung positif dan besar dari r tabel, maka item pernyataan valid
- Jika r hitung positif dan kecil dari r tabel, maka item pernyataan tidak valid
- Jika r hitung bertanda negatif, maka butir item tidak valid⁷¹

⁷¹ Singarimbun, Masri, dan Efendi, sopian. 1999. *Metode penelitian survey*. Jakarta: PT. Pustaka LP3ES Indonesia.

Tabel 3.5
Uji validitas rehabilitasi

| No Item | r Tabel | r Hitung | Keterangan |
|------------|---------|---------------|--------------------|
| Q1 | 0,374 | 0,600 | valid |
| Q2 | 0,374 | 0,639 | valid |
| Q3 | 0,374 | 0,671 | valid |
| Q4 | 0,374 | 0,784 | valid |
| Q5 | 0,374 | 0,619 | valid |
| Q6 | 0,374 | 0,685 | valid |
| Q7 | 0,374 | 0,462 | valid |
| Q8 | 0,374 | 0,736 | valid |
| Q9 | 0,374 | 0,816 | valid |
| Q10 | 0,374 | 0,779 | valid |
| Q11 | 0,374 | 0,429 | valid |
| Q12 | 0,374 | 0,648 | valid |
| Q13 | 0,374 | 0,653 | valid |
| Q14 | 0,374 | 0,697 | valid |
| Q15 | 0,374 | 0,666 | valid |
| Q16 | 0,374 | 0,853 | valid |
| Q17 | 0,374 | 0,755 | valid |
| Q18 | 0,374 | 0,843 | valid |
| Q19 | 0,374 | 0,614 | valid |
| Q20 | 0,374 | 0,665 | valid |
| Q21 | 0,374 | 0,639 | valid |
| Q22 | 0,374 | 0,425 | valid |
| Q23 | 0,374 | 0,548 | valid |
| Q24 | 0,374 | 0,834 | valid |
| Q25 | 0,374 | 0,803 | valid |
| Q26 | 0,374 | 0,819 | valid |
| Q27 | 0,374 | 0,584 | valid |
| Q28 | 0,374 | -0,601 | valid |
| Q29 | 0,374 | 0,520 | valid |
| Q30 | 0,374 | -0,597 | Tidak valid |
| Q31 | 0,374 | 0,700 | valid |
| Q32 | 0,374 | -0,269 | Tidak valid |
| Q33 | 0,374 | 0,603 | valid |
| Q34 | 0,374 | 0,601 | valid |
| Q35 | 0,374 | 0,227 | Tidak valid |
| Q36 | 0,374 | 0,636 | valid |
| Q37 | 0,374 | -0,448 | Tidak valid |
| Q38 | 0,374 | 0,628 | valid |
| Q39 | 0,374 | 0,359 | valid |
| Q40 | 0,374 | 0,267 | Tidak valid |
| Q41 | 0,374 | -0,660 | Tidak valid |
| Q42 | 0,374 | 0,754 | valid |

| | | | |
|------------|-------|---------------|--------------------|
| Q43 | 0.374 | 0,622 | valid |
| Q44 | 0.374 | 0,474 | valid |
| Q45 | 0.374 | -0,683 | Tidak valid |
| Q46 | 0.374 | -0,522 | Tidak valid |

Nilai r tabel dengan 30 responden = 0,374

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas pada variabel rehabilitasi dari 46 item terdapat 36 item yang valid dan yang tidak valid sebanyak 10 item. Item yang valid terdapat pada no 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 31, 33, 34, 36, 38, 42, 43, 44

Tabel 3.6
Uji validitas perubahan perilaku

| No Item | r Tabel | r Hitung | Keterangan |
|------------|---------|---------------|--------------------|
| Q1 | 0.374 | 0,195 | Tidak valid |
| Q2 | 0.374 | 0,243 | Tidak valid |
| Q3 | 0.374 | 0,337 | Tidak valid |
| Q4 | 0.374 | 0,045 | Tidak valid |
| Q5 | 0.374 | 0,109 | Tidak valid |
| Q6 | 0.374 | 0,167 | Tidak valid |
| Q7 | 0.374 | 0,097 | Tidak valid |
| Q8 | 0.374 | 0,692 | valid |
| Q9 | 0.374 | -0,632 | Tidak valid |
| Q10 | 0.374 | -0,595 | Tidak valid |
| Q11 | 0.374 | 0,594 | valid |
| Q12 | 0.374 | 0,885 | valid |
| Q13 | 0.374 | 0,774 | valid |
| Q14 | 0.374 | 0,724 | valid |
| Q15 | 0.374 | 0,564 | valid |
| Q16 | 0.374 | 0,751 | valid |
| Q17 | 0.374 | 0,713 | valid |
| Q18 | 0.374 | 0,410 | valid |
| Q19 | 0.374 | 0,590 | valid |
| Q20 | 0.374 | 0,815 | valid |
| Q21 | 0.374 | 0,375 | valid |
| Q22 | 0.374 | 0,769 | valid |

