

addiction category have the positive and significant relationship toward the change of the behavior to recover of the victims of the drug abuse

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

“ NARKOBA adalah sebuah singkatan dari kata Narkotika dan Obat-obat terlarang. Sedangkan istilah lain dari NARKOBA adalah NAPZA, yang merupakan kepanjangan dari Narkotika, Al-Khohol, Psikotropika dan Zat Adiktif ” (Zaenal Abidin Anwar, 2006 ; 1). Narkoba atau Napza adalah obat, bahan, dan zat bukan makanan, yang jika diminum, dihisap, dihirup, ditelan, atau disuntikan berpengaruh pada kerja otak (susunan saraf pusat) dan sering menyebabkan ketergantungan, akibatnya kerja otak berubah (meningkat atau menurun), demikian pula fungsi vital organ tubuh lain seperti jantung, peredaran darah, pernapasan, dan lain-lain.

Maraknya penggunaan narkoba di kalangan masyarakat, terutama kelompok remaja, akhir-akhir ini nampaknya kian mengkhawatirkan. Perkembangannya demikian meningkat tajam dengan eskalasi yang amat luas, bukan hanya di kota-kota besar, tetapi juga semakin merambah ke pelosok-pelosok desa. Ironisnya, narkoba seakan-akan sudah menjadi bagian dari gaya hidup generasi muda kita. Seorang remaja akan dianggap kurang pergaulan bila tidak pernah mencoba narkoba, ini benar-benar sangat memprihatinkan dan perlu penyelesaian sesegera mungkin dari kalangan elemen masyarakat

Rumitnya penanganan kasus narkoba membuat semua pihak sepakat bahwa pencegahan merupakan cara terbaik untuk mengatasi persoalan ini. Pencegahan ini tak hanya memerlukan partisipasi satu-dua elemen masyarakat atau pemerintah, namun mutlak melibatkan seluruh unsur masyarakat. Tanpa itu, gerakan untuk mengatasi bahaya narkoba akan sia-sia belaka. Bukan tidak mungkin pula, ancaman terhadap rusak atau hilangnya generasi mendatang akibat narkoba akan menjadi kenyataan. “Pada saat peringatan Hari Antinarkoba Sedunia, 26 Juni tahun lalu : Presiden Susilo Bambang Yudhoyono mengajak seluruh aparat untuk berjuang melawan kejahatan Narkoba, aparat pun diminta lebih gigih untuk menyelamatkan generasi muda dari bahaya Narkoba” (<http://www.bnn.go.id>) (Akses Jum’at, 15 Desember 2006).

Meskipun teknologi informasi telah demikian maju, namun masih banyak orang yang sangat minim pemahamannya, bahkan tidak jarang yang sama sekali belum mengetahui tentang bahayanya dalam penyalahgunaan Narkoba. Ada juga sebagian orang yang sudah mengetahui bahaya dari Narkoba, namun mereka tetap mengkonsumsinya. Menurut dr. Lydia Harlina Martono dan dr. Satya Joewana (2005 ; 15), ada beberapa tahapan dan pola pemakaian Narkoba sebagai berikut:

Pertama: Pola coba-coba, karena iseng atau ingin tahu. Pengaruh kelompok sebaya sangat besar, yaitu teman dekat atau orang lain yang menawarkan atau membujuk untuk memakai Narkoba. Ke dua: Pola pemakaian sosial, yaitu pemakaian Narkoba untuk kepentingan pergaulan dan keinginan untuk diakui atau diterima kelompoknya. Ke tiga: Pola pemakaian

situasional, yaitu karena situasi tertentu, seperti kesepian dan stres. Di sini pemakaian Narkoba telah mempunyai tujuan, yaitu sebagai cara mengatasi masalah. Pada tahap ini pemakai berusaha memperoleh Narkoba secara aktif. Ke empat: Pola habituasi (kebiasaan), yaitu telah mencapai tahap pemakaian teratur atau sering. Terjadi perubahan faal tubuh dan gaya hidup. Teman lama berganti teman pecandu. Kebiasaan, pakaian, pembicaraan, dan lain-lain berubah, menjadi sensitif, mudah tersinggung, pemarah, sulit tidur, sulit berkonsentrasi, sebab Narkoba mulai menjadi bagian dari kehidupannya. Ke lima: Pola ketergantungan dengan gejala khas yaitu, timbulnya toleransi atau gejala putus zat. Ia akan selalu berusaha untuk memperoleh Narkoba dengan berbagai cara, seperti mencuri, berbohong dan menipu.

Menurut Yaya Mulyadi selaku pimpinan dan pembina Pondok Pesantren Remaja Inabah 17 (Putra) didalam wawancaranya mengatakan, Ada beberapa faktor yang mendasari seseorang menjadi pengguna narkoba, yaitu diantaranya:

1. Faktor internal.

Pada faktor internal dilihat dari segi agama, menurutnya tidak mempunyai dasar agama pada diri si pasien, mereka tidak punya pegangan sehingga mudah terpengaruh oleh hal-hal negatif.

2. Faktor bawaan atau predisposisi seseorang.

Pada faktor bawaan/predisposisi dilihat adanya kepribadian yang dikategorikan kedalam anti sosial.

3. Faktor pendorong.

Pada faktor pendorong didefinisikan : faktor suasana lingkungan dan keluarga yang kurang menguntungkan seperti keluarga pecah, putus cinta dan kelainan sebaya yang mempunyai pengaruh dalam

4. Faktor pemicu.

Pada sisi pemicu tercermin dari adanya akses untuk membelinya (Wawancara Kamis, 2 November 2006).

Menurut laporan yang dicetak oleh Kompas Cyber Media, pada tanggal 5 Februari 2001: “ Dari dua juta pecandu narkoba dan obat-obat berbahaya (Narkoba), 90% adalah generasi muda, termasuk 25.000 mahasiswa, karena itu narkoba menjadi ancaman serius bagi kelangsungan hidup bangsa” (<http://indonesian.arts.monash.edu.au>) (Akses Jumat 15 Desember 2006).

Kepala Pelaksana Harian Badan Narkotika Nasional (BNN) I Made Mangku Pastika menyatakan:

Hasil penelitian selama 2005 yang dilakukan Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerja sama dengan Universitas Indonesia (UI) menyebutkan sekitar 1,5 % dari jumlah penduduk Indonesia sudah menjadi pengguna dan penyalahgunaan narkoba dan obat-obatan (Narkoba) terlarang. Berdasarkan jumlah itu, berarti sekitar 3,2 juta orang Indonesia sudah menjadi pengguna barang haram tersebut. Jadi, jumlah cukup besar, ujar Kepala Pelaksana Harian BNN Komjen Pol I Made Mangku Pastika dalam rapat lanjutan dengan Komisi 111 DPR di gedung DPR, Senayan Jakarta (Selasa, 26 September 2006). Pada kesempatan tersebut Pastika didampingi Wakapolri Komjen Pol Adang Daradjatun. Menurut Pastika dari 3,2 juta orang itu, 800 ribu orang menggunakan jarum suntik. Berarti yang disuntik adalah jenis heroin/putaw. Jadi 60 persen sudah terinfeksi HIV/AIDS, sehingga dari angka itu berarti ada 15 ribu orang Indonesia setiap tahun mati karena over dosis dan juga terinfeksi HIV AIDS (<http://www.bnn.go.id>, 2006) (Akses Jumat 15 Desember 2006).

Narkoba, psikotropika dan zat-zat adiktif lainnya, merupakan zat yang berguna untuk keperluan dalam bidang pengobatan, ilmu pengetahuan

dan lainnya tetapi dapat menimbulkan ketergantungan baik fisik maupun psikis yang berpengaruh buruk dan membahayakan apabila disalahgunakan. Penyalahgunaan Narkoba adalah penggunaan Narkoba yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan, tetapi karena ingin menikmati pengaruhnya, karena pengaruhnya itulah Narkoba disalahgunakan. Perasaan enak dan nyaman inilah yang akhirnya menyebabkan kecanduan. Kecanduan atau ketergantungan Narkoba adalah suatu penyalahgunaan Narkoba yang berat sehingga jika mengurangi atau berhenti menggunakan Narkoba akan timbul gejala sakau, untuk mempertahankan pengaruh Narkoba seperti semula, pengguna Narkoba mengonsumsinya dalam jumlah yang makin lama makin banyak. Seseorang yang pada saat ini atau pada masa lalu telah kecanduan terhadap satu atau lebih zat adiktif (Narkoba) disebut sebagai pecandu.

Semua jenis Narkoba dapat mengubah perasaan dan cara berpikir seseorang, tergantung pada jenisnya. Narkoba dapat menyebabkan antara lain : perubahan pada suasana hati (menenangkan, rileks, gembira, serta rasa bebas), perubahan pada pikiran (stres hilang, meningkatnya khayal), perubahan pada perilaku (meningkatkan keakraban, menghambat nilai, lepas kendali). Ketergantungan dalam waktu yang lama akan menimbulkan kerugian secara fisik yaitu pecandu akan di dera atau muncul berbagai penyakit diantaranya Hepatitis, Aids, Lever. Kerugian jiwa juga tidak kalah pentingnya yaitu berupa rasa putus asa, stres, rendah diri, dengan pengobatan secara medis penyembuhannya hanya sampai pada taraf fisik saja, seorang

pecandu harus mengikuti perawatan rehabilitasi untuk memulihkan mentalnya.

Menurut Sri Nurhayati selaku pimpinan dan pembina Inabah 17 Putri, di dalam wawancaranya pada Hari jumat, 3 November 2006 menegaskan bahwa:

Rehabilitation berarti pemulihan untuk kembali kepada kondisi normal, *Rehabilitation* ini dilakukan secara berkesinambungan karena telah dilakukannya perawatan, akan dilanjutkan dengan pemulihan guna mencapai kesembuhan yang maksimal, tetapi untuk mencapai kesembuhan secara total semuanya kembali pada diri korban masing-masing, karena terbebas dari narkoba merupakan perjuangan hidup bagi para korban narkoba dalam menghadapi pengaruh lingkungannya, dan ketergantungan narkoba tersebut seringkali menimbulkan dampak sosial pada korban, keluarga, dan masyarakat sekelilingnya. Rehabilitasi ini merupakan proses dari rangkaian perubahan dalam usaha memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang sehingga mandiri dan melaksanakan fungsi sosialnya dalam masyarakat.

Seiring dengan kemajuan zaman (ilmu pengetahuan dan teknologi), kerusakan moral terutama di kalangan remaja semakin hari semakin meningkat dan semakin banyak terjadi penyimpangan-penyimpangan perilaku dan penyimpangan tata nilai dalam kehidupan masyarakat. Hal ini ternyata banyak menimbulkan degradasi moral yang sudah sangat susah untuk ditangani oleh para pakar pada umumnya. Agama Islam yang merupakan wahyu Tuhan dan berlaku sepanjang zaman, tentunya harus mampu memberikan jalan keluar dalam masalah ini. Maka dari itu tazkiyatun nafsi dalam konsep tasawuf dimanfaatkan oleh mursyid tarekat Qadiriyyah wa Naqsyabandiyah sebagai metode psikoterapi alternatif, yaitu suatu usaha yang serius dan professional

dalam penyembuhan berbagai macam gangguan yang bersifat kejiwaan seperti ketergantungan obat atau sakaw, alkoholisisme, stres, neurotik, histeria, dan lain-lain. Pondok Pesantren Remaja Inabah adalah salah satu lembaga rehabilitasi cabang Suryalaya, hadir sebagai bentuk kepedulian terhadap masalah Narkoba dengan tujuan menyelamatkan penduduk khususnya generasi muda sebagai penerus bangsa dari pengaruh Narkoba. Di tempat rehabilitasi Inabah 17 (Putra) dan 17 (Putri) Pondok Pesantren Suryalaya ini, sebutan untuk para korban narkoba yaitu "anak bina", dimaksudkan demikian untuk menyesuaikan dengan metode pembinaan. Para korban narkoba yang berobat di Inabah harus yang memeluk agama islam, karena cara pengobatan disini bersumber pada ajaran islam. Metode yang digunakan dalam proses penyembuhan adalah metode Dzikirullah yaitu memperbanyak dzikir mengingat Allah SWT. Metode dzikir digunakan untuk menyentuh Qolbu yang paling dalam sehingga bisa kembali ke jalan yang benar menjadi manusia yang taqwa kepada Allah SWT. Mereka akan di Talqin sampai menemukan suatu titik kesadaran pada dirinya. Adapun beberapa tehnik penyadaran diri yang dipraktekkan oleh Tarikat Qadiriyyah wa Naqsyabandiyah di Pondok Pesantren Remaja Inabah, yaitu dengan memperbanyak amalan-amalan sebagai berikut :

1. Shalat wajib dan shalat sunnah, sebagaimana yang diperintahkan Allah

yang tercantum dalam Al Qur'an surat An Nisa' ayat 42 dan surat Al

2. Dzikir, sebagaimana yang tercantum dalam Al-Qur'an surat Ali 'Imran ayat 135.
3. Mandi tobat / mandi malam, sebagaimana yang tercantum dalam Al-Qur'an surat Al Anfaal ayat 11.
4. Dan metode penunjang : Puasa

Menurut K.H Zaenal Abidin Anwar (2006 ; 11) bahwa:

Modal yang utama tidak luput dari keyakinan beragama atau harus percaya terhadap Allah SWT, sehingga disini Pembina menanamkan teori atau keyakinan untuk percaya dan yakin terhadap Allah SWT, bahwasanya "Allah itu mutlak benar" jika semua lafal diartikan dan diamalkan dengan baik, pasti akan sembuh dari ketergantungan Narkoba.

