



**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
STRES PADA PECANDU NARKOBA YANG SEDANG
BERADA DALAM MASA REHABILITASI DI KOTA
SEMARANG**

SKRIPSI

**disajikan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi**

oleh

An Naafi Hayyunisa Prayudi

1511415075

**JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

2019



UNNES

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG



**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
STRES PADA PECANDU NARKOBA YANG SEDANG
BERADA DALAM MASA REHABILITASI DI KOTA
SEMARANG**

SKRIPSI

**disajikan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi**

oleh

An Naafi Hayyunisa Prayudi

1511415075

**JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

2019

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa yang tertulis dalam skripsi ini benar-benar hasil karya (penelitian dan tulisan) sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Atas pernyataan ini saya siap menanggung risiko/sanksi yang dijatuhkan apabila ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ini.

Semarang, 7 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan,

An Naafi Hayyunisa Prayudi

NIM. 1511415075

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Stres pada Pecandu Narkoba yang Sedang Berada dalam Masa Rehabilitasi di Kota Semarang” telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang pada hari Kamis, tanggal 8 Agustus 2019.



Ketua

Drs. Sungkowo Edy Mulyono, S.Pd., M.Si.
NIP. 195908211984031001

Sekretaris



Sugiariyanti, S.Psi., M.A.
NIP. 197804192003122001

Penguji I



Binta Mu'tiya Rizki, S.Psi., M.A.
NIP. 198508252014042002

Penguji II



Drs. Sugeng Hariyadi, S.Psi., M.S.
NIP. 195701251985031001

Penguji III/Pembimbing



Moh. Iqbal Maerufi, S.Psi., M.Si.
NIP 197503092008011008

MOTO DAN PERSEMBAHAN

Moto:

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.

(QS. Al-Baqarah: 286)

Hidup adalah tentang menyerah atau peluang. (Penulis)

Persembahan:

Skripsi ini penulis persembahkan kepada orang tua yang selalu memanjatkan doa untuk mengiringi setiap langkah penulis.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Stres pada Pecandu Narkoba yang Sedang Berada dalam Masa Rehabilitasi Di Kota Semarang”. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif korelasional yang dilaksanakan pada 60 subjek.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Drs. Sugeng Haryadi, S.Psi., M.S. Ketua Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang, sekaligus sebagai penguji 2 yang telah memberi masukan dalam rangka penyempurnaan skripsi.
2. Bunga Mu'tiya Rizki, S.Psi., M.A. Penguji 1 yang telah memberikan masukan serta kritikan dalam rangka penyempurnaan skripsi.
3. M. Iqbal Mabruhi, S.Psi., M.Si. Pembimbing utama yang memberikan masukan untuk penulisan skripsi.
4. Fatma Kusuma Mahanani, S.Psi., M.Psi. Dosen yang telah membantu dalam mengurus kerjasama antara pihak universitas dengan pihak instansi yang menaungi subjek penelitian.
5. Abdul Azis, S.Psi., M.Psi. Dosen wali.
6. Seluruh dosen Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang yang telah memberi ilmu pengetahuan kepada penulis selama menempuh pendidikan di Psikologi FIP UNNES.

7. Teman-teman Psikologi Universitas Negeri Semarang Angkatan 2015, terimakasih atas kebersamaan yang telah kalian berikan.
8. Kepada pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, baik secara langsung maupun tidak langsung yang membantu penulis menyelesaikan skripsi.

Akhirnya, penulis mengucapkan terima kasih setulus hati kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan skripsi ini. Penulis berharap skripsi ini memberikan manfaat dan kontribusi untuk perkembangan ilmu, khususnya psikologi.

Semarang, 7 Agustus 2019

Penulis

ABSTRAK

Prayudi, An Naafi Hayyunisa. 2019. *Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Stres pada Pecandu Narkoba yang Sedang Berada dalam Masa Rehabilitasi di Kota Semarang*. Skripsi. Jurusan Psikologi. Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang. Pembimbing Utama Moh. Iqbal Mabruri, S.Psi., M.Si..

Kata Kunci: Stres, Dukungan Sosial, Narkoba, Rehabilitasi.

Dalam menjalani proses rehabilitasi narkoba, banyak tekanan atau stres yang dialami oleh para pecandu dalam masa rehabilitasi, di antaranya tampak pada kasus melarikan diri dan niat ingin bunuh diri yang dialami oleh para pecandu tersebut. Namun, tingkat stres individu dapat dipengaruhi oleh faktor dukungan sosial karena dukungan dari orang-orang sekitar dapat mereduksi tingkat stres pada individu dan menggantikannya dengan afek-afek positif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan stres pada pecandu narkoba yang menjalani proses rehabilitasi di Kota Semarang.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif korelasional pada sampel penelitian sejumlah 60 pecandu narkoba yang sedang direhabilitasi di Kota Semarang dengan teknik sampling jenuh atau total. Skala yang digunakan dalam pengambilan data yaitu skala stres yang terdiri dari 48 aitem valid dengan koefisien validitas berkisar 0,307-0,762 dan skala dukungan sosial yang terdiri dari 34 aitem valid dengan koefisien validitas berkisar 0,350-0,693. Koefisien reliabilitas stres yaitu 0,951 dan dukungan sosial yaitu 0,916.

Metode analisis yang digunakan yaitu *Rank Spearman* dengan menggunakan program pengolah data. Hasil olah data menunjukkan p sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi -0,626, dengan gambaran umum stres pada kategori sedang berjumlah 67,31% dan dukungan sosial pada kategori sedang berjumlah 67,31%. Dapat disimpulkan bahwa 1) Ada hubungan negatif antara dukungan sosial dengan stres pada pecandu narkoba yang sedang berada dalam masa rehabilitasi di Kota Semarang. 2) Gambaran umum stres pada pecandu narkoba yang sedang menjalani masa rehabilitasi di Kota Semarang termasuk dalam kategori sedang cenderung rendah. 3) Gambaran umum dukungan sosial yang diterima oleh pecandu narkoba yang sedang menjalani masa rehabilitasi di Kota Semarang termasuk dalam kategori sedang cenderung tinggi.

DAFTAR ISI

	Halaman
PENGESAHAN	iii
PRAKATA	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB	
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	10
1.3 Tujuan Penelitian	10
1.4 Manfaat Penelitian	11
1.4.1 Manfaat Teoritik	11
1.4.2 Manfaat Praktis	11
2. TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 “Stres”	13
2.1.1 Pengertian Stres	13
2.1.2 Aspek Stres	16

2.1.3 Faktor Stres	18
2.1.4 Sumber Stres	22
2.2 “Dukungan Sosial”	22
2.2.1 Pengertian Dukungan Sosial	22
2.2.2 Aspek Dukungan Sosial	25
2.2.3 Sumber Dukungan Sosial	26
2.3 Hubungan Antar Variabel	28
2.4 Hipotesis Penelitian	31
3. METODOLOGI PENELITIAN.....	32
3.1 Jenis Penelitian	32
3.2 Desain Penelitian	32
3.3 Variabel Penelitian	33
3.3.1 Identifikasi Variabel	33
3.3.2 Definisi Operasional	33
3.3.3 Hubungan Antar Variabel	34
3.4 Populasi dan Sampel	34
3.4.1 Populasi dan Karakteristik Populasi	34
3.4.2 Sampel	35
3.5 Metode dan Alat Pengumpulan Data	35
3.5.1 Metode Pengumpulan Data	35
3.5.2 Alat Pengumpulan Data	36
3.6 Validitas dan Reliabilitas	39
3.6.1 Validitas	39

3.6.1.1 Skala Stres	39
3.6.1.2 Skala Dukungan Sosial	41
3.6.2 Reliabilitas	43
3.7 Teknik Analisis Data	45
3.7.1 Analisis Deskriptif	46
3.7.2 Uji Hipotesis	47
4. HASIL DAN PEMBAHASAN	48
4.1 Persiapan Penelitian	48
4.1.1 Orientasi Kancan Penelitian	48
4.1.2 Penentuan Subjek Penelitian	51
4.1.3 Penyusunan Instrumen	51
4.1.4 Proses Perijinan	51
4.2 Hasil Penelitian	52
4.2.1 Analisis Inferensial	52
4.2.1.1 Uji Hipotesis	52
4.2.2 Analisis Deskriptif	54
4.2.2.1 Gambaran Umum Stres	54
4.2.2.2 Gambaran Spesifik Stres	56
4.2.2.2.1 Stres Pecandu Narkoba berdasarkan Aspek Biologis	56
4.2.2.2.2 Stres Pecandu Narkoba berdasarkan Aspek Kognisi	59
4.2.2.2.3 Stres Pecandu Narkoba berdasarkan Aspek Emosi	61
4.2.2.2.4 Stres Pecandu Narkoba berdasarkan Aspek Tingkah Laku	63
4.2.2.3 Gambaran Umum Dukungan Sosial	66

4.2.2.4 <i>Gambaran Spesifik Dukungan Sosial</i>	69
4.2.2.4.1 <i>Dukungan Sosial berdasarkan Aspek Dukungan Emosional</i>	69
4.2.2.4.2 <i>Dukungan Sosial berdasarkan Aspek Dukungan Penghargaan</i>	71
4.2.2.4.3 <i>Dukungan Sosial berdasarkan Aspek Dukungan Instrumental</i>	74
4.2.2.4.4 <i>Dukungan Sosial berdasarkan Aspek Dukungan Informasi</i>	76
4.3 Pembahasan	79
4.3.1 Pembahasan Analisis Inferensial	79
4.3.2 Pembahasan Analisis Deskriptif	85
4.3.2.1 <i>Analisis Deskriptif Stres</i>	85
4.3.2.2 <i>Analisis Deskriptif Dukungan Sosial</i>	89
4.4 Keterbatasan Penelitian	93
5. PENUTUP.....	94
5.1 Simpulan	94
5.2 Saran	95
DAFTAR PUSTAKA	97
LAMPIRAN	103