| | | | |
|------------|-------|---------------|--------------------|
| Q23 | 0.374 | 0,714 | valid |
| Q24 | 0.374 | 0,758 | valid |
| Q25 | 0.374 | 0,823 | valid |
| Q26 | 0.374 | 0,610 | valid |
| Q27 | 0.374 | 0,499 | valid |
| Q28 | 0.374 | 0,759 | valid |
| Q29 | 0.374 | 0,788 | valid |
| Q30 | 0.374 | 0,849 | valid |
| Q31 | 0.374 | 0,888 | valid |
| Q32 | 0.374 | 0,415 | valid |
| Q33 | 0.374 | 0,863 | valid |
| Q34 | 0.374 | 0,775 | valid |
| Q35 | 0.374 | 0,796 | valid |
| Q36 | 0.374 | 0,655 | valid |
| Q37 | 0.374 | 0,615 | valid |
| Q38 | 0.374 | 0,718 | valid |
| Q39 | 0.374 | 0,725 | valid |
| Q40 | 0.374 | 0,682 | valid |
| Q41 | 0.374 | 0,723 | valid |
| Q42 | 0.374 | 0,892 | valid |
| Q43 | 0.374 | 0,762 | valid |
| Q44 | 0.374 | 0,822 | valid |
| Q45 | 0.374 | 0,772 | valid |
| Q46 | 0.374 | 0,858 | valid |
| Q47 | 0.374 | 0,838 | valid |
| Q48 | 0.374 | 0,873 | valid |
| Q49 | 0.374 | 0,791 | valid |
| Q50 | 0.374 | 0,564 | valid |
| Q51 | 0.374 | 0,690 | valid |
| Q52 | 0.374 | 0,708 | valid |
| Q53 | 0.374 | 0,804 | valid |
| Q54 | 0.374 | 0,830 | valid |
| Q55 | 0.374 | 0,820 | valid |
| Q56 | 0.374 | 0,722 | valid |
| Q57 | 0.374 | 0,737 | valid |
| Q58 | 0.374 | 0,762 | valid |
| Q59 | 0.374 | -0,217 | Tidak valid |
| Q60 | 0.374 | 0,837 | valid |
| Q61 | 0.374 | 0,602 | valid |
| Q62 | 0.374 | 0,612 | valid |
| Q63 | 0.374 | 0,632 | valid |
| Q64 | 0.374 | 0,750 | valid |
| Q65 | 0.374 | 0,796 | valid |
| Q66 | 0.374 | 0,930 | valid |
| Q67 | 0.374 | 0,656 | valid |
| Q68 | 0.374 | 0,748 | valid |

| | | | |
|------------|-------|--------------|--------------------|
| Q69 | 0.374 | 0,309 | Tidak valid |
| Q70 | 0.374 | 0,876 | valid |
| Q71 | 0.374 | 0,902 | valid |
| Q72 | 0.374 | 0,908 | valid |

Perhitungan uji validitas pada variabel perubahan perilaku dari 72 item terdapat 62 item yang valid dan yang tidak valid sebanyak 10 item, item yang valid terdapat pada no 1, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 70, 71, 72

b. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan pengujian yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dipercaya atau dapat diandalkan. Instrument dapat dikatakan reliable apabila terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda. Untuk menguji reliabilitas instrumen penelitian ini dengan menggunakan uji reliabilitas internal dengan menggunakan rumus alpha sebagai berikut:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{(\sum \sigma_b^2)}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan:

r_{11} = reliabilitas instrumen

k = banyaknya butir pernyataan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$ = jumlah varians butir

$$\sigma_t^2 = \text{variansi total}^{72}$$

Untuk mencari jumlah varians butir terlebih dahulu menghitung varians setiap butir, kemudian dijumlahkan. Rumus untuk menentukan jumlah varians butir sama dengan rumus menentukan varians total, seperti dibawah ini:

$$\sigma_t^2 = \frac{n\sum x_i^2 - (\sum x_i)^2}{n(n-1)}$$

Keterangan:

$$\sigma_t^2 = \text{variansi total}$$

$$x_i^2 = \text{nilai hasil pernyataan pertama dikuadratkan}$$

$$x_i = \text{nilai hasil pernyataan pertama}$$

$$n = \text{jumlah sampel/ pernyataan}$$

Dasar pengambilan keputusan:

- 1) Jika r_{Alpha} positif dan $r_\alpha > r_{Tabel}$, maka butir item pernyataan variabel tersebut adalah reliabel.

Jika r_{Alpha} positif dan $r_\alpha < r_{Tabel}$, maka butir item pernyataan atau variabel tersebut tidak reliabel.⁷³

Reliabilitas akan dianggap memuaskan atau tidaknya, bisa digunakan batasan tertentu seperti 0.6. menurut Sekaran (1992) reliabilitas kurang dari 0.6 adalah kurang baik, sedangkan 0.7 dapat diterima dan diatas 0.8 adalah baik. Apabila koefisiennya mencapai 0.700 - 0.900 hal ini bermakna bahwa skor skala yang diperoleh

⁷² Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. H 164

⁷³ Sudjana. 2005. *Metode Statistika*. Bandung: Tarsito. H 94

mampu mencerminkan 70%-90% skor murni atau skor yang sesungguhnya.⁷⁴

Jadi apabila skor koefisien reliabilitas skala rehabilitasi dan perubahan perilaku berada di atas 70%, maka skala rehabilitasi dan perubahan perilaku dapat memenuhi syarat reliabilitas. Pada penelitian ini uji reliabilitas alat ukur menggunakan *Cronbach Alpha* aplikasi SPSS 20.0 *for windows*. Pengujian ini sangat berguna untuk mengetahui apakah pengukuran yang dibuat reliable atau tidak. Untuk hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Table 3.7
Hasil Uji Reliabilitas Skala rehabilitasi

| Reliability Statistics | |
|------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| ,920 | 46 |

Berdasarkan tabel 3.7 di atas dapat dilihat koefisien reliabilitasnya adalah sebesar 0.920. Menurut Azwar, reliabilitas telah dianggap memuaskan apabila koefisiennya mencapai 0.700-0.900. Jadi, skor koefisien reliabilitas skala rehabilitasi $r = 0.920$ yang artinya bahwa skor skala rehabilitasi mencerminkan 92,0% skor yang sesungguhnya. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa item-item dari rehabilitasi memiliki tingkat reliabilitas yang baik.

⁷⁴ Priyatna Duwi. *Buku Saku SPSS (Analisis Statistik Data, Lebih Cepat, Efisien dan Akurat*. (Yogyakarta: Madia Kom) H 69

Tabel 3.8
Hasil Uji Coba Reliabilitas Skala Perubahan Perilaku

| Reliability Statistics | |
|------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| ,980 | 72 |

Berdasarkan tabel 3.8 di atas dapat dilihat koefien reliabilitasnya adalah sebesar 0.980. Menurut Azwar, reliabilitas telah dianggap memuaskan apabila koefisiennya mencapai 0.700-0.900. Jadi, skor koefisien reliabilitas skala perubahan perilaku sebesar $r = 0.980$ yang artinya bahwa skor skala perubahan perilaku mencerminkan 98,0% skor yang sesungguhnya. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa item-item dari perubahan perilaku memiliki tingkat reliabilitas yang baik.

