



PENGARUH TERAPI PSIKOLOGI DAN TERAPI FISIK DALAM UPAYA REHABILITASI TERHADAP PARA PECANDU NARKOBA DI PANTI REHABILITASI AL KAMAL SIBOLANGIT DESA SUKA MAKMUR SUMATERA UTARA

Toni Hidayat¹
Henny Andriyani Wirananda²

Universitas Muslim Nusantara Al-Washliyah
Jl.Garu IIA no.93
Email: tonirestu98@gmail.com

ABSTRAK

Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah, apakah ada hubungan terapi psikologi dengan rehabilitasi pecandu narkoba, dan terapi fisik dengan rehabilitasi pecandu narkoba, kemudian terapi psikologi dan terapi fisik secara bersama-sama dengan rehabilitasi pecandu narkoba di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal Sibolangit. Tujuan penelitian ini untuk menjelaskan: Pertama, hubungan antara terapi psikologi dengan rehabilitasi pecandu narkoba. Kedua, hubungan antara terapi fisik dengan rehabilitasi pecandu narkoba. Ketiga, hubungan antara terapi psikologi dan terapi fisik secara bersama-sama dengan rehabilitasi pecandu narkoba di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang. Jenis penelitian ini tergolong penelitian deskriptif kuantitatif. Data yang dikumpulkan dengan penggunaan kuesioner dan wawancara, dengan responden 39 orang melalui total sampling. Data yang terkumpul dianalisis formula korelasional dengan bantuan software komputer SPSS . Hasil penelitian menunjukkan: Terdapat korelasi yang signifikan dan positif antara terapi psikologi dan terapi fisik berpengaruh secara signifikan terhadap rehabilitasi pecandu narkoba. Dari hasil penelitian dimana nilai signifikansi $F < \text{dari } 5\% \text{ atau } 0,05 \text{ atau nilai } F_{hitung} = 31,305 > F_{tabel} = 3,26$, artinya dapat disimpulkan bersama bahwa variabel terapi psikologi dan terapi fisik berpengaruh secara signifikan terhadap rehabilitasi pecandu narkoba di panti rehabilitasi Al Kamal Sibolangit. Berdasarkan hasil temuan, bahwa variabel terapi psikologis dan terapi fisik dapat dijadikan alat prediksi dalam menentukan rehabilitasi pecandu narkoba. Oleh karenanya secara teoritis juga dinyatakan teori terapi psikologis dan terapi fisik dapat digunakan atau diaplikasikan dalam panti rehabilitas narkoba lainnya. Berbagai bentuk pembinaan yang sudah dibuat oleh pihak panti sudah cukup baik dan lebih untuk ditingkatkan lagi.

Kata Kunci : *Terapi Psikologi, Terapi Fisik, Rehabilitasi, Pecandu Narkoba*

ABSTRACT

The problems examined in this study are whether there is a relationship between psychological therapy and rehabilitation of drug addicts, and physical therapy with rehabilitation of drug addicts, then psychological therapy and physical therapy together with the rehabilitation of drug addicts at the Al-Kamal Sibolangit drug rehabilitation center. The purpose of this study is to explain: First, the relationship between psychological therapy and rehabilitation of drug addicts. Second, the relationship between



physical therapy and rehabilitation of drug addicts. Third, the relationship between psychological therapy and physical therapy together with the rehabilitation of drug addicts in the Al-Kamal drug rehabilitation centre, Sibolangit District, Deli Serdang Regency. This type of research is classified as a quantitative descriptive study. Data collected by using questionnaires and interviews, with 39 respondents through total sampling. The collected data were analyzed correlational formulas with the help of SPSS computer software. The results showed: There is a significant and positive correlation between psychological therapy and physical therapy which has a significant effect on the rehabilitation of drug addicts. From the results of the study where the significance value of $F < \text{than } 5\%$ or 0.05 or the value of $F_{\text{count}} = 31.305 > F_{\text{table}} = 3.26$, it means that it can be concluded together that the variables of psychological therapy and physical therapy have a significant effect on the rehabilitation of drug addicts at Al Kamal Sibolangit rehabilitation center. Based on the findings, psychological therapy and physical therapy can be used as predictive tools in determining the rehabilitation of drug addicts. Therefore theoretically it is also stated that psychological therapy theory and physical therapy can be used or applied in other drug rehabilitation homes. The various forms of guidance that have been made by the orphanage are good enough and more to be improved.

