

ABSTRAK

Erni Suyani (2010), 07 KOMI 1149. “ HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL DAN KEAKTIFAN BERIBADAH DENGAN KESEMBUHAN PECANDU NARKOBA DI PANTI REHABILITAS NARKOBA AL-KAMAL KECAMATAN SIBOLANGIT KABUPATEN DELI SERDANG”. Pembimbing I : Prof. Dr. H. Syukur Kholil, M.A. Pembimbing II. Prof. Dr. Yusnadi, MS.

Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah, apakah ada hubungan komunikasi interpersonal dengan kesembuhan pecandu narkoba, dan keaktifan beribadah dengan kesembuhan pecandu narkoba, kemudian komunikasi dan keaktifan beribadah secara bersama-sama dengan kesembuhan pecandu narkoba di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal.

Tujuan penelitian ini untuk menjelaskan: *Pertama*, hubungan antara komunikasi interpersonal dengan kesembuhan pecandu narkoba. *Kedua*, hubungan antara keaktifan beribadah dengan kesembuhan pecandu narkoba. *Ketiga*, hubungan antara komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah secara bersama-sama dengan kesembuhan pecandu narkoba di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang.

Teori yang digunakan dalam penelitian ini, *pertama*, *Social Exchange Model* (Model Pertukaran Sosial). *Kedua*, *The Johari Window Model* (Model Johari Window) *Self disclosure*. *Ketiga* *Social penetration* (penetrasi social).

Jenis penelitian ini tergolong penelitian kuantitatif, dengan pendekatan korelasional. Data yang dikumpulkan dengan penggunaan kuesioner, dengan responden 40 orang melalui total sampling. Data yang terkumpul dianalisis formula korelasional dengan bantuan *software* komputer SPSS 13.0.

Hasil penelitian menunjukkan: *Pertama*, hubungan antara variabel komunikasi interpersonal dengan keaktifan beribadah signifikan dan positif dengan angka korelasi Pearson sebesar 0,392. *Kedua*, hubungan antara variabel keaktifan beribadah dengan kesembuhan pecandu adalah signifikan dan positif dengan angka korelasi Pearson sebesar 0,437. *Ketiga*, hubungan antara komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah sebagai variabel bebas dengan kesembuhan pecandu narkoba sebagai variabel terikat adalah signifikan dan positif dengan angka korelasi sebesar 0,560.

Berdasarkan hasil temuan, bahwa variabel komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah dapat dijadikan alat prediksi dalam menentukan kesembuhan pecandu narkoba. Oleh karenanya secara teoritis juga dinyatakan teori komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah 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.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sumber daya manusia (SDM) merupakan faktor penentu kemajuan suatu negara. Namun di balik kekuatan ternyata SDM juga merupakan unsur yang paling mudah diserang dan dilumpuhkan untuk menghancurkan suatu negara. Generasi muda adalah harapan bangsa, kemajuan suatu negara ditentukan oleh kualitas generasinya.¹ Apabila generasi remaja dalam suatu bangsa itu rusak, maka negara itupun rusak, kemudian juga apa bila suatu negara sudah maju dan berkembang, maka tindakan kejahatan atau yang sejenisnya, seperti penyalahgunaan narkoba akan berkembang pula. Fenomena penyalahgunaan narkoba di masyarakat saat ini memang sangat memperhatikan.

Penyalahgunaan narkoba tidak saja sampai di pusat-pusat perkotaan, tetapi sudah merambah sampai ke desa-desa yang selama ini dianggap sebagai kekuatan sosial. Secara umum pengguna narkoba adalah remaja yang memiliki karakteristik individual yang berkembang karena pengaruh lingkungan sosial seperti keluarga, tetapi banyak juga dialami para orang tua dan anak-anak yang masih duduk di tingkat sekolah dasar. Narkoba ternyata tidak memandang tingkat usia, baik anak-anak, remaja maupun orang tua, sekolah dan masyarakat sekitar yang melekat di dalam kepribadian remaja tersebut. Ada remaja yang berisiko tinggi untuk menyalahgunakan narkoba, remaja ini umumnya mengembangkan pola perilaku emosi dengan cara berfikir yang tidak memadai dan bermasalah serta selalu berperilaku menyimpang. Inilah yang paling gampang terpengaruh menggunakan narkoba. Sebaliknya ada remaja yang berisiko rendah terhadap penyalahgunaan

¹ Badan Narkotika Nasional, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Untuk Pelajar Dan Mahasiswa* (Jakarta: tp, 2008), h. i

narkoba sebab mereka mampu mengembangkan pengetahuan yang memadai tentang berbagai hal, berperilaku positif yang sesuai dengan aturan-aturan dalam agama, keluarga, sekolah, maupun masyarakat sekitar.²

Pada tahun 1970, masalah obat-obatan berbahaya jenis narkotika menjadi masalah besar dan bersifat nasional. Pada waktu perang Vietnam sedang mencapai puncaknya pada tahun 1970-an, maka hampir di semua negeri, terutama di Amerika Serikat, penyalahgunaan narkotika sangat meningkat dan sebagian besar korbannya adalah anak-anak muda. Nampaknya gejala itu berpengaruh pula di Indonesia dalam waktu bersamaan, setelah kemerdekaan pemerintah Indonesia membuat perundang-perundangan yang menyangkut produksi, penggunaan dan distribusi dari obat-obatan berbahaya dimana wewenang diberikan kepada Menteri Kesehatan untuk pengaturannya. Bentuk penyebaran dari narkoba yang cukup pesat ini membutuhkan penanggulangan serius, tidak hanya pemerintah akan tetapi semua pihak. Pada tahun 1970, jumlah pemakai narkoba diperkirakan 130.000 orang. Namun, pada akhir tahun 2000, jumlahnya menjadi 2 juta orang. Berarti, dalam waktu 30 tahun, jumlah pengguna narkoba naik sebanyak 150 lipat atau 15.000%. Perhatikanlah perbedaan yang sangat menyolok itu. Jumlahnya tidak menurun akan tetapi malah naik terus menerus.³

Pada masa lalu pengguna narkoba adalah pemuda berandalan dari keluarga berantakan, sekarang pengguna narkoba lebih bervariasi. Bukan hanya pemuda, ada juga wanita, lansia, anak-anak dan ibu rumah tangga, bahkan juga ada eksekutif, pejabat, aparat pemerintah, tokoh masyarakat, polisi, politisi, pengangguran, ahli hukum, dokter, pemuka agama, dan sebagainya. Pada awalnya pengguna narkoba adalah hanya ada di kota-kota besar. Sekarang pelakunya meluas ke kota-kota kecil, bahkan ke desa-desa seluruh pelosok negeri.

² Badan Narkotika Nasional, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Untuk Remaja/ Anak Muda* (Jakarta: tp, 2007), h. 53.

³ Tabloid Sadar Aware & Care, *Lapas Masi Harus Tetap Kerja* (Jakarta: PT. Frislianmar Masyur Mandiri, Edisi 12/11/2008), h. 23.

Dahulu pula kebanyakan pemakai narkoba hanya mengkonsumsi ganja, psikotropika, atau paling tinggi morfin. Sekarang jenis sudah banyak, seperti kokaian (putaw). Kini bahkan ada heroin generasi baru dengan daya adiksi yang lebih kuat. Reaksi lebih cepat serta lebih berat (lebih ‘grog’). Peningkatan jenis dan kualitas narkoba membuat dampak ikutan yang ditimbulkan semakin berbahaya. Keterampilan tenaga pemasaran dan pengedaran narkoba semakin hebat. Sindikat perdagangan narkoba terdiri dari penjahat sampai ke pejabat dan aparat, dari pedagang ‘asongan’ yang *diuber-uber* petugas, sampai oknum berpenampilan dermawan. Bahkan ada yang tampil sebagai pengurus lembaga- sosial yang pura-pura ikut memerangi penyalahgunaan narkoba.⁴

Salah satu akibat dari perubahan sosial yang berkembang saat ini adalah menjamurnya perkembangan bentuk-bentuk penyakit sosial di tengah-tengah masyarakat. Ekses dari penyakit sosial dapat menimbulkan gejala munculnya pola hidup glamour atau bersenang-senang, mengkonsumsi minum-minuman keras, dan narkoba, kejahatan, kriminalitas, dan tindakan radikal.⁵ Hawari berpendapat bahwa perilaku penyimpangan dalam bentuk kekerasan dan kriminalitas sering dikaitkan dengan penyalahgunaan narkoba (narkotika dan obat-obat terlarang). Sebagaimana diketahui bahwa narkoba dapat menurunkan ambang untuk mengendalikan dorongan-dorongan agresif baik fisik maupun seksual. Lebih lanjut Hawari menjelaskan bahwa tercatat 65% penyalahgunaan Narkoba terlibat tindakan kekerasan dan 58,7% mengalami kecelakaan.⁶

Berbagai macam jenis obat-obat terlarang senantiasa beredar di masyarakat, seperti Ganja, Heroin, Morfin, Opium, Kokain, Petidin, dan Metadon. Tetapi yang jelas narkoba dapat menghancurkan fisik dan merusak mental seseorang. Akibat penyalahgunaan narkoba, seseorang suka gelisa, menghayal, memiliki kecenderungan

⁴ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunaannya* (Jakarta: PT. Gelora Aksara Pratama, 2008), h . 2-4.

⁵ Kartini Kartono, *Patologi Sosial* (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2003), jilid I, h. 246.