4. Instrumen Final

Instrumen final merupakan instrumen akhir yang siap digunakan peneliti dalam pengumpulan data di tempat penelitian.

Tabel 3.9
Hasil Pengolahan Validitas Instrumen Penelitian Variabel rehabilitasi

| No | Indikator | Sub Indikator | Valid | | Jumlah | Tidak Valid | | Jumlah |
|----|---------------------|---|---|---|--------|-------------|---|--------|
| | | | + | - | | + | - | |
| 1 | Metode rehabilitasi | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan perilaku sehari-hari (behavior management) - Pertemuan <ul style="list-style-type: none"> • Morning meeting • Seminar • House meeting - Permainan | 1,5,7,9,1 1,13,15,1 7,20,22,2 5,27 | 2,3,4,6,8, 10,12,14, 16,18,19, 21,23,24, 26 | 27 | - | - | 0 |

| | | | | | | | | |
|---------------|---------------------|--|----------|-------------------|-----------|-------------------|-------------|-----------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Ibadah - Keterampilan untuk bertahan mandiri lepas dari ketergantungan narkotika(vocational/survival skill) | | | | | | |
| 2 | Materi Rehabilitasi | <ul style="list-style-type: none"> - Behavior managemen shaping(pembentukan tingkah laku) - Emosinal and psychological (pengendalian emosi dan psikologi) - Intelektual and spiritual(pengembangan pemikiran dan kerohanian) - Vocational and survival (keterampilan kerja dan keterampilan bersosial srta bertahan hidup) | 29,33,43 | 31,34,36,38,42,44 | 9 | 32,35,37,39,41,45 | 28,30,40,46 | 10 |
| Jumlah | | | | | 36 | | | 10 |

Berdasarkan tabel 3.9 di atas bahwa item yang akan digunakan untuk penelitian adalah item yang valid yaitu sebanyak 36 item. Sedangkan 10 item lainnya tidak valid. Item yang valid tersebut sudah mewakili dari masing-masing indikator rehabilitasi sehingga nantinya akan penulis gunakan untuk penelitian.

Tabel 3.10
Hasil Pengolahan Validitas Instrumen Penelitian Variabel Perubahan
Perilaku Narapidana Penyalahgunaan Narkotika

| No | Indikator | Sub Indikator | Valid | | Jumlah | Tidak Valid | | Jumlah |
|----|----------------------------------|---|--|---|-----------|-------------|--------|----------|
| | | | + | - | | + | - | |
| 1 | Dalam aspek pengetahuan | a. Pengetahuan tentang bahaya narkotika b. Pengetahuan tentang cara terhindar dari narkotika c. Pengetahuan tentang pergaulan lingkungan | 1,12,14,15,17,21 | 8,11,13,16,18,19,20 | 13 | 4,5,6,7,9 | 2,3,10 | 8 |
| 2 | Dalam aspek sikap | a. Sikap tentang bahaya narkotika b. Sikap cara memelihara untuk terhindar dari narkotika c. Sikap tentang pergaulan lingkungan | 24,27,29,32,33,35,37,39,41 | 22,23,25,26,28,30,31,34,36,38,40 | 20 | - | - | 0 |
| 3 | Dalam aspek praktek dan tindakan | a. Praktek(tindakan) sehubungan dengan bahaya narkotika b. Praktek(tindakan) pemeliharaan dan peningkatan untuk terhindar dari narkotika c. Praktek(tindakan) terhadap pergaulan lingkungan | 43,45,47,49,50,51,53,55,57,63,65,67,71 | 42,44,46,48,52,54,56,58,60,61,62,64,66,68,70,72 | 29 | 59,69 | - | 2 |

| No | Indikator | Sub Indikator | Valid | | Jumlah | Tidaak Valid | | Jumlah |
|--------|-----------|---------------|-------|---|-----------|--------------|---|-----------|
| | | | + | - | | + | - | |
| | | | | | | | | |
| Jumlah | | | | | 62 | | | 10 |

Sumber: lampiran (*Data diolah sendiri, 2018*)

Berdasarkan tabel 3.10 di atas bahwa item yang akan digunakan untuk penelitian adalah item yang valid yaitu sebanyak 62 item. Sedangkan 10 item lainnya tidak valid. Item yang valid tersebut sudah mewakili dari masing-masing indikator perubahan perilaku sehingga nantinya akan penulis gunakan untuk penelitian.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Angket. Angket adalah alat pengumpulan data dalam bentuk pertanyaan, dengan cara menyerahkan atau mengirim daftar pertanyaan untuk di isi sendiri oleh responden. Angket yang digunakan adalah angket tertutup dengan alternatif jawaban telah tersedia oleh penulis dalam skala likert. Angket yang diajukan mengenai pengaruh rehabilitasi terhadap perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkoba di lembaga pemasyarakatan kelas IIA Padang.

Sumber data yang akan digunakan untuk mendapatkan data lapangan yaitu:

- a. Sumber data primer, yaitu sumber data yang didapati dari para responden yang akan diteliti dengan cara mengisi angket. Dalam hal

ini responden adalah narapidana penyalahgunaan narkotika yang mengikuti rehabilitasi di lapas kelas IIA Padang.

- b. Sumber data sekunder, yaitu sumber data yang dikumpulkan penelitian kepustakaan untuk membantu dalam mencari konsep ataupun teori-teori yang berhubungan dengan penelitian ini. Data sekunder ini didapat melalui buku-buku, surat kabar, majalah, catatan dan dokumentasi lainnya.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk menguji hipotesis dalam rangka penarikan kesimpulan untuk mencapai tujuan penelitian. Analisis data adalah cara peneliti dalam mengolah data yang terkumpul sehingga mendapat suatu kesimpulan dari penelitiannya. Penelitian ini bertujuan untuk mencari pengaruh rehabilitasi terhadap perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika

1. Analisis Deskriptif

Yaitu dengan menginterpretasikan data-data yang didasarkan fakta-fakta yang tampak dalam kurun waktu yang diselidiki sehingga diperoleh gambaran yang jelas tentang objek yang diteliti. Dengan jalan menyajikan data dalam tabel distribusi frekuensi, untuk mengetahui masing-masing kategori jawaban dari setiap variabel maka harus ditentukan terlebih dahulu kriteria objektif. Berdasarkan deskripsi data penelitian, dapat dilakukan pengelompokan yang mengacu pada kriteria kategorisasi. Kategorisasi ini berdasarkan pada asumsi bahwa skor subjek

dalam kelompoknya merupakan estimasi terhadap skor subjek dalam populasi dan bahwa skor subjek dalam populasinya terdistribusi normal.