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Hasil Rekapitulasi Studi Pendahuluan Stres pada Pecandu Narkoba yang sedang berada dalam Masa Rehabilitasi	4
Tabel 3.1 Skor Skala Stres dan Skala Dukungan Sosial	36
Tabel 3.2 Blueprint Skala Stres	37
Tabel 3.3 Blueprint Skala Dukungan Sosial	38
Tabel 3.4 Hasil Uji Coba Skala Stres	40
Tabel 3.5 Sebaran Baru Aitem Skala Stres	41
Tabel 3.6 Hasil Uji Coba Skala Dukungan Sosial	42
Tabel 3.7 Sebaran Baru Aitem Skala Dukungan Sosial	43
Tabel 3.8 Interpretasi Reliabilitas	44
Tabel 3.9 Reliabilitas Uji Coba Skala Stres	45
Tabel 3.10 Reliabilitas Uji Coba Skala Dukungan Sosial	45
Tabel 3.11 Penggolongan Kriteria Analisis berdasarkan <i>Mean</i> Teoritis	47
Tabel 3.12 Pedoman Derajat Hubungan	47
Tabel 4.1 Uji Hipotesis	53
Tabel 4.2 Statistik Deskriptif Gambaran Umum Stres	54
Tabel 4.3 Penggolongan Kriteria Analisis berdasarkan <i>Mean</i> Teoritis	55
Tabel 4.4 Statistik Deskriptif Gambaran Spesifik Stres Aspek Biologis	57
Tabel 4.5 Kriteria Aspek Biologis Stres Pecandu	58
Tabel 4.6 Statistik Deskriptif Gambaran Spesifik Stres Aspek Kognisi	59

Tabel 4.7 Kriteria Aspek Kognisi Stres Pecandu	57
Tabel 4.8 Statistik Deskriptif Gambaran Spesifik Stres Aspek Emosi	61
Tabel 4.9 Kriteria Aspek Emosi Stres Pecandu	62
Tabel 4.10 Statistik Deskriptif Gambaran Spesifik Stres Aspek Tingkah Laku	64
Tabel 4.11 Kriteria Aspek Tingkah Laku Stres Pecandu	65
Tabel 4.12 Rangkuman Hasil Deskriptif Variabel Stres	66
Tabel 4.13 Statistik Deskriptif Gambaran Umum Dukungan Sosial	67
Tabel 4.14 Penggolongan Kriteria Analisis berdasarkan <i>Mean</i> Teoritis	68
Tabel 4.15 Statistik Deskriptif Gambaran Spesifik Dukungan Sosial Aspek Dukungan Emosional	69
Tabel 4.16 Kriteria Aspek Dukungan Emosional	70
Tabel 4.17 Statistik Deskriptif Gambaran Spesifik Dukungan Sosial Aspek Dukungan Penghargaan	72
Tabel 4.18 Kriteria Aspek Dukungan Penghargaan	73
Tabel 4.19 Statistik Deskriptif Gambaran Spesifik Dukungan Sosial Aspek Dukungan Instrumental	74
Tabel 4.20 Kriteria Aspek Dukungan Instrumental	75
Tabel 4.21 Statistik Deskriptif Gambaran Spesifik Dukungan Sosial Aspek Dukungan Informasi	76
Tabel 4.22 Kriteria Aspek Dukungan Informasi	77
Tabel 4.23 Rangkuman Hasil Deskriptif Variabel Dukungan Sosial	79

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Berpikir	31
Bagan 3.1 Hubungan Antar Variabel	34

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 4.1 Diagram Presentase Gambaran Umum Stres	56
Gambar 4.2 Diagram Presentase Stres berdasarkan Aspek Biologis	58
Gambar 4.3 Diagram Presentase Stres berdasarkan Aspek Kognisi	61
Gambar 4.4 Diagram Presentase Stres berdasarkan Aspek Emosi	63
Gambar 4.5 Diagram Presentase Stres berdasarkan Aspek Tingkah Laku	65
Gambar 4.6 Diagram Presentase Gambaran Umum Dukungan Sosial	68
Gambar 4.7 Diagram Presentase Dukungan Sosial berdasarkan Aspek Dukungan Emosional	71
Gambar 4.8 Diagram Presentase Dukungan Sosial berdasarkan Aspek Dukungan Penghargaan	73
Gambar 4.9 Diagram Presentase Dukungan Sosial berdasarkan Aspek Dukungan Instrumental	76
Gambar 4.10 Diagram Presentase Dukungan Sosial berdasarkan Aspek Dukungan Informasi	78

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Skala Penelitian	104
Lampiran 2. Tabulasi Skala Penelitian	113
Lampiran 3. Validitas dan Reliabilitas Skala Penelitian	124
Lampiran 4. Analisis Deskriptif	129
Lampiran 5. Surat telah Melakukan Penelitian	139
Lampiran 6. Surat Keterangan Jurnal	142

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Narkoba atau NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lain) merupakan zat bukan makanan yang jika diisap, disuntikan, ditelan, dihirup, atau diminum, berpengaruh pada kerja otak yang bila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh manusia terutama otak, sehingga dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan fisik, psikis, serta fungsi sosialnya karena terjadi kebiasaan, ketagihan dan ketergantungan terhadap NAPZA tersebut (Martono & Joewana, 2006:19).

Penyalahgunaan narkoba merupakan penggunaan narkoba yang dilakukan tidak dengan tujuan pengobatan, akan tetapi dengan tujuan ingin menikmati pengaruh narkoba sehingga narkoba disalahgunakan oleh seseorang. Terkait dengan penyalahgunaan narkoba, terdapat Lembaga Pemerintahan Non Kementerian (LPNK) Indonesia yang bernama BNN (Badan Narkotika Nasional). BNN berkewajiban dalam melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pemberantasan penyalahgunaan, pencegahan, serta peredaran gelap prekursor, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya selain alkohol dan tembakau.

BNN bekerja sama dengan beberapa tempat rehabilitasi narkoba yang bertujuan untuk penjangkauan wilayah yang lebih luas dalam menekan seminimal mungkin dampak penyalahgunaan narkoba. Tempat rehabilitasi narkoba didirikan

sebagai fasilitas penyembuhan terhadap ketergantungan narkoba menggunakan serangkaian proses terapi.

Mengikuti rehabilitasi narkoba adalah salah satu upaya dalam melepaskan pecandu dari ketergantungan narkoba, namun proses yang harus dilalui cukup panjang dan tidak mudah. Proses rehabilitasi narkoba sangat sulit untuk dilalui dan dapat membuat seseorang merasa tertekan, sehingga seringkali banyak masalah yang muncul dalam rehabilitasi, di antaranya adalah sering ditemui pasien rehabilitasi yang melarikan diri karena tidak tahan menjalankan proses rehabilitasi, yang dibuktikan dengan banyaknya media massa (seperti, sindonews 2013, rakyat Sulsel 2013, sumutpos 2014) yang kerap kali memberitakan mengenai kaburnya pasien rehabilitasi dari berbagai tempat rehabilitasi. Percobaan melarikan diri di salah satu tempat rehabilitasi narkoba di Semarang juga dijelaskan oleh pengurus tempat rehabilitasi tersebut sebagai berikut:

Kalau kabur sih... ada... ada... ada beberapa. Sampe ekstrem banget, atau sampai merusak tralis, merusak fasilitas tuh ada. Kabur itu biasanya kita kalo ngelihat yah di awal-awal pertama kali mereka masuk. Iya di tahapan fisik. Di situ sih biasanya paling kenceng-kencengnya mereka merasa bosan. Mereka mantan pecandu ini merasa diri dia bisa sanggup melakukan apapun sendiri. Padahal dalam kenyataannya tuh mereka butuh bantuan orang lain untuk bisa memulihkan diri mereka sendiri. Dan dalam bulan pertama itu, siswa gak boleh keluar. Kita kan ada fasilitas keluar untuk main futsal atau ibadah di luar, nah itu gak boleh. Benar-benar diputus. Dan kalau keluarga mau menghubungi juga itu jalan 2 bulan, dan keluargalah yang menelfon kemari, bukan kita yang menghubungi keluarga. Temen-temen nggak bisa, harus keluarga. Ada kejadian sih dia punya pacar, tapi pacar dia kemari itu harus dengan syarat dengan keluarganya.

(SO₁/laki-laki/9-5-2018)

Hasil wawancara awal yang dikemukakan oleh pengurus tempat rehabilitasi narkoba sesuai dengan salah satu faktor yang mempengaruhi pecandu narkoba mengalami stres selama menjalani proses rehabilitasi menurut Nawangsih dan Sari (2016) yaitu hilangnya kebebasan. Pecandu narkoba yang sedang berada dalam masa rehabilitasi merasakan hilangnya kebebasan yang menyebabkan pecandu tersebut mengalami stres selama menjalani rehabilitasi, sehingga ada keinginan untuk melarikan diri dari tempat rehabilitasi narkoba, bahkan salah satu pecandu narkoba di tempat rehabilitasi tersebut juga menyatakan bahwa ia sempat memiliki niat bunuh diri, namun ia tidak melakukannya karena ia ingat perjuangan keluarga serta orang-orang di sekelilingnya yang berarti baginya. Selain itu, pecandu di salah satu tempat rehabilitasi di Kota Semarang juga menjelaskan bahwa kejenuhan atau kebosanan juga menjadi sumbangsih salah satu alasan yang membuat para pecandu ingin pergi atau melarikan diri dari tempat rehabilitasi. Segala bentuk stres terjadi karena kekurangmengertian individu tentang keterbatasannya sendiri. Ketidakmampuan dalam melawan keterbatasan tersebut dapat menimbulkan gelisah, frustrasi, rasa bersalah, dan konflik yang merupakan tipe-tipe dasar stres (Luthan, 2006:439).