Narkotika dapat merubah perilaku seseorang. Perilaku merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas yang merupakan hasil akhir jalinan dari berbagai gejala yang saling mempengaruhi seperti perhatian, pengamatan, berpikir, ingatan dan fantasi. Menjadi seorang pecandu narkoba adalah mimpi buruk bagi setiap orang. Kehilangan hidup normal, menjadi tidak waras dan kehilangan sebagian besar hidup mereka.

Tidak sedikit orang yang sudah terkena narkoba bisa merubah sikap dan perilaku dalam kehidupannya. Menurut Joseph A DeVito (1980 ; 162), "Perubahan perilaku ialah perubahan yang terjadi dalam bentuk tindakan. Antara perubahan sikap dan perilaku biasanya didahului oleh perubahan sikap, tetapi dalam hal tertentu bisa juga perubahan sikap didahului oleh perubahan perilaku".

Menurut Shohibulwafa Tajul Arifin (2005 : 10-14) :

Pendiri Tarekat Qadiriyyah dan para ahli tarekat pada umumnya memilih dzikir sebagai tarekatnya karena dzikir adalah amalan yang sangat istimewa. Di dalam berbagai kitab pegangan ahli tarekat banyak dijelaskan tentang keistimewaan dzikir kepada Allah SWT, baik berdasarkan firman Allah, hadits Nabi, perkataan para sahabat, ulama salaf maupun pergaulan pribadi para ulama sufi. Di dalam sebuah tarekat, dzikir dilakukan secara terus menerus (**istiqamah**). Hal ini sebagai suatu latihan psikologis (**riyadlahal al-nafsi**) agar seseorang dapat mengingat Allah pada setiap waktu dan kesempatan, menjadi manusia sempurna yang biasa disebut dengan orang yang **musyahadah** dan **ihsan** kepada Allah, atau seorang yang telah **'arif bi Allah** atau **insan kamil**. Sedangkan Al-Quran menyebutnya dengan istilah **'ulu al-albab**. Oleh karena itu, Nabi Muhammad SAW selalu memperingatkan (mentalqinkan) **Kalimat Thoyyibah** kepada sahabat-sahabatnya guna : membersihkan hatinya, membersihkan jiwanya, menyatakan hubungan dengan Tuhannya, mencapai kebahagiaan yang suci.

Menurut Ibnu 'Arabi (di dalam Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya, 2005 ; 96-99) menganggap bahwa : "Talqin adalah merupakan suatu proses awal seseorang yang akan mempelajari tasawuf atau thoriqat, dan setelah selesai talqin ini seseorang akan timbul *insight* (kesadaran) terutama ketika akan melaksanakan tawajuh (dzikir khofi)". Di dalam talqin secara spiritual terjadi proses penanaman cahaya iman. Lebih lanjut dikatakan bahwa saat itu merasa berhadapan dan dekat dengan Allah Yang Maha Mengetahui segala tindakannya dan sering diikuti oleh rasa penyesalan yang mendalam dan tidak jarang meneteskan air mata, bahkan sampai menangis tersedu-sedu. Dengan talqin dzikir ini (oleh Abah Anom atau wakil TQN) terhadap anak korban narkoba diharapkan dapat membantukan yang selama ini merasa tidak ada jalan dan timbul

kesadarannya, penyesalan dan mengetahui akan segala kesalahannya atau dosa yang telah dilakukannya yang selama ini tidak disadarinya.

Menurut Emo Kastama Abdul Kadir (di dalam Kharisudin Aqib, 2005 ; 97) berdasarkan penelitian ilmiahnya telah membuktikan bahwa: "Metode penyucian jiwa ini terbukti dapat membantu secara klinis dalam penyembuhan terhadap ketergantungan narkoba dan stres dengan tingkat keberhasilan yang cukup tinggi, 85% sampai dengan 92%".

Bebas narkoba (*drug free*) adalah merupakan perjuangan hidup bagi para korban narkoba. Melalui wawancaranya pada Hari Kamis, 2 November 2006, Yaya Mulyadi mengatakan bahwa:

Melalui pembinaan di Inabah ini, bagi para pecandu obat-obatan psikotropika bisa sembuh dalam waktu minimal 3 bulan sampai dengan \pm 2 tahun pembinaan, tetapi lamanya waktu perawatan tergantung, dilihat dari jenis narkoba yang digunakan, jumlah dan frekwensi pemakaian, lama pemakaian dan cara pakai, dan pola pemakaiannya. Korban Narkoba akan cepat sembuh, apabila melaksanakan metode perawatan dengan sungguh-sungguh dan didasari oleh keyakinannya terhadap Allah SWT, serta tidak terlepas juga dari perjuangan diri si korban itu sendiri untuk bisa terlepas dari ketergantungan Narkoba. Namun terkadang ada anak bina yang baru dirawat 2 bulan sampai dengan 3 bulan ada yang sudah diminta pulang oleh keluarganya, dan pihak Inabah pun mempersilakannya dengan catatan bila terjadi sesuatu dengan alasan anak bina belum sembuh dari ketergantungan obat-obatan psikotropika itu sudah tanggung jawab keluarga. Pada periode bulan Januari-juni 2006 terdapat 5% korban narkoba dari jumlah keseluruhan anak bina di Inabah 17 (putra) dan 17 (putri) yaitu sebanyak 55 orang, yang diminta pulang oleh keluarganya tetapi belum mencapai target kesembuhan dikarenakan kurang lamanya waktu perawatan, hal ini dikarenakan juga oleh faktor keluarganya yang beralasan karena tuntutan bahwa anaknya harus masuk sekolah kembali, dan masalah materi untuk biaya perawatan rehabilitasi yang cukup mahal. Namun anak bina yang belum sembuh tersebut setelah dibawa pulang kembali

selama 2-3 hari sudah kembali lagi ke Inabah diantar oleh keluarganya karena dengan alasan anak bina tersebut kecanduan narkoba lagi, dan pihak Inabah pun menerimanya kembali.

Menurut Zaenal Abidin Anwar (2006 ; 4) bahwa: “korban narkoba tidak akan berhasil dengan cara dinasehati saja, juga salah besar jika dipenjarakan, tetapi salah satunya harus disentuh perasaannya (hatinya) dengan nilai-nilai Islami (religius)”. Hal ini telah dilaksanakan di Pondok Pesantren Remaja Inabah, Pondok Pesantren Suryalaya, yakni korban narkoba ditalqin dzikir melalui ajaran Thoriqot Qodiriyah Naqsabandiyyah (Tasawuf Islam) dan korban narkoba itu berhasil kembali ke jalan yang diridhoi Allah SWT.

Memang pelajaran tasawuf itu sangat penting, terutama dalam masa kerusakan akhlak bagi generasi besar dan generasi muda, yang tidak ada lain jalannya kecuali kita kembalikan mereka semuanya kepada cinta Tuhan dan cinta peri kemanusiaan. Pepatah Arab (Akhirud Jawa At-Tasawwuf) (di dalam Shohibulwafa Tajul Arifin, 2005 ; 5) mengatkan : “Dalam mengobati manusia yang pokoknya ialah rohnya dan hatinya, serta cara berfikir manusia itu, jika obat lahir termasuk siksaan hukum tidak mempan lagi, obat yang penghabisan adalah tasawuf”.

Peneliti melakukan penelitian di Pondok Pesantren Remaja Inabah 17 (Putra) dan 17 (Putri) Pondok Pesantren Suryalaya ini dengan alasan bahwa sesuai dengan judul skripsi peneliti yang akan meneliti tentang “ Kredibilitas

Pembina Dan Perubahan Perilaku Untuk Sembuh Pada Korban Narkoba “, bahwa pondok pesantren ini sebagai salah satu tempat pendidikan agama, merupakan sarana yang efektif dalam menempa para remaja menjadi manusia Indonesia yang berkepribadian dan berwatak luhur. Hal ini sejalan dengan tujuan pondok pesantren tersebut, yakni membantu pemerintah dalam bidang pendidikan agama, khususnya dalam mengutamakan kaum intelek dan mengintelekan kaum ulama. Dalam pondok pesantren para santri dididik supaya hidup sederhana, rendah hati, jujur, dapat menyesuaikan diri, tidak takabur, menghargai orang lain, tabah dalam menghadapi tantangan dan yang paling utama ialah menebalkan iman dan taqwa terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Dengan demikian, melalui pondok pesantren para remaja dapat dibentuk kepribadiannya, menjadi manusia seutuhnya, yakni manusia yang memiliki kepribadian yang utuh, kuat, beriman, dan bertaqwa terhadap Tuhan Yang Maha Esa, serta memiliki daya tahan terhadap segala macam godaan yang dapat merusak kepribadian dan godaan untuk penyalahgunaan narkotika. Pembinaan para korban narkoba di pondok pesantren ini yaitu dengan tujuan menyadarkan mereka secara perlahan-lahan dengan mendekatkan diri pada Tuhan Yang Maha Esa melalui ajaran *religious*, sehingga diharapkan para korban sadar dan keimanannya semakin kuat.

Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya (2005 ; 56) menjelaskan bahwa : “**Inabah** adalah istilah yang berakar dari kata bahasa Arab *anahavunihu* yang berarti kembali. Dalam literatur kejian ilmu tasawuf

dikenal pula istilah inabah yang diberi nama **kembali kepada Allah**". Disini maksudnya, mengembalikan orang dari perilaku yang selalu menentang kehendak Allah atau maksiat kepada perilaku yang sesuai dengan kehendak Allah atau ta'at. Istilah ini dikembangkan oleh Abah Anom sebagai konsep perawatan korban penyalahgunaan obat terlarang, seperti narkotika dan zat-zat adiktif lainnya, serta konsep perawatan remaja yang nakal dan berbagai bentuk penyakit kerohanian.

Peran para kyai/pembina sebagai panutan utama dalam mengubah perilaku korban narkoba untuk sembuh sangat besar pengaruhnya, dengan membina anak binaannya supaya beriman dan tetap berada di jalan Allah SWT, karena keimanan kepada Tuhan adalah salah satu kekuatan yang harus di penuhi untuk membimbing seseorang dalam hidup ini. Antara manusia dan Tuhan terdapat ikatan yang tidak pernah putus, sehingga individu yang benar-benar religius akan terlindung dari keresahan, dan godaan yang akan menjerumuskan kejalan yang tidak benar, sehingga akan selalu terjaga keseimbangannya. Tugas Kiyai/Pembina disini menanamkan teori atau keyakinan supaya anak bina percaya dan yakin terhadap Allah SWT bahwa "Allah itu mutlak benar" dan supaya anak bina mampu menjalankan metode perawatan/penyembuhan dengan sungguh-sungguh dan penuh keyakinan, dan berusaha mendidik dan melatih anak bina supaya menjadi manusia yang sempurna melalui metode yang ada.