⁶ Dadang Hawari, *Al-Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1999), h. 247

konsultasi seputar narkoba dan bahaya-bahaya yang ditimbulkan dari penyalahgunaannya. Berbagai kegiatan pembinaan yang dilakukan di pusat-pusat rehabilitas tersebut dalam rangka membantu proses penyembuhan para pecandu narkoba, seperti pengadaan sarana olah raga, sarana pengembangan minat dan bakat serta kegiatan kegamaan yang dapat melupakan para pecandu dari keinginan untuk merasakan kembali narkoba.

Pengisolasian para pengguna narkoba ke tempat-tempat rehabilitas merupakan salah satu pemberantasan narkoba yang bertujuan: *Pertama* agar korban narkoba dapat di obati dan di pulihkan lebih cepat dan tuntas. *Kedua* agar korban narkoba tidak dapat secara langsung mempengaruhi orang lain untuk terlibat narkoba. *Ketiga*, agar proses merehabilitas bisa berlangsung baik dan berhasil.⁹

Di Sumatera Utara, salah satu panti rehabilitas bagi para pecandu narkoba, bertempat di Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang. Panti rehabilitas ini dikenal dengan nama panti rehabilitas narkoba Al-Kamal Sibolangit Center. Panti ini eksis memberikan terapi bagi korban penyalahgunaan narkoba sejak bulan Pebruari tahun 2001. Sejarah berdirinya panti rehabilitas ini bermula dari pengalaman pahit bapak Kamal selaku yayasan dari panti rehabilitas narkoba Al-Kamal. Salah seorang dari anak bapak Kamal ini meninggal diakibatkan karena mengkonsumsi narkoba. Pengalaman ini menjadi pelajaran terbesar dalam hidup beliau, oleh karenanya beliau tidak ingin apa yang sudah terjadi pada anaknya ini terjadi pada yang orang lain. Dari latarbelakang itulah akhirnya bapak Kamal mendirikan panti rehabilitas narkoba Al-Kamal, dan sebagai bukti sejarah bapak Kamal sengaja membuat panti ini di area perkuburan anaknya. Panti rehebilitas Al-kamal ini adalah salah satu panti rehabilitas yang memiliki pasilitas lengkap, kemudian dijadikan percontohan oleh BNN dan dinas Sosial. Selain itu panti rehabilitas narkoba ini dijadikan sebagai sarana aut door education dan dijadikan tempat penelitian.

⁹ Zulkarnaen, Nasution, *Narkoba Dan Akibat Ditimbulkannya* (Medan: Gerakan Anti Narkoba Sumatra Utara, 2004), h.4

Panti rehabilitas narkoba Al-kamal Center ini memiliki metode pengobatan yang sempurna, medis, tradisional, psikologis, dan terapi agama.

Pola pembinaan yang digunakan bagi pecandu narkoba yang sedang mendapatkan penyembuhan di pusat rehabilitas Sibolangit Center sudah berjalan cukup lama. Bentuk pembinaan yang digunakan dalam terapi ini adalah bentuk pembinaan yang melibatkan komunikasi interpersonal antara pembimbing dan petugas dengan pasien, kemudian terapi relegius yang membantu mereka untuk lebih dekat kepada Tuhan, sesuai dengan agama dan kepercayaan mereka masing-masing.

Adapun pembinaan yang bersifat komunikasi interpersonal adalah terapi psikologi yaitu meliputi penguatan tekad atau cita-cita, sosialisasi keluarga dan masyarakat, kemudian pengetahuan tentang diri sendiri, keluarga, masyarakat yang sifatnya sharing personal. Sedang terapi *religijs* yang dimaksud adalah kegiatan yang menyangkut praktek ibadah untuk mendekatkan diri kepada Tuhan, sehingga tumbuh kesadaran pada diri mereka tanpa adanya pemaksaan dari orang lain, lalu apakah komunikasi dan keaktifan beribadah yang diterapkan di panti rehabilitas Al-Kamal dapat membantu dalam rangka kesembuhan para pecandu narkoba. Apakah terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara komunikasi dan keaktifan beribadah dengan kesembuhan pecandu narkoba. Maka dari itu, hal ini menjadikan motivasi bagi peneliti untuk menelitinya. Berdasarkan permasalahan yang ada, maka peneliti menetapkan judul penelitian dalam tesis ini sebagai berikut. **HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL DAN KEAKTIFAN BERIBADAH DENGAN KESEMBUHAN PECANDU NARKOBA DI PANTI REHABILITAS NARKOBA AL-KAMAL KECAMATAN SIBOLANGIT KABUPATEN DELI SERDANG.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka yang menjadi permasalahan pokok dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah ada hubungan yang signifikan dan positif antara komunikasi interpersonal dengan kesembuhan pecandu narkoba?
2. Apakah ada hubungan yang signifikan dan positif antara keaktifan beribadah dengan kesembuhan pecandu narkoba?
3. Apakah ada hubungan yang signifikan dan positif antara komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah secara bersama-sama dengan kesembuhan pecandu narkoba?

C. Tujuan Penelitian

Setiap kegiatan yang dibuat tidak terlepas dari tujuan, maka penelitian ini dibuat dengan maksud mampu memberikan jawaban terhadap permasalahan yang disebutkan sebelumnya. Adapun tujuan penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui hubungan antara komunikasi interpersonal dengan kesembuhan pecandu narkoba.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara keaktifan beribadah dengan kesembuhan pecandu narkoba.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah secara bersama-sama dengan kesembuhan pecandu narkoba.

D. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini adalah:

- a. Secara praktis, penelitian ini berguna bagi para pengelola panti rehabilitasi narkoba, khususnya panti rehabilitasi narkoba Al-Kamal sebagai masukan dalam memberikan pembinaan pada para pecandu narkoba.
- b. Penelitian ini berguna bagi masyarakat untuk lebih antisipasi terhadap penyalahgunaan narkoba itu sendiri.
- c. Secara teoretis penelitian ini berguna untuk pengembangan khazanah ilmu pengetahuan terutama di bidang ilmu komunikasi.

E. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah pembahasan penelitian ini, penulis membagi dalam lima bab, dan setiap bab terdiri dari sub bab.

Bab I Pendahuluan yang terdiri dari, latarbelakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab II Kerangka teori dan konsep yang meliputi pengertian komunikasi, komunikasi interpersonal, keaktifan beribadah, narkoba dan jenisnya, pembentukan sikap dan prilaku, kajian psikologi komunikasi terhadap bentuk penyimpangan di masyarakat, landasan teori yang digunakan.

Bab III Metode penelitian yang meliputi lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, pengukuran variabel, sumber data, pengumpulan data, uji coba instrumen, tehnik analisis data.

Bab IV Membahas hasil penelitian yang meliputi hubungan pola komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah seorang pecandu narkoba dengan kesembuhannya, metode dan materi yang digunakan, kemudian kendala-kendala yang dihadapi oleh pengurus panti rehabilitas narkoba.

Bab V Bab ini merupakan kesimpulan dan saran-saran. Dalam kesimpulan akan disimpulkan hasil penelitian secara ringkas dan selanjutnya dibutuhkan saran-saran guna perbaikan ke depan.

BAB II

KERANGKA TEORI DAN KONSEP

Kerangka teori merupakan sebuah landasan penelitian yang terkait dengan masalah yang diajukan, sebagai pendukung antar dasar pemikiran dengan objek penelitian serta membantu dalam menganalisa variabel yang akan diteliti.

A. Komunikasi Interpersonal

Sebelum mengetahui secara mendalam tentang komunikasi interpersonal, terlebih dahulu dikemukakan pengertian dasar komunikasi. Istilah komunikasi menurut

Cherry dalam Stuart, 1983 berpangkal pada perkataan latin *communis* yang artinya membuat kebersamaan atau membangun kebersamaan antara dua orang atau lebih. Komunikasi juga berasal dari akar kata dalam bahasa latin *communico* yang artinya membagi. Kemudian istilah lain yang didefinisikan oleh Harold D. Lasswell bahwa cara yang tepat untuk menerangkan suatu tindakan komunikasi ialah menjawab pertanyaan. “ siapa yang menyampaikan, apa yang disampaikan, melalui saluran apa, kepada siapa dan apa pengaruhnya”.¹⁰ Sedangkan secara terminologis komunikasi diartikan oleh beberapa pendapat seperti, menurut Efendy (1999) komunikasi adalah proses penyampaian suatu proses pernyataan kepada orang lain untuk memberitahu atau mengubah sikap, pendapat atau perilaku, baik langsung secara lisan maupun tak langsung melalui media.¹¹ Kemudian menurut William C. Himstreet dan Wayne Murlin Baty, komunikasi adalah suatu proses pertukaran informasi antara individu melalui suatu sistem yang biasa (lazim), baik dengan simbol-simbol, sinyal-sinyal, maupun perilaku atau tindakan.¹² Everett M. Rogers seorang pakar sosiologi pedesaan Amerika bersama D. Lawrence Kincaid (1981) mendefinisikan juga komunikasi sebagai berikut “ komunikasi adalah proses dimana dua orang atau lebih membentuk atau melakukan pertukaran informasi dengan satu sama lainnya, yang pada gilirannya akan tiba pada saling pengertian yang mendalam.

Shannon dan Weaver (1949) mengatakan bahwa komunikasi adalah bentuk interaksi manusia yang saling pengaruh mempengaruhi satu sama lainnya, sengaja atau tidak sengaja. Tidak terbatas bentuk komunikasi menggunakan komunikasi verbal atau non verbal, tetapi juga dalam hal ekspresi muka, lukisan, seni dan teknologi.¹³ Kemudian Paradigma Lasswell menunjukkan bahwa komunikasi meliputi lima unsur sebagai berikut:¹⁴

¹⁰ Hafied Candra, *Pengantar Ilmu komunikasi* (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 1998), h. 16.