Tabel 3.11
Norma Kategorisasi

| Norma | Frekuensi |
|--|-----------|
| $X < (\mu - 1,0 \sigma)$ | Rendah |
| $(\mu - 1,0 \sigma) \leq X < (\mu + 1,0 \sigma)$ | Sedang |
| $(\mu + 1,0 \sigma) \leq X$ | Tinggi |

Sumber : Diolah sendiri 2018

Keterangan: μ = mean atau rata-rata
 σ = standar deviasi
 x = skor yang diperoleh subjek⁷⁵

2. Uji Persyaratan Analisis

a. Uji Linearitas

Salah satu asumsi dari analisis regresi adalah linearitas. Maksudnya apakah garis regresi antara X dan Y membentuk garis linear atau tidak.⁷⁶ Pengujian linearitas pada penelitian ini menggunakan program SPSS yaitu *Test for Linearity* pada taraf signifikan 0.05 atau 5%. Dua variabel tersebut dikatakan memiliki pengaruh yang linear apabila taraf signifikan kecil dari 0.05 atau 5%.

3. Analisis Induktif

a. Analisis regresi linier sederhana

Data penelitian akan dianalisis dengan menggunakan teknik regresi sederhana. Analisis regresi merupakan salah satu analisis yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh suatu variabel terhadap variabel

⁷⁵ Saifuddin Azwar, *Penyusunan Skala Psikologi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013) h. 149

⁷⁶ Sugiyono. Op. Cit H 265

lainnya. Regresi atau peramalan adalah suatu proses memperkirakan secara sistematis tentang apa yang paling mungkin terjadi dimasa yang akan datang berdasarkan informasi masa lalu dan sekarang yang dimiliki agar kesalahannya dapat diperkecil. Jadi regresi mengemukakan tentang keingintahuan apa yang terjadi dimasa depan untuk memberikan kontribusi menentukan keputusan yang terbaik. Regresi sederhana dapat dianalisis karena didasari oleh hubungan fungsional atau hubungan sebab akibat (kausal) variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y).⁷⁷

Langkah-langkah analisis sesuai dengan tujuan dan hipotesis penelitian yang akan dibuktikan dengan analisis regresi. Dalam analisis regresi sederhana pengaruh satu variabel bebas terhadap variabel terikat dapat dibuat persamaan sebagai berikut:

$$Y = a + bX$$

Keterangan

Y= Variabel terikat (Dependent Variable)

X= Variabel bebas (Independent Variable)

a= Konstanta

b= koefisien regresi

secara umum pengolahan data lebih lanjut dilakukan dengan bantuan komputerisasi dengan program SPSS 20.00 (*statistical package for social sciences*) for windows. Tujuannya adalah memudahkan penulis dalam menyajikan, mengolah dan menganalisis data.

⁷⁷ Ridwan, 2010. H 133

b. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) bertujuan untuk mengetahui seberapa besar kemampuan variabel independen menjelaskan variabel dependen, atau kontribusi dari variabel independen terhadap variabel dependen. Koefisien determinasi dapat dilihat pada output SPSS. Koefisien determinasi terletak pada tabel *model summary* dan tertulis *R square*.

4. Uji Hipotesis

Uji hipotesis (uji t) digunakan untuk mengetahui apakah variabel independen berpengaruh signifikan secara parsial (sendiri-sendiri) atau tidak terhadap variabel dependen. Pada output SPSS uji parsial dengan T-Test dapat dilihat pada tabel *coefficients*. Pengujian menggunakan tingkat signifikansi 0.05 dengan kriteria pengujian adalah sebagai berikut:

a. Berdasarkan signifikansi

- 1) H_0 diterima dan H_a ditolak jika signifikansi > 0.05
- 2) H_0 ditolak dan H_a diterima jika signifikansi < 0.05

b. Berdasarkan t hitung

- 1) H_0 diterima dan H_a ditolak jika t hitung $\leq t$ tabel
- 2) H_0 ditolak dan H_a diterima jika t hitung $> t$ tabel

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Variabel Penelitian

Dalam metode penelitian penulis menjelaskan bahwa variabel penelitian terdiri dari dua variabel, yaitu variabel rehabilitasi (variabel X) dan variabel perubahan perilaku (variabel Y). Pada penelitian ini rehabilitasi sebagai variabel independen atau variabel bebas (berpengaruh), sedangkan perubahan perilaku merupakan variabel dependen atau variabel terikat (terpengaruh). Deskripsi data penelitian disajikan sebagai gambaran umum tentang data penelitian.

1. Deskriptif Variabel Rehabilitasi

Berdasarkan uji validitas dan reliabilitas pada 46 item pernyataan rehabilitasi menyisakan 36 item pernyataan. Variabel rehabilitasi terdiri dari 2 aspek, pertama aspek metode rehabilitasi terdapat pada nomor item 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 Kedua aspek materi rehabilitasi terdapat pada nomor item 29, 31, 33, 34, 36, 38, 42, 43, 44,

Dari penjelasan diatas dapat dijelaskan bahwa:

Tabel 4.1
Item dan Responden penelitian

| | | |
|-----------------------|---|----|
| N/Responden | : | 50 |
| Item | : | 36 |
| Bobot nilai tertinggi | : | 5 |

Berdasarkan jumlah dari 50 responden yaitu narapidanan penyalahgunaan narkoba yang direhabilitasi di lembaga pemasyarakatan

Kelas IIA Padang, kemudian disebar angket mulai pada tanggal 27 februari 2018. Setelah data terkumpul semuanya baru diolah menggunakan SPSS versi 20.0 *for windows*.