Berkaitan dengan proses penyembuhan para korban narkoba di tempat rehabilitasi, maka kredibilitas Pembina sangat mempengaruhi tingkat kesembuhan para korban narkoba.

Menurut Jalaludin Rakhmat (2007 ; 257-260) :

Kredibilitas itu sendiri merupakan seperangkat persepsi komunikasi tentang sifat-sifat komunikator. Adapun komponen-komponen kredibilitas yang terdiri dari dua komponen kredibilitas, yang paling penting yaitu keahlian dan kepercayaan. **Keahlian** adalah kesan yang dibentuk komunikasi tentang kemampuan komunikator dalam hubungannya dengan topik yang dibicarakan. Komunikator yang dinilai tinggi pada keahlian dianggap sebagai cerdas, mampu, ahli, tahu banyak, berpengalaman, atau terlatih. Komunikator yang dinilai rendah pada keahlian dianggap tidak berpengalaman, tidak tahu atau bodoh. **Kepercayaan** adalah kesan komunikasi tentang komunikator yang berkaitan dengan wataknya.

Perubahan perilaku korban narkoba sangat ditentukan pada tingkat kesembuhannya. Hal tersebut antara lain berhubungan dengan kredibilitas pembina, karena dengan keberadaan pembina yang mempunyai kredibilitas yang disegani oleh para korban narkoba maka para korban narkoba mempunyai sikap yang terbuka terhadap masalah-masalah yang sedang dihadapi. Sehingga hal itupun bisa mengurangi beban yang dirasakan oleh para korban narkoba. Disinilah peran para kyai / pembina di pondok rehabilitasi mempunyai peranan besar karena berperan sebagai komunikator.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di dalam latar belakang masalah, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:
Seberapa besar korelasi antara kredibilitas Pembina dengan perubahan perilaku untuk sembuh pada korban narkoba dengan dikontrol variabel lamanya waktu perawatan?

C. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah pembina di tempat rehabilitasi Pondok Remaja Inabah 17 (Putra), Pondok Pesantren Suryalaya, Desa Cijulang, Kecamatan Cihaurbeuti, Kabupaten Ciamis dan Pondok Remaja Inabah 17 (Putri), Pondok Pesantren Suryalaya, Desa Sukamulya, Kecamatan Cihaurbeuti, Kabupaten Ciamis.

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui seberapa besar korelasi antara kredibilitas pembina dengan perubahan perilaku untuk sembuh pada korban narkoba dengan memperhatikan variabel lamanya waktu perawatan.
2. Untuk mengetahui seberapa besar korelasi antara kredibilitas pembina dengan perubahan perilaku untuk sembuh pada korban narkoba.
3. Untuk mengetahui seberapa besar korelasi antara kredibilitas pembina dengan variabel lamanya waktu perawatan.

4. Untuk mengetahui seberapa besar korelasi antara lamanya waktu perawatan dengan perubahan perilaku untuk sembuh pada korban narkoba.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan kajian tentang narkoba yang dapat merusak moral masyarakat.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan bagi kalangan yang mempunyai minat perhatian dan kepentingan terhadap permasalahan yang ada dalam penelitian ini.

F. Kerangka Teori

1. Komunikasi

Manusia dalam kehidupannya sehari-hari tidak bisa lepas dari kebutuhannya akan komunikasi, karena manusia selain sebagai makhluk individu juga sebagai makhluk sosial. Sebagai makhluk sosial manusia membutuhkan suatu interaksi dengan manusia lain dalam lingkungan kelompoknya. Untuk berinteraksi manusia membutuhkan alat yang disebut komunikasi, sebab dengan komunikasi orang bisa berhubungan dengan orang lain, dan dengan komunikasi pula orang bisa menyampaikan pesan atau informasi tentang sesuatu kepada orang lain.

Pada dasarnya, segala bentuk interaksi manusia merupakan komunikasi, yaitu proses penyampaian lambang-lambang yang berarti kepada orang lain, baik dengan maksud agar mengerti maupun agar mengubah sikap dan tingkah lakunya, sebagaimana dikatakan oleh Onong Uchjana Effendy (1992 : 9) : “ Komunikasi adalah proses penyampaian suatu pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberitahu atau mengubah sikap, pendapat, atau perilaku, baik langsung secara lisan, maupun tak langsung, melalui media ”.

Menurut Onong Uchjana Effendy (1992 ; 11) Komunikasi pada hakekatnya adalah:

Proses penyampaian pikiran dan/atau perasaan oleh seseorang (komunikator) kepada orang lain (komunikan) secara langsung tatap muka (*face-to-face*) atau melalui media (*mediated*) dengan tujuan tertentu, sehingga menimbulkan efek tertentu. Pikiran bisa merupakan ide, informasi, himbauan, pendapat, nasehat, dan lain sebagainya. Perasaan (afeksi) bisa merupakan keyakinan, kepastian, kegairahaan, kekhawatiran, keragu-raguan, keberanian, kemarahan, dan lain-lain.

Pendapat di atas dapat diambil kesimpulan bahwa komunikasi merupakan proses seseorang (komunikator) menyampaikan pesan untuk mengubah tingkah laku individu-individu lain. Jadi esensi dari komunikasi adalah proses penerimaan pesan dari sumber kepada penerima. Berdasarkan paradigma Lasswell (di dalam Onong Uchjana Effendy, 1992 ; 10) komunikasi adalah: “ Proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan melalui media yang menimbulkan efek tertentu ”.

Menurut Lasswell komunikasi meliputi lima unsur, yaitu:

- a. Komunikator (*Communicator, source, sender*)
- b. Pesan (*Message*)
- c. Media (*Channel, Media*)
- d. Komunikan (*Communicant, communicatee, receiver, receiptent*)
- e. Efek (*Effect, impact, influence*)

Lebih jelasnya dari penelitian ini dengan menggunakan formula Lasswell adalah sebagai berikut:

- a. *Who*, komunikator, yaitu Kyai/Pembina , dalam hal ini para Pembina di tempat rehabilitasi.
- b. *Says What*, pesan, merupakan pesan-pesan yang disampaikan oleh komunikator yaitu tentang ajaran religius untuk mendekatkan diri kepada yang Maha Kuasa.
- c. *In which Channel*, saluran komunikasi, yaitu secara lisan, dengan cara menggunakan komunikasi interpersonal.
- d. *To Whom*, komunikan, yaitu para korban narkoba, di tempat rehabilitasi disebut anak bina.
- e. *With what effect*, apa efek dari pesan yang disampaikan oleh komunikator, hal itu dapat dilihat dari perubahan perilaku anak bina dengan tidak terlibat lagi pada obat-obatan psikotropika.

Berdasarkan model teori ini, dapat diambil kesimpulan bahwa

komunikasi merupakan proses seseorang atau sekelompok orang

(komunikator) menyampaikan pesan untuk mengubah sikap orang lain (komunikan).

Menurut Aristoteles yang menulis lebih dari 2000 tahun yang lalu (di dalam Jalaludin Rakhmat, 2007 ; 255) :

Persuasi tercapai karena karakteristik personal pembicara, yang ketika ia menyampaikan pembicaraannya kita menganggapnya dapat dipercaya. Kita lebih penuh dan lebih cepat percaya pada orang-orang baik daripada orang lain. Ini berlaku umumnya pada masalah apa saja dan secara mutlak berlaku ketika tidak mungkin ada kepastian dan pendapat terbagi. Tidak benar, anggapan sementara penulis retorika bahwa kebaikan personal yang diungkapkan pembicara tidak berpengaruh apa-apa pada kekuatan persuasinya; sebaliknya, karakternya hampir bisa disebut sebagai alat persuasi yang paling efektif yang dimilikinya.

2. Komunikasi Interpersonal

Bila dilihat dari jenisnya maka terdapat berbagai jenis komunikasi antar manusia. Salah satunya adalah komunikasi interpersonal. Menurut DeVito (1980 ; 5) mengemukakan bentuk komunikasi interpersonal, yaitu sebagai berikut:

Interpersonal Communication is namely, process of sending and receiving messages between two persons, or among small group of persons with some sort of effect and some sort of immediate feed back.

Artinya komunikasi interpersonal merupakan proses pengiriman dan penerimaan pesan antara dua orang atau diantara suatu kelompok kecil orang dengan suatu efek tertentu dan umpan balik secara langsung.

Komunikasi interpersonal tersebut dapat disimpulkan bahwa

komunikasi interpersonal komunikasi yang terjadi antara dua orang atau

sekelompok kecil orang dengan bentuk percakapan secara langsung dengan efek umpan balik seketika. Menurut Effendi (di dalam Liliweri, 1997 ; 12), komunikasi interpersonal dianggap paling efektif dibandingkan dengan bentuk-bentuk komunikasi lainnya, komunikasi interpersonal di nilai paling ampuh dalam mengubah sikap, kepercayaan, opini komunikan, hal ini disebabkan karena proses komunikasi interpersonal bersifat dialogis berupa percakapan.

Menurut DeVito (1996 ; 7) secara humanistik, sebuah efektivitas komunikasi interpersonal bisa tercapai bila adanya kemauan untuk menyingkapkan diri pada orang lain secara jujur dan adanya perasaan ikut memiliki atau sering disebut empati, adanya dukungan untuk memberikan respon positif karena merasa adanya kesamaan. Sedangkan secara pragmatis, sebuah efektivitas komunikasi interpersonal bisa tercapai bila adanya keyakinan diri akan potensi dirinya secara rileks dan fleksibel, adanya suasana kebersamaan, adanya manajemen interaksi pesan, ekspresif terlebih pada bahasa verbal dalam pengungkapannya dan juga memiliki *other orientation* yang memudahkan untuk beradaptasi dengan lawan bicaranya. Demi kelancaran proses rehabilitasi dan terwujudnya suatu tujuan yaitu untuk mencapai kesembuhan bagi para anak bina, maka para anak bina dalam menjalani proses rehabilitasinya dengan menginap di Pondok yang tempatnya menyatu dengan rumah Pembina itu sendiri, sehingga memudahkan untuk beradaptasi antara kedua belah pihak dan terciptanya suasana kebersamaan

yang lebih intim, adanya hubungan emosional seperti antara ayah atau ibu dengan anak. Para Pembina disini memberikan perhatian dan kasih sayang selayaknya kepada anak sendiri. Para anak bina pun menganggap para Pembina sudah sebagai orang tua sendiri.

Hubungan interpersonal adalah hubungan yang langsung. Keuntungan daripadanya ialah bahwa reaksi (*feedback*) bisa diperoleh secara segera, dimana dengan *feedback* dimaksudkan reaksi sebagai mana diberikan oleh komunikan, reaksi ini dapat berupa positif maupun negatif dan dapat diberikan / dikirimkan kepada komunikator secara langsung. *Feedback* demikian akhirnya akan dapat pula mempengaruhi komunikator lagi, sehingga ia akan menyesuaikan diri dengan situasi dari komunikan dengan harapan bahwa dengan penyesuaian ini akan ada *feedback* yang lebih positif.

Menurut Arnold P. Goldstein (di dalam Jalaludin Rakhmat, 2007 ; 120), mengembangkan apa yang disebut sebagai "*relationship enhancement methods*" (metode peningkatan hubungan) dalam psikoterapi. Ia merumuskan metode ini dengan tiga prinsip:

1. Makin baik hubungan interpersonal, makin terbuka pasien mengungkapkan perasaannya.
2. Makin baik hubungan interpersonal, makin cenderung ia meneliti perasaannya secara mendalam beserta penolongnya (Pembina)

3. **Makin baik hubungan interpersonal, makin cenderung ia mendengar dengan penuh perhatian dan bertindak atas nasihat yang diberikan padanya.**

Hubungan interpersonal dari segi psikologi komunikasi, dapat dinyatakan bahwa makin baik hubungan interpersonal, makin terbuka orang untuk mengungkapkan dirinya makin cermat persepsinya tentang orang lain dan persepsi dirinya, sehingga makin efektif komunikasi yang berlangsung diantara komunikan.