Keywords: *Psychological Therapy, Physical Therapy, Rehabilitation, Drug Addicts*

1. PENDAHULUAN

Maraknya penyalahgunaan narkotika dan obat-obatan terlarang (narkoba) menunjukkan tingkat yang sangat mengkhawatirkan. Penyalahgunaan narkoba sebagian besar diawali dengan upaya coba-coba dalam lingkungan pergaulan. Semakin lama pemakaian, maka risiko kecanduan semakin tinggi. Jika terus berlanjut, maka takaran narkoba yang digunakan juga akan semakin besar untuk mencapai kondisi yang diinginkan (teler atau *high*), hingga pada titik tak mampu melewati satu hari tanpa narkoba tanpa merasakan gejala putus obat (*sakau*).

Beberapa gejala yang dapat muncul akibat pemakaian narkoba berkelanjutan yakni gangguan pola pikir, daya ingat berkurang, serta merasakan keinginan kuat yang sulit dibendung untuk menggunakan narkoba. Dari sisi sosial, pecandu narkoba tampak menarik diri dari keluarga maupun lingkungan yang lebih luas dan lalai dalam memenuhi kewajiban dan aktivitas, seperti

bekerja atau sekolah, juga sering melakukan hal-hal yang berisiko membahayakan diri sendiri dan orang lain, misalnya mengendarai kendaraan bermotor saat berada di bawah pengaruh narkoba. Bagi pengguna remaja, tampak penurunan prestasi ataupun menjadi sering tidak masuk sekolah dan tidak tertarik aktivitas lain di sekolah. Tampak kehilangan energi dan motivasi, serta berpakaian tidak pantas. Pengguna remaja juga tampak semakin sering mengurung diri dan terjadi perubahan drastis dalam bersosialisasi dengan teman dan keluarga.

Rehabilitasi narkoba merupakan salah satu upaya untuk menyelamatkan para pengguna dari belenggu narkoba. Rehabilitasi merupakan salah satu poin penting dalam penanggulangan narkoba, karena dengan adanya rehabilitasi diharapkan dapat memutuskan tali *supply* dan *demand* penggunaan narkoba. Pengguna/pecandu narkoba yang proses rehabilitasinya tidak berhasil akan



berpotensi untuk meningkatkan *demand* narkoba, sementara sesuai dengan amanat undang-undang tidak semua pengguna/pecandu dijatuhi hukuman penjara. Untuk itu, proses rehabilitasi pengguna/pecandu narkoba harus dilaksanakan secara tuntas sehingga tidak ada *demand* yang muncul kembali dari mantan pecandu/pengguna narkoba. Kunci rehabilitasi narkoba adalah melakukannya secepat mungkin. Untuk itu diperlukan suatu terapi yang dapat menangani masalah ketergantungan narkoba. Sebagaimana pecandu lain, pecandu narkoba seringkali menyangkal kondisinya dan sulit diminta untuk melakukan rehabilitasi. Biasanya dibutuhkan intervensi dari keluarga atau teman untuk memotivasi dan mendorong pengguna narkoba untuk mau menjalani rehabilitasi. Bantuan rehabilitasi bagi para pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkoba di Indonesia merujuk pada Peraturan Bersama tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi yang diterbitkan pada tahun 2014. Bantuan rehabilitasi juga merujuk pada Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika dan Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 2011. Kedua peraturan ini memastikan para pengguna narkoba mendapatkan layanan rehabilitasi yang diperlukan dan tidak lagi ditempatkan sebagai pelaku tindak pidana atau kriminal.

Narkoba

Istilah narkoba adalah singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan zat (bahan adiktif). (Mabes Polri, 2007 : 89). Narkotika adalah zat atau obat baik berasal dari tanaman atau bukan yang sintesis atau semi

sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Sedangkan psikotropika adalah zat yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Pecandu Narkoba

Pecandu atau pengguna dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah pemakai/penggemar. Menurut istilah narkotika pecandu diartikan sebagai addict, yaitu orang yang sudah menjadi “budak dari obat”, dan tidak mampu lagi menguasai dirinya maupun melepaskan diri dari cengkraman obat yang sudah menjadi tuannya. Dalam pasal 1 angka 13 UU Narkotika, pecandu narkotika diartikan sebagai orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis.