Hartono (2007:9) menyatakan bahwa stres merupakan reaksi atau respon non-spesifik individu terhadap suatu tekanan atau rangsangan. Rathus & Nevid (2002:142) juga menyatakan bahwa stres merupakan kondisi tekanan psikis dan fisik akibat tuntutan yang ada dari dalam diri maupun lingkungan. Hal tersebut menjelaskan bahwa individu dapat dikatakan stres saat mengalami kondisi tekanan karena tuntutan dari diri maupun lingkungan orang tersebut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang diperoleh melalui penyebaran PSS (*Perceived Stress Scale*) yang merupakan skala adopsi dari PSS Cohen dkk., (1983) dengan nilai koefisien *Cronbach Alpha* sebesar 0,85 dan telah dinyatakan valid serta reliabel, terhadap 10 pecandu narkoba dalam masa rehabilitasi di Kota Semarang disajikan dalam Tabel 1.1 sebagai berikut:

Tabel 1.1 Hasil Rekapitulasi Studi Pendahuluan Stres pada Pecandu Narkoba yang sedang berada dalam Masa Rehabilitasi

Kategori Stres	Jumlah
Ringan / Rendah	10%
Sedang	40%
Berat / Tinggi	50%

Berdasarkan skor PSS terhadap 10 pecandu narkoba dalam masa rehabilitasi di Kota Semarang, diperoleh data bahwa kategori stres pecandu yang paling mendominasi berada pada kategori tinggi, namun persentase jumlah pada kategori sedang hampir sama dengan persentase jumlah pada kategori tinggi.

Banyak tekanan yang dialami oleh para pecandu yang sedang berada dalam masa rehabilitasi karena proses pemulihan itu sendiri yang harus dijalani serta berbagai pengalaman yang membuat orang tersebut belum siap menjalani rehabilitasi narkoba. Tahap yang panjang dan sulit harus ia lalui supaya ia dapat benar-benar terbebas dari jeratan narkoba yang sebelumnya telah membuat ia ketergantungan. Menghilangkan suatu ketergantungan bukanlah hal yang mudah.

Adapun stres yang dialami pecandu narkoba dalam masa rehabilitasi tersebut dapat memberikan dampak terhadap kondisi perilaku, subjektif, fisiologis, dan kognitif pada pecandu narkoba tersebut jika dikaitkan dengan

dampak-dampak yang dikemukakan oleh Sarafino (2010:59). Akibat perilaku adalah akibat yang tampak, seperti tertawa gelisah dan impulsif. Akibat subjektif merupakan akibat yang dirasakan pribadi, seperti kelesuan, kegelisahan, depresi, kebosanan, perasaan terpencil, agresi, kekecewaan, kelelahan, harga diri rendah, kehilangan kesabaran. Akibat fisiologis adalah akibat yang berkaitan dengan fungsi tubuh, seperti denyut jantung atau tekanan darah naik, tingkat gula darah meningkat, berkeringat, mulut kering,, panas dingin, dan pupil mata membesar. Akibat kognitif adalah akibat yang mempengaruhi proses berpikir, seperti kurang berkonsentrasi, tidak dapat mengambil keputusan yang tepat, terlalu peka dengan kecaman, tidak dapat memusatkan perhatian dengan jangka waktu lama, serta mengalami rintangan mental. Berikut adalah dari hasil wawancara awal pecandu narkoba yang sedang berada di tempat rehabilitasi.

Semua orang narkoba minimal emosionalnya pasti naik, minimal. Semua orang kalau keinginan kita nggak tercapai, pasti akan ada kemarahan. Kalau kita butuh narkoba itu, mau ganja mau apapun itu, kita pengen tapi nggak mendapatkan pasti ada kemarahan, dan biasanya orang marah itu secara psikologis pasti kan melempar, nggak mau meratap sama diri sendiri, mencari pelampiasan, entah itu istri entah itu apa.. orang terdekat kita pasti. Kalau yang saya alami dalam kehidupan saya ya gitu, nggak tahu orang lain.

(S₂/laki-laki/4-1-2019)

Pernyataan salah satu pecandu narkoba tersebut membuktikan bahwa masa rehabilitasi merupakan masa yang cukup sulit karena keinginan yang tidak tercapai atau hilangnya kebebasan dalam melakukan berbagai hal yang diinginkan, sehingga dapat menjadi tekanan pada pecandu tersebut, yang

menyebabkan pecandu tersebut mengalami stres dan memberikan dampak terhadap kondisi perilaku, kognitif, serta subjektif pada pecandu narkoba.

Munculnya permasalahan emosi serta aksi melarikan diri bahkan niat ingin bunuh diri yang tampak dari hasil studi pendahuluan merujuk kepada gejala-gejala stres. Berbagai kondisi perlu diadakan oleh suatu tempat rehabilitasi dalam upaya mengurangi tingkat stres yang dapat memberikan akibat pada kondisi pecandu, supaya para pecandu dapat lebih menerima keadaan dirinya saat ini untuk mencapai kesembuhan tanpa terbebani oleh hal-hal yang mereka takuti sejak awal masuk tempat rehabilitasi. Hasil wawancara awal pecandu masa rehabilitasi di Semarang sebagai berikut:

Ya kalau di sini sih orang-orang bermasalah juga kan intinya. Jadi paling ada lah satu dua orang yang bisa diajak ngomong gitu. Secara nggak langsung memberi dukungan. Tapi ya banyak juga yang bermasalah atau kadang ngajak ribut. Kadang jadi malah tambah beban. Udah pusing di sini, ditambah pusing.

(S₃/laki-laki/4-1-2019)

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa dukungan dari orang-orang sekitar pecandu diperlukan oleh pecandu narkoba dalam menjalani serangkaian proses rehabilitasi yang cukup membuatnya tertekan. Hal tersebut didukung oleh hasil wawancara awal pada pecandu lain dalam masa rehabilitasi narkoba di Semarang, yaitu sebagai berikut:

Dukungan orang-orang di sini kayak arahan, kasih sayang, secara spiritual membuat bangkit lebih baik lagi dan tidak mempedulikan stres yang sempat menimpa.

(S₂/laki-laki/4-1-2019)

Hasil wawancara awal di atas menyebutkan bahwa orang-orang di tempat rehabilitasi tersebut memberi berbagai jenis dukungan yang dapat membantunya mereduksi stres yang dialaminya.

Smet (1994:130-131) menyatakan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi stres, yaitu karakteristik kepribadian, variabel dalam diri individu, variabel sosial-kognitif, strategi koping, dan hubungan dengan lingkungan sosial yang mencakup dukungan sosial yang diterima.

Cobb, (1976) menjelaskan dukungan sosial dapat diartikan sebagai “informasi yang diperoleh dari orang lain bahwa individu diperhatikan, dihargai, dicintai, serta dipandang sebagai hubungan dalam komunikasi dan saling bertanggungjawab”. Untuk melengkapi penjelasan dari Cobb, penelitian yang dilakukan oleh Schulz dan Schwarzer (2004) menunjukkan bahwa dukungan yang diterima berupa penyediaan emosional (mencintai), informasi (saran), dan instrumental (keuangan) didapatkan dari orang kepercayaan maupun orang lain, seperti teman, rekan kerja, dan keluarga, sebagai upaya peningkatan kesejahteraan dan penanganan krisis kehidupan (stres, depresi, dan sebagainya).

Dukungan sosial yang diterima dapat membuat seseorang merasa diperhatikan, dicintai, dan tenang. Seperti halnya penelitian oleh Andri dkk., (2013) dukungan sosial diperlukan bagi pecandu narkoba yang berada di panti rehabilitasi. Noviarini (2013) juga menyampaikan bahwa orang-orang di sekitar pecandu dapat menjadi tempat cerita serta memberi dukungan sembuh dan agar tidak mudah putus asa menjalani hidup.

Penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat menurunkan stres (Yasin & Dzulkifli, 2010; McConnell dkk., 2014; Wang dkk., 2014) dan meningkatkan kesejahteraan psikologis (Desiningrum, 2010; Igbolo dkk., 2017; Chie, 2010; Christie dkk., 2013; Harimukthi & Dewi, 2014; Primardi & Hadjam, 2010). Dukungan sosial berkontribusi pada tingkat stres seseorang karena dapat mereduksi tingkat stres yang dialami oleh seseorang dan menggantikannya dengan afek-afek positif. Hal itu dibuktikan oleh penelitian dari Samadi dkk., (2012) yang berisi bahwa semakin rendah tingkat stres yang dialami maka semakin tinggi kesejahteraan psikologis seseorang. Oleh karena itu, maka dukungan sosial dibutuhkan oleh seseorang untuk menurunkan tingkat stres agar seseorang dapat memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih baik.

. Dukungan sosial dapat diperoleh dari beberapa sumber, seperti yang dikemukakan Sarafino dan Smith (2010:81) bahwa sumber dukungan sosial dapat berasal dari keluarga, pasangan, dan komunitas atau teman.

Beberapa penelitian lainnya menemukan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dari orang terdekat dengan stres. Penelitian yang diungkapkan oleh Widaryanti & Dewi (2017) memberi hasil bahwa terdapat hubungan yang antara dukungan sosial suami dan penerimaan diri dengan stres pada perempuan menjelang menopause. Dan juga, penelitian yang diungkapkan oleh Andharini & Nurwidawati (2015) berisi tentang hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan stres pada siswa akselerasi di SMPN 1 Sidoarjo, dan hipotesis tersebut dapat diterima serta dapat dibuktikan dengan nilai *Nagelkerke R Square* yaitu 0,503 yang berarti bahwa variabel dukungan sosial

berkontribusi terhadap stres sebanyak 50,3% dan 49,7% lainnya diakibatkan oleh variabel lain yang tidak diteliti di dalam penelitian tersebut.

Selain itu, terdapat penelitian dari Pratiwi & Laksmiwati (2012) yang menyatakan bahwa dukungan penghargaan, emosional, informatif, dan instrumental memiliki pengaruh terhadap stres pada remaja di Yayasan Panti Asuhan Putra Harapan Asrori Malang dan memiliki hubungan negatif. Dan juga, penelitian dari Maharani & Fakhurrozi (2014) mengungkapkan bahwa ada korelasi negatif antara dukungan sosial dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan yang dirasakan oleh ibu hamil trimester ketiga. Lalu, penelitian oleh Putra (2011) juga mengungkapkan bahwa terdapat hubungan negatif signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan stres kerja sopir bus malam. Kemudian, terdapat penelitian oleh Sari dkk., (2016) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan sosial dan *self efficacy* dengan stres pada ibu rumah tangga yang berpendidikan tinggi dengan $F = 2,197$ dan signifikansi $0,00$ ($p < 0,01$). Dan penelitian dari Putra & Susilawati (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial dengan tingkat stres pada perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah.