Hasil deskriptif distribusi data dalam penelitian ini untuk variabel rehabilitasi, yang menggunakan SPSS versi 20.0 *for windows* diperoleh skor variabel penelitian sebagai berikut:

Tabel 4.2
Descriptive Statistic Rehabilitasi (X)

| Statistics | | rehabilitasi (X) |
|--------------------|---------|---------------------|
| N | Valid | 50 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 139,9400 |
| Std. Error of Mean | | 2,18369 |
| Median | | 142,0000 |
| Mode | | 131,00 ^a |
| Std. Deviation | | 15,44101 |
| Range | | 67,00 |
| Minimum | | 101,00 |
| Maximum | | 168,00 |
| Sum | | 6997,00 |

Sumber: SPSS 20.0

Dari tabel 4.2 di atas dapat di ketahui bahwa nilai rehabilitasi, memperoleh nilai meannya yaitu 139,94 nilai mediannya yaitu 142, dan nilai standar deviasinya yaitu 15.441, nilai minimumnya yaitu 101, nilai maksimumnya yaitu 168, nilai rangnya yaitu 67, dan nilai sum 6997.

Berdasarkan deskripsi data penelitian, dapat dilakukan pengelompokan yang mengacu pada kriteria kategorisasi. Kategorisasi ini berdasarkan pada asumsi bahwa skor subjek dalam kelompoknya

merupakan estimasi terhadap skor subjek dalam populasi dan bahwa skor subjek dalam populasinya terdistribusi normal. Kategorisasi dalam penelitian ini dapat dibagi tiga untuk variabel rehabilitasi yakni kategori tinggi, sedang, rendah, dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.3
Norma Kategorisasi

| Norma | Frekuensi |
|--|------------------|
| $X < (\mu - 1,0 \sigma)$ | Rendah |
| $(\mu - 1,0 \sigma) \leq X < (\mu + 1,0 \sigma)$ | Sedang |
| $(\mu + 1,0 \sigma) \leq X$ | Tinggi |

Sumber : Diolah sendiri 2017

Keterangan: μ = mean atau rata-rata

σ = standar deviasi

x = skor yang diperoleh subjek⁷⁸

Untuk kriteria kategorisasi skala rehabilitasi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4
Kategorisasi Interpretasi Skala Rehabilitasi

| Variabel | N | Rentang Nilai | Kategori | Frekuensi | Persentase |
|---------------------|-----------|-------------------------|-----------------|------------------|-------------------|
| Rehabilitasi | 50 | X < 123 | Rendah | 8 | 16 % |
| | | 123 ≤ X < 154 | Sedang | 35 | 70 % |
| | | 154 ≤ X | Tinggi | 7 | 14 % |

Sumber : Diolah sendiri, 2018

Berdasarkan kategorisasi pada tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa rehabilitasi di lapas yang berjumlah 50 orang responden. Dari 50 orang tersebut, 8 responden mendapat kategori rendah yaitu 16 %, 35 responden

⁷⁸ Saifuddin Azwar, *Penyusunan Skala Psikologi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013) h.

mendapatkan kategori sedang yaitu 70%, dan 7 responden mendapatkan kategori tinggi yaitu 14%. Dengan demikian rehabilitasi di kategorikan sedang karena frekuensi kategori sedang memperoleh frekuensi yang paling tinggi yaitu 70%.

2. Deskripsi Variabel Perubahan Perilaku

Berdasarkan uji validitas dan reliabilitas pada 72 item pernyataan perubahan perilaku dan menyisakan 62 item pernyataan. Variabel perubahan perilaku terdiri dari 3 aspek, pertama aspek pengetahuan terdapat pada nomor item 1, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 Kedua aspek sikap terdapat pada nomor item 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, Ketiga aspek praktek dan tindakan terdapat pada nomor item, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 70, 71, 72

Dari penjelasan diatas dapat dijelaskan pada tabel 4.5 bahwa:

Tabel 4.5
Item dan Responden penelitian

| | | |
|-----------------------|---|----|
| N/Responden | : | 50 |
| Item | : | 62 |
| Bobot nilai tertinggi | : | 5 |

Berdasarkan jumlah dari 50 responden narapidanan penyalahgunaan narkotika yang direhabilitasi di lembaga pemasyarakatan Kelas IIA Padang, kemudian disebar angket mulai pada tanggal 27 Februari. Setelah data terkumpul semuanya baru diolah menggunakan SPSS versi 20.0 *for windows*.

Hasil deskriptif distribusi data dalam penelitian ini untuk variabel perubahan perilaku, yang menggunakan SPSS versi 20.0 *for windows* diperoleh skor variabel penelitian sebagai berikut:

Tabel 4.6
Descriptive Statistic Perubahan Perilaku (Y)

| Statistics | | Perubahan Perilaku (Y) |
|--------------------|---------|------------------------|
| N | Valid | 50 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 171,5000 |
| Std. Error of Mean | | 2,16073 |
| Median | | 174,0000 |
| Mode | | 173,00 ^a |
| Std. Deviation | | 15,27870 |
| Range | | 74,00 |
| Minimum | | 126,00 |
| Maximum | | 200,00 |
| Sum | | 8575,00 |

Sumber : SPSS 20.0

Dari tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa nilai perubahan perilaku, nilai mean yaitu 171.50 , nilai median yaitu 174, nilai standar deviation yaitu 15.28 , nilai maksimum yaitu 200, nilai minimum 126, nilai range 74 dan sum 8575.

Berdasarkan deskripsi data penelitian, dapat dilakukan pengelompokan yang mengacu pada kriteria kategorisasi. Kategorisasi ini berdasarkan pada asumsi bahwa skor subjek dalam kelompoknya merupakan estimasi terhadap skor subjek dalam populasi dan bahwa skor subjek dalam populasinya terdistribusi normal. Kategorisasi dalam

penelitian ini dapat dibagi tiga untuk variabel perubahan perilaku yakni kategori tinggi, sedang, rendah, dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.7
Kategorisasi Interpretasi Skala Perubahan Perilaku

| Variabel | N | Rentang Nilai | Kategori | Frekuensi | Persentase |
|--------------------|----|--------------------|----------|-----------|------------|
| Perilaku Keagamaan | 55 | $X < 155$ | Rendah | 10 | 20% |
| | | $155 \leq X < 186$ | Sedang | 34 | 68 % |
| | | $186 \leq X$ | Tinggi | 6 | 12% |

Sumber : Diolah sendiri, 2018

Berdasarkan kategorisasi pada tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa perubahan perilaku di lapas dengan jumlah responden 50 orang. Dari 50 orang tersebut, 10 responden mendapatkan kategori rendah yaitu 20%, 34 responden mendapatkan kategori sedang yaitu 68%, dan 6 responden mendapatkan kategori tinggi yaitu 12%. Dengan demikian perubahan perilaku di kategorikan sedang karena frekuensi kategori sedang memperoleh frekuensi yang paling tinggi yaitu 68 %.