Seperti halnya komunikasi antara Pembina dan para anak bina di Pondok Pesantren Inabah dalam usaha merehabilitasi, agar komunikasi berjalan lancar maka Pembina dalam hal ini sebagai komunikator harus bisa memahami dan mengerti siapa yang menjadi komunikannya (anak bina).

Mengingat besarnya peran seorang Pembina dalam proses rehabilitasi diperlukan hubungan yang baik, sifat dan kelancaran hubungan tersebut harus dicermati dengan baik oleh komunikator, yang nantinya dapat diharapkan terjadinya proses komunikasi berjalan lancar dan mampu mengubah perilaku pecandu dari kecanduannya karena telah terjadi hubungan komunikasi yang efektif. Komunikasi interpersonal sangat potensial untuk mempengaruhi atau membujuk orang lain, karena komunikator dapat menggunakan kelima alat inderanya untuk mempertinggi daya bujuk pesan yang dikomunikasikannya.

Komunikasi yang dibutuhkan dalam pemberian nasehat untuk subyek tertentu akan berbeda dengan yang dibutuhkan untuk mendengarkan orang

yang sedang merasa tertekan (anak bina), jadi diperlukan tanda komunikasi yang efektif, dengan mengembangkan kemampuan untuk membaca situasi, mengetahui tujuan dengan jelas dan melakukannya secara strategis.

Komunikasi interpersonal mempunyai tujuan untuk dipahami dan dimengerti oleh semua pelaku komunikasi, baik oleh anak bina serta sesuai dengan maksud dan harapan komunikator (para Pembina), sehingga apabila tujuan tersebut dapat terpenuhi dan mampu menumbuhkan rasa saling percaya antara komunikator dan komunikan. Sehingga manfaat dari komunikasi interpersonal dapat diterima dengan baik oleh kedua belah pihak.

Seseorang tidak mencapai tujuannya akan mengalami frustrasi, kesukaran yang dihadapi dan tidak dapat teratasi, sehingga tujuannya tidak tercapai akan menyebabkan ketegangan. Ketegangan atau reaksi emosional merupakan reaksi terhadap frustrasi. Rintangan yang menghalangi tercapainya tujuan kadang-kadang terdapat didalam diri sendiri, sering pula tujuan yang ingin dicapai tidak ada, sehingga tidak akan tercapai, ada kalanya sifat-sifat, sikap sendiri merupakan halangan bagi tercapainya tujuan. Situasi frustrasi pengaruh dari dalam dan dari luar menyebabkan sikap frustrasi yang emosional, sehingga menghalangi pemikiran yang efektif atau reaksi yang positif.

Melihat hal-hal yang ditimbulkan frustrasi secara sumber-sumber frustrasi, maka fungsi komunikasi interpersonal para Pembina dengan anak bina perlu diefektifkan untuk tidak menimbulkan rasa frustrasi dari anak bina

dalam usaha rehabilitasi untuk sembuh, karena frustrasi dapat mempengaruhi masuknya suatu motivasi kedalam diri anak bina untuk melawan penyakitnya.

Diharapkan nantinya dengan komunikasi yang efektif dapat dilihat hasilnya dalam proses rehabilitasi anak bina yang mempunyai latar belakang faktor sosial, ekonomi, dan bidang pengetahuan yang dimiliki dapat saling terkait dengan bidang pengalaman para Pembina, untuk saling mendukung proses rehabilitasi ke keadaan awal anak bina.

3. Kredibilitas Komunikator

Komunikator adalah orang yang mengirimkan pesan untuk melaksanakan komunikasi, untuk melaksanakan komunikasi efektif terdapat faktor penting pada diri komunikator, yaitu kredibilitas komunikator. Dalam setiap proses komunikasi efektivitas komunikator dalam menyampaikan pesannya (pesan yang bertujuan untuk mengubah sikap) akan bergantung pada kredibilitas komunikator. Apabila seseorang dimotivasi oleh keinginan mencari kebenaran atau pengetahuan, maka ia akan lebih mudah percaya bila komunikatornya adalah seorang yang ia anggap tahu mengenai hal yang ingin ia ketahui kebenarannya.

Menurut Jalaludin Rakhmat (2007 ; 257), “ Kredibilitas adalah seperangkat persepsi komunikasi tentang sifat-sifat komunikator. Dalam definisi ini terkandung dua hal : (1) Kredibilitas adalah persepsi komunikasi

(2) Kredibilitas berkenaan dengan sifat-sifat komunikator, yang selanjutnya akan kita sebut sebagai komponen-komponen kredibilitas.

Dalam Jalaludin Rakhmat (2007 ; 257-260) bahwa :

Komponen-komponen kredibilitas terdiri dari dua komponen kredibilitas yang paling penting yaitu keahlian dan kepercayaan. Keahlian adalah kesan yang dibentuk komunikasi tentang kemampuan komunikator dalam hubungannya dengan topik yang dibicarakan. Komunikator yang dinilai tinggi pada keahlian dianggap sebagai cerdas, mampu, ahli, tahu banyak, berpengalaman, atau terlatih. Komunikator yang dinilai rendah pada keahlian dianggap tidak berpengalaman, tidak tahu atau bodoh. Kepercayaan adalah kesan komunikasi tentang komunikator yang berkaitan dengan wataknya. Kesan yang ditimbulkan dari komponen kepercayaan, meliputi moral yang baik atau "*good moral character*".

Menurut K.E Andersen dalam bukunya "*Introduction to Communication Theory and Practice*" pada tahun 1972 (di dalam Jalaludin Rakhmat, 2007 ; 258), disebutkan bahwa " Kredibilitas itu masalah persepsi, kredibilitas bergantung pada komunikasi, topik yang dibahas, dan situasi. Hal-hal yang mempengaruhi persepsi komunikasi tentang komunikator sebelum ia mengenal topik yang dibahas atau dikomunikasikan disebut *Prior Ethos* ".

Prior Ethos dapat diperoleh dari dua hal yaitu :

a. *Vicarious Experience*

Pembentukan gambaran mengenai diri komunikator dari pengalaman langsung dengan komunikator itu atau dari pengalaman wakilannya, misalnya karena sudah lama bergaul dengan komunikator dan sudah mengenal integritas kepribadiannya.

b. *By Sponsorship and Endorsement*

Pembentukan gambaran mengenai diri komunikator melalui sponsor atau pihak-pihak yang mendukung komunikator, misalnya karena sudah sering melihat atau mendengarnya dalam media massa.

Menurut DeVito (1980 ; 156-159) kredibilitas yang dimiliki oleh sumber dapat dilihat dalam tiga macam, yaitu:

a. *initial Credibility*

Initial Credibility merupakan kesan yang dipunyai oleh penerima sifat awal komunikasi berlangsung. Artinya, sejak awal penerima sudah punya kesan bahwa lawan bicaranya layak dipercayai, sehingga informasi yang disampaikan oleh sumber tersebut dapat diterimanya.

b. *Derived Credibility*

Derived credibility merupakan kesan yang berkembang setelah komunikasi berlangsung. Kesan ini tadinya tidak dimiliki oleh penerima, baru tumbuh setelah mengikuti pembicaraan sumber. Sehingga kredibilitas ini bersifat situasional.

c. *Terminal Credibility*

Terminal credibility merupakan kesan yang tumbuh dalam diri penerima terhadap sumber, setelah pembicaraan selesai. Informasi yang disampaikan sumber dapat diterima oleh penerima.

Lebih jauh kita dapat melihat dimensi dari kredibilitas ini, yaitu faktor-faktor yang memungkinkan seseorang mendapat kesan tentang kredibilitas lawan bicaranya.

Menurut DeVito (1980 ; 159-160), ada lima dimensi pokok dalam kredibilitas yaitu:

a. Kompetensi

Merupakan kualitas yang dianggap oleh penerima dimiliki oleh sumber. Biasanya ini berkaitan dengan subyek tertentu, namun demikian bagi penerima, kompetensi ini sering dianggap dapat atas berbagai subyek. Misalnya, seorang ahli politik, sering pula dipercaya kalau dia bicara soal olah raga, ekonomi dan sebagainya.

b. Karakter

Merupakan sifat yang dimiliki seseorang dan dalam kaitan dengan kredibilitas, tentulah berkaitan dengan moral yang baik, informasi yang disampaikan akan lebih gampang kita terima.

c. Intensi

Intensi bisa juga kita sebut sebagai maksud lawan bicara kita, jika kita percaya ia memiliki maksud baik atau niat baik, tentulah informasi yang disampaikan akan lebih gampang kita terima.

d. Personalitas

Ini merupakan kesan yang dimiliki oleh penerima terhadap kontribusi sumber. Dengan sendirinya kontribusi ini harus bersifat

positif. Agar informasi yang disampaikan dapat gampang kita terima. Ada orang yang memiliki kepribadian yang menyenangkan, bersahabat, dan sebagainya; ada kepribadian yang disimpulkan dari perilakunya sehari-hari yang dikenali oleh penerima.

e. Dinamisme

Merupakan pembawaan dalam menyampaikan informasi. Jika seseorang penuh semangat, penuh keyakinan untuk menyampaikan informasinya, pihak lawan bicaranya akan berkemungkinan untuk mempercayainya.

Kredibilitas dalam penelitian ini adalah penelitian responden sebagai komunikan terhadap diri komunikator yang menyangkut masalah kepercayaan dan keahlian. Kepercayaan, menunjuk pada persepsi komunikan tentang sejauh mana komunikator tidak memihak dalam menyampaikan pesannya. Sedangkan keahlian merupakan hal yang dinilai responden sehubungan dengan komunikator dalam menyampaikan informasi yang diperlukan komunikan.

Koehler, Annatol, dan Applbaum (di dalam Jalaludin Rakhmat, 2007 ; 260 – 261), menambahkan empat komponen lagi, yaitu:

a. Dinamisme

Komunikator memiliki dinamisme, bila dipandang sebagai bergairah, bersemangat, aktif, tegas dan berani. Sebaliknya, komunikator yang tidak dinamis dianggap pasif ragu-ragu lesu dan lemah. Dinamisme

umumnya berkenan dengan cara berkomunikasi. Dalam komunikasi, dinamisme memperkokoh kesan keahlian dan kepercayaan.

b. Sosiabilitas

Sosiabilitas adalah kesan komunikate tentang komunikator sebagai orang yang sangat periang dan senang bergaul.

c. Koorientasi

Koorientasi merupakan kesan komunikate tentang komunikator sebagai orang yang mewakili kelompok yang kita senangi, yang mewakili nilai-nilai kita.

d. Kharisma

Kharisma digunakan untuk menunjukkan suatu sifat luar biasa yang dimiliki komunikator yang menarik dan mengendalikan komunikate seperti magnet menarik benda-benda disekitarnya. Tokoh-tokoh yang baik dan jelek memiliki kharisma, bila ia memiliki pesona "ghaib" terhadap pengikut-pengikutnya, pesona yang tidak dapat dijelaskan secara ilmiah. Kennedy, Ghandi, Ayatullah Khomeini, dan mungkin juga Soekarno dianggap sebagai tokoh yang memiliki kharisma.

Gould dan Kolb (1965) dalam *A Dictionary of the Social Sciences* (di dalam Jalaludin Rakhmat, 2007 ; 261) mendefinisikan kharisma sebagai ;

Qualities of those who claim or are believed to possess powers of leadership derived from some unusual sanction --- divine, magical, diabolic --- or merely acceptional individuals.

Artinya kharisma adalah suatu sifat dimana orang tersebut dipercaya memiliki kekuatan kepemimpinan yang diperoleh dari beberapa persetujuan luar biasa yang hebat, ghaib, kejam, atau hanya diterima oleh individu saja.