¹¹ Onong Uchjana Efendy, *Ilmu Komunikasi* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 1999), h.5.

¹² Djoko Purwanto, *Komunikasi Bisnis* (Jakarta: Earlangga, 2003), h. 3.

¹³ Hafied Candra, *Ilmu Komunikasi* (Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 1998), h. 16-19.

¹⁴ Onong Uchjana Effendy, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek* (Bandung: Remaja Arya CV Bandung, 1985), h.13.

1. Komunikator (*Communicator, Source, sender*)
2. Pesan (*Message*)
3. Media (*Channel, Media*)
4. Komunikan (*Communicant, Communicatee, Receiver, Recipient*)
5. Efek (*Efek, Impact, Influence*)

Sumber (komunikator) adalah peristiwa komunikasi, akan melibatkan sumber sebagai pembuat atau pengirim informasi. Komunikasi antar manusia, sumber bisa terdiri satu orang, tetapi bisa juga dalam bentuk kelompok misalnya, partai, organisasi, atau lembaga. Sumber sering disebut pengirim, komunikator. *Pesan* yang dimaksud dalam proses komunikasi adalah suatu yang disampaikan pengirim kepada penerima. Pesan dapat disampaikan dengan cara tatap muka atau melalui media komunikasi, isinya berupa ilmu pengetahuan, hiburan, informasi, nasihat, atau propaganda.¹⁵ Pesan menurut Bimo Walgito dalam bukunya “*Psikologi Sosial: Suatu Pengantar*”, pesan adalah *message* yang disampaikan oleh komunikator yang dapat berwujud pengetahuan, pemikiran, ide, sikap dan sebagainya. Pesan ini berkaitan dengan lambang-lambang yang mempunyai arti. *Media* atau saluran adalah merupakan perangkat yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari komunikator. Ini sering disebut media komunikasi yang berwujud komunikasi cetak, dan non cetak, verbal dan non verbal.¹⁶ Kemudian media juga adalah alat yang digunakan untuk memindahkan pesan dari sumber kepada penerima, terdapat beberapa pendapat mengenai saluran atau media. Ada yang menilai bahwa media biasa bermacam-macam bentuknya, misalnya dalam komunikasi antar pribadi panca indra dianggap sebagai media komunikasi. Selain indra manusia, ada juga saluran komunikasi seperti telepon, surat, telegram, yang digolongkan sebagai media komunikasi antar pribadi. *Penerima* adalah pihak yang menjadi sasaran pesan yang dikirim oleh sumber. Penerima biasa terdiri dari satu orang atau lebih, biasa dalam bentuk kelompok, partai atau negara. Penerima biasa disebut khalayak, sasaran, komunikasi atau dalam bahasa Inggris *audience* atau *receiver*. *Pengaruh* atau efek menurut De Fleur adalah

¹⁵ Hafied Candra, *Pengantar Ilmu ...*, h. 24.

¹⁶ Bimo Walgito, *Psikologi Sosial: Suatu Pengantar* (Yogyakarta: Penerbit Andi, 2003), h.

perbedaan antara apa yang dipikirkan, dirasakan dan dilakukan oleh penerima pesan. Pengaruh ini biasa terjadi pada pengetahuan, sikap dan tingkah laku seseorang. Karena itu pengaruh juga biasa diartikan perubahan atau penguatan keyakinan pada pengetahuan, sikap, dan tindakan seorang sebagai akibat penerima pesan.¹⁷

Onong Uchjana Effendy dalam bukunya Ilmu Komunikasi: Teori dan Praktek, menambahkan unsur komunikasi sebagai berikut: *Encoding* (penyajian), yakni proses pengalihan pikiran kedalam bentuk lambang. *Decoding* (pengawasandian), yaitu proses dimana komunikan menetapkan makna pada lambang yang disampaikan oleh komunikator kepadanya. *Response* (tanggapan), seperangkat reaksi pada komunikan setelah diterima pesan. *Feedback* (umpan balik), yakni tanggapan komunikan apabila tersampaikan atau disampaikan kepada komunikator. Noise, gangguan tak terencana yang terjadi dalam proses komunikasi sebagai akibat diterimanya pesan yang disampaikan oleh komunikator kepadanya.¹⁸ Selain dari itu Hafied Candra dalam bukunya “*Pengantar Ilmu Komunikasi*” juga menambahkan, *Lingkungan* atau situasi adalah faktor-faktor tertentu yang dapat mempengaruhi jalannya komunikasi. Faktor ini dapat digolongkan atas empat macam, yakni lingkungan fisik, lingkungan sosial budaya, lingkungan psikologis dan dimensi waktu.¹⁹

Komunikasi memiliki fungsi dan tujuan apabila dipandang dari arti yang lebih luas, tidak hanya diartikan sebagai pertukaran berita atau pesan tetapi sebagai kegiatan individu dan kelompok mengenai tukar menukar data, fakta, dan idem akan fungsinya dalam setiap *system* sosial adalah sebagai berikut:

1. Informasi: pengumpulan, penyimpanan, pemerosesan, penyebaran berita, data, gambar, fakta dan pesan opini dan komentar yang dibutuhkan agar dapat dimengerti dan bereaksi secara jelas terhadap kondisi lingkungan dan orang lain agar dapat mengambil keputusan yang tepat.

¹⁷ Hafied Candra, *Pengantar Ilmu ...*, h. 26-27.

¹⁸ Onong Uchjana Effendy, *Ilmu Komunikasi: Teori dan Praktek ...*, h.18-19.

¹⁹ Hafied Candra, *Pengantar Ilmu ...*, h. 27.

2. Sosialisai (pemasyarakatan): penyediaan sumber ilmu pengetahuan yang memungkinkan orang bersikap dan bertindak sebagai anggota masyarakat yang efektif sehingga ia sadar akan fungsi sosialnya sehingga ia dapat aktif di dalam masyarakat,
3. Motivasi: menjelaskan tujuan setiap masyarakat jangka pendek maupun jangka panjang, mendorong orang menentukan pilihannya dan keinginannya, mendorong kegiatan individu dan kelompok berdasarkan tujuan bersama yang akan dikejar.
4. Perdebatan dan diskusi: menyediakan dan saling menukar fakta yang diperlukan untuk memungkinkan persetujuan dan penyelesaian perbedaan pendapat mengenai masalah publik, menyediakan bukti-bukti yang relevan yang diperlukan untuk kepentingan umum agar masyarakat lebih melibatkan diri dalam masalah yang menyangkut kepentingan bersama ditingkat nasional dan lokal.
5. Pendidikan, pengalihan ilmu pengetahuan sehingga mendorong perkembangan intelektual, pembentukan watak dan pendidikan keterampilan dan kemahiran yang diperlukan pada semua bidang kehidupan.
6. Memajukan kebudayaan: penyebaran hasil kebudayaan dan seni dengan maksud melestarikan warisan masa lalu, perkembangan kebudayaan dengan memperluas horizon seseorang, membangun imajinasi dan mendorong. Kreativitas dan kebutuhan estetikanya.
7. Hiburan: penyebarluasan sinyal, symbol, suara, dan *image* permainan dan lain-lain untuk rekreasi, kesenangan kelompok dan individu.
8. Integrasi: menyediakan bagi bangsa, kelompok dan individu kesempatan untuk memperoleh berbagai pesan yang mereka perlukan agar mereka dapat saling kenal dan mengerti dan menghargai kondisi, pandangan dan keinginan orang lain.²⁰ Kemudian integrasi menurut Hafied Cangara adalah sebagai

²⁰ Onong Uchjana Effendy, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek...*, h. 9-10.

jembatan perbedaan-perbedaan etnis dan ras dalam memupuk persatuan bangsa.²¹

Selain dari pada itu, komunikasi terbagi dalam beberapa jenis komunikasi. Para Sarjana komunikasi di Amerika membagi jenis komunikasi menjadi lima, yakni komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*), komunikasi kelompok kecil (*small group communication*), komunikasi organisasi (*organizational communication*), komunikasi massa (*mass communication*) dan komunikasi publik (*publik communication*). Kemudian Josep A. Devito membagi komunikasi menjadi empat, yakni komunikasi antar pribadi, komunikasi kelompok kecil, komunikasi publik dan komunikasi massa.²²

Pada penelitian ini difokuskan pada satu jenis komunikasi, yakni komunikasi interpersonal. Secara umum komunikasi antar pribadi dapat diartikan sebagai suatu proses pertukaran makna antara orang-orang yang saling berkomunikasi. Komunikasi terjadi secara tatap muka (*face to face*) antara dua individu. Dalam pengertian tersebut mengandung tiga aspek: *pertama* pengertian proses, yaitu mengacu pada perubahan dan tindakan yang berlangsung terus menerus. *Kedua*, komunikasi antar pribadi merupakan suatu pertukaran, yaitu tindakan menyampaikan dan menerima pesan secara timbal balik. *Ketiga*, mengandung makna, yaitu sesuatu yang dipertukarkan dalam proses tersebut, adalah kesamaan pemahaman di antara orang-orang yang berkomunikasi terhadap pesan-pesan yang digunakan dalam proses komunikasi. Kemudian William F. Gluaek, dalam bukunya berjudul: “*Menejemen*”, menyatakan bahwa komunikasi dibagi menjadi dua: *Interpersonal communications* dan *organizational communications*. Menurut beliau *interpersonal communications* atau komunikasi antar pribadi yaitu proses pertukaran informasi serta pemindahan pengertian antara dua orang atau lebih di dalam suatu kelompok kecil manusia.²³ Selain itu, R. Wayne Pace (1979) mendefinisikan komunikasi interpersonal adalah

²¹ Hafied Candra, *Pengantar Ilmu...*, h. 64.