B. Pengujian Persyaratan Analisis

Pengujian terhadap hipotesis yang diajukan dalam penelitian dilakukan dengan metode analisis regresi sederhana. Sebelum menguji kebenaran hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi. Uji asumsi merupakan syarat yang harus dipenuhi sebelum melakukan uji hipotesis. Uji tersebut meliputi uji linearitas. Uji linearitas merupakan uji persyaratan yang bisa dilakukan jika akan melakukan analisis korelasi. Uji linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel penelitian secara signifikan mempunyai hubungan yang

linear atau tidak. Kedua variabel dikatakan linear apabila memiliki taraf signifikansi kecil dari 0.05 ($P < 0.05$). Uji linieritas pada *SPSS* versi 20.0 *for windows* digunakan *test for linearity* yang diperoleh sebagai berikut:

Tabel 4.8
Uji Linearitas

| | | | ANOVA Table | | | | |
|--|-------------------|-----------------------------|----------------|----|-------------|-------|------|
| | | | Sum of Squares | Df | Mean Square | F | Sig. |
| Perubahan Perilaku (Y) * rehabilitasi (X) | Between Groups | (Combined) | 8498,667 | 31 | 274,151 | 1,679 | ,125 |
| | | Linearity | 232,611 | 1 | 232,611 | 1,424 | ,248 |
| | | Deviation from Linearity | 8266,056 | 30 | 275,535 | 1,687 | ,123 |
| | Within Groups | | 2939,833 | 18 | 163,324 | | |
| Total | | 11438,500 | 49 | | | | |

Diolah Dengan SPSS 2018

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat pada output Anova table, dapat diketahui bahwa nilai signifikansi pada linearitas sebesar 0.248 karena signifikansi kecil dari 0.05 ($1,424 < 0.2759$), maka dapat disimpulkan bahwa antara variabel Rehabilitasi terhadap perubahan perilaku terdapat hubungan yang linear, maka asumsi linearitas terpenuhi.

a. Pengujian Hipotesis

Dalam menganalisis pengaruh rehabilitasi terhadap perubahan perilaku menggunakan statistik regresi linier sederhana dengan bantuan program *SPSS 20.0 for windows* dengan penjelasan sebagai berikut:

1) Pengujian Koefisien Regresi

Analisis regresi merupakan salah satu analisis yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh suatu variabel terhadap variabel lainnya. Regresi sederhana dapat dianalisis karena didasari oleh hubungan

fungsional atau hubungan sebab akibat (kausal) variabel bebas (X) terhadap variabel (Y). dengan bantuan program SPSS 20.0 didapat hasil sebagai berikut:

Tabel: 4.9
Persamaan Regresi (Coefficients^a)

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | T | Sig. |
|-------|------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | 164,656 | 24,857 | | 6,624 | ,000 |
| | Perubahan Perilaku (Y) | ,144 | ,144 | ,143 | ,998 | ,323 |

Dependent Variable: rehabilitasi (X)

Analisa regresi ini bertujuan untuk menguji pengaruh antara satu variabel terhadap variabel lain. sebelum dimasukkan ke dalam rumus maka harus dicari nilai a dan nilai b. setelah mengolah data dengan SPSS maka nilai a = 164,656 dan nilai b = 0,144

Rumus : $Y = a + b (X)$

$$Y = 164,656 + 0,144(X)$$

Angka-angka ini dapat diartikan sebagai berikut:

- a) Konstanta sebesar 164,656 artinya jika rehabilitasi (X) nilainya adalah sama dengan 0, maka perubahan perilaku (Y) nilainya positif yaitu 164,656
- b) Koefisien regresi variabel X sebesar 0,144 Koefisien yang bernilai positif artinya terjadi pengaruh rehabilitasi terhadap perubahan

perilaku narapidana penyalahgunaan narkoba di Lapas Kelas IIA Padang

Dari pengujian hipotesis di ketahui bahwa rehabilitasi berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkoba di Lapas kelas IIA Padang.

2) Pengujian Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi mencerminkan besarnya pengaruh perubahan variabel independen dalam menjalankan perubahan pada variabel dependen secara bersama-sama dengan tujuan untuk mengukur kebenaran dan kebaikan antar variabel dalam model yang digunakan. Besarnya nilai R^2 berkisar antara $0 < R^2 < 1$, jika nilai R^2 semakin mendekati satu maka model yang diusulkan dikatakan baik karena semakin tinggi variasi variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variabel independen.

Berdasarkan hasil estimasi model persamaan regresi yang telah dilakukan di atas diperoleh nilai koefisien determinasi R^2 sebagai berikut:

Tabel 4.10
Koefisien Determinasi (R^2)

| Model Summary^b | | | |
|----------------------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
| ,143 ^a | ,201 | ,000 | 15,44158 |

a) Predictors: (Constant), Perubahan Perilaku (Y)

b) Dependent Variable: rehabilitasi (X)

Diolah dengan SPSS 2018

Berdasarkan tabel di atas terdapat bahwa nilai *R-square* sebesar 0,201 yang berarti perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkoba dipengaruhi oleh rehabilitasi sebesar 20,1 %. Untuk menentukan signifikansi pengaruh rehabilitasi terhadap perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkoba dapat dilihat pada tabel di atas.

Hasil analisis regresi diperoleh bahwa rehabilitasi berpengaruh terhadap perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkoba di lembaga pemasyarakatan kelas IIA Padang. Di mana kontribusi rehabilitasi 0,201 atau 20,1 % selebihnya perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkoba tersebut dipengaruhi oleh faktor lain misalnya lingkungan dan kondisi tempat mereka berada sekarang.