Dukungan sosial juga dapat dikaitkan dengan tingkat stres yang dirasakan oleh pecandu narkoba yang sedang berada dalam masa rehabilitasi yang notabene mengalami tekanan ketika menjalani proses rehabilitasi, sehingga dapat dikatakan bahwa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian lain yang sudah dipaparkan adalah keterkaitan antara kedua variabel tersebut pada subyek yang berbeda yaitu pecandu narkoba yang sedang berada dalam masa rehabilitasi.

Berdasarkan data yang diungkapkan peneliti terkait proses penanganan penyalahgunaan narkoba, dan penelitian serta hasil studi pendahuluan yang telah dipaparkan bahwa dukungan sosial berkaitan dengan stres, maka peneliti melakukan penelitian tentang “Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Stres pada Pecandu Narkoba yang Sedang Berada dalam Masa Rehabilitasi di Kota Semarang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah dipaparkan, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan stres pada pecandu narkoba yang sedang berada dalam masa rehabilitasi di Kota Semarang.
2. Bagaimana gambaran stres pada pecandu narkoba yang sedang berada dalam masa rehabilitasi di Kota Semarang.
3. Bagaimana gambaran dukungan sosial pada pecandu narkoba yang sedang berada dalam masa rehabilitasi di Kota Semarang.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah dipaparkan, tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menguji ada tidaknya hubungan antara dukungan sosial dengan stres pada pecandu narkoba yang sedang berada dalam masa rehabilitasi di Kota Semarang.
2. Mengetahui gambaran stres pada pecandu narkoba yang sedang berada dalam masa rehabilitasi di Kota Semarang.

3. Mengetahui gambaran dukungan sosial pada pecandu narkoba yang sedang berada dalam masa rehabilitasi di Kota Semarang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritik

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan terhadap pengembangan ilmu psikologi, khususnya tentang stres yang dikaitkan dengan dukungan sosial, dalam hal ini khususnya pada pecandu narkoba yang sedang mengalami masa rehabilitasi. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan variabel tersebut.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini dapat membantu para pecandu narkoba yang sedang berada dalam masa rehabilitasi untuk menemukan cara dalam menurunkan tingkat stres yang dimilikinya yang dikaitkan dengan dukungan sosial yang diterimanya, sehingga proses rehabilitasi dapat dijalani dengan baik dan lancar oleh para pecandu tersebut sampai akhirnya dapat dinyatakan sembuh sesuai dengan jangka waktu normal rehabilitasi narkoba di tempat rehabilitasi yang mereka jalani.
- b. Untuk membantu masyarakat, terutama orang-orang di sekitar pecandu narkoba yang sedang berada dalam masa rehabilitasi, agar dapat memberikan perhatian lebih terhadap tekanan atau stres yang dialami oleh pecandu narkoba yang sedang berada dalam masa rehabilitasi dengan melakukan hal-hal yang dapat menurunkan tingkat stres para pecandu, seperti meningkatkan dukungan sosial.

- c. Hasil penelitian ini dapat dikembangkan oleh peneliti lain terkait variabel-variabel lain yang berhubungan dengan stres serta dukungan sosial, dalam hal ini pada pecandu narkoba yang sedang mengalami masa rehabilitasi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stres

2.1.1 Pengertian Stres

Hartono (2007:9) menyatakan bahwa stres merupakan reaksi manusia secara non-spesifik terhadap rangsangan atau tekanan. Sejalan dengan pengertian yang diungkapkan oleh Hartono di atas, Sunaryo (2002:215) menyatakan bahwa stres adalah reaksi atau respon tubuh terhadap situasi atau kondisi yang menimbulkan ketegangan emosi, perubahan, tekanan, dan sebagainya.

Taylor dkk., (2005:449) mengatakan bahwa stres adalah penilaian seseorang terhadap peristiwa lingkungan yang dinilai sebagai ancaman berbahaya atau menantang baginya, dan merespons penilaian itu dengan perubahan fisiologis, emosional, kognitif, dan perilaku. Selain itu, stres merupakan keadaan tertekan yang diiringi dengan perubahan biokimia, behavioral, dan fisiologis pada seseorang untuk penyesuaian diri terhadap stresor dengan manipulasi situasi atau pengubahan stresor atau dengan pengakomodasian efeknya (Evi & Abidin, 2015).

Sejalan dengan pengertian-pengertian di atas, stres menurut Musyaddat dkk., (2017) yaitu reaksi atau respon yang muncul pada tubuh seseorang yang dapat disebabkan oleh beberapa tuntutan, seperti ketika manusia menghadapi tantangan (*challenge*), ancaman (*threat*), atau ketika berusaha menghadapi harapan yang kurang realistis dari lingkungannya. Selain itu, Smyth dkk., (2017) mengungkapkan bahwa stres adalah proses yang dimulai dengan stimulus

eksternal atau internal (misalnya pengalaman nyata atau yang dibayangkan; sebagai stresor), yang dianggap berbahaya atau mengancam (penilaian ancaman) dan menghasilkan respons stres.

Putra & Susilawati (2018) juga mengungkapkan bahwa tingkat stres adalah tingkat reaksi atau respon seseorang terhadap lingkungan dalam menghadapi kondisi membahayakan atau mengancam yang dipengaruhi oleh tuntutan dari sumber daya sistem psikologis, biologis, serta sosial. Stres merupakan reaksi atau respon tubuh individu terhadap kondisi yang dapat menimbulkan ketegangan emosi, tekanan, perubahan, dan sebagainya yang disebabkan oleh tuntutan penyesuaian diri atau segala masalah, dan mengganggu keseimbangan kita (Sutjiato dkk., 2015).

Pengertian tersebut menunjukkan bahwa stres lebih menekankan pada suatu reaksi atau respon seseorang terhadap suatu rangsangan atau situasi yang menimbulkan tekanan. Situasi atau rangsangan yang dimaksud disebut juga *stressor*. Jika seseorang stres, maka yang dimaksud dari stres itu adalah suatu keadaan tegang. Respon tersebut mengandung dua komponen saling berhubungan, yaitu komponen fisiologis dan komponen psikologis. Respon fisiologis terkait reaksi tubuh yang meningkat, yaitu jantung berdebar-debar, perut kembung, mulut kering, dan lain-lain. Reaksi psikologis seperti emosi, perilaku, dan pola pikir dalam lingkup luas. Kedua jenis respon atau reaksi tersebut disebut sebagai ketegangan (Smet, 1994:110).

Lynch dkk., (2019) mengungkapkan bahwa stres psikologis adalah hubungan antara individu dan lingkungannya yang dinilai melebihi sumber daya

yang dimiliki dan berbahaya bagi kesejahteraannya, yang dapat berkontribusi pada peningkatan massa tubuh dan adipositas sentral melalui mekanisme fisiologis yang mendasarinya. Sarafino dan Smith (2010:56) menyampaikan bahwa stres adalah suatu kondisi yang disebabkan interaksi antara individu dengan lingkungannya, menimbulkan persepsi tentang tuntutan yang ada, berasal dari situasi yang berkaitan dengan sistem psikologis, biologis, serta sosial dari individu. Stres nampak sebagai dampak dari keberadaan tuntutan yang melebihi dari batas kemampuan seseorang untuk pemenuhannya.

Sejalan dengan pengertian tersebut, Bishop (1994:127) menyampaikan bahwa stres merupakan suatu interaksi antara seseorang dengan lingkungannya, yang menyebabkan tekanan pada diri individu karena terdapat tuntutan yang melebihi dari batas kemampuannya dalam menghadapinya serta memberikan reaksi psikis maupun fisik terhadap tuntutan-tuntutan yang dipersepsi. Pengertian ini menekankan tuntutan-tuntutan pada diri individu yang melebihi batas kemampuannya, serta disertai proses persepsi oleh orang tersebut terhadap kejadian di lingkungan yang dapat menjadi sumber stres bagi orang tersebut.

Rathus & Nevid (2002:142) mengemukakan bahwa stres adalah keadaan adanya tekanan psikis maupun fisik akibat adanya tuntutan dari lingkungan dan dalam diri. Hal itu membuktikan bahwa individu dikatakan stres saat ia mengalami tekanan dalam diri karena tuntutan dari lingkungan maupun dalam diri. Dikuatkan dengan definisi stres menurut Indriana dkk., (2010) yaitu tuntutan organisme beradaptasi sehingga berefek pada psikis dan fisiknya serta memunculkan perasaan negatif maupun positif.

Berdasarkan uraian dari beberapa pengertian stres yang telah dipaparkan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa stres yaitu reaksi individu yang merupakan hasil interaksi antara individu dengan lingkungan disertai dengan tuntutan dari dalam diri maupun lingkungan yang menyebabkan adanya suatu tekanan fisik maupun psikis.

2.1.2 Aspek-Aspek Stres

Aspek stres yang disampaikan oleh Sarafino (2010:59), yaitu :

a. Biologis

Aspek tersebut berupa gejala fisik, seperti gangguan tidur, sakit kepala, gangguan pencernaan, gangguan kulit, produksi keringat yang berlebihan, serta gangguan makan.

b. Psikososial

Aspek tersebut berupa gejala psikis, yakni:

1) Kognisi

Kognisi berkaitan dengan proses pikir pada seseorang. Seseorang yang stres cenderung memiliki gangguan pada konsentrasi, perhatian, maupun daya ingat.

2) Emosi

Gejala emosi berkaitan dengan stabilitas emosi pada seseorang. Seseorang yang stres memiliki gejala sering merasa sedih maupun depresi, kecemasan berlebihan terhadap segala hal, serta mudah marah.

3) Tingkah Laku

Gejala tingkah laku berkaitan dengan perilaku negatif pada kehidupan sehari-hari sehingga memunculkan permasalahan terkait hubungan interpersonal seseorang.

Sejalan dengan aspek stres yang telah disampaikan oleh Sarafino, Hardjana (1994:24-26) mengelompokkan indikasi atau gejala stres sebagai berikut:

- a. Gejala fisik: sakit kepala dan pusing; gangguan tidur; nafsu makan berubah; tekanan jantung; lelah/kehilangan daya energi.
- b. Gejala emosional: cemas serta gelisah; gugup; mudah marah; mudah tersinggung; sedih; mudah menangis; depresi.
- c. Gejala intelektual: susah konsentrasi; pikiran kacau; daya ingat menurun; melamun berlebihan; pikiran tertuju pada satu tujuan.
- d. Gejala interpersonal: mencari kesalahan orang lain; terlalu membentengi diri sendiri; mempermasalahkan orang lain; mudah membatalkan janji/tidak memenuhinya; kehilangan kepercayaan pada orang lain.