²² Nurdin, *Sisitem Komunikasi Indonesia* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2004), h. 28.

²³ A.W Widjaja, *Komunikasi: Komunikasi dan Hubungan Masyarakat* (Jakarta: Bina Aksara, 1986), h. 8.

suatu proses komunikasi yang berlangsung antara dua orang atau lebih, secara tatap muka.

Komunikasi antarpersonal, yaitu suatu proses pertukaran makna antara orang-orang yang saling berkomunikasi. Maksud dari proses ini, yaitu mengacu pada perubahan dan tindakan (*action*) yang berlangsung terus-menerus. Maksud dari pertukaran, yaitu tindakan menyampaikan dan menerima pesan secara timbal balik. Sedangkan maknanya, yaitu sesuatu yang dipertukarkan dalam proses tersebut, adalah kesamaan pemahaman di antara orang-orang yang berkomunikasi terhadap pesan-pesan yang digunakan dalam proses komunikasi. Uraian di atas mengenai komunikasi interpersonal diperkuat dengan definisi yang dikemukakan oleh Joseph A. Devito, komunikasi interpersonal adalah proses pengiriman dan penerimaan pesan-pesan antara dua orang atau di antara sekelompok kecil orang-orang, dengan beberapa efek dan beberapa umpan balik seketika. Jika dibandingkan dengan bentuk-bentuk komunikasi lainnya, komunikasi interpersonal dinilai paling baik dalam kegiatan mengubah sikap, kepercayaan, opini, dan perilaku komunikan. Alasan yang melatarbelakanginya, yaitu komunikasi interpersonal dilakukan secara tatap muka di mana antara komunikator dan komunikan saling terjadi kontak pribadi; pribadi komunikator menyentuh pribadi komunikan, sehingga akan ada umpan balik yang seketika (bisa dalam bentuk perkataan, ekspresi wajah, ataupun *gesture*). Komunikasi inilah yang dianggap sebagai suatu teknik psikologis manusiawi. Dalam komunikasi interpersonal melalui tatap muka ini digunakan berbagai isyarat verbal dan non-verbal.²⁴

Komunikasi antar manusia menurut beberapa ahli psikologi yang telah menulis tentang fungsi komunikasi. Jean Piaget, ahli ilmu jiwa perkembangan anak membedakan antara yang disebut ucapan egosentrik dengan ucapan sosial anak-anak. Ketika anak-anak menggunakan ucapan yang bersifat sosial, kata Piaget, “Anak itu

²⁴Pertiwi Putri Nurhakim. *Teori-Teori Komunikasi Antarpersona* <http://www.scribd.com/doc/15998564/Tekom-1Komunikasi-Antarpersona-2006>. Di akses pada tanggal 15 juli 2009.

berusaha menarik perhatian pendengarnya. Memperhatikan pendapat mereka, mencoba mempengaruhi, atau bertukar pikiran, dengan lawan bicaranya.....”, dalam ucapan egosentrik, “anak itu tidak ambil pusing kepada siapa ia bicara, atau apakah ia didengarkan orang lain”. Dia bicara untuk dirinya sendiri atau memperoleh kesenangan/ kenikmatan berhubungan dengan seseorang yang kebetulan berada di dekatnya. Pada penelitian menunjukkan 90% percakapan anak-anak jelas untuk tujuan *social*. Akan tetapi menganalisa perilaku komunikasi orang dewasa, sebagian besar yang dikeluarkannya adalah untuk kepuasan diri sendiri.²⁵ Menurut Judy C. Pearson, menyebutkan ada 6 (enam) karakteristik komunikasi antarpersona, antara lain :

1. Komunikasi antarpersona dimulai dengan diri pribadi (*self*).
2. Komunikasi antarpersona bersifat transaksional.
3. Komunikasi antarpersona mencakup aspek-aspek isi pesan dan hubungan antarpribadi.
4. Komunikasi antarpersona mensyaratkan adanya kedekatan fisik antara pihak-pihak yang berkomunikasi.
5. Komunikasi antarpersona melibatkan pihak-pihak yang saling tergantung satu dengan lainnya (*interdependen*) dalam proses komunikasi.
6. Komunikasi antarpersona tidak dapat diubah maupun diulang. Jika dilihat dari uraian sebelumnya, dapat dikatakan bahwa komunikasi antarpersona sangatlah penting.²⁶

Sebenarnya untuk memberi batasan pengertian terhadap konsep komunikasi antar pribadi tidak begitu mudah. Hal ini disebabkan adanya pihak yang memberi definisi komunikasi antarpribadi sebagai proses komunikasi yang berlangsung antara dua orang atau lebih secara tatap muka. Sementara lainnya menanyakan bagaimana kalau

²⁵ Abdillah Hanafi, *Memahami Komunikasi Antar Manusia* (Surabaya: Usaha Nasional Indonesia, 1984), h.18-19.

²⁶ Pertiwi Putri Nurhakim, *Teori-Teori Komunikasi Antarpersona* <http://www.scribd.com/doc/15998564/Tekom-1Komunikasi-Antarpersona-2006>. Di akses pada tanggal 15 juli 2009.

proses komunikasi itu terjadi melalui telpon dan surat menyurat yang sifatnya lebih personal. Menurut Everett M. Rogers, proses komunikasi yang menggunakan telpon kurang kena, bila digolongkan sebagai komunikasi massa atau komunikasi antarpribadi. Akan tetapi Sarjana komunikasi Amerika lainnya, McCroskey memasukan peralatan komunikasi yang menggunakan gelombang udara dan cahaya seperti halnya telpon dan telex sebagai saluran komunikasi antarpribadi. Sebab itu timbul kelompok yang lebih senang memakai istilah komunikasi antarpribadi yang beralat (memakai media mekanik) dan komunikasi yang tidak beralat (berlangsung secara tatap muka).²⁷

1. Bentuk-bentuk komunikasi interpersonal

Menurut sifatnya komunikasi ini dapat dibagi menjadi dua, yakni komunikasi diadik (*dyadic communication*) dan komunikasi kelompok kecil (*small group communication*). Komunikasi diadik ialah proses komunikasi yang berlangsung antara dua orang dalam situasi tatap muka. Komunikasi diadik menurut *Pace* dapat dilakukan dengan bentuk, yakni percakapan, dialog dan wawancara. Percakapan berlangsung dalam suasana yang bersahabat dan informal. Dialog berlangsung dalam situasi yang lebih intim, lebih dalam dan lebih personal, sedangkan wawancara sifatnya lebih serius, yakni adanya pihak yang dominan pada posisi bertanya dan yang lain pada posisi menjawab. Kemudian komunikasi kelompok kecil ialah proses komunikasi yang berlangsung antara tiga orang atau lebih secara tatap muka, dimana anggota- anggotanya saling berinteraksi satu sama lainnya. Komunikasi kelompok kecil oleh banyak kalangan dinilai sebagai tipe komunikasi pribadi karena; *pertama*, anggota-anggotanya terlibat dalam suatu proses komunikasi yang berlangsung secara tatap muka. *Kedua*, pembicaraan berlangsung secara terpotong-potong dimana semua peserta bisa berbicara dan mempunyai kedudukan yang sama, dengan kata lain tidak ada pembicaraan tunggal yang mendominasi situasi. *Ketiga*, sumber dan penerima dapat

²⁷ Abdillah Hanafi, *Memahami Komunikasi...*, h. 33-34.

diidentifikasi.²⁸ Dalam situasi seperti ini semua anggota bisa berperan sebagai sumber dan juga sebagai penerima. Karena itu pengaruhnya bisa bermacam-macam, misalnya si A bisa terpengaruh dari si B dan si C bisa mempengaruhi si B. Proses komunikasi seperti ini biasanya banyak ditemukan dalam kelompok studi dan kelompok diskusi. Tidak ada batas yang menentukan secara tegas berapa besar jumlah anggota suatu kelompok kecil. Biasanya antara 2-3 orang, bahkan ada yang mengembangkan sampai 20-30 orang, tetapi tidak lebih 50 orang.²⁹

2. Sistem komunikasi interpersonal

a. Sensasi

Kata Dennis Coon, (1977:79), Sensasi berasal dari kata *sense* yang artinya alat pengindraan, yang menghubungkan organisme dengan lingkungannya, bila alat-alat indra mengubah informasi menjadi influ-influ syaraf dengan bahasa yang difahami oleh otak, maka terjadilah proses sensasi. Kemudian B. Wolman (1977: 343) Sensasi adalah pengalaman elementer yang segera, yang tidak memerlukan penguraian verbal, simbolis, atau konseptual, dan terutama sekali berhubungan dengan kegiatan alat indra. Lefrancois, (1974: 39), mengatakan, melalui alat indra manusia memperoleh pengetahuan dan semua kemampuan untuk berinteraksi dengan dunianya. Tanpa alat indra manusia sama, bahkan mungkin lebih dari rumput-rumputan, karena rumput dapat juga mengindrakan cahaya humiditas. Kita mengenal lima alat indra atau pancaindra, dalam ilmu psikologi menyebutkan sembilan bahkan ada yang sebelas alat indra: penglihatan, pendengaran, kinestesis, vestibular, perabaan, temperatur, rasa sakit, perasa dan penciuman.

b. Persepsi

Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan atau

²⁸ Nurdin, *Sistem Komunikasi Indonesia* (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2007), h. 31-32.