Dengan demikian kharisma itu sifat kepemimpinan yang dimiliki seseorang yang diperoleh dari kekuatan ghaib, pemberian Tuhan, dimana sifat tersebut hanya dimiliki oleh individu saja. Abah Anom sebagai sesepuh, tokoh, mempunyai kecakapan yang tinggi, otoritas, pengakuan lingkungan dan keteladanan serta kharisma di Pondok Pesantren Suryalaya yang menyebabkan anak bina korban narkoba bisa merubah perilaku yang negatif menjadi perilaku yang positif dan kembali hidup normal. Hal ini tidak terlepas dari metode penyadaran yang dilakukan di Pondok Remaja Inabah yang dilaksanakan setiap hari sebagai rutinitas keseharian yang sudah terjadwal demi kesembuhan para korban narkoba.

4. Perilaku

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (1996 ; 118) “Perilaku dari pandangan biologis adalah merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan, jadi perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri”. Oleh sebab itu, perilaku manusia itu mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup : berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, dan lain sebagainya. Bahkan kegiatan internal seperti

dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung.

Begitu besar pengaruh narkotika dalam kehidupan disekeliling kita. Sehingga untuk mengetahui batasan narkotika, Notoatmodjo (1993 ; 52) mengatakan : “ Narkotika adalah sejenis obat-obatan tergolong dalam jenis psikotropik (psikoaktif), yaitu obat-obatan yang bila dipakai dapat mempengaruhi perasaan, persepsi dan kesadaran ”.

Narkotika dapat merubah perilaku seseorang. Perilaku merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas yang merupakan hasil akhir jalinan dari berbagai gejala yang saling mempengaruhi seperti perhatian, pengamatan, berpikir, ingatan, dan fantasi. Skinner, seorang ahli perilaku sebagaimana yang dikutip oleh Soekidjo Notoatmodjo (1993 ; 53), mengatakan bahwa : “Perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan respon”.

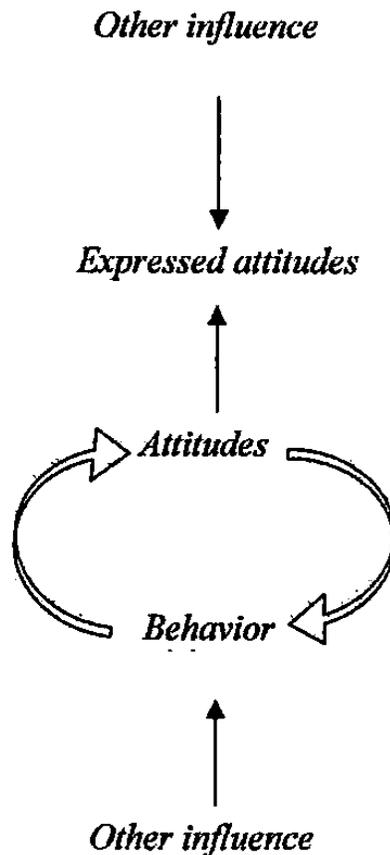
Stimulus yang datang itu bisa berasal dari luar dirinya (ekstern) ataupun dari dalam dirinya (intern). Stimulus intern itu meliputi pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi, yang berfungsi untuk mengolah stimulus dari luar (ekstern) meliputi lingkungan seputar baik lingkungan fisik, seperti ilmu, manusia, sosial, ekonomi, kebudayaan dan sebagainya.

Respon yang dihasilkan dari stimulus tersebut juga dapat bersifat pasif maupun aktif. Disebut respon pasif karena respon tersebut tidak disertai dengan tindakan, hanya sebatas berpikir, berpendapat, dan bersikap. Di sisi

lain respon dari suatu stimulus bisa berupa respon aktif yaitu jika orang tersebut melakukan tindakan yang nyata bisa disebut sebagai over behaviour.

Psikologi memandang perilaku manusia (human behavior) sebagai reaksi yang dapat bersifat sederhana maupun bersifat kompleks. Sikap selalu dikaitkan dengan perilaku yang berada dalam batas kewajaran dan kenormalan yang merupakan respons atau reaksi terhadap stimulus lingkungan sosial. Mayers (1983) (di dalam Bimo Walgito, 2002 ; 108), berpendapat bahwa: "Perilaku itu merupakan sesuatu yang akan kena banyak pengaruh dari lingkungan, demikian pula sikap yang diekspresikan (*expressed attitudes*) juga merupakan sesuatu yang dipengaruhi oleh keadaan sekitarnya, sedangkan *expressed attitudes* adalah merupakan perilaku". Orang tidak dapat mengukur sikap secara langsung, maka yang diukur adalah sikap yang menampak, dan sikap yang menampak adalah juga perilaku, karena itu bila orang menetralsir pengaruh terhadap perilaku, maka dengan jelas bahwa sikap mempunyai kaitan dengan perilaku. Perilaku dengan sikap saling berinteraksi, saling mempengaruhi satu dengan yang lain. Hal tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

GAMBAR 1.2
Perilaku dengan sikap saling berinteraksi



Myers, 1983:38 (di dalam Bimo Walgito, 2002 ; 108-109)

Dengan demikian dapat ditarik pendapat bahwa pada dasarnya pendapat Myers cenderung adanya kaitan antara sikap dengan perilaku, sikap dan perilaku saling berpengaruh satu dengan yang lainnya (Bimo Walgito, 2002 ; 108-109).

Menurut hasil penelitian Warner dan DeFleur (1969) dalam Allen, Guy dan Edley (1980) (di dalam Saifuddin Azwar, 1988 : 16)

mengemukakan: postulat mengenai hubungan sikap dan perilaku yaitu

Postulat Konsistensi dan Postulat Konsistensi Tergantung:

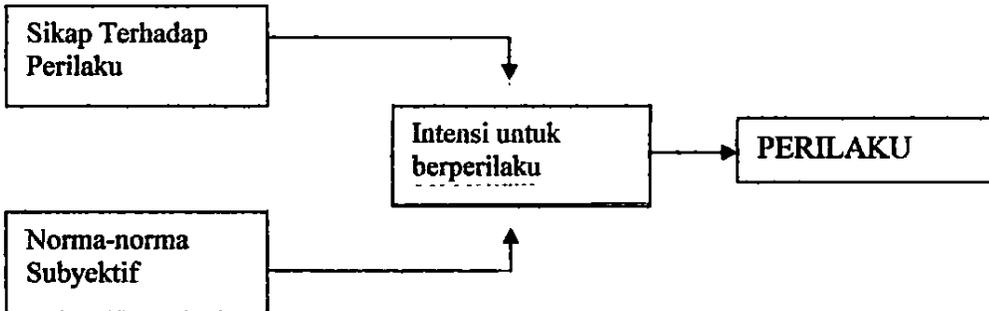
Postulat konsistensi mengatakan bahwa sikap verbal merupakan petunjuk yang cukup akurat untuk memprediksikan apa yang akan dilakukan seseorang bila ia dihadapkan pada suatu objek sikap. Jadi, postulat ini mengansumsikan adanya hubungan langsung antara sikap dan perilaku. Bukti yang mendukung postulat konsistensi dapat terlihat pada pola perilaku individu yang memiliki sikap ekstrim. Hal ini terjadi dikarenakan individu yang memiliki sikap ekstrim cenderung untuk berperilaku yang didominasi oleh keekstriman sikapnya itu, sedangkan mereka yang sikapnya lebih moderat akan berperilaku yang lebih didominasi oleh faktor-faktor lain. Sedangkan Postulat konsistensi Tergantung menyatakan bahwa hubungan sikap dan perilaku sangat ditentukan oleh faktor-faktor situasional tertentu. Norma-norma, peranan, keanggotaan kelompok, kebudayaan, dan sebagainya, merupakan kondisi ketergantungan yang dapat mengubah hubungan sikap dan perilaku. Oleh karena itu, sejauh mana prediksi perilaku dapat disandarkan pada sikap akan berbeda dari waktu ke waktu dan dari satu situasi ke situasi lainnya.

Icek Ajzen dan Martin Fishbein (1980) dalam Brehm dan Kassin (1990) (di dalam Saifudin Azwar, 1988 : 11-12) mengemukakan:

Teori tindakan beralasan mengatakan bahwa sikap mempengaruhi perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan, dan dampaknya terbatas hanya pada tiga hal : Pertama , perilaku tidak banyak ditentukan oleh sikap umum tapi oleh sikap yang spesifik terhadap sesuatu. Ke dua, perilaku di pengaruhi tidak hanya oleh sikap tapi juga oleh norma-norma subjektif yaitu keyakinan kita mengenai apa yang orang lain inginkan agar kita perbuat. Ketiga, sikap terhadap suatu perilaku bersama norma-norma subjektif membentuk suatu intensi atau niat untuk berperilaku tertentu.

Gambar dibawah ini memperjelas mengenai hubungan diantara ketiganya.

Gambar 1.3
Gambar Teori Tindakan Beralasan



(diadaptasi dari Ajzen & Fishbein, 1980 dalam Brehm & Kassir, 1990:444, di dalam Saifudin Azwar, 1988 : 11-12)

Dari gambar diatas tampak bahwa intensi merupakan fungsi dari dua determinan dasar, yaitu pertama sikap individu terhadap perilaku (merupakan aspek personal) dan ke dua adalah persepsi individu terhadap tekanan sosial untuk melakukan atau untuk tidak melakukan perilaku yang bersangkutan yang disebut dengan norma subjektif. Secara sederhana teori ini mengatakan bahwa seseorang akan melakukan suatu perbuatan apabila ia memandang perbuatan itu positif dan bila ia percaya bahwa orang lain ingin agar ia melakukannya.

Jalaludin Rakhmat dalam bukunya Psikologi Komunikasi (2007 ; 37), mengatakan, “karena manusia makhluk sosial, dari proses sosial ia memperoleh beberapa karakteristik yang mempengaruhi perilakunya”. Dalam hal ini dapat diklasifikasikan ke dalam tiga komponen yaitu :

a. Komponen Kognitif

Komponen kognitif adalah aspek intelektual, yang berkaitan dengan apa yang diketahui manusia.

b. Komponen Afektif

Komponen afektif merupakan aspek emosional, didahulukan karena erat kaitannya dengan pembicaraan sebelumnya.

c. Komponen Konatif

Komponen konatif adalah aspek volisional, yang berhubungan dengan kebiasaan dan kemauan bertindak.

Bimo Walgito dalam bukunya Psikologi Sosial (2002 ; 110), mengatakan sikap itu mengandung tiga komponen yang membentuk struktur sikap, yaitu :

- a. Komponen kognitif (komponen perseptual), yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap objek sikap.
- b. Komponen afektif (komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif. Komponen ini menunjukkan arah sikap, yaitu positif dan negatif.
- c. Komponen konatif (komponen perilaku, atau *action component*), yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap

objek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.

Kita mengetahui besarnya pengaruh situasi dalam menentukan perilaku manusia, tetapi manusia memberikan reaksi yang berbeda-beda terhadap situasi yang dihadapinya, sesuai dengan karakteristik personal yang dimilikinya meliputi berbagai variabel seperti motif, nilai-nilai, sifat kepribadian, dan sikap yang saling berinteraksi satu sama lain dan kemudian berinteraksi pula dengan faktor-faktor lingkungan dalam menentukan perilaku. Salah satu karakteristik reaksi perilaku manusia yang menarik adalah sifat diferensialnya. Maksudnya, satu stimulus dapat menimbulkan lebih dari satu respons yang berbeda dan beberapa stimulus yang berbeda dapat saja menimbulkan satu respons yang sama.