Stres tampak dalam bentuk beberapa hal, seperti sifat lekas marah, tingginya tekanan darah seseorang, kesulitan mengambil keputusan, kehilangan nafsu makan, dan sebagainya. Gejala-gejala tersebut berada di bawah tiga kategori, yakni gejala perilaku, psikologis, dan fisiologis (Robbins & Judge, 2015:434).

Berdasarkan aspek-aspek stres yang sudah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa stres terdiri dari beberapa aspek, yaitu biologis dan psikososial dengan gejala emosi, kognisi, serta tingkah laku dalam hubungan interpersonal.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stres

Smet (1994:130-131) mengungkapkan bahwa beberapa faktor yang dapat mempengaruhi stres, yakni:

a. Variabel dalam diri individu

Variabel dalam kondisi individu seperti: jenis kelamin, umur, temperamen seseorang, pendidikan, faktor genetik seseorang, status ekonomi, kondisi fisik, inteligensi, kebudayaan, suku, serta tahap kehidupan.

b. Karakteristik kepribadian

Karakteristik kepribadian seperti: *locus of control*, *hardiness*, ketahanan, *ekstrovert-introvert*, kekebalan, dan stabilitas emosi.

c. Variabel sosial-kognitif

Variabel sosial-kognitif seperti: kontrol pribadi yang dirasakan, jaringan dan dukungan sosial yang dirasakan.

d. Hubungan dengan lingkungan sosial

Hubungan dengan lingkungan sosial yaitu integrasi jaringan sosial maupun dukungan sosial yang diterima. Hubungan negatif dengan orang lain selain terkategori sebagai sumber stres pada seseorang juga terkategori sebagai salah satu faktor yang dapat mempengaruhi stres pada seseorang (Sutjiato dkk., 2015). Salah satu penentu negatif atau positifnya hubungan interpersonal yakni

proses komunikasi kedua pihak yang menjalani hubungan interpersonal (Sutjiatodkk., 2015).

Wang dkk., (2014) menyampaikan bahwa hubungan antara stres dan depresi dipengaruhi oleh dukungan sosial, dimana dukungan sosial dikatakan sebagai variabel moderat antara stres dan depresi.

e. Strategi koping

Strategi koping adalah rangkaian reaksi yang melibatkan unsur pemikiran dalam mengatasi permasalahan kehidupan pada seseorang serta sumber stres terkait ancaman dan tuntutan dari lingkungan. Sejalan dengan yang dikemukakan oleh Smet, koping menurut Daulay dkk., (2018) yaitu kemampuan seseorang dalam mengatasi beberapa sumber stres yang muncul. Penggunaan koping yang sesuai dapat membantu seseorang beradaptasi positif sehingga orang tersebut dapat bertahan pada kondisi menekan (Daulay dkk., 2018).

Menurut Atkinson (1983:230-232) faktor- faktor yang mempengaruhi stres yaitu situasi yang menimbulkan stres, sifat khas dari stres, penilaian individu terhadap kondisi atau keadaan penuh stres, serta kejelian saat menanggulangnya, yang terungkap pada hal-hal berikut:

1. Kemampuan Menerka

Kemampuan menerka munculnya suatu keadaan stres, walau orang tersebut tidak mampu dalam mengendalikannya, tetapi dapat mengurangi tingkatan stres pada seseorang. Seseorang lebih memilih kondisi yang tidak ia sukai namun dapat diterka, daripada kondisi yang tidak ia sukai dan juga tidak dapat diterka.

2. Kontrol Atas Jangka Waktu

Pengendalian jangka waktu kondisi penuh stres dapat mengurangi tingkat stres. Keyakinan seseorang dapat mengontrol jangka waktu kondisi yang tidak menyenangkan mampu mengurangi kecemasan, meskipun jika kendali tersebut tidak pernah dilaksanakan ataupun kepercayaan tersebut tidak tepat.

3. Evaluasi Kognitif

Penghayatan seseorang tentang kejadian yang penuh stres dapat melibatkan evaluasi tingkat ancaman. Kondisi atau keadaan yang dianggap sebagai ancaman pada kelangsungan hidup seseorang (misalnya, diagnosis kanker) atau harga diri individu (misalnya, kegagalan dalam pekerjaan yang sudah dipilihnya) dapat menimbulkan stres yang tinggi.

4. Perasaan Mampu

Keyakinan individu atas kemampuannya dalam mengendalikan kondisi yang penuh stres adalah faktor penentu utama terhadap tingkat stres individu. Berbicara di depan para pendengar merupakan kondisi menakutkan bagi banyak orang, namun orang yang berpengalaman dalam pidato memiliki keyakinan terkait kemampuannya serta hanya merasakan sedikit cemas dibanding yang belum berpengalaman. Tuntutan yang terlalu tinggi dan kemampuan seseorang yang kurang dalam mengatasi tuntutan tersebut dapat membuat orang tersebut mengalami tingkat stres, sehingga dapat berakibat pada aspek-aspek kehidupan seseorang (Kristiana & Indrawati, 2017).

5. Dukungan Masyarakat

Dukungan emosional serta perhatian dari orang-orang sekitar dapat membuat individu bertahan saat mengalami stres. Orang yang memiliki banyak hubungan kemasyarakatan (perkawinan, kawan dekat dan kerabat, keanggotaan keagamaan dan perkumpulan kelompok lainnya) dapat hidup lebih lama serta lebih sedikit terserang penyakit terkait gejala ataupun dampak stres dibandingkan orang yang mendapatkan sedikit dukungan masyarakat.

Dukungan sosial menurut Saputri & Indrawati (2011) merupakan bantuan dari orang yang memiliki hubungan darah, ikatan perkawinan, atau hubungan kekerabatan, baik berupa penerimaan, semangat, serta perhatian, yang bermanfaat secara emosional atau memiliki efek perilaku bagi seorang penerima dukungan, sehingga dapat membantu orang tersebut dalam mengatasi beberapa atau segala masalahnya.

Taylor (2015:120-121) mengidentifikasi faktor-faktor dari luar yang berpotensi menimbulkan stres, yakni *uncontrollable events* (kejadian yang tidak dapat dikendalikan dan diprediksi), *negative events* (kejadian negatif), *overload* (beban terlalu banyak), dan *ambiguous events* (peristiwa tidak jelas atau ambigu).

Berdasarkan faktor-faktor yang sudah dipaparkan, stres dapat dipengaruhi oleh peristiwa negatif, peristiwa yang tidak dapat dikendalikan, peristiwa tidak jelas, beban terlalu banyak, variabel sosial-kognitif (termasuk kemampuan menerka, kontrol pribadi, evaluasi kognitif, perasaan mampu), variabel dalam individu, karakteristik kepribadian, hubungan dengan lingkungan sosial (termasuk dukungan masyarakat), dan strategi coping.

2.1.4 Sumber-Sumber Stres

Sumber-sumber stres yang potensial menurut Robbins & Judge (2015:430-432), yaitu:

- a. Lingkungan, misalnya perubahan teknologi, ketidakpastian ekonomi dan politik, dan lain-lain.
- b. Organisasional, seperti tuntutan tugas, peran, interpersonal.
- c. Pribadi, misalnya karakteristik kepribadian yang inheren, permasalahan keluarga, dan ekonomi pribadi.

Indriana dkk., (2010) menyatakan bahwa sumber stres yaitu berasal dari: (1) dalam diri individu, melalui evaluasi dari kekuatan motivasional yang melawan bila individu mengalami masalah; (2) keluarga, bersumber pada interaksi antaranggota keluarga, seperti kehadiran anggota keluarga baru, perselisihan keuangan, dan sebagainya; (3) komunitas, yaitu melalui interaksi individu selain lingkungan keluarga yang melengkapi sumber stres. Stres dapat bersumber dari individu, tempat tinggal, keluarga, bahkan tempat-tempat ketika seseorang banyak menghabiskan waktunya (Sutjiato dkk., 2015). Stres dapat datang dari tubuh, pikiran, ataupun lingkungan (Kusumastuti, 2014).

Sumber stres dapat berubah seiring perkembangan manusia, namun stres dapat pula terjadi kapanpun sepanjang kehidupan (Indriana dkk., 2010).

2.2 Dukungan Sosial

2.2.1 Pengertian Dukungan Sosial

Wang dkk., (2014) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah bantuan atau perhatian dari orang lain yang dapat dirasakan, diperhatikan, atau diterima

oleh seseorang. Cohen dan Wills (1985) menyampaikan dukungan sosial sebagai bantuan yang diterima seseorang dari hasil interaksi serta komunikasinya dengan orang sekitar. Smet (1994:136) menyampaikan bahwa dukungan sosial itu mengacu pada persepsi informasi yang menuntun individu mempercayai bahwa ia disayangi dan diurus. Taylor (2015:148) menyampaikan bahwa dukungan sosial merupakan informasi dari orang yang dipedulikan, dicintai, dihormati, dihargai, dan merasa menjadi bagian dari lingkungan serta kewajiban bersama.

Sarafino dan Smith (2010:81) mengungkapkan bahwa dukungan sosial mengacu pada penghargaan, kenyamanan, kepedulian, dan bantuan yang diterima dari kelompok atau orang lain. Dukungan sosial dapat didefinisikan sebagai bentuk rasa dihargai, rasa sayang, dan perhatian (Kristiana & Indrawati, 2017). Dukungan sosial membuat individu merasa dicintai, nyaman, dihargai, merasa menjadi bagian dari jaringan sosial, serta merasa dibantu oleh kelompok maupun orang lain.

Sejalan dengan pengertian-pengertian tersebut, Musyaddat dkk., (2017) mengungkapkan definisi mengenai dukungan sosial yaitu dorongan, kepedulian, dan penghargaan dari orang-orang sekitar sehingga dukungan terasa sangat penting. Putra & Susilawati (2018) mengungkapkan bahwa dukungan sosial merupakan pemberian dukungan atau bantuan yang melibatkan beberapa aspek yaitu dukungan penghargaan, emosional, informasi, dan instrumental yang dapat menjadikan penerima dukungan sosial merasa menjadi bagian dari suatu kelompok, mendapatkan kesan menyenangkan, serta merasa dihargai, diperhatikan, dan dicintai.