²⁹ Abdillah Hanafi, *Memahami Komunikasi* ...h. 32-33.

memberikan makna pada stimuli indrawi.³⁰ Menurut Moskowitz dan Orgel (1969) mengatakan persepsi adalah proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang diterima oleh organisme atau individu sehingga merupakan suatu yang berarti, dan merupakan aktivitas yang *intergrated* dalam diri individu. Karena itu maka seluruh pribadi, seluruh apa yang ada dalam diri individu ikut aktif berperan dalam persepsi itu. Dalam proses persepsi dibagi menjadi tiga tahapan, pertama persepsi, metapersepsi dan metametapersepsi yaitu pandangan kita mengenai diri kita sendiri, pandangan kita mengenai diri orang lain, pandangan kita mengenai orang lain tentang kita.³¹

Kemudian Davidoff mempertegas bahwa persepsi individu dapat menyadari dan dapat mengerti tentang keadaan lingkungan yang ada di sekitarnya, dan juga tentang keadaan diri individu yang bersangkutan. Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa dalam persepsi stimulus dapat datang dari luar diri individu, tetapi juga datang dari dalam diri individu yang bersangkutan. Bila yang dipersepsikan dirinya sendiri sebagai objek persepsi, inilah yang disebut persepsi diri.³²

c. Konsep diri

Cooley menyebutkan gejala *looking – glass self* (diri cermin), seakan-akan kita menaruh cermin di depan kita, *pertama*, kita membayangkan bagaimana kita tampak pada orang lain, kita melihat sekilas diri kita seperti dalam cermin. Misalnya kita merasa diri kita jelek. *Kedua*, kita membayangkan bagaimana orang lain menilai penampilan kita. Kita berfikir mereka menganggap kita tidak menarik. *Ketiga*, kita mengalami perasaan bangga atau kecewa, orang mungkin merasa sedih atau malu. Dengan mengamati diri kita sampailah kita pada gambaran dan penilaian diri kita inilah yang disebut konsep diri. Kemudian William D. Brooks mendefinisikan konsep diri sebagai berikut: “ *those phisycal, social, and psyshological perceptions of ourselves that we have derived from experiences and our interaction with others.*

³⁰ Jalaluddin Rakhmat, *Psikologi Komunikasi* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2005), h. 49-51.

³¹ S. Djuarsa Sendjaja, et. al., *Teori Komunikasi* (Jakarta: Universitas Terbuka, 1994), h. 46.

³² Bimo Walgito, *Psikologi Sosial...*,h. 54.

Maksudnya konsep diri adalah pandangan dan perasaan kita tentang diri kita, persepsi tentang diri ini boleh bersifat psikologi sosial, dan fisis.³³

B. Kektifan beribadah

1. Pengertian ibadah

Ibadah secara etimologi berarti merendahkan diri serta tunduk. Di dalam *syara'*, ibadah mempunyai banyak definisi, tetapi makna dan maksudnya satu. Definisi itu antara lain adalah:

- a. Ibadah ialah taat kepada Allah dengan melaksanakan perintah-Nya melalui lisan para rasul-Nya.
- b. Ibadah adalah merendahkan diri kepada Allah swt yaitu tingkatan tunduk yang paling tinggi disertai dengan rasa *mahabbah* (kecintaan) yang paling tinggi.
- c. Ibadah ialah sebutan yang mencakup seluruh apa yang dicintai dan diridhai Allah swt, baik berupa ucapan atau perbuatan, yang *zhahir* maupun yang batin.

Ibadah itu terbagi menjadi ibadah hati, lisan dan anggota badan. Rasa *khauf* (takut), *raja'* (mengharap), *mahabbah* (cinta), *tawakkal* (ketergantungan), *raghbah* (senang) dan *rahbah* (takut) adalah ibadah *qalbiyah* (yang berkaitan dengan hati). Sedangkan shalat, zakat, haji dan jihad adalah ibadah *badaniyah qalbiyah* (fisik dan hati). Allah swt berfirman dalam surah Adz-Dazariyat 56-58:

“...”

³³ Jalaluddin Rakhmat, *Psikologi Komunikasi...*, h. 99-100.



"Artinya : *Dan Aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan supaya mereka menyembahKu. Aku tidak menghendaki rezki sedikitpun dari mereka dan Aku tidak menghendaki supaya mereka memberi Aku makan. Sesungguhnya Allah Dialah Maha Pemberi rezki Yang Mempunyai Kekuatan lagi Sangat Kokoh.*"³⁴

Allah swt memberitahukan, hikmah penciptaan jin dan manusia adalah agar mereka melaksanakan ibadah kepada Allah swt. Dan Allah Mahakaya, tidak membutuhkan ibadah mereka, akan tetapi merekalah yang membutuhkannya karena ketergantungan mereka kepada Allah, maka mereka menyembah-Nya sesuai dengan aturan *syari'at*-Nya. Maka siapa yang menolak beribadah kepada Allah, ia adalah sombong. Siapa yang menyembah-Nya tetapi dengan selain apa yang disyari'at-kan-Nya maka ia adalah *mubtadi'* (pelaku bid'ah). Kemudian siapa yang hanya menyembah-Nya dan dengan *syari'at*-Nya, maka dia adalah *muk-min muwahhid* (yang mengesakan Allah).

Ibadah itu banyak macamnya, ia mencakup semua macam ketaatan yang nampak pada lisan, anggota badan dan yang lahir dari hati. Seperti dzikir, tasbih, tahlil dan membaca Al-Qur'an; shalat, zakat, puasa, haji, jihad, amar ma'ruf nahi mungkar, berbuat baik kepada kerabat, anak yatim, orang miskin dan ibnu sabil . Begitu pula cinta kepada Allah dan RasulNya, *hasyyatullah* (takut kepada Allah), *inabah* (kembali) kepada-Nya, ikhlas kepada-Nya, sabar terhadap hukum-Nya, *ridha* dengan *qadha'* -Nya, *tawakkal*, mengharap nikmat-Nya dan takut dari siksa-Nya. Jadi, Ibadah mencakup seluruh tingkah laku seorang mukmin jika diniatkan *qurbah* (mendekatkan diri kepada Allah) atau apa-apa yang membantu *qurbah*. Bahkan adat kebiasaan (yang mubah) pun bernilai ibadah jika diniatkan sebagai bekal untuk taat kepada-Nya. Seperti tidur, makan, minum, jual-beli, bekerja mencari nafkah, nikah dan

³⁴ Q.S. Adz-Dazariyat/51: 56-58.

sebagainya. Berbagai kebiasaan tersebut jika disertai niat baik (benar) maka menjadi bernilai ibadah yang berhak mendapatkan pahala. Karenanya, tidaklah ibadah itu terbatas hanya pada *syi'ar-syi'ar* yang biasa dikenal.³⁵

2. Bentuk- bentuk ibadah dalam pembinaan

Di atas telah disebutkan bahwa penyalahgunaan narkoba dapat merusak moral dan dapat merusak tata kehidupan bermasyarakat. Agar dampak penyalahgunaan narkoba tidak semakin luas, maka salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah, memberikan pendidikan agama, pendidikan kesehatan jiwa dan penanaman moral pada generasi-generasi yang akan datang.³⁶

Menurut Daradjat, barangkali dapat dilakukan sebagai langkah antisipasif bagi individu yang belum merasa kecanduan narkoba, tentu langkah-langkah yang disebutkan tidak tepat untuk dilakukan. Paling tidak yang diberikan bagi pecandu narkoba yang sudah sampai pada tingkat ketergantungan adalah terapi penyembuhan. Menurut Abraham Maslow, ada tiga macam terapi yang saling berhubungan dan dapat dilakukan bagi seorang pasien, yaitu: terapi yang *otoriter*, terapi yang *demokratis* dan terapi *laissez faire*, masing-masing terapi mempunyai kegunaan pada saat yang berlainan. Ketiga jenis terapi yang disebutkan sering dijumpai dalam suasana sosial, dalam hubungan antara orang tua dengan anak, hubungan seorang pembimbing dengan yang dibimbing, serta dalam berbagai jenis teori-teori politik. Lebih lanjut Maslow memberikan penjelasan bahwa psikoterapi yang dilakukan dapat ditempuh dengan tujuh macam cara pokok. Ketujuh macam psikoterapi yang dimaksud adalah:

- a. Melalui pengungkapan, yaitu penyelesaian suatu tindakan, pembebasan dan katarsis (Penyucian diri yang membawa pembaruan rohani dan pelepasan dari ketegangan).

³⁵ Shalih bin Fauzan bin Abdullah bin Fauzan, *Penertian Ibadah: Paham Yang Salah Tentang Ibadah, Syariat Diterimanya Ibadah*, <http://www.almanhaj.or.id/content/1973/slash/0>. di akses pada tanggal 23 juli 2009.

³⁶ Zakiah Daradjat, *Ilmu jiwa Agama* (Jakarta: Bulan Bintang, 1993), h. 133-134.