Perilaku manusia memang merupakan hasil interaksi yang menarik antara keunikan individual dan keumuman situasional. Keunikan adalah sesuatu yang dimiliki oleh seseorang yang tidak dimiliki oleh orang lain dengan kata lain mempunyai ciri khas sendiri. Keumuman situasional adalah hal-hal yang memang dimiliki oleh individu dimiliki juga oleh orang lain. Kaitannya dengan perubahan perilaku adalah disebabkan perilaku itu dimulai karena adanya suatu sikap. Begitupun perubahan sikap dalam hal tertentu bisa didahului oleh perubahan perilaku

Menurut Hosland, (1953) (di dalam Soekidjo Notoatmodjo, 1996 ; 134) mengatakan bahwa "proses perubahan perilaku pada hakikatnya adalah sama dengan proses belajar". Proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari :

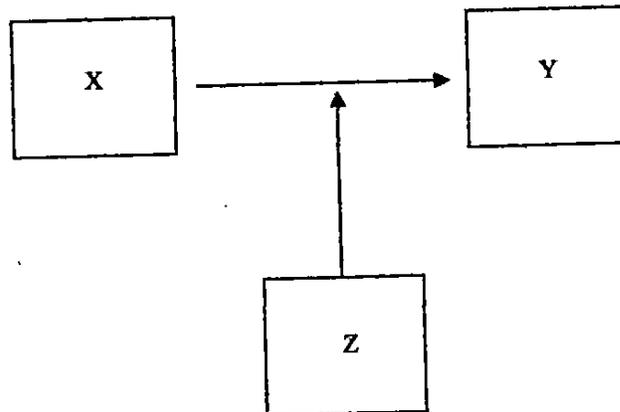
- a. Stimulus (rangsangan) yang diberikan pada organisme dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulus tersebut tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif mempengaruhi perhatian individu, dan berhenti di sini, tetapi bila stimulus diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif.
- b. Apabila stimulus telah mendapat perhatian dari organisme (diterima) maka ia mengerti stimulus ini dan dilanjutkan kepada proses berikutnya.
- c. Setelah itu organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesediaan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya (bersikap).
- d. Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut (perubahan perilaku).

Selanjutnya teori ini mengatakan bahwa perilaku dapat berubah hanya apabila stimulus yang diberikan benar-benar melebihi dari stimulus semula. Stimulus yang dapat melebihi stimulus semula ini berarti stimulus yang diberikan harus dapat meyakinkan organisme, dalam meyakinkan organisme ini faktor "*reinforcement*" memegang peranan penting.

G. Kerangka Pemikiran

Berdasarkan uraian dari kerangka teori diatas dan sesuai pokok permasalahan dari judul skripsi ini penulis akan menuangkan kedalam bentuk kerangka pemikiran. Variabel yang terkandung didalam hipotesis penelitian terdiri atas variabel bebas yakni Kredibilitas Pembina (X), variabel terikat yakni Perubahan Perilaku Untuk Sembuh Pada Korban Narkoba (Y), dan variabel kontrol yakni Lamanya Waktu Perawatan (Z). variabel-variabel tersebut dijelaskan menurut bagan sebagai berikut:

Gambar 1.4
Hubungan Antar Variabel



Dimana :

X : Kredibilitas pembina

Y : Perubahan perilaku untuk sembuh pada korban narkoba

Z : Lamanya waktu perawatan.

H. Definisi Konseptual dan Operasional

1. Definisi Konseptual

Konsep dapat dikatakan sebagai unsur penelitian yang terpenting dan merupakan definisi yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak suatu fenomena sosial. Konsep dalam penelitian ini sebagai berikut :

a. Kredibilitas Pembina (X)

Kredibilitas Pembina adalah kredibilitas komunikator menunjukkan bahwa pesan yang diterima komunikan dianggap benar dan sesuai dengan kenyataan yang ada. Kepercayaan komunikan ini di tentukan oleh keahlian komunikator dan dapat tidaknya ia dipercaya. Kepercayaan yang besar pada umumnya dapat meningkatkan kesediaan seseorang untuk melakukan perubahan sikap, semakin disenangi dan dikenal seseorang komunikator oleh komunikan semakin besar kecenderungan komunikan untuk mengubah kepercayaannya kearah yang dikehendaki komunikator. Kepercayaan yang kecil akan mengurangi kesediaan seseorang untuk melakukan perubahan sikap, dapat pula terjadi komunikan tidak percaya dengan pesan yang disampaikan, hanya karena tidak percaya dengan komunikator, meskipun pesan tersebut benar adanya. Pada umumnya pesan yang dikomunikasikan akan mempunyai daya pengaruh yang lebih besar, apabila komunikator dianggap seorang ahli, keahlian

dapat timbul karena pendidikan, jabatan, profesi atau pengalaman seseorang.

Selain kepercayaan dan keahlian ada beberapa komponen lagi yang termasuk dalam kategori kredibilitas yaitu : dinamisme yaitu untuk menjaga keserasian pembinaan di tempat rehabilitasi maka Pembina harus mempunyai semangat, aktif dan tegas dalam membina anak bina, sosiabilitas yaitu kesan yang dimiliki anak bina terhadap para Pembina yang memiliki sifat periang dan senang bergaul dengan anak-anak bina di tempat rehabilitasi, kharisma yaitu sifat luar biasa yang dimiliki oleh para Pembina sehingga menimbulkan suatu ketertarikan pada anak bina. Kredibilitas juga dapat muncul dari status sosial. Seseorang yang mempunyai status sosial yang lebih tinggi akan mempunyai kredibilitas yang lebih besar, sehingga apa yang dikomunikasikan akan dipercaya dan lebih besar kemampuannya untuk mempengaruhi orang lain.

b. Perilaku (Y)

Perubahan perilaku adalah perubahan yang terjadi dalam bentuk tindakan.

Komponen perilaku berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak atau untuk bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu. Komponen perilaku atau komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan

berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku. Maksudnya bagaimana orang berperilaku dalam situasi tertentu dan terhadap stimulus tertentu akan banyak ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut. Kecenderungan berperilaku secara konsisten, selaras dengan kepercayaan dan perasaan ini membentuk sikap individual. Karena itu, adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang akan dicerminkannya dalam bentuk tendensi perilaku terhadap objek. Pengertian kecenderungan berperilaku menunjukkan bahwa komponen konatif meliputi bentuk perilaku yang tidak hanya dapat dilihat secara langsung saja, akan tetapi meliputi pula bentuk-bentuk perilaku yang berupa pernyataan atau perkataan yang diucapkan oleh seseorang. Memang kemudian, masalahnya adalah tidak adanya jaminan bahwa kecenderungan berperilaku itu akan benar-benar ditampakan dalam bentuk perilaku yang sesuai apabila individu berada dalam situasi yang termaksud. Disamping berbagai faktor penting seperti hakikat stimulus itu sendiri, latar belakang pengalaman individu, motivasi, status kepribadian, dan sebagainya, memang sikap individu ikut memegang peranan dalam menentukan bagaimanakah perilaku seseorang dilakukannya. 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 disini yaitu berhubungan dengan kecenderungan anak bina bertindak untuk menerima dan melaksanakan dengan penuh keyakinan dan keikhlasan apa yang dinasehatkan oleh Pembina di tempat rehabilitasi dan bertindak sesuai dengan metode-metode pengobatan yang diterapkan di tempat rehabilitasi tersebut.

c. Lamanya waktu perawatan (Z)

Lamanya waktu perawatan dalam penelitian ini adalah mengacu pada lamanya waktu perawatan yang ditempuh oleh anak bina dalam proses penyembuhan ditempat rehabilitasi dilihat dari tingkat kategori penyakit atau tingkat kategori kecanduan Narkoba. Menurut K.H. Zaenal Abidin Anwar (2007 ; 8) dalam Laporan Hasil Pelatihan dan Praktek Pembinaan Remaja Penyandang Masalah Narkotika / Napza Di Pondok Inabah, Lamanya masa rehabilitasi sosial keagamaan bagi tiap-tiap karakteristik anak bina berbeda-beda, ketentuan masa rehabilitasi adalah minimal 100 hari atau 3 bulan. Menurut Lydia Harlina Martono dan Satya Joewawa, lamanya pelaksanaan perawatan/pembinaan yang harus ditempuh anak bina

disesuaikan dengan tingkat ketergantungan yaitu selama 3 bulan sampai dengan 2 tahun (2005 ; 95).

2. Definisi Operasional

Menurut Masri Singarimbun, Sofian Effendi (1989 ; 49), "Definisi operasional adalah unsur penelitian yang memberitahukan bagaimana caranya mengukur suatu variabel". Penelitian ini berusaha untuk mengetahui seberapa besar korelasi kredibilitas pembina dengan perubahan perilaku untuk sembuh pada korban narkoba.

Penelitian ini dapat diukur melalui :

a. Variabel Bebas.

Kredibilitas Pembina (X)

Variabel ini dijabarkan ke dalam beberapa sub variabel sebagai berikut:

- 1) Keahlian yaitu kemampuan yang dimiliki oleh para pembina dalam membina anak bina di tempat rehabilitasi.

Indikatornya adalah sebagai berikut :

- a) Tingkat kemampuan para pembina yang memiliki pengalaman dalam membina anak bina di tempat rehabilitasi ditunjang oleh lamanya ia membina anak bina.
- b) Tingkat kemampuan para pembina untuk mengetahui karakteristik stadium yang dimiliki oleh para korban narkoba di tempat rehabilitasi.

c) Tingkat kemampuan para pembina untuk bisa memahami dalam menangani anak bina di tempat rehabilitasi.

Diukur dengan menggunakan skala Likert, responden diminta memberikan jawaban dan diberikan skor mulai 1 sampai dengan 3.

2) Kepercayaan yaitu keyakinan yang diberikan dari anak bina kepada para pembina bahwa nasehat-nasehat yang disampaikan oleh para pembina itu bisa membimbing untuk kemanfaatan dirinya. Indikatornya adalah sebagai berikut:

a) Tingkat keyakinan anak bina untuk memahami dan mengerti bahwa nasehat-nasehat yang disampaikan oleh para pembina itu bisa membimbing untuk kemanfaatan kesembuhan dirinya.

b) Tingkat keyakinan anak bina untuk yakin bahwa dirinya bisa sembuh dari kecanduan narkoba dengan cara melaksanakan nasehat-nasehat yang disampaikan dan diberikan oleh para pembina.

c) Tingkat keyakinan anak bina bahwa nasehat-nasehat yang disampaikan oleh para pembina bisa diaplikasikan dalam kehidupan yang sebenarnya.

Diukur dengan menggunakan skala Likert, responden diminta memberikan jawaban dan diberikan skor mulai 1-3.

3) Dinamisme yaitu sifat tegas, aktif, semangat, dan berani yang dimiliki oleh para pembina dalam membina anak bina di tempat rehabilitasi.

Indikatornya adalah sebagai berikut:

- a) Ketegasan yang dimiliki dari para pembina terhadap anak bina yang masih susah untuk dibina di tempat rehabilitasi.
 - b) Keaktifan dari pembina untuk membina anak bina agar mematuhi segala kegiatan yang dilaksanakan di tempat rehabilitasi.
 - c) Semangat dari para pembina dalam membina anak bina agar anak bina bisa cepat sembuh dan kembali ke masyarakat.
 - d) Keberanian dari para pembina dalam menangani anak bina untuk mengatakan yang benar itu benar dan yang salah itu salah dan siap mengambil resiko atas tindakan dari prinsip-prinsip tersebut.
- Diukur dengan menggunakan skala Likert, responden diminta memberikan jawaban dan diberikan skor mulai 1-3.

4) Sosiabilitas yaitu kesan anak bina terhadap para pembina yang periang dan senang bergaul dalam berinteraksi di tempat rehabilitasi.

Indikatornya adalah sebagai berikut:

- a) Sifat para pembina yang suka bergaul membuat anak bina betah dan menikmati perawatan untuk kesembuhan dirinya.
- b) Sifat para pembina yang periang membuat anak bina tidak merasa tertekan selama berada ditempat rehabilitasi.

Diukur dengan menggunakan skala Likert, responden diminta memberikan jawaban dan diberikan skor mulai 1-3.

5) Kharisma yaitu kesan daya tarik luar biasa yang dimiliki oleh para pembina karena memiliki sifat-sifat ketokohan: kecakapan, otoritas, pengakuan lingkungan dan keteladanan yang membantu proses penyembuhan anak bina. Indikatornya adalah sebagai berikut:

- a) Kesan adanya kemampuan dalam bidang "*Treatment with a Religious Stress*" serta memiliki kecakapan dalam merawat anak bina.
- b) Kesan terhadap otoritas/wibawa para Pembina dalam mengimplementasikan tata tertib di pondok pesantren Inabah.
- c) Kesan terhadap para pembina yang memiliki pengakuan keberadaannya oleh lingkungan, karena memiliki kepandaian dalam metode perawatan dan sikap individu dari para pembina yang berperilaku mulia.
- d) Kesan terhadap keteladanan para Pembina yang memberikan contoh baik terhadap anak binanya.