3) Uji t

Analisa selanjutnya dilakukan adalah uji t-test, hal ini tujuannya untuk melihat signifikannya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah, “Terdapat pengaruh yang signifikan yang diperoleh dari pelaksanaan rehabilitasi terhadap perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan di lembaga pemasyarakatan Kelas IIA Padang”. Hipotesis ini termasuk hipotesis teoritik, maka untuk menguji hipotesis ini, penulis membandingkan angka regresi hasil perhitungan dengan angka probabilitas pada taraf signifikansi sebesar 0.05 dan rumus *degree of freedom* (df) = N-1, yaitu dengan N

jumlah sampel sebesar 50, sehingga $df = 50 - 1 = 49$. Untuk df sebesar 49 didapatkan hasil t tabel sebesar 1.676. Kriteria pengambilan keputusannya adalah bila nilai t hitung pada taraf signifikansi tertentu lebih besar dari nilai t tabel, maka nilai t hitung tersebut signifikan. Berdasarkan hasil analisis dan pengolahan SPSS 20.0 *for windows* didapat t hitung sebesar 0,998. Diperoleh t hitung lebih besar dari t tabel yaitu $0,998 < 1.676$ maka hipotesis H_a ditolak dan H_0 direrima. Yaitu Terdapat pengaruh yang signifikan antara Rehabilitasi terhadap Perubahan Perilaku Narapidana Penyalahgunaan Narkotika di lembaga pemasyarakatan Kelas IIA Padang.

4) Pembahasan Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah penulis lakukan dengan menggunakan analisis regresi sederhana hasil pengolahan data melalui SPSS dapat diketahui persamaan regresi $Y = 164,656 + 0,144(X)$ maka berdasarkan persamaan tersebut serta uji hipotesis yang telah dianalisis sudah dapat diambil kesimpulan untuk mengetahui pengaruh rehabilitasi terhadap perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika di lembaga pemasyarakatan Kelas IIA Padang. Dari hasil uji hipotesis antara pengaruh yang ditimbulkan oleh rehabilitasi terhadap perubahan perilaku signifikan, namun tingkat kesignifikannya tidak terlalu tinggi. Hal ini dapat dilihat pada uji t menunjukkan bahwa nilai t hitung sebesar 0,998 lebih besar dari t tabel sebesar 1.676 yang berarti rehabilitasi berpengaruh secara signifikan terhadap Perubahan Perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika di lembaga pemasyarakatan Kelas IIA Padang. Dengan koefisien

determinasi (R^2) sebesar 0.201 menunjukkan bahwa perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika Kelas IIA Padang sebesar 20,1% dan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan ke dalam penelitian ini.

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat dipahami bahwa rehabilitasi memiliki pengaruh terhadap perubahan perilaku. Namun pengaruh yang ditimbulkan oleh rehabilitasi kurang signifikan, karena dari penelitian yang telah penulis lakukan masih banyak diantara narapidana penyalahgunaan narkotika yang masih belum berubah tingkah lakunya. Dengan ini dapat disimpulkan semakin bagus rehabilitasi yang dilakukan semakin bagus perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika di lapas Kelas IIA Padang.

BAB V PENUTUP

Berdasarkan penelitian dan uji hipotesis yang telah penulis lakukan tentang pengaruh Rehabilitasi terhadap perubahan perilaku di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang, maka penulis perlu mengemukakan kesimpulan dan saran sebagai berikut:

A. Kesimpulan

1. Dari hasil penelitian diperoleh nilai-nilai untuk variabel rehabilitasi yakni dari 50 orang tersebut, 8 responden mendapat kategori rendah yaitu 16 %, 35 responden mendapatkan kategori sedang yaitu 70%, dan 7 responden mendapatkan kategori tinggi yaitu 14%. Dengan demikian variabel rehabilitasi dapat dikategorikan dengan kategori sedang karena frekuensi kategori sedang memperoleh frekuensi yang paling tinggi yaitu 70%.
2. Nilai perubahan perilaku responden dari 50 orang diperoleh 10 responden mendapatkan kategori rendah yaitu 20%, 34 responden mendapatkan kategori sedang yaitu 68%, dan 6 responden mendapatkan kategori tinggi yaitu 12%.
3. Terdapat pengaruh yang kurang signifikan antara rehabilitasi terhadap perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkoba hal ini dapat dilihat dari hasil analisis regresi sederhana dengan persamaan regresi $Y = 164,656 + 0,144(X)$, dari hasil uji hipotesis antara pengaruh yang ditimbulkan oleh rehabilitasi terhadap perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkoba kurang signifikan. Uji t menunjukkan bahwa nilai t hitung sebesar 0,998 lebih besar dari t table sebesar 1.676 yang

berarti rehabilitasi berpengaruh namun kurang signifikan terhadap Perubahan Perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika di lembaga pemasyarakatan Kelas IIA Padang. Dengan koefisien determinasi (R^2) sebesar 0.201 menunjukkan bahwa perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika di lembaga pemasyarakatan Kelas IIA Padang 20.1% dan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Penulis berharap kegiatan rehabilitasi di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang terus ditingkatkan, baik dari segi metode, materi dan jenis kegiatan, dan kegiatan rehabilitasi hendaknya tidak monoton agar narapidana tidak jenuh dalam mengikuti rehabilitasi, karena kegiatan ini bermanfaat bagi narapidana penyalahgunaan narkotika. Pihak Lembaga lebih meningkatkan lagi program rehabilitasi terhadap narapidana penyalahgunaan narkotika.
2. Untuk para narapidana yang mengikuti rehabilitasi agar lebih giat lagi mengikuti rehabilitasi, dan lebih memanfaatkan lagi kegiatan-kegiatan yang telah diberikan oleh pihak Lembaga.
3. Penelitian ini hanya satusisi, yang mana data dalam penelitian ini hanya membahas rehabilitasi yang mempengaruhi perubahan perilaku narapidana penyalahgunaan narkotika. Maka dari itu, penulis juga menyarankan pembaca agar dapat mengembangkan dan melakukan peninjauan kembali

seperti peninjauan materi, metode dan hal lain yang bersangkutan dengan rehabilitasi.