- b. Melalui pemuasan kebutuhan pokok dengan memberikan dukungan, keyakinan, perlindungan, cinta dan rasa hormat.
- c. Meniadakan ancaman dengan memberikan perlindungan, kondisi-kondisi sosial, politik dan ekonomi yang baik.
- d. Melalui peningkatan *insight* yaitu, pemahaman dan penilaian mengenai reaksi-reaksi, kesadaran dan kemampuan seseorang, pengetahuan dan saling pengertian.
- e. Melalui saran atau wewenang.
- f. Melalui serangan langsung terhadap gejala penyakit, seperti dalam berbagai terapi keperilakuan
- g. Melalui perwujudan diri yaitu, proses individualisasi atau pertumbuhan positif.³⁷

Dari ketujuh terapi yang disebutkan, Maslow menegaskan bahwa terapi yang paling revolusioner adalah terapi dengan memberikan pemahaman kepada pasien. Pasien disandakan melalui keinginan-keinginannya, ransangan yang tiba-tiba muncul, rintangan dan pikiran yang tidak disadarinya. Hal ini dapat dilakukan melalui analisa genetika, watak, penentangan, transperensi, yaitu memulihkan kembali ingatan dan hubungan-hubungan dengan masa lalunya. Ada juga kemungkinan yang dapat dilakukan menurut Maslow, Yaitu menggunakan teknik relaksasi dengan mendengarkan pasien, melepaskan mereka dari ketegangan batin.³⁸ Sebagai upaya lain yang dapat diberikan bagi seorang korban adalah melalui terapi diri. Implikasi teori yang disajikan disini ialah, bahwa apabila seseorang mengenal kekurangan dirinya, mengetahui pokok-pokok kebutuhannya, secara garis besar secara sadar ia akan mencoba mengejar segala kekurangannya. Dapat dipahami bahwa dari teori ini setiap orang dapat memperbaiki diri dari segala kekurangan, karena setiap diri mempunyai potensi, cinta, keselamatan, rasa hormat, harga diri dan sebagainya, ia dapat mencarinya dengan sadar.³⁹

³⁷ Abraham Maslow, *Motivasi dan Kepribadian: Teori Motivasi Dengan Pendekatan Hierarki Manusia*, terj. Nurul Iman (Jakarta: LPPM dan PT. Midas Surya Grafindo, 1993), h.116

³⁸ Ibid., h.138.

³⁹ Ibid., h. 141.

Dalam Al-Qur'an terdapat pembicaraan tentang dua macam kebahagiaan yaitu kebahagiaan dunia dan kebahagiaan akhirat. Kebahagiaan di dunia ialah kebahagiaan yang apabila terhindar dari segala yang mengancam kecelakaan hidup seperti penganiayaan, ketidakadilan, bala bencana, siksaan, huru-hara dan segala macam penyakit serta bahaya. Ini diberikan kepada manusia yang beriman, bertakwa dan beramal. Kebahagiaan di akhirat berlaku dalam bentuk terhindar dari siksaan dan memperoleh ganjaran dari Allah swt. Inilah makna yang dapat dipahami bila istilah kebahagiaan itu digunakan di dalam Al-Qur'an dan Hadist. Kebahagiaan di dunia ataupun di akhirat dapat diperoleh melalui iman dan amal. Iman yang diajarkan oleh Al-Qur'an dan hadis mempunyai tiga unsur yang mendasar, dimana masing-masing unsur berkaitan satu sama lainnya. Unsur yang paling mendasar adalah keimanan kita kepada keesaan Allah. Kemudian keimanan kepada kenabian Muhammad saw. Dan yang ketiga keimanan kehidupan sesudah mati. Seseorang yang masih memperbaiki iman harus membuat kemajuan dan mengembangkan keimanan melalui amal yang dikerjakan berdasarkan ajaran Al-Qur'an dan Hadis. Bimbingan dilakukan oleh manusia terhadap manusia bagi kepentingan manusia sesuai dengan hakikat manusia adalah mahluk yang diciptakan dalam keadaan yang terbaik, termulia dan sempurna dibanding dengan mahluk lainnya tetapi sekaligus memiliki kekurangan. Kekurangan tersebut disebabkan oleh beberapa hal sebagai berikut:⁴⁰

- a. Manusia itu mahluk lemah tidak mempunyai daya dan kekuatan sendiri
- b. Banyak membantah
- c. Gampang lupa dan banyak salah
- d. Ingkar
- e. Cepat gelisa dan banyak keluh kesah

Kekurangan-kekurangan tersebut yang harus diperbaiki dengan cara melakukan pembinaan. Bentuk-bentuk pembinaan dalam Islam dapat dilakukan dengan cara meningkatkan iman dan amal kebaikan yaitu dengan mengarahkan untuk lebih baik.

⁴⁰ Muhammad Utsman Najati, *Psikologi Dalam Tinjauan Hadis Nabi saw*, Terj. Wawan Djunaedi (Jakarta: Mustaqiim. 2003), h. 44-45.

Hawari menjelaskan bahwa penyalahgunaan narkoba adalah salah satu kondisi yang dapat dikonseptualisasikan sebagai gangguan kejiwaan, sehingga penderita tidak lagi mampu memfungsikan otaknya secara baik. Penyalahgunaan narkoba adalah suatu proses gangguan mental adiktif. Penyalahgunaan narkoba terjadi karena adanya interaksi antara faktor-faktor kepribadian, yaitu keluarga dan pengaruh kelompok atau teman sebaya. Pada dasarnya penyalahgunaan narkoba adalah orang yang mengalami gangguan kepribadian, kecemasan atau depresi.⁴¹

Berdasarkan penjelasan di atas, Hawari menjelaskan lebih lanjut bahwa penyembuhan bagi pecandu narkoba dapat dilakukan melalui: *pertama*, pendekatan medik psikiatrik, karena gangguan yang diakibatkan penyalahgunaan narkoba adalah gangguan pada mental organik atau disebut dengan sindrom otak organik yang mempengaruhi susunan saraf pusat (SSP). *Kedua*, melalui psikososial dengan mengkampanyekan keluarga sehat dan bahagia kepada masyarakat. Mengkampanyekan pentingnya keberagaman dalam keluarga dan lain-lain. *Ketiga* adalah dengan pendekatan *psikoreligius*. Asumsi dari poin ketiga ini, bahwa pada setiap diri terdapat kebutuhan dasar kerohanian, sehingga dari beberapa hasil seperti penelitian yang dijelaskan di atas dapat disimpulkan bahwa orang yang tak beragama lebih kecil kemungkinannya untuk mengkonsumsi narkoba dari pada orang yang taat beragama. Dari sudut terapi yang ditawarkan Islam, dasar-dasar penyembuhan yang paling efektif dapat dilakukan dengan metode keimanan. Karena kebanyakan gejala gangguan kejiwaan yang menimpa setiap orang seperti rasa cemas, takut, bimbang, dan gangguan prilaku dengan sejumlah gejalanya yang dimiliki seseorang. Sebab itu sebagai upaya penyembuhannya, maka dibutuhkan metode keimanan.⁴²

Dalam penyembuhan berbagai penyakit kejiwaan, beberapa macam psikoterapi telah ditawarkan oleh Islam. Tentu terapi tersebut terapi yang mengacu kepada Al-Qur'an dan psikoterapi yang pernah dilakukan Rasulullah saw dalam meluruskan

⁴¹ Dadang Hawari, *Al-Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa Dan...*, h.137.

⁴² Adnan Syarif, *Psikologi Qur'ani*, terj. Muhammad al-Migwar (Bandung: Pustaka Hidayah, 2003), h. 192.

kembali perilaku menyimpang para sahabatnya. Di antara psikoterapi Islam yang pernah dilakukan Rasulullah saw, yaitu dengan mentauhidkan Allah yang dilakukan dengan melaksanakan ibadah-ibadah yang dianjurkan dan menjauhi larangan-Nya. Selain itu, patuh dan taat serta berpegang teguh kepada ketakwaan dalam meraih keridhoan Allah. Ibadah dalam Islam ada dua, yaitu: *pertama* ibadah *mahda* yaitu ibadah yang tidak dapat dirubah karena ada dalil yang jelas dalam pelaksanaannya, seperti salat, puasa, berzakat dan haji. *Kedua* ibadah *ghairah mahda*, yaitu selain ibadah wajib. Dengan melaksanakan ibadah dianjurkan Allah, maka hati akan semakin jernih dan siap menjemput cahaya, hidayah dan hikmah yang berasal dari Allah. Ibadah *ghairah mahda* ini misalnya zikir, membaca Al-Qur'an, do'a, berbuat kebaikan pada sesama, dan lain-lain.

a. Shalat

Shalat merupakan ibadah yang harus dikerjakan oleh seorang muslim, karena pada dirinya telah diberikan kewajiban. Hubungan antara shalat dengan kesehatan mental telah dirasakan oleh banyak orang. Shalat adalah ibadah yang di dalamnya terjadi hubungan rohani antara makhluk dengan kholiknya. Orang yang sedang mengerjakan shalat dengan khusuk dia akan merasa, seolah-olah ia berhadapan dan melakukan dialog dengan Tuhan. Suasana spritual seperti ini dapat menolong manusia untuk mengungkapkan segala perasaan dan berbagai permasalahan yang dihadapi.⁴³ Dr. Aidh al-Qarni menulis dalam bukunya yang berjudul *Latahzan* (jangan bersedih): “ wahai orang-orang yang beriman, mintalah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan shalat. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar” (QS,Al-Baqarah: 153). Jika Rasulullah ditimpa sebuah ketakutan, maka dia akan segera melakukan shalat. Pernah Rasulullah berkata kepada Bilal, tentramkan (hati) kita dengan shalat. Jika hati kita terasa menyesak, masalah yang dihadapi terasa rumit, dan tipu muslihat sangat banyak, bersegeralah datang ketempat shalat dan shalatlah. Jika hari-hari menjadi gelap gulita, malam, malam mencekam, kawan-

⁴³ Sururin, *Ilmu Jiwa Agama* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004), h. 190.

kawan berpaling, lakukanlah shalat.⁴⁴ Melalui shalat yang khusuk juga, orang akan mendapatkan ketenangan jiwa, karena merasa adanya kedekatan pada sang Kholik, yaitu Allah swt. Dengan demikian ia akan dapat mencurahkan segala yang ada dalam pikirannya.

b. Puasa

Puasa pada bulan Ramadhan merupakan perintah Allah yang harus dikerjakan seperti dijelaskan dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah Ayat 183:



*“Hai orang-orang yang beriman, diwajibkan atas kamu berpuasa sebagaimana diwajibkan atas orang-orang sebelum kamu agar kamu bertakwa”.*⁴⁵

Ada dua sikap yang dapat dikembangkan dengan melalui puasa:

- 1) Dapat mengendalikan diri terhadap nafsu dan dorongan-dorongan jahat yang ada dalam diri manusia.
- 2) Dapat mengembangkan dan meningkatkan serta mengerahkan diri terhadap hal-hal yang serba baik dan diridhai-Nya.

c. Zikir

Zikir yang dimaksud adalah zikir yang dilaksanakan secara berkesinambungan, sehingga timbul keyakinan bahwa zikir tersebut dapat memperkuat harapan mendapatkan keampunan dari Allah, sehingga ada rasa bahagia dan ketentraman dalam batin. Zikir adalah bentuk ibadah yang dilakukan dalam bentuk pembinaan menurut Dr. R.H. su' dan M.D, S. K. M: “ penyimpangan sek seperti hipersek, lesbian, homosek, masochisme dan sebagainya dapat sembuh dengan *zikirullah*, juga

⁴⁴ Sadar Awer & care, *Lapas Masih Harus Kerja Keras* (jakarta: PT. Frislianmar Masyur Mandiri, edisi 12/11/2008), h. 20.