Diukur dengan menggunakan skala Likert, responden diminta memberikan jawaban dan skor diberikan mulai 1-3.

b. Variabel Terikat.

Perilaku untuk sembuh pada korban narkoba (Y)

Tingkat Konatif (tindakan), yaitu kecenderungan anak bina dalam hal bertindak untuk menerima dengan ikhlas dan melaksanakan dengan penuh kesadaran apa yang dinasehatkan oleh pembina kepada anak bina dan bertindak sesuai dengan metode-metode pengobatan atau penyadaran yang diterapkan di pondok pesantren remaja Inabah 17 putra dan putri, sehingga anak bina bisa sembuh dari ketergantungan obat-obatan psikotropika. Indikatornya adalah :

1. Melakukan sholat wajib dan sunnah.
2. Melakukan dzikir talqin.
3. Melakukan mandi tobat / atau mandi malam.
4. Melakukan puasa.

Diukur dengan menggunakan skala Likert, responden diminta memberikan jawaban dan skor diberikan mulai 1-3.

c. Variabel Kontrol

Lamanya Waktu Perawatan (Z), yaitu mengacu pada lamanya waktu yang ditempuh anak bina sesuai dengan tingkat kategori penyakit atau tingkat kategori kecanduan Narkoba. Pada umumnya para korban penyalahgunaan Narkoba dikategorikan kedalam 2 bagian:

1. Kategori satu disebut korban tiga dimensi, yang maksudnya anak

tersebut sebagai minimum memiliki satu obat dan kebiasaan sering

Efek dari tiga dimensi ini adalah kelakuan anak tersebut 80 % suka berbicara bohong, munafik, minat belajar tidak ada, dan lebih jauh lagi barang orang lain pun sudah dianggap miliknya (mencuri tetapi tidak merasa dirinya mencuri).

Gejala yang dapat diketahui, yakni : pembicaraan yang cadel, gangguan koordinasi, cara jalan yang tidak mantab, mata jereng, muka memerah, timbulnyauforia / disforia, mudah tersinggung dan marah, banyak bicara dan melantur, hilangnya konsentrasi, nafsu makan berkurang, takut mandi dan susah buang air besar, badannya kurus kering, biji matanya melebar / mydriasi, rasa kering pada mulut dan kerongkongan, sering sekali buang air kecil, perhatian sekelilingnya berkurang, tidak dapat memberikan reaksi yang cepat, bersikap masa bodoh atau acuh tak acuh, mental dan fisiknya rusak.

Lamanya pelaksanaan perawatan/pembinaan yang harus ditempuh anak bina disesuaikan dengan tingkat ketergantungan yaitu minimal selama 100 hari atau 3 bulan.

2. Kategori dua disebut korban lima dimensi, yang maksudnya anak tersebut termasuk pemakai morfin, heroin, LSD (Lisergik Acid Deexthylamide), Ecstasy, jamur kotoran babi dan sapi.

Efek dari korban lima dimensi ini adalah segala cara dapat dihalalkan, tingkat kesadaran sudah hilang atau lepas kontrol, sehingga buang air kecil dan buang air besar pun tidak terkendali. Gejala yang dapat

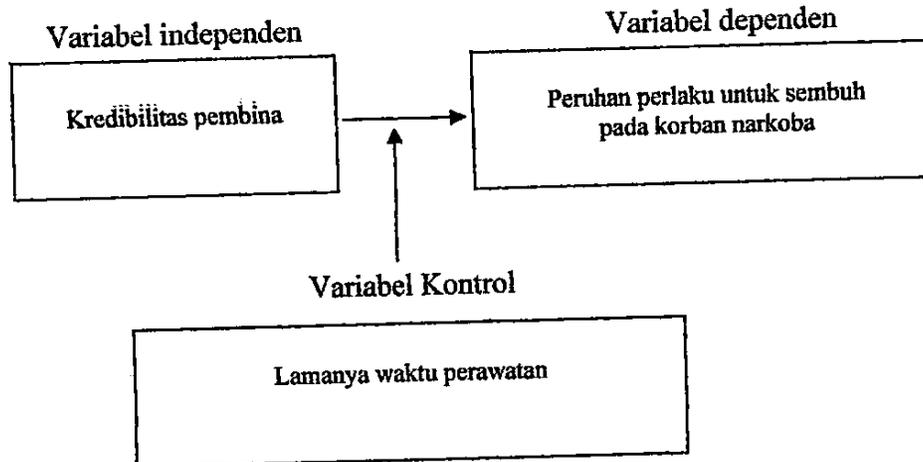
diketahui, yakni : biji matanya mengecil seperti ujung jarum, pernapasan mendangkal tidak teratur, terdapat bekas-bekas suntikan pada lengan atau paha, halusinasi rasa, sering garuk-garuk kulitnya sampai luka, hiperaktif, munculuforia, banyak bicara melantur, paranoid, halusinasi penglihatan, tekanan darah naik, keringat berlebihan / kedinginan, mual dan muntah, pupil mata melebar.

Lamanya pelaksanaan perawatan/pembinaan yang harus ditempuh anak bina disesuaikan dengan tingkat ketergantungan yaitu selama 1 tahun sampai dengan 2 tahun (Lydia Harlina Martono dan Satya Joewawa, 2005 ; 95).

Indikatornya adalah Lamanya waktu perawatan yang ditempuh anak bina di tempat rehabilitasi.

Diukur dengan menggunakan skala Likert, responden diminta memberikan jawaban dan skor diberikan mulai 1-3.

Gambar 1.5
Variabel Penelitian



I. Hipotesa

Hipotesa adalah “pernyataan yang bersifat dugaan mengenai hubungan antara dua variabel atau lebih”. Hipotesa adalah “sarana penelitian ilmiah yang penting dan tidak bisa ditinggalkan, karena ia merupakan instrument kerja dari teori”. (Nur Indriantoro dan Bambang Supomo, 1998 ; 72-73).

Dalam penelitian ini diajukan hipotesa sebagai berikut :

1. Hipotesa Mayor

Terdapat korelasi yang positif dan signifikan antara variabel kredibilitas pembina dengan variabel perubahan perilaku untuk sembuh pada korban narkoba di Pondok Remaja Inabah 17 (Putra) dan 17 (Putri) Pondok Pesantren Suryalaya dengan memperhatikan variabel lamanya waktu perawatan.

2. Hipotesa Minor

- a. Terdapat korelasi yang positif dan signifikan antara variabel kredibilitas pembina di Pondok Remaja Inabah 17 (Putra) dan 17 (Putri) dengan variabel perubahan perilaku untuk sembuh pada korban narkoba.
- b. Terdapat korelasi yang positif dan signifikan antara variabel kredibilitas pembina di Pondok Remaja Inabah 17 (Putra) dan 17 (Putri) dengan variabel lamanya waktu perawatan.
- c. Terdapat korelasi yang positif dan signifikan antara variabel lamanya waktu perawatan dengan variabel perubahan perilaku untuk sembuh pada korban narkoba.

J. Metode penelitian

Menurut Saifuddin Azwar (1997 ; 1-5), Penelitian ini adalah “suatu penyelidikan yang sistematis, terkendali, empiris dan kritis mengenai fenomena-fenomena alam yang dibimbing oleh teori-teori dan hipotesa-hipotesa mengenai hubungan-hubungan yang diduga antara fenomena-fenomena tersebut yang ditujukan pada penyelidikan informasi untuk menyelesaikan masalah”. Metode adalah cara yang sistematis dan terencana yang digunakan untuk mencapai tujuan penelitian. Penelitian ini dilakukan melalui proses penyusunan metode penelitian melalui mekanisme sebagai

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini mengacu kepada pendekatan studi korelasional yaitu, “penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih dengan cara menguji antara variabel yang dihipotesiskan” (Jalaluddin Rakhmat, 1991 ; 31).

Metode korelasi bertujuan meneliti sejauh mana variasi pada satu variabel berkaitan dengan variasi pada satu atau lebih variabel lain, berdasarkan koefisien korelasi. Penelitian ini sangat cocok bila variabel-variabel yang terlibat sangat kompleks dan tidak dapat diteliti lewat metode eksperimentasi atau yang variasinya tidak dapat dikendalikan. Dengan penelitian korelasional, pengukuran terhadap beberapa variabel serta saling-hubungan di antara variabel-variabel tersebut dapat dilakukan serentak dalam kondisi yang realistik (Saifuddin Azwar, 1997 ; 8-9).

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif, yaitu “penelitian yang lebih menekankan analisisnya pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan metoda statistika” (Saifuddin Azwar, 1997 ; 5). Pada dasarnya, pendekatan kuantitatif dilakukan pada penelitian inferensial (dalam rangka pengujian hipotesis) dan menyadarkan kesimpulan hasilnya pada suatu probabilitas kesalahan penolakan hipotesis nihil, dengan metode kuantitatif akan diperoleh signifikansi perbedaan kelompok atau signifikansi hubungan antara

variabel yang diteliti. Pada umumnya, penelitian kuantitatif merupakan penelitian sampel besar.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah di salah satu lembaga pendukung Pondok Pesantren Suryalaya yaitu Pondok Pesantren Remaja Inabah 17 (Putra) yang berlokasi di Desa Cijulang, Kec. Cihaurbeuti, Kab. Ciamis dan Pondok Pesantren Remaja Inabah 17 (Putri) yang berlokasi di Desa Sukamulya, Kec. Cihaurbeuti, Kab. Ciamis. Inabah ini merupakan salah satu tempat rehabilitasi/ *Treatment with a Religious Strees* bagi pecandu narkoba, yang dipandang sebagai salah satu usaha paling efektif dalam merubah perilaku untuk sembuh pada korban narkoba (anak bina), karena program ini dilandasi oleh motivasi keagamaan yang kuat.

3. Populasi

Populasi merupakan totalitas semua nilai yang mungkin, baik hasil menghitung maupun pengukuran kuantitatif maupun kualitatif, dari pada karakteristik tertentu mengenai sekumpulan obyek yang lengkap dan jelas. Dalam setiap penelitian populasi yang erat hubungannya dengan masalah yang ingin dipelajari karena populasi merupakan jumlah yang ada didaerah penelitian. Populasi adalah wilayah yang generalisasi yang terdiri atas obyek dan subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik

Dalam penelitian ini populasinya adalah para korban narkoba (anak binaan) di Inabah 17 (Putra) dan Inabah 17 (Putri) di Pondok Pesantren Suryalaya. Jumlah populasi adalah 65 orang korban narkoba (anak binaan) yang terdiri dari 35 orang putra dan 30 orang putri.

4. Sampel

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Sensus yaitu mengambil seluruh populasi untuk diteliti, karena elemen-elemen populasi relatif sedikit (Nur Indriantoro dan Bambang Supomo, 1998 ; 116-117).

5. Teknik Pengumpulan Data

a. Studi lapangan

1) Observasi

Observasi, menurut Karl Weick sebagaimana yang dikutip oleh Jalaluddin Rakhmat (1991;83-84), didefinisikan sebagai “pemilihan, pengubahan, pencatatan, dan pengkodean serangkaian perilaku dan suasana yang berkenaan dengan pengamatan kejadian berdasarkan situasi alamiah (*naturalistic*), sesuai dengan tujuan-tujuan empiris.” Observasi dilakukan dengan tujuan untuk melihat dan mengamati secara langsung obyek yang akan diteliti yaitu para Pembina dan anak bina ketika sedang menjalani metode pembinaan yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Remaja Inabah 17 putra dan 17 putri selain itu observasi berguna untuk

menjelaskan, memberikan, dan merinci gejala yang terjadi dalam penelitian. Metode observasi yang digunakan adalah Observasi berstruktur, adapun penjelasannya bahwa : “observasi berstruktur dipusatkan pada aspek perilaku tertentu yang mungkin terjadi dalam situasi lapangan atau dalam situasi eksperimental, dengan obyek observasi berstruktur peneliti menjabarkan secara sistematis perilaku tertentu yang menjadi fokus perhatiannya” (Jalaludin Rakhmat, 1991 ; 87).