Terapi

Terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit dan perawatan penyakit. Dalam bidang medis, kata terapi sinonim dengan kata pengobatan.

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit, perawatan penyakit. Dengan tujuan memberikan pertolongan kepada setiap individu agar sehat jasmani dan rohani, atau sehat mental, spiritual dan moral.

Terapi Psikologi

Psikologi adalah ilmu terapan yang mempelajari perilaku manusia dan fungsi



mental ilmiah. Para praktisi di bidang psikologi disebut psikolog. Psikolog mencoba untuk mempelajari peran fungsi mental dalam perilaku individu dan kelompok, serta belajar tentang proses fisiologis dan neurobiologis yang mendasari perilaku. Terapi Psikologi yaitu suatu upaya perbaikan kejiwaan dari seseorang yang mengalami gangguan karena adanya permasalahan yang sangat berat dan dapat mempengaruhi sistem kerja otak dari manusia tersebut. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya permasalahan yang sangat berat sehingga mempengaruhi mental orang tersebut.

Terapi Fisik

Terapi fisik adalah aspek pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan rehabilitasi fungsional. Tujuannya adalah untuk penanganan kecacatan, cedera dan gangguan dengan meningkatkan gerakan melalui perbaikan fisik. Terapi fisik fokus terhadap rancangan teknik untuk memaksimalkan fungsi, pergerakan dan kualitas hidup pasien dengan berbagai kondisi kesehatan. Pada terapi fisik, kemampuan seseorang dalam melakukan gerakan dinilai dan tujuan yang nyata ditetapkan dan disetujui bersama. Prosesnya meliputi mendorong dan melatih pasien untuk memaksimalkan kemampuan gerakan agar dapat berfungsi semaksimal mungkin.

Rehabilitasi

Rehabilitasi berasal dari dua kata "re" yang berarti kembali dan "habilitas" yang berarti kemampuan. Menurut arti katanya, rehabilitasi berarti mengembalikan kemampuan. Rehabilitasi adalah proses perbaikan yang ditujukan pada penderita cacat agar mereka cakap berbuat untuk memiliki seoptimal mungkin kegunaan

jasmani, rohani sosial, pekerjaan, dan ekonomi dan bukan sekedar memulihkan kesehatan semula si pecandu, melainkan memulihkan serta menyehatkan seseorang pecandu secara utuh dan menyeluruh.

2. METODE

Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Panti Rehabilitasi Al Kamal Sibolangit yang beralamat di Jalan Medan-Berastagi Km.45 Sibolangit Kab.

Deliserdang. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2019 sampai dengan Desember 2019. Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan pengujian hipotesis.

Penentuan Populasi dan Sampel

Menurut Lerbin Aritonang (2007: 95) keseluruhan unsur yang menjadi objek penelitian dinamakan populasi, sedangkan bagian dari populasi dinamakan sampel. Populasi penelitian ini adalah seluruh residen yang berada dipanti rehabilitasi Al-Kamal di Sibolangit Center yang berjumlah 39 orang. Arikunto (2000) menentukan bahwa untuk menentukan jumlah subjek apabila kurang dari 100, maka lebih baik diambil semua, sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi, selanjutnya apabila subjeknya besar dapat diambil 10% - 15% atau 20% - 25% atau lebih. Memperhatikan pernyataan tersebut dalam penelitian ini populasi yang ada tidak sampai 100 sehingga seluruhnya dijadikan sampel penelitian

Sumber Data Penelitian

Penelitian ini menggunakan sumber data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini adalah data tentang



residen yang berada dipanti rehabilitas Al-Kamal di Sibolangit Center melalui kuesioner dan wawancara.

Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini pengumpulan data melalui obesrvasi, kuesioner, wawancara, dan studi kepustakaan. Pengumpulan data melalui kuesioner dengan menggunakan Skala *Likert* dimaksudkan untuk mencari data primer tentang terapi psikologi, terapi fisik, serta rehabilitasi pecandu narkoba. Alternatif jawaban kuesioner sebagai berikut:

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Panti Rehabilitasi Al Kamal Sibolangit yang beralamat di Desa Suka Maju Jalan Medan-Berastagi Km.45 Sibolangit Kab. Deliserdang.