⁴⁵ Q.S Al-Baqarah/2:183.

penyimpangan jiwa lainnya, seperti psychopatia semacam kleptomania atau suka mencuri, penyakit jiwa karena stres atau ketegangan hidup yang berlebihan.⁴⁶

d. Membaca Al-Qur'an

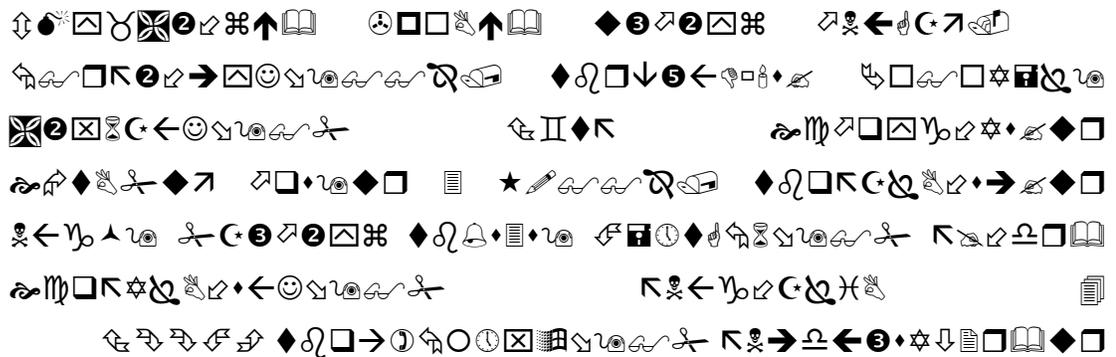
Membaca Al-Qur'an dapat menjadikan jiwa semakin tenang dan dapat menghilangkan rasa gelisa dan was-was yang muncul karena perasaan berdosa. Bahkan bacaan ayat suci Al-Qur'an merupakan obat mujarab yang dapat mengobati ketidak setabilan jiwa dan kegoncangan psikis maupun fisik.

h. Do'a

Do'a merupakan pengharapan yang dipanjatkan kepada Allah dapat menghilangkan rasa gelisa. Dalam hal ini, Rasulullah pernah mengajarkan do'a-do'a kepada sahabat, agar mereka dapat terlepas dari beban yang menimpa diri mereka.

3. Konsep Islam dalam menanggapi penyalahgunaan narkoba

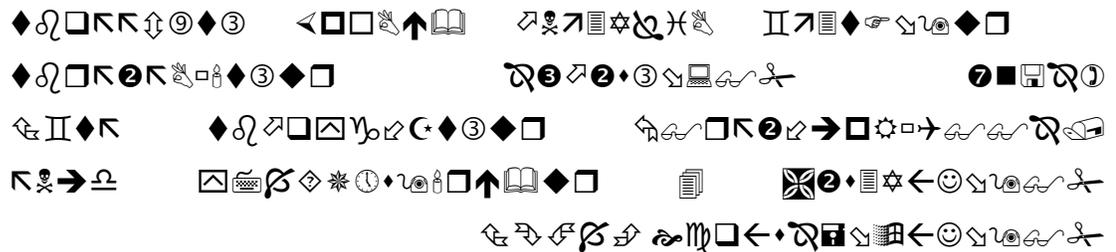
Menyerukan kebenaran dan mencegah kemungkaran adalah tugas hidup setiap muslim. Dengan arti lain, setiap manusia mempunyai kewajiban untuk melakukan dakwah kepada orang lain. Seperti dijelaskan dalam surah Al-Imran ayat 110 dan Al-Imran ayat: 104



"Kamu adalah umat yang terbaik yang dilahirkan untuk manusia, menyuruh kepada yang ma'ruf, dan mencegah dari yang munkar, dan beriman kepada Allah.

⁴⁶ Sadar Awer & care, *Lapas Masih Harus ...*,h. 21.

sekiranya ahli Kitab beriman, tentulah itu lebih baik bagi mereka, di antara mereka ada yang beriman, dan kebanyakan mereka adalah orang-orang yang fasik”.⁴⁷

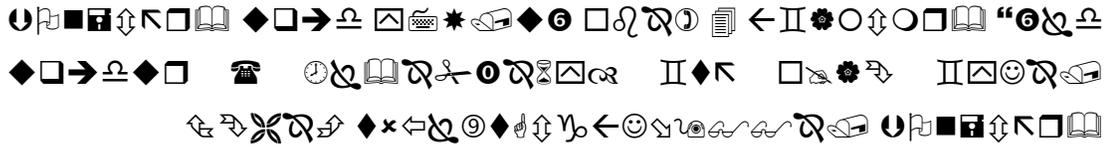


“Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar, merekalah orang-orang yang beruntung”.⁴⁸

Kewajiban manusia melaksanakan dakwah ini adalah merupakan wajib kifayah. *Ma'ruf* dalam ayat di atas segala perbuatan yang mendekatkan kita kepada Allah, sedangkan munkar ialah segala perbuatan yang menjauhkan kita dari pada-Nya. Dakwah berarti mengajak manusia ke jalan Allah agar mereka berbahagia dunia dan Akhirat.⁴⁹ Dakwah yang dilakukan secara berkelanjutan terhadap objek dakwahnya merupakan suatu pembinaan, karena makna pembinaan di dalam kamus bahasa Indonesia adalah proses, usaha, tindakan dan kegiatan yang dilakukan benar-benar berhasil. Sesungguhnya tujuan pokok dari setiap dakwah adalah untuk membina moral, mental, seseorang kearah yang sesuai dengan ajaran agama.⁵⁰ Al-Qur'an sudah menjelaskan panjang lebar tentang bagaimana membina seseorang dengan baik, hal ini dijelaskan dalam surah An-Nahl ayat 125.



⁴⁷ Q.S Al-Imran/3:110.
⁴⁸ Q.S Al-Imran/3: 104.
⁴⁹ Ahmad Mubarak, *Psikologi Dakwah* (Jakarta: Pustaka Pirdaus, 2002), h. 19.
⁵⁰ Zakiah Daradjad, *Pendidikan Agama Dalam Pendidikan Mental*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1982), h. 68.



“Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu”⁵¹ dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk.

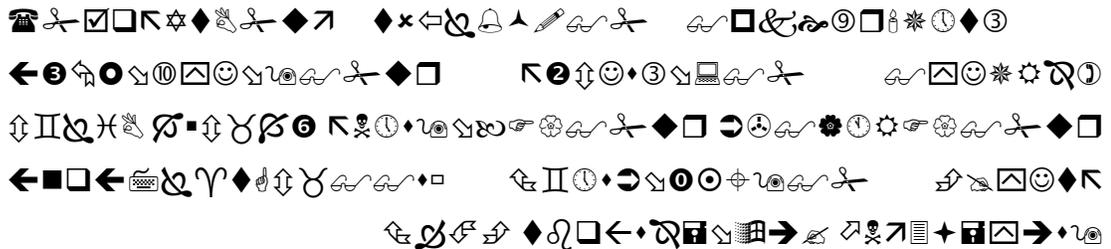
Hikmah ialah perkataan yang tegas dan benar yang dapat membedakan antara yang hak dengan yang bathil. Penggunaan narkoba secara terus menerus sehingga melebihi takaran yang telah ditentukan, akan mengakibatkan ketergantungan atau kecanduan yang mengakibatkan gangguan fisik dan psikologis. Dalam pandangan Islam, segala yang memabukkan dan dapat merusak bagi diri, dilarang keras untuk dipergunakan. Islam memandang bahwa penyalahgunaan narkoba merupakan tindakan yang melanggar hukum.

Para ulama telah menyepakati keharaman narkoba dan hukuman bagi pemakainya, sebagaimana mereka telah mengharamkan perdagangan dan hukuman bagi orang yang memperdagangkannya. Keharaman mengkonsumsi ganja, opium dan sejenisnya, karena merusak akal dan menghalangi manusia dari zikir kepada Allah, sehingga orang yang mengkonsumsinya harus dikenakan sanksi disiplin yang membuatnya jerah. Imam Ghazali juga menjelaskan bahwa hukum narkoba, ganja, marijuana, sabu-sabu, putaw adalah sama dengan *khamar*, karena ia merupakan bahan yang dapat mengganggu akal pikiran dan mengeluarkan akal dari tabiat yang sebenarnya. Orang yang menggunakan narkoba dapat melupakan diri dan agamanya. Lebih dari itu, narkoba dapat menghancurkan moral, mengganggu kemurnian jiwa dan melemahkan etos kerja.⁵² Sehubungan dengan keharaman narkoba, MUI juga

⁵¹ Q.S An-Nahl/16:125.