2) Kuesioner

Merupakan usaha mengumpulkan data yang menyampaikan sejumlah pertanyaan tertulis untuk dijawab secara tertulis pula oleh responden. Tujuan pokok kuesioner adalah “untuk memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan survei dan memperoleh informasi dengan reliabilitas dan validitas setinggi mungkin” (Singarimbun, 1989:175).

3) Wawancara

Wawancara menurut Masri Singarimbun (198 ; 192), yaitu “cara pengumpulan data dengan cara tanya jawab dengan responden yang telah di tentukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam penelitian”, dengan mewawancarai para

pembina-pembina di pondok pesantren remaja Inabah 17 putra dan 17 putri.

b. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan yang dimaksud adalah literatur dan sumber-sumber lain yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, antara lain web site, buku dan sumber-sumber lain yang dianggap relevan (Masri Singarimbun, 1989 ; 70).

6. Tehnik pengukuran

Menurut Masri Singarimbun (1989 ; 111), “tehnik pengukuran merupakan jenis ukuran yang digunakan untuk menilai tinggi rendahnya variabel-variabel yang tercakup dalam penelitian”. Adapun dalam penelitian ini, tehnik pengukuran yang digunakan adalah Skala Likert. Dengan tehnik ini dibuat pertanyaan-pertanyaan dengan menggunakan tiga alternatif jawaban atau tanggapan atas pertanyaan tersebut. Subyek yang diteliti disuruh memilih salah satu dari tiga alternatif jawaban yang disediakan. Sedangkan nilai untuk masing-masing pertanyaan bergerak dari 1-3, apabila diketahui bahwa suatu pertanyaan adalah positif atau favorable, maka jawaban rendah diberi nilai 1, jawaban sedang diberi nilai 2, dan jawaban tinggi diberi nilai 3. Sebaliknya bagi jawaban terhadap penyebab yang negatif atau unfavorable, jawaban rendah diberi nilai 3,

jawaban sedang diberi nilai 2 dan jawaban tinggi diberi nilai 1

7. Sumber Data

a. Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari, khususnya diperoleh dari Pondok Pesantren Remaja Inabah 17 (Putra) dan 17 (Putri) Pondok Pesantren Suryalaya.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Data sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia.

8. Uji Validitas dan Reabilitas

a. Uji Validitas

Menurut Djamaludin Ancok (di dalam Masri Singarimbun, 1989 ; 122) validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Validat alat pengumpulan data adalah “suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana alat pengukuran atau pengumpulan data-data betul-betul mengukur apa yang perlu diukur” .

Pengujian validitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana alat pengukuran mampu mengukur apa yang akan diukur dalam suatu

penelitian. Semakin valid suatu alat ukur ditunjukkan dengan semakin mendekatinya angka yang dihasilkan dengan angka yang sebenarnya atau semakin kecil varian kesalahan yang mungkin terjadi.

Uji validitas berkaitan dengan permasalahan “apakah instrumen yang dimaksud untuk mengukur sesuatu itu memang dapat mengukur secara tepat sesuatu yang diukur”. Pengujian validitas dilakukan dengan mengkorelasikan setiap item-item pertanyaan dengan total nilai setiap variabel. Korelasi setiap item pertanyaan dengan total nilai setiap variabel dilakukan dengan teknik korelasi yaitu person produk moment. “Untuk mengetahui apakah variabel yang diuji valid atau tidak, hasil korelasi dibandingkan dengan angka kritik tabel korelasi dengan taraf signifikan 5%”. Jika angka korelasi dari hasil hitungan lebih besar di bandingkan nilai kritis, maka butir pertanyaan tersebut dinyatakan tidak valid, sehingga tidak dapat digunakan dalam analisis (Djamaludin Ancok, di dalam Masri Singarimbun, 1989 ; 139 - 140).

Koefisien korelasi ini sering disebut juga sebagai koefisien korelasi Pearson, yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{\sum xy}{n-1} \div \sqrt{\frac{\sum x^2}{n-1} \frac{\sum y^2}{n-1}}$$

Keterangan:

r = Koefisien korelasi antara x dan y

x = Variabel independent

y = Nilai variabel

$\sum xy$ = Jumlah nilai x dan y

$\sum x^2$ = Jumlah kuadrat pada variabel x

$\sum y^2$ = Jumlah kuadrat pada variabel y

n = Jumlah sampel

b. Uji Reabilitas

Menurut Djamaludin Ancok (di dalam Masri Singarimbun, 1989 ; 140), “reliabilitas merupakan terjemahan dari kata reliability yang berasal dari kata *rely* dan *ability*, konsep reliability memiliki makna sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Reliability alat ukur adalah taraf sejauh mana alat ukur sama dengan dirinya sendiri atau kejegan suatu alat ukur”. Dengan kata lain, hasil pengukuran dapat dipercaya hanya apabila dalam beberapa kali

pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subyek penelitian yang sama diperoleh hasil yang relatif sama, selama apa yang dilakukan belum berubah.

Pengujian reliabilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran. “Dalam uji reliabilitas ini pengukuran dilakukan dengan jalan mengukur terhadap atribut tertentu dari sekelompok subyek penelitian. Pengukuran dalam penelitian dilakukan terhadap dua alat ukur dengan masing-masing alat ukur dilakukan satu kali saja” (Djamaludin Ancok, di dalam Masri Singarimbun, 1989 ; 141).

Pengujian reabilitas dilakukan untuk menguji kestabilan dan konsistensi dari waktu ke waktu. Kuesioner dikatakan reliabel apabila kuesioner tersebut memberikan hasil yang konsisten jika digunakan secara berulang kali dengan asumsi kondisi pada saat pengukuran tidak berubah. Penguji reabilitas setiap variabel dilakukan dengan *Connbach Alpha Coeficient*. Data yang diperoleh dapat dikatakan *reliable* apabila nilai *Cronboch's Alpha* lebih besar atau sama dengan 0.6 (Djamaludin Ancok di dalam Masri Singarimbun 1989 : 142).

Dalam pengujian ini menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right)$$

Keterangan :

n = Jumlah butir

V_i = Varians butir

α = Jumlah

V_t = Varians nilai total

9. Teknik Analisis Data

a. Koefisien konkordansi Kendall (W)

Koefisien konkordansi adalah suatu indeks penyimpangan (konvergensi) kecocokan yang benar-benar terdapat sebagaimana ditunjukkan dalam data itu, dari kecocokan maksimum yang mungkin (kecocokan sempurna). Apabila kita mempunyai k himpunan ranking, kita dapat menentukan asosiasi antara himpunan-himpunan ranking itu dengan menggunakan koefisien konkordansi Kendall, W kalau r_s dan τ menyatakan tingkat asosiasi antara dua variabel yang diukur dalam ranking – atau yang diubah bentuknya menjadi ranking – maka W menyatakan derajat asosiasi antara k variabel semacam itu. Untuk menghitung W pertama-tama kita cari jumlah ranking D dalam setiap

kolom pada suatu tabel $k \times N$, kemudian kita jumlahkan R_j itu dan kemudian kita bagi jumlah tersebut dengan N untuk menemukan harga mean (rata-rata) \bar{R}_j . Masing-masing R_j kemudian dapat dinyatakan deviasi dari harga mean itu. Semakin besar deviasi-deviasi ini semakin besar pula derajat asosiasi diantara himpunan ranking. Akhirnya, s , jumlah kuadrat deviasi-deviasi ini ditemukan dengan mengetahui harga-harga ini maka kita akan dapat mencari W (Sidney Siegel, 1992 ; 283-286). Dapat dinyatakan dalam rumus:

$$W = \frac{s}{\frac{1}{12}k^2(N^3 - N)}$$

Dimana :

s = jumlah kuadrat deviasi observasi dari mean \bar{R}_j , jadi $s =$

$$\sum (R_j - \frac{\sum \bar{R}_j}{N})^2$$

K = banyak himpunan ranking penjenjangan

N = banyak obyek atau individu yang diberi ranking

$\frac{1}{12}k^2(N^3 - N)$ = jumlah maksimum yang mungkin dicapai deviasi

landant yaitu jumlah s yang dapat terjadi dengan adanya banyaknya

b. Koefisien Korelasi Ranking partial Kendall ($\tau_{xy.z}$).

Teknik ini digunakan jika terlihat ada korelasi antara dua variabel, selalu terdapat kemungkinan bahwa korelasi ini adalah akibat dari asosiasi antara masing-masing kedua variabel itu dengan suatu variabel ketiga. Dalam korelasi parsial, akibat-akibat variasi yang disebabkan oleh suatu variabel ketiga terhadap hubungan antara variabel X dan Y, dihilangkan. Dengan perkataan lain, korelasi antara X dan Y ditemukan dengan variabel ketiga, Z, dijaga agar konstan. Dalam merancang suatu eksperimen, orang dapat memilih antara mengadakan control terhadap eksperimen itu sendiri untuk menghapuskan pengaruh variabel ketiga tersebut, atau menggunakan metode-metode statistik untuk menghapuskan pengaruhnya (Sidney Siegel, 1992 ; 276-280). Teori ini dapat dirumuskan:

$$\tau_{xy.z} = \frac{\tau_{xy} - \tau_{zy}\tau_{zx}}{\sqrt{(1 - \tau_{zy}^2)(1 - \tau_{zx}^2)}}$$

Dimana :

X= Variabel Independen

Y=Variabel dependen

Z=Variabel kontrol atau variabel ketiga

Pertama-tama kita harus menemukan korelasi (τ) antara \bar{X} dan \bar{Y} , \bar{X} dan Z , dan Y dan Z . dengan ditemukannya harga-harga itu, maka dapat dicari ($\tau_{xy.z}$).

K. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan ini dibagi menjadi 4 bagian yang masing-masing dikelompokkan kedalam bab-bab sebagai berikut: **BAB 1 Pendahuluan**. Bab ini berisi: A). Latar Belakang Masalah, B). Rumusan Masalah, C). Obyek Penelitian, D). Tujuan Penelitian, E). Manfaat penelitian, F). Kerangka Teori, G). Kerangka Pemikiran, H) Definisi konseptual dan operasional, I). Hipotesis, J). Metode penelitian, K). Sistematika Penulisan.

BAB II adalah Deskripsi Wilayah Penelitian, bab II ini berisi: A). Sejarah Singkat Pondok Pesantren Suryalaya, B). Sekilas Tentang Pondok Pesantren Remaja Inabah, C). Program Kegiatan Yang Ada Di Pondok Pesantren Inabah, D). Metode Dan Tehnik Terapi Spiritual Atas Ketergantungan Narkoba, E). Komponen-Komponen Sistem Penyadaran, F). Praktek Penyembuhan Ketergantungan Narkoba Dan Stres, G). Hubungan Pembina dan Anak bina, H). Gambaran Umum Pondok Remaja Inabah 17 (Putra) Pondok Pesantren Suryalaya, I). Gambaran Umum Pondok Remaja Inabah 17 (Putri) Pondok Pesantren Suryalaya. Selanjutnya **BAB III** adalah **nambahannya**. Bab ini berisi tentang **nambahannya** dari suatu studi korelasi

antara kredibilitas pembina dengan perubahan perilaku untuk sembuh pada korban narkoba di tempat rehabilitasi pondok pesantren remaja inabah 17 (putra) pondok pesantren Suryalaya Desa Cijulang, Kecamatan Cihaurbeuti, Kabupaten Ciamis dan pondok pesantren remaja inabah 17 (putri) Pondok Pesantren Suryalaya Desa Sukamulya, Kecamatan Cihaurbeuti, Kabupaten Ciamis. Data yang terakhir adalah **Bab IV** kesimpulan dan saran. Bab ini merupakan penutup yang berisi: ringkasaan penelitian atau kesimpulan serta saran-saran yang diberikan peneliti kepada perusahaan.