Dukungan sosial dapat membuat seseorang merasa diperhatikan, tenang, kompeten, serta percaya diri. Dukungan sosial merupakan cara hidup seseorang yang telah berkembang sebagai kelompok untuk memberikan dukungan yang diperlukan satu sama lain dan mengatasi tantangan hidup tertentu (Igbolo dkk., 2017).

Dukungan sosial merupakan komunikasi verbal maupun nonverbal antara penerima dengan pemberi yang dapat mengurangi ketidakpastian tentang situasi, kondisi diri dan orang lain, serta fungsinya dalam peningkatan persepsi pada kontrol pribadi terkait berbagai pengalaman hidup individu (Mattson, 2011:182). Baron & Byrne (2005:244) mengungkapkan bahwa dukungan sosial mengacu pada kenyamanan secara psikologis maupun fisik dari orang lain kepada penerimanya. Mendapatkan dukungan sosial berarti mendapatkan akses orang-orang yang dapat diandalkan ketika dibutuhkan (Igbolo dkk., 2017).

Menerima dukungan sosial bisa membantu individu dalam mengurangi atau bahkan menghilangkan akibat negatif dari kondisi atau keadaan yang menyebabkan stres (Sarafino & Smith, 2014:85). Yasin & Dzulkifli (2010) juga menyampaikan bahwa dukungan sosial adalah sesuatu bisa dapat membantu seseorang dalam mengurangi tingkat stres yang dialami serta membantu seseorang dalam mengatasi lebih baik dalam menghadapi situasi stres.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di atas, maka peneliti menyimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan bantuan atau pertolongan yang diterima oleh individu yang mengacu pada kenyamanan, kepedulian, serta penghargaan yang diterima dari orang lain atau kelompok, sehingga membuat

individu tersebut merasa tenang dan merasa diperhatikan oleh orang-orang yang berada di sekitarnya, serta dapat melindungi individu tersebut dari konsekuensi stres.

2.2.2 Aspek-Aspek Dukungan Sosial

Cohen dan Wills (1985) menyampaikan bahwa dukungan sosial terdiri dari:

1. Esteem Support

Dukungan penghargaan seperti pernyataan cinta dan juga penerimaan seseorang atas segala kekurangan atau kesalahannya, sehingga memunculkan rasa percaya diri pada individu.

2. Information Support

Dukungan informasi seperti informasi, bimbingan, dan nasihat pada seseorang untuk menyelesaikan konflik yang dihadapi.

3. Instrument Support

Dukungan instrumen seperti kehadiran seseorang saat seseorang menghadapi permasalahan.

Smet (1994:136) menyebutkan dimensi-dimensi dukungan sosial, yaitu:

1. Dukungan emosional, yaitu seperti ungkapan kepedulian, empati, serta perhatian (seperti penegasan dan umpan balik). Dukungan emosional dapat menghindarkan penerima dukungan dari rasa jenuh, bosan, putus asa, serta stres (Astuti & Hartati, 2013).
2. Dukungan penghargaan, seperti ungkapan positif untuk seseorang, persetujuan perasaan ataupun gagasan seseorang, dorongan untuk maju, serta

perbandingan positif penerima dengan orang lain, misalnya orang lain yang memiliki kondisi lebih buruk (bertujuan untuk meningkatkan harga diri penerima dukungan).

3. Dukungan instrumental, seperti bantuan berupa pertolongan pekerjaan ataupun pinjaman uang kepada seseorang ketika mengalami stres.
4. Dukungan informatif, seperti saran, nasehat, umpan balik, atau petunjuk.

Berdasarkan uraian yang ada di atas, peneliti menyimpulkan bahwa dukungan sosial terdiri dari empat dimensi, yaitu dukungan penghargaan, emosional, informatif, dan instrumental. Dukungan sosial dapat memberikan motivasi atau semangat pada individu dalam menjalani kehidupan, karena ada orang-orang yang memperhatikan dan mendukungnya.

2.2.3 Sumber Dukungan Sosial

Sumber dukungan sosial dapat berasal dari siapapun, termasuk dari orang-orang terdekat penerima dukungan atau orang yang dikasihi oleh penerima dukungan, maupun orang yang dihormati atau dihargai oleh penerima dukungan. Sarafino dan Smith (2010:81) mengatakan bahwa berbagai sumber dukungan sosial misalnya seperti keluarga, kekasih, teman, atau komunitas organisasi yang dapat memberikan pelayanan, barang, serta dapat saling menjaga. Selain itu, dukungan sosial menurut Taylor & Broffman (2011:14) adalah berasal dari anggota keluarga, partner atau pasangan, rekan kerja, kawan, teman sekelompok, kontak sosial dengan masyarakat, dan bahkan hewan.

Smet (1994:133-134) menyampaikan bahwa dukungan sosial berhubungan dengan hubungan-hubungan intim (misalnya perkawinan ataupun keluarga yang

menjadi sumber dukungan sosial paling penting bagi banyak orang) dan jaringan sosial yang lebih luas. Dukungan terbesar yang paling berpengaruh dapat berasal dari keluarga, yang berbentuk bantuan serta dukungan informasional seperti saran dan nasihat (Daulay dkk., 2018).

Selain itu, Tumanggor dkk., (2010:72) mengungkapkan sumber dukungan sosial, yaitu sebagai berikut:

a. Sumber Artifisial

Dukungan sosial ini terkait kebutuhan primer individu, seperti dukungan sosial karena bencana alam yang dapat dilakukan melalui sumbangan sosial.

b. Sumber Natural

Dukungan sosial ini berasal dari interaksi sosial kehidupan yang dilakukan secara spontan dengan orang-orang sekitar, seperti relasi atau teman dekat, dan anggota keluarga (anak, suami, istri, kerabat). Dukungan sosial ini mengandung sifat nonformal.

Dukungan sosial dapat berasal dari berbagai sumber, seperti teman, keluarga, komunitas, guru, atau kelompok sosial manapun yang berafiliasi dengannya (Yasin & Dzulkifli, 2010). Dukungan sosial dapat datang berbentuk bantuan dari orang lain ketika dibutuhkan yang meliputi penilaian situasi yang berbeda, strategi koping yang efektif, dan dukungan emosional (Yasin & Dzulkifli, 2010).

2.3 Hubungan Dukungan Sosial dengan Stres pada Pecandu Narkoba yang Sedang Berada dalam Masa Rehabilitasi

Beberapa media massa (seperti, sindonews 2013, rakyat Sulsel 2013, sumutpos 2014) kerap kali memberitakan mengenai kaburnya pasien rehabilitasi dari berbagai tempat rehabilitasi. Hal itu juga didukung oleh beberapa hasil wawancara awal bahwa banyak pecandu yang sempat melakukan aksi melarikan diri dari tempat rehabilitasi bahkan ada yang memiliki niat ingin bunuh diri. Hal tersebut menunjukkan bahwa mereka mengalami banyak tekanan dan merasa stres karena proses rehabilitasi itu sendiri. Hal yang memicu stres yaitu karena para pecandu tersebut harus melalui proses rehabilitasi yang salah satunya menyebabkan mereka terisolasi dari dunia luar dan tidak mendapatkan sesuatu yang biasa mereka dapatkan yaitu narkoba, yang menyebabkan para pecandu tersebut berniat untuk melarikan diri dari tempat rehabilitasi. Kejenuhan juga menjadi salah satu penyebab pecandu sudah tidak betah dan ingin segera keluar dari tempat rehabilitasi.

Smet (1994:130-131) menyatakan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi stres, salah satunya yaitu hubungan dengan lingkungan sosial yang meliputi dukungan sosial yang diterima. Smet (1994:136) menyampaikan bahwa dimensi dukungan sosial yaitu dukungan instrumental, emosional, informatif, dan penghargaan. Salah satu dimensi dukungan sosial yaitu dukungan emosional yang dapat menghindarkan penerima dukungan dari rasa jenuh, bosan, putus asa, serta stres (Astuti & Hartati, 2013).

Hasil wawancara awal pada pecandu narkoba di salah satu panti rehabilitasi menyatakan bahwa orang-orang di tempat rehabilitasi tersebut memberinya dukungan berupa arahan, kasih sayang, dan spiritual, yang dapat membantunya dalam mereduksi stres yang dialaminya sehingga dapat bertahan dalam proses rehabilitasi tersebut. Dukungan dari orang-orang sekitar pecandu dapat berguna dalam mereduksi stres yang dialami oleh pecandu narkoba sehingga dapat bertahan dalam proses rehabilitasi yang dijalani. Selain itu, hasil wawancara awal pada pecandu lain menunjukkan bahwa dukungan dari orang-orang sekitar ia perlukan dalam menjalani serangkaian proses rehabilitasi yang cukup membuatnya tertekan.