⁵²Imam Ghazali, *Benang Tipis Antara Halal Dan Haram*, terj. Ahmad Siddiq (Surabaya: Putra Pelajar, 2002), h. 192.

mengeluarkan fatwa bahwa penyalahgunaan narkoba dan zat-zat sejenisnya adalah haram. Fatwa tersebut didukung firman Allah swt yang terdapat dalam surah al-Maidah ayat 90:



“Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan”⁵³.

Keharaman di atas menunjukkan setiap yang memabukkan didukung dengan hadis nabi yang diriwayatkan imam Bukhari dari Ibnu Umar:

“ Setiap yang memabukkan adalah khamar dan semua khamar adalah haram”

54

Penyalahgunaan narkoba tidak hanya dilarang Islam, tetapi masyarakat sendiripun mengancam keras penggunaan narkoba. Kecemasan masyarakat terhadap narkoba terkait dengan dampak negatif yang diakibatkannya. Dampak negatif penyalahgunaan narkoba antara lain:

1. Dampak penyalahgunaan narkoba terhadap pemakai
 - a. Mengakibatkan kematian.
 - b. Mengakibatkan kegilaan.
 - c. Mempengaruhi daya ingat, perasaan dan kemampuan otak.
 - d. Sulit berkonsentrasi dan mempengaruhi persepsi
 - e. Mempengaruhi motivasi

⁵³ Q.S Al-Maidah/5:110.

⁵⁴ Abi Abdillah Muhammad bin Ismail, *Sahih al-Bukhari* (Dar ihya Al-kutub al’Arabiyah li Ashabiha isa al Babi al Halabiy wa Syurakauh, tt.), juz. IV, h.129.

- f. Menimbulkan penyakit, hepatitis B/C, maag, kangker Dll.
- 2. Dampak penyalahgunaan narkoba terhadap keluarga.
 - a. Kerugian material sekaligus dapat menghabiskan tenaga dan waktu.
 - b. Keharmonisan keluarga sirna/ terganggu.
- 3. Dampak penyalahgunaan narkoba terhadap masyarakat
 - a. Merusak tatanan sosial
 - b. Meningkatkan angka kriminal
 - c. Meningkatkan angka kecelakaan lalu lintas.
 - d. Terhambatnya perekonomian
- 4. Dampak penyalahgunaan narkoba terhadap bangsa dan negara
 - a. Kualitas generasi merosot
 - b. Moralitas bangsa menurun
 - c. Generasi hilang⁵⁵

C. Kesembuhan Pecandu Narkoba

Pengertian sembuh dalam kamus kedokteran, ialah *sanatio completa* atau *restitutio integrum*, yaitu sembuh sempurna atau pemulihan kesehatan sempurna.⁵⁶ Proses pecandu untuk sembuh adalah sebuah perjuangan. Tapi ternyata kepulihan atau kesembuhan pecandu bukan akhir dari sebuah perjalanan. Ini adalah sebuah awal dari hidup baru yang kembali harus ia perjuangkan, mendapat pekerjaan yang layak, memulai karir atau membina keluarga. Keberhasilan sebuah program rehabilitasi dalam arti luas seharusnya tidak hanya diukur dari kemampuan merehabilitasi tubuh dan mental pecandu, tetapi juga dari keberhasilan mengintegrasikan mereka kembali ke masyarakat. Namun jika ukuran itu yang digunakan, tidak banyak lembaga rehabilitasi yang berani mengklaim program mereka efektif.

⁵⁵ Departemen Sosial RI, *Masalah NAPZA dan Bahaya Penyalahgunaannya* (Jakarta: Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA, 2001), h. 23.

⁵⁶ Ahmad Ramali dan K St Pamoentjak disempurnakan Dr Hendra T Laksman, *Kamus Kedokteran* (Jakarta: Djambatan, 2000), h.1217.

Dalam istilah psikologi kesembuhan terhadap para pasien disebut dengan konversi. Konversi secara etimologis adalah tobat, pindah dan berubah. Sembuh dalam permasalahan ini adalah sehat, dan tidak mengkonsumsi lagi, artinya keadaan pasien yang pada awalnya sebagai pengonsumsi narkoba menjadi tidak mengkonsumsi lagi, di sini terdapat suatu perubahan yang dinamakan konversi. Perubahan ini adalah merupakan proses dari kesembuhan pasien tersebut. Starbuck, sebagaimana diungkap kembali oleh Bernand Spilka membagi bentuk perubahan pada dua macam.

1. *Type Valitional* (perubahan secara bertahap)

Yaitu perubahan yang terjadi secara berproses, sedikit demi sedikit, hingga kemudian menjadi seperangkat aspek kebiasaan ruhaniyah yang baru. Perubahan yang demikian ini sebagian besar terjadi sebagai suatu proses perjuangan batin yang ingin menjauhkan diri dari dosa karena ingin mendatangkan suatu kebenaran. Tipe pertama ini dengan motivasi aktif dari pelaku dan intelektual rasional yang lebih berperan.

2. *Type selp surrender* (perubahan secara drastis)

Yaitu perubahan yang terjadi secara mendadak. Seseorang tanpa mengalami proses tertentu tiba-tiba berubah pendiriannya terhadap suatu agama yang dianutnya. Perubahan tersebut dapat terjadi dari kondisi tidak taat menjadi taat, dari tidak kuat keimanannya menjadi kuat keimanannya, dari percaya kepada suatu agama menjadi percaya dan sebagainya. Pada perubahan yang kedua ini menurut wiliam James terdapat pengaruh petunjuk tuhan yang kuasa terhadap seseorang. sebab, gejala perubahan ini terjadi dengan sendirinya pada diri seseorang sehingga ia menerima kondisi yang baru dengan penyerahan jiwa sepenuhnya. Dengan kata lain, perubahan tipe kedua ini merupakan hidayah atau petunjuk dari Tuhan.⁵⁷

Kemudian proses perubahan menurut M.L.T. Penido mengandung dua unsur, yaitu

⁵⁷ Sururin, *Ilmu Jiwa...*,h. 105.

1. Unsur dari dalam

Yang dimaksud dengan proses dari dalam adalah proses perubahan yang terjadi dari dalam diri seseorang atau kelompok. Konversi atau perubahan yang terjadi dalam batin ini membentuk suatu kesadaran untuk mengadakan suatu transformasi disebabkan oleh krisis yang terjadi dan keputusan yang diambil seseorang berdasarkan pertimbangan pribadi. Proses ini terjadi menurut gejala psikologis yang bereaksi dalam bentuk hancurnya struktur psikologis yang lama dan seiring dengan proses tersebut muncul pula struktur psikologis baru yang dipilih.

2. Unsur dari luar

Yaitu proses perubahan yang berasal dari diri atau kelompok sehingga mampu menguasai kesadaran orang atau kelompok yang bersangkutan. Kekuatan yang datang dari luar kemudian menekan pengaruhnya terhadap kesadaran mungkin berupa tekanan batin, sehingga memerlukan penyelesaian oleh dirinya.⁵⁸

Sementara menurut Dharajat secara umum konversi atau perubahan melalui proses –proses kejiwaan sebagai berikut:

- a. Masa tenang pertama, masa tenang sebelum mengalami konversi, dimana segala sikap, tingkah laku, dan sifat-sifatnya acuh tak acuh menentang agama. Masa tenang ini kondisi jiwa seseorang berada di dalam keadaan tenang karena masalah agama belum mempengaruhi sikapnya.
- b. Masa ketidak tenang, konflik dan pertentangan batin yang berkecamuk dalam hatinya, gelisa, putus asa tegang, panik, dan sebagainya. Baik di sebabkan oleh moralnya, kekecewaan atau oleh apapun juga.
- c. Peristiwa konversi itu sendiri setelah digoncang mencapai puncaknya, maka terjadilah peristiwa konversi itu sendiri. Orang merasa tiba-tiba mendapat petunjuk Tuhan, mendapat semangat dan kekuatan.
- d. Keadaan tentram dan tenang. Setelah krisis konversi lewat dan masa menyerah dilalui, maka timbulah perasaan atau kondisi jiwa yang lalu, rasa

⁵⁸ *Ibid*, h. 109-110.

aman dan damai dalam hati, tidak lagi dosa yang tidak diampuni Tuhan. Tiada kesalahan yang patut disesali, semuanya telah lewat, semua persoalan menjadi enteng dan terselesaikan.

- e. Ekspresi perubahan dalam hidup, yaitu mengimplementasikan konversi dalam tindakan, kelakuan, sikap, perkataan dan seluruh jalan hidupnya berubah mengikuti aturan-aturan agama.⁵⁹

Narkoba adalah zat yang sangat membahayakan. Istilah narkoba sesuai dengan surat edaran narkotika internasional (BNN) No Se/03/iv/2002, merupakan akronim dari narkotika, psikotropika, dan bahan asokatif lainnya. Narkoba yaitu zat-zat alami maupun kimiawi yang sudah dimasukkan ke dalam tubuh, yang dapat mengubah pikiran, suasana hati, perasaan dan perilaku seseorang. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman sintesis, maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilang rasa, mengurangi sampai menghilang rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Jenis-jenis narkoba dibagi menjadi tiga golongan:

- a. Cocain

Berasal dari tanaman coca yang banyak dijumpai di Kolombia di Amerika Latin, bentuknya berupa bubuk, daun