4. Penulis juga berharap pihak lembaga pemasyarakatan kelas IIA Padang untuk merekrut jurusan Bimbingan Konseling Islam untuk dijadikan sebagai pembimbing konseling agama Islam di lembaga pemasyarakatan kelas IIA Padang.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Andi Mappiare, *Kamus Istilah Konseling dan Terapi*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Buku panduan rehabilitasi walking paper konsep therapeotik community Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Padang
- Bimo Walgito. (2003). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi
- David Arnot, dkk . *Pustaka kesehatan Populer Pengobatan Praktis: perawatan Alternatif dan tradisional, volume 7*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer, 2009
- De Leon, George, *The Therapeutic Community(theory, model and method)*, New York: 2000
- Dadang Hawari, *penyalahgunaan dan Ketergantungan Napza : Narkotika,alkohol dan zat adiktif*. Yokyakarta : PT. Dana Bhakti, 2000
- Direktorat Jenderal Pelayanan Rehabilitasi Sosial, *Therapeutic communitydalam Rehabilitasi Korban Narkoba*, Jakarta, 2003.
- J.P. Caplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta:PT Raja Grafindo Persada, 1995.
- M. lutfi, *Dasar-dasar Bimbingan dan Penyuluhan (konseling) islam*, Jakara: Lembaga Penelitian UIN Syarif Hidayatullah, 200
- Made Ana Wirastuti, Nim 1216051250 dengan judul“ implementasi rehabilitasi penyalahguna Narkotika di pengadilan negeri denpasar”.
- M. Nur Ghufron, *Teori-teori Psikologi*, (Yokyakarta: Ar Ruzz Media,2011)
- Maleong , J. lexy, *Metodelogi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. (Bandung : Remaja Rosda Karya, 2007)
- Notoatmodjo, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, (Jakarta : Rineka Cipta), 2003
- Paduan Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Padang
- Pasal 103 ayat (2) Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika
- Pasal 1 Butir 7 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika

- Pasal 1 Butir 7 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika
- Prayitno, Erman Anti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta : Rineka Cipta, 1999)
- Priyatna Duwi. *Buku Saku SPSS (Analisis Statistik Data, Lebih Cepat, Efisien dan Akurat)*. (Yogyakarta: Madia Kom)
- Regional Kompas, Pengguna Narkotika di Kalangan Remaja Meningkat, <http://regional.kompas.com/read/2013/03/07/03184385/Pengguna.Narkotika.di.kalangan.remaja.meningkat>, Diakses pada 1 februari 2017
- Rita L. Atkinson, *Pengantar Psikologi*, Jakarta: Gramedia, 1987
- Rosatti dan Suyitno, *Kamus Lengkap Indonesia-Inggris, Inggris-Indonesia*, Surabaya: Halim Jaya, 2005
- Reber dan Emily S. Reber, *Kamus Psikologi*, Yogyakarta: Pusta Belajar, 2010
- Syarifuddin Gani, *Therapeutic Community (TC) pada Residen Penyalahguna Narkotika*, Jurnal Konseling dan Pendidikan, Vol. 1, Sumatera : Universitas Sriwijaya, 2013
- Shahudi Siradj, *Pengantar Bimbingan & Konseling*, (Surabaya: PT. Revka Petra Media, 2012
- Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, Jakarta: Rineka Cipta, 1990.
- Sarwono, *Psikologi Remaja*, Jakarta: UI, 2004
- Salmadanis, *Patologi Sosial dalam Perspektif Dakwah*. Padang : Hayfah Press.2009
- Sudjana. 2005. *Metode Statistika*. Bandung: Tarsito
- Singarimbun, Masri, dan Efendi, Sopian. 1999. *Metode Penelitian Survey*. Jakarta: PT. Pustaka LP3ES Indonesia
- Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2005)
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. (Bandung: CV Alfabeta, 2010)
- Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah Madrasah*, (Jakarta : PT . Raja Grafindo Persada, 2007)

Veithzal Rivai, *Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*, Jakarta: Rajawali Press, 2009)

Winanti, *Therapeutic Community (TC*, http://lapasnarkotika.files.wordpress.com/2008/07/therapeutic-community-rev1__1doc.pdf, artikel diakses dan diunduh tanggal 25 Januari 2017

Zakiah Darajat, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1996)

Zelni Putra Nim 07140217 dengan judul “ Upaya Rehabilitasi bagi Penyalahgunaan Narkotika oleh Badan Narkotika Nasional (BNNK/Kota) Padang (Studi Kasus di BNNK/Kota padang)

Zakiah Darajat, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1996)



Biodata Penulis

Nama : Seprima Handita Sari
Nim : 1312020131
Ttl : Padang Cupak, 19 September 1995
Alamat : Padang Cupak, Kambang, Kec. Lengayang,
Kab. Pesisir Selatan
Jml bersaudara : 3 orang
Anak ke : 1
No HP : 085272891096
E-Mail : seprimahandita150887@gmail.com
Judul Skripsi : Pengaruh Rehabilitasi terhadap
Perubahan Perilaku Narapidana Penyalahgunaan
Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA
Padang.

JENJANG PENDIDIKAN

1. Sekolah Dasar Negeri (SDN) 12 Padang Cupak, angkatan 2007.
2. Sekolah Madrasah Tsanawiyah Muhammadiyah lakitan, angkatan 2010.
3. Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 2 Lengayang, angkatan 2013.

Orang Tua

| <i>Nama Orang Tua</i> | <i>Pekerjaan</i> |
|-------------------------|------------------|
| a. Ayah : Hamdi | : Petani |
| b. Ibu : Befi Fridawati | : IRT |

PENGALAMAN ORGANISASI

1. 2014-2015 : - Pengurus Himpunan Mahasiswa Pelajar Lengayang (HMPL),
- Pengurus Rayon Pergerakan Mahasiswa Islam Indonesia
Rayon Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi IAIN Imam
Bonjol Padang
- Kosma kelas Bki-C

Padang, 10 September 2018