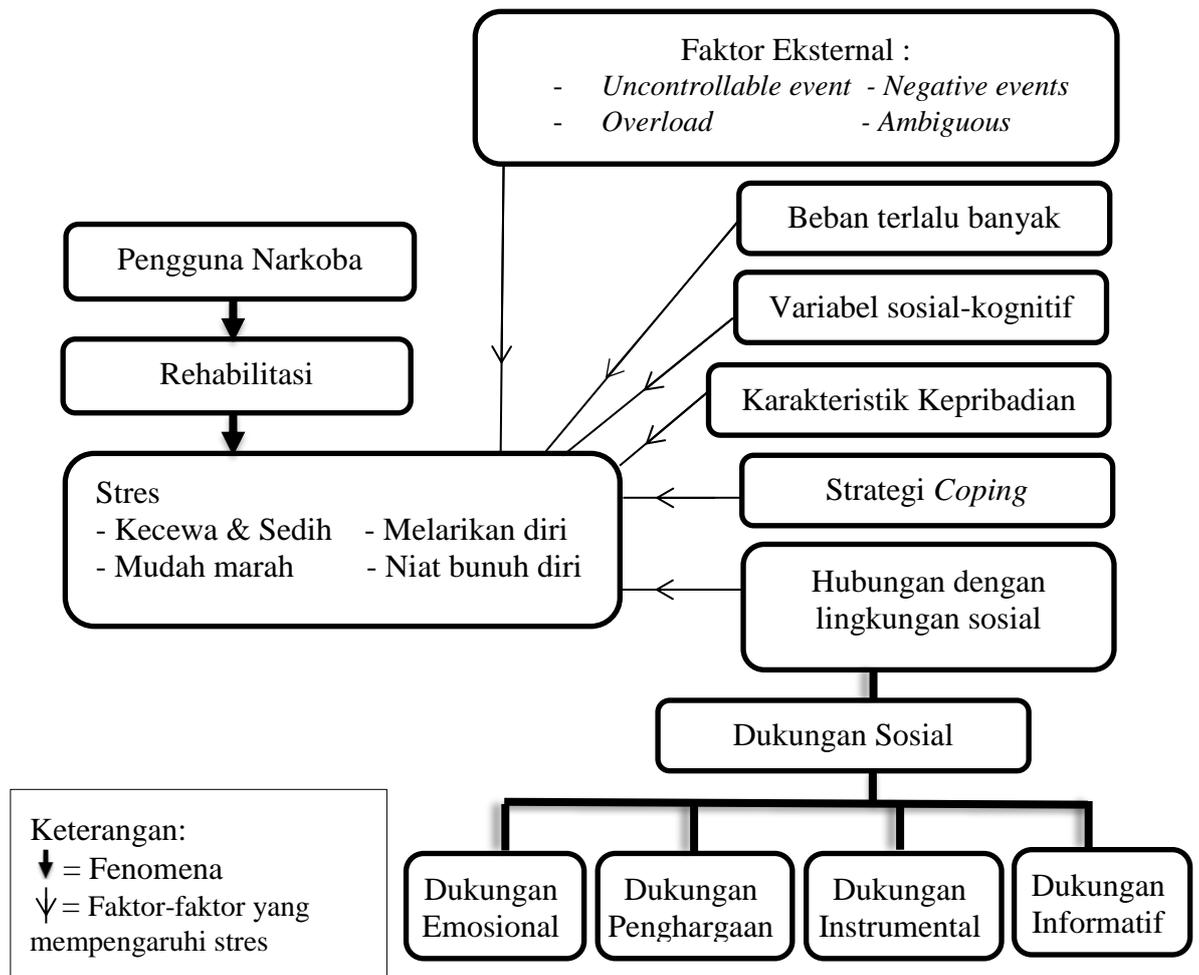
Dukungan sosial berkontribusi pada tingkat stres individu karena dapat mereduksi tingkat stres pada individu dan menggantikannya dengan afek-afek positif. Dukungan sosial diperlukan dalam mereduksi stres yang dialami para pecandu narkoba masa rehabilitasi yang notabene masa rehabilitasi adalah masa yang cukup sulit dalam pencapaian kesembuhan. Dukungan yang diterima membuat seseorang merasa dicintai, diperhatikan, dan tenang. Seperti halnya penelitian oleh Andri dkk., (2013) dan Noviarini (2013) yang menunjukkan bahwa dukungan sosial diperlukan bagi pecandu narkoba yang berada di panti rehabilitasi agar pecandu tidak mudah putus asa ketika menjalani kehidupan.

Penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat menurunkan stres (Yasin & Dzulkifli, 2010; McConnell dkk., 2014; Wang dkk., 2014) dan meningkatkan kesejahteraan psikologis (Desiningrum, 2010; Igbolo dkk., 2017; Chie, 2010; Christie dkk., 2013; Harimukthi & Dewi, 2014; Primardi & Hadjam,

2010). Dukungan sosial berkontribusi pada tingkat stres seseorang karena dapat mereduksi tingkat stres yang dialami oleh seseorang dan menggantikannya dengan afek-afek positif sehingga seseorang dapat memiliki kesejahteraan psikologis lebih baik. Hal itu dibuktikan oleh penelitian dari Samadi dkk., (2012) yang berisi bahwa semakin rendah tingkat stres yang dialami maka semakin tinggi kesejahteraan psikologis seseorang. Oleh karena itu, dukungan sosial dibutuhkan oleh seseorang dalam hal ini adalah pecandu narkoba yang direhabilitasi, untuk menurunkan tingkat stres agar pecandu tersebut dapat memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih baik, serta proses rehabilitasi pada pecandu narkoba dapat memberikan kemajuan pada pecandu narkoba dalam melepaskan keterjeratannya dengan narkoba.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Musabiq dkk., (2018) juga mengungkapkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang dirasakan oleh seseorang, maka semakin rendah tingkat stresnya. Maka, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima, akan semakin rendah tingkat stres yang dirasakan.

Bagan alur kerangka berpikir penelitian ini adalah sebagai berikut:



Bagan 2.1 Kerangka Berpikir

2.4 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian yang terdapat di atas, maka hipotesis yang peneliti ajukan adalah Ada Hubungan Negatif antara Dukungan Sosial dengan Stres pada Pecandu Narkoba yang Sedang Berada dalam Masa Rehabilitasi di Kota Semarang.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat diambil beberapa simpulan, yaitu:

1. Ada hubungan negatif antara dukungan sosial dengan stres pada pecandu narkoba yang sedang berada dalam masa rehabilitasi di Kota Semarang.
2. Gambaran umum stres pada pecandu narkoba yang sedang menjalani masa rehabilitasi di Kota Semarang termasuk dalam kategori sedang cenderung rendah. Jika dilihat lebih spesifik yang berdasarkan pada empat aspek stres yang berupa aspek biologis, kognisi, emosi, dan tingkah laku juga berada pada kategori sedang cenderung rendah. Hal ini menggambarkan bahwa para pecandu narkoba yang sedang berada dalam masa rehabilitasi di Kota Semarang merasakan kondisi-kondisi yang menunjukkan stres, namun para pecandu tersebut masih dapat mengatasi kondisi stres tersebut.
3. Gambaran umum dukungan sosial yang diterima oleh pecandu narkoba yang sedang menjalani masa rehabilitasi di Kota Semarang termasuk dalam kategori sedang cenderung tinggi. Jika dilihat lebih spesifik yang berdasarkan pada aspek-aspek dukungan sosial yang berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan aspek informasi juga berada pada kategori sedang cenderung tinggi. Hal ini menggambarkan

bahwa para pecandu tersebut mendapatkan dukungan yang cukup dari orang-orang sekitarnya.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data, dan kesimpulan di atas, maka peneliti mengajukan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi Subjek Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan para pecandu dapat mengatasi stres yang dialami dengan cara mereka terkait dukungan dari orang-orang sekitar, seperti dengan bercerita kepada orang-orang sekitar agar mendapatkan dukungan yang lebih besar dari orang-orang sekitar.

2. Bagi Masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial dengan stres, diharapkan dukungan yang diberikan oleh masyarakat sekitar kepada pecandu narkoba yang direhabilitasi dapat ditingkatkan lebih tinggi lagi, seperti memberi perhatian pada pecandu, memberi penghargaan atas kemajuan dari perbaikan pecandu, memberi bantuan, dan memberi nasehat-nasehat sesuai kebutuhan pecandu. Hal tersebut berguna untuk mengurangi tingkat stres yang dialami oleh pecandu, sehingga mendukung berjalannya proses rehabilitasi dengan baik dan lancar.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pertama, peneliti selanjutnya dapat membedakan secara demografis berupa suku atau budaya pada subyek. Kedua, peneliti selanjutnya dapat memberikan inovasi baru terkait alat ukur untuk penelitian selanjutnya yang sejenis dengan

membandingkan beberapa alat ukur lain yang berkaitan dengan kedua variabel di dalam penelitian ini. Ketiga, peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian sejenis dengan menambahkan variabel-variabel yang terkait dengan stres pecandu, dikarenakan masih ada faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi stres pecandu, seperti strategi koping yang dimiliki pecandu, *hardiness*, serta kontrol pribadi pada pecandu narkoba yang direhabilitasi. Selain itu, diharapkan peneliti selanjutnya dapat memperluas subyek penelitian dan memperbanyak teori dari sumber yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Andharini, A. J., & Nurwidawati, D. (2015). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Stres pada Siswa Akselerasi. *Character UNESA*, 1-5.
- Andri, A. J., Poerwandari, E. K., & Bintari, D. R. (2013). Memahami Penyalahgunaan Narkoba yang Terinfeksi HIV/AIDS melalui Penelitian Kualitatif. *Makara Seri Sosial Humaniora*, 64-74.
- Anggraini, P., Kusuma, F. H., & Widiani, E. (2017). Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Stres pada Lansia di Posyandu Bendungan Desa Landungsari Kecamatan Dau Malang. *Nursing News*, 466-477.
- Armenia, N. N., Mardianto, & Hermalen, T. (2015). Hubungan antara Social Support dengan Self Efficacy pada Pecandu Narkoba dalam Masa Rehabilitasi. *Jurnal Psikologi Riset*, 1-10.
- Astuti, T. P., & Hartati, S. (2013). Dukungan Sosial pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi (Studi Fenomenologis pada Mahasiswa Fakultas Psikologi UNDIP). *Jurnal Psikologi Undip*, 69-81.
- Ati, M. R., Matulessy, A., & Farid, M. (2018). The Relationship Between Gratitude and Social Support with The Stress of Mother Who Have Children in Special Needs. *Journal of Child Development Studies*, 44-58.
- Atkinson. (1983). *Pengantar Psikologi*. Jakarta: Erlangga.
- Azwar, S. (2016). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- _____. (2017). *Metode Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baron, R. A., & Byrne, D. (2005). *Psikologi Sosial Edisi Kesepuluh Jilid 2, Terj. Ratna Djuwita, dkk*. Jakarta: Erlangga.
- Baqutayan, S. (2011). Stress and Social Support. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 29-34.
- Bishop, G. D. (1994). *Health Psychology: Integrating Mind and Body*. Singapore: Allin and Bacon.
- Chie, H. H. (2010). Hope, Social Support, Trust, and Significancy of Job Security in Improving Well-Being. *Anima, Indonesian Psychological Journal*, 181-187.