Tabel 1 Hasil Uji Normalitas One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		39
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	0E-7
	Std. Deviation	1,54117277
	Absolute	,075
Most Extreme Differences	Positive	,068
	Negative	-,075
Kolmogorov-Smirnov Z		,469
Asymp. Sig. (2-tailed)		,981

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Sumber : Output SPSS 20 (data diolah, 2019)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa nilai Asymp sig (2-tailed) dalam penelitian ini memiliki nilai signifikan $> 0,05$. Diketahui

signifikan sebesar 0.981 dengan dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas kolmogorov-smirnov diatas, dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Dengan demikian, asumsi atau persyaratan normalitas model regresi sudah terpenuhi.

b. Uji Heterokedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut Homoskedastisitas dan jika berbeda disebut Heteroskedastisitas. Dasar analisis:

1. Jika ada pola tertentu, seperti titik-titik yang ada membentuk pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit), maka mengindikasikan telah terjadi heterokedastisitas.
2. Jika tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar diatas data dibawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas.

Pada gambar diatas menunjukkan bahwa tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar diatas data dibawah angka 0 pada sumbu Y, maka dapat dipastikan bahwa tidak ada terjadinya heteroskedastisitas, dan model ini layak digunakan dalam penelitian.

Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antarvariabel independen. Hasil uji multikolinieritas dapat dilihat dari tabel berikut:

Uji Parsial (Uji T)

Uji parsial dilakukan untuk mengetahui sejauh mana variabel independen



berpengaruh terhadap variabel dependen, jika sig lebih kecil dari taraf 5% maka variabel bebas memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel terikat.

Berdasarkan table di atas didapat hasil sebagai berikut: Variabel Terapi Psikologis (X1) memiliki nilai $t_{hitung} = 3,035$. Karena nilai $t_{hitung} 3,035 > t_{tabel} 2,028$ ($n-k=39-3=36$), maka dalam hal ini H_a diterima dan H_o ditolak. Sehingga disimpulkan bahwa Terapi Psikologis berpengaruh signifikan terhadap Rehabilitasi Para Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Al Kamal Sibolangit.

Variabel Terapi Fisik (X2) memiliki nilai $t_{hitung} = 4,133$. Karena nilai $t_{hitung} 4,133 > t_{tabel} 2,028$ ($n-k=39-3=36$), maka dalam hal ini H_a diterima dan H_o ditolak. Sehingga disimpulkan bahwa Terapi Fisik berpengaruh signifikan terhadap Rehabilitasi Para Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Al Kamal Sibolangit.

Uji Simultan (Uji F)

Uji simultan digunakan untuk menguji apakah variabel Terapi Psikologis dan Terapi Fisik berpengaruh secara bersama-sama terhadap Rehabilitasi Para Pecandu Narkoba. Kriteria pengujian :

Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$ atau nilai (sig) $< 0,05$, maka variabel independen (bebas) secara simultan berpengaruh terhadap variabel dependen (terikat).

Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$ atau nilai (sig) $> 0,05$, maka variabel independen (bebas) secara simultan tidak berpengaruh terhadap variabel dependen (terikat).

Berdasarkan hasil uji F pada tabel di atas, diketahui nilai signifikansi 0,000. Dimana nilai signifikansi $F <$ dari 5% atau 0,05 atau nilai $F_{hitung} = 31,305 > F_{tabel} = 3.26$ ($df_1 = k-1=3-1=2$) sedangkan ($df_2 = n-$

$k(39-3=36)$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel Terapi Psikologis (X1) dan variabel Terapi Fisik (X2) berpengaruh positif dan signifikan secara bersama-sama terhadap Rehabilitasi Para Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Al Kamal Sibolangit.

Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Uji koefisien determinasi dilakukan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh Terapi Psikologis (X1) dan Terapi Fisik (X2) terhadap Rehabilitasi Para Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Al Kamal Sibolangit.

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa nilai (R^2) sebesar 0,635 (63,5%). Sehingga dapat dikatakan bahwa 63,5%, variabel Terapi Psikologis (X1) dan Terapi Fisik (X2) berpengaruh terhadap Rehabilitasi Para Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Al Kamal Sibolangit., sedangkan sisanya sebesar 36,5% dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian ini.

4. KESIMPULAN

Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara Terapi Psikologis Dan Terapi Fisik terhadap Rehabilitasi Para Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Al Kamal Sibolangit. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji Regresi Linier Berganda, $Y = 8,222 + 0,291X_1 + 0,428X_2 + e$. persamaan regresi diatas maka dapat diinterpretasikan beberapa hal antara lain:

Konstanta (a) sebesar 8,222 menunjukkan bahwa apabila variabel Terapi Psikologi (X1) dan variabel Terapi Fisik (X2) dianggap bernilai 0, maka



Rehabilitasi Pecandu Narkoba (Y) memiliki nilai sebesar 8,222.

Variabel Terapi Psikologi(X1) sebesar 0,291 menunjukkan bahwa variabel Terapi Psikologi berpengaruh positif dan signifikan terhadap Rehabilitasi Pecandu Narkoba, apabila nilai Terapi Psikologi mengalami kenaikan sebesar satu satuan maka Rehabilitasi Pecandu Narkoba mengalami kenaikan sebesar 0,291.

Variabel Terapi Fisik sebesar 0,428 menunjukkan bahwa variable Terapi Fisik berpengaruh positif dan signifikan terhadap Rrehabilitasi Pecandu Narkoba, apabila nilai Terapi Fisik mengalami kenaikan sebesar satu satuan maka Rehabilitasi Pecandu Narkoba mengalami kenaikan sebesar 0,428.

Berdasarkan hasil uji t didapat hasil :

Variabel Terapi Psikologis (X1) memiliki nilai $t_{hitung} = 3,035$. Karena nilai $t_{hitung} 3,035 > t_{tabel} 2,028$ ($n-k=39-3=36$), maka dalam hal ini H_a diterima dan H_o ditolak. Sehingga disimpulkan bahwa Terapi Psikologis berpengaruh signifikan terhadap Rehabilitasi Para Pecandu Narkoba Di Pantii Rehabiliasi Al Kamal Sibolangit.

Variabel Terapi Fisik (X2) memiliki nilai $t_{hitung} = 4,133$. Karena nilai $t_{hitung} 4,133 > t_{tabel} 2,028$ ($n-k=39-3=36$), maka dalam hal ini H_a diterima dan H_o ditolak. Sehingga disimpulkan bahwa Terapi Fisik berpengaruh signifikan terhadap Rehabilitasi Para Pecandu Narkoba Di Pantii Rehabiliasi Al Kamal Sibolangit.

Berdasarkan hasil uji F, diketahui nilai signifikansi 0,000. Dimana nilai signifikansi $F <$ dari 5% atau 0,05 atau nilai $F_{hitung} = 31,305 > F_{tabel} = 3.26$ ($df_1 = k-1=3-1=2$)

sedangkan ($df_2 = n-k(39-3=36)$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel Terapi Psikologis (X1) dan variabel Terapi Fisik (X2) berpengaruh positif dan signifikan secara bersama-sama terhadap Rehabilitasi Para Pecandu Narkoba Di Pantii Rehabilitasi Al Kamal Sibolangit.

Hasil penelitian menunjukkan nilai R-Square yang besarnya 0,635 (63,5%). Sehingga dapat dikatakan bahwa 63,5%, variabel Terapi Psikologis (X1) dan Terapi Fisik (X2) berpengaruh terhadap terhadap Rehabilitasi Para Pecandu Narkoba Di Pantii Rehabilitasi Al Kamal Sibolangit., sedangkan sisanya sebesar 36,5% dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian ini

5. DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, Hasan dkk. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka, 2001.
- Arikunto, Suharsimi. Menejemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta, 2000.
- Badan Narkotika. Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Untuk Remaja Dan Mahasiswa, Jakarta: tt, 2008.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. Mengenal Panyalahgunaan Narkoba: Untuk Remaja/ Anak Muda. Jakarta: tt, 2007
- Darimis. (2010). Pemulihan Kondisi Remaja Korban Narkoba Melalui Pendekatan Konseling.
- Depertemen Sosial RI. Masalah NAPZA dan Bahaya Penyalahgunaannya. Jakarta:
- Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA, 2001.



Sugiyono. 2012. Metode Penelitian
Kuantitatif Kualitatif dan R&D.
Bandung: AlfaBeta
Widjaya, T. 2011. Cepat Menguasai SPSS-19.
Jakarta: Cahaya Atma.