- Christie, Y., Hartanti, & Nanik. (2013). Perbedaan Kesejahteraan Psikologis pada Wanita Lajang Ditinjau dari Tipe Wanita Lajang. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 1-16.
- Cobb, S. (1976). Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic Medicine*, 300-314.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 310-357.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 385-396.
- Costa, A. L., Heitkemper, M. M., Alencar, G. P., Damiani, L. P., Silva, R. M., & Jarrett, M. E. (2016). Social Support Is a Predictor of Lower Stress and Higher Quality of Life and Resilience in Brazilian Patients With Colorectal Cancer. *Cancer Nursing*, 352-360.
- Daulay, N., Ramdhani, N., & Hadjam, N. R. (2018). Proses Menjadi Tangguh bagi Ibu yang Memiliki Anak dengan Gangguan Spektrum Autis. *Humanitas*, 96-113.
- Desiningrum, D. R. (2010). Family's Social Support and Psychological Well-Being of the Elderly in Tembalang. *Anima, Indonesian Psychological Journal*, 61-68.
- Ellya. (2017, Maret 31). *Terus Meningkat, Tahun 2017 Pengguna Narkoba Mencapai 57 Orang Perharinya*. Dipetik Mei 1, 2018, dari BeritaJateng.net: <http://beritajateng.net/terus-meningkat-tahun-2017-pengguna-narkoba-mencapai-57-orang-perharinya/>
- Evi, S., & Abidin, Z. (2015). Hubungan antara Dukungan Sosial Teman dengan Stres Menghadapi Tugas Akhir pada Mahasiswa Fakultas Teknik Jurusan Teknik Sipil Universitas Diponegoro. *Jurnal Empati*, 1-10.
- Fadhilah, A. M. (2014). Hubungan antara Kecerdasan Adversitas dengan Tingkat Stres pada Penyalahguna NAPZA di Lembaga Perasyarakatan Narkotika Klas II A Yogyakarta. *Skripsi*.
- Hardjana, A. M. (1994). *Stres tanpa Distres: Seni Mengolah Stres*. Yogyakarta: Kanisius.
- Harimukthi, M. T., & Dewi, K. S. (2014). Eksplorasi Kesejahteraan Psikologis Individu Dewasa Awal Penyandang Tunanetra. *Jurnal Psikologi Undip*, 64-77.

- Hartono, L. A. (2007). *Stres & Stroke*. Yogyakarta: Kanisius.
- Igbolo, Agbor, M., Salami, U. J., & Uzochukwu, C. O. (2017). The Impact of Family and Social Support on the Health and Well-Being of People in Calabar Metropolis, Cross River State, Nigeria. *European Journal of Social Sciences Studies*, 27-64.
- Indriana, Y., Kristiana, I. F., Sonda, A. A., & Intanirian, A. (2010). Tingkat Stres Lansia di Panti Wredha "Pucang Gading" Semarang. *Jurnal Psikologi Undip*, 87-96.
- Kristiana, T. W., & Indrawati, E. S. (2017). Jalanan Terjal Sudah Kujajal Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) tentang Pengalaman Stress Coping pada Transgender Pasca Coming Out. *Jurnal Empati*, 259-267.
- Kusumastuti, A. N. (2014). Stres Ibu Tunggal yang Memiliki Anak Autis. *Jurnal Psikologi*, 54-60.
- Luthan, F. (2006). *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta: Andi.
- Lynch, i. T., Azuero, A., Lochman, J. E., Park, N.-J., Turner-Henson, A., & Rice, M. (2019). The Influence of Psychological Stress, Depressive Symptoms, and Cortisol on Body Mass and Central Adiposity in 10- to-12-Year-Old Children. *Journal of Pediatric Nursing*, 42-49.
- Maharani, T. I., & Fakhurrozi, M. (2014). Hubungan Dukungan Sosial dan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trisemester Ketiga. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 61-67.
- Martono, L. H., & Joewana, S. (2006). *Belajar Hidup bertanggung Jawab, Menangkal Narkoba dan Kekerasan*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Marziah, & Sari, H. (2018). Gambaran Tingkat Stres dan Mekanisme Koping Residen yang Mengikuti Rehabilitasi NAPZA di Banda Aceh. *JIM FKEP*, 166-170.
- Masyhuri, & Zainuddin. (2008). *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis dan Aplikatif*. Bandung: Refika Aditama.
- Mattson. (2011). *Health as Communication Nexus*. Kendall: Kendall Hunt Publishing Co.

- McConnell, D., Savage, A., & Breitzkreuz, R. (2014). Resilience in Families Raising Children with Disabilities and Behavior Problems. *Research in Developmental Disabilities*, 833-848.
- Moeller, C., & Chung-Yan, G. A. (2013). Effects of Social Support on Professors' Work Stress. *International Journal of Educational Management*, 188-202.
- Musabiq, S. A., Assyahidah, L. N., Sari, A., Dewi, H. U., & Erdiaputri, W. A. (2018). Stres, Motivasi Berprestasi, Bersyukur, dan Perceived Social Support: Analisis Optimisme pada Mahasiswa Penerima Beasiswa Bidikmisi. *Mediapsi*, 22-35.
- Musyaddat, L. E., Surati, & Saufi, A. (2017). Pengaruh Dukungan Sosial, Beban Kerja dan Lingkungan Kerja terhadap Stres Kerja Perawat Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Magister Manajemen Universitas Mataram*, 1-16.
- Nawangsih, S., & Sari, P. R. (2016). Stres pada Mantan Pengguna Narkoba yang Menjalani Rehabilitasi. *Jurnal Psikologi Undip*, 99-107.
- Noviarini, Afni, N., Dewi, M. P., & Prabowo, H. (2013). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Pecandu Narkoba yang Sedang Menjalani Rehabilitasi. (hal. 116-122). Bandung: PESAT.
- Pratiwi, I. H., & Laksmiwati, H. (2012). Pengaruh Dukungan Emosional, Dukungan Penghargaan, Dukungan Instrumental dan Dukungan Informatif terhadap Stres pada Remaja di Yayasan Panti Asuhan Putra Harapan Asrori Malang. *Jurnal Ilmiah UNESA*, 1-12.
- Primardi, A., & Hadjam, M. N. (2010). Optimisme, Harapan, Dukungan Sosial Keluarga, dan Kualitas Hidup Orang dengan Epilepsi. *Jurnal Psikologi*, 123-133.
- Purwanto, E. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Putra, A. K. (2011). Family Social Support and Work Stress on Night Shift Bus Drivers. *Anima, Indonesian Psychological Journal*, 248-258.
- Putra, P. S., & Susilawati, L. K. (2018). Hubungan antara Dukungan Sosial dan Self Efficacy dengan Tingkat Stres pada Perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Psikologi Udayana*, 145-157.

- Rathus, S. A., & Nevid, J. S. (2002). *Psychology and The Challenge of Life: Adjustment in The New Millenium. Eight Edition*. Danver: John Willey & Sons, Inc.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2015). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Samadi, S., McKonkey, R., & Kelly, G. (2012). Enhancing Parental Well-Being and Coping Through a Family-Centred Short Course for Iranian Parents of Children with an Autism Spectrum Disorder. *Autism*, 27-43.
- Saputri, M. A., & Indrawati, E. S. (2011). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Depresi pada Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Undip*, 65-72.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2010). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions (7th ed)*. USA: John Wiley & Sons, Inc.
- _____. (2014). *Health Psychology*. New Jersey: John Wiley-Sons, Inc.
- Sari, S. M., Lestari, Y. I., & Yulianti, A. (2016). Hubungan antara Social Support dan Self-Efficacy dengan Stress pada Ibu Rumah Tangga yang Berpendidikan Tinggi. *PSYMPATHIC Jurnal Ilmiah Psikologi*, 171-178.
- Schulz, U., & Schwarzer, R. (2004). Long-Term Effects of Spousal Support on Coping with Cancer after Surgery. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 716-732.
- Septiyaning, W. I. (2013, 02 11). *Tinggi kasus remaja terjerat seks bebas dan narkoba*. Dipetik Mei 29, 2018, dari solopos: <http://www.solopos.com/2013/02/11/tinggi-kasus-remaja-terjerat-seks-bebas-dan-narkoba378017>
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo.
- Smyth, J. M., Sliwinski, M. J., Zawadzki, M. J., Scott, S. B., Conroy, D. C., Lanza, S. T., et al. (2017). Everyday Stress Response Targets in the Science of Behavior Change. *Behaviour Research and Therapy*, 1-40.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- _____. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Sunaryo. (2002). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Suparno, S. F. (2017). Hubungan Dukungan Sosial dan Kesadaran Diri dengan Motivasi Sembuh Pecandu NAPZA (Studi pada Warga Binaan Lapas Kelas II A Samarinda). *Psikoborneo*, 235-245.
- Suryani, & Hendryadi. (2015). *Metode Riset Kuantitatif: Teori dan Aplikasi pada Penelitian Bidang Manajemen dan Ekonomi Islam*. Jakarta: Kencana.
- Sutjiato, M., Kandou, G. D., & Tucunan, A. A. (2015). Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Tingkat Stress pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. *JIKMU*, 30-42.
- Taylor, S. E. (2015). *Health Psychology Ninth Edition*. New York: McGraw-Hill Education.
- Taylor, S. E., & Broffman, J. I. (2011). *Psychosocial Resources: Functions, Origins, and Links to Mental and Physical Health*. California: Elsevier Inc.
- Taylor, S. E., Peplau, L. A., & Sears, D. O. (2005). *Twelfth Edition Social Psychology*. New Jersey: Pearson Education.
- Tumanggor, R., Ridho, K., & Nurochim. (2010). *Edisi Ketiga Ilmu Sosial dan Budaya Dasar*. Jakarta: Kencana.
- Wang, X., Cai, L., Qian, J., & Peng, J. (2014). Social Support Moderates Stress Effects on Depression. *International Journal of Mental Health Systems*, 1-5.
- Widaryanti, M. Y., & Dewi, D. K. (2017). Dukungan Sosial Suami dan Penerimaan Diri dengan Tingkat Stres Pada Wanita Menjelang Masa Menopause. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 61-67.
- Yasin, M. S., & Zulkifli, M. A. (2010). The Relationship between Social Support and Psychological Problems among Students. *International Journal of Business and Social Science*, 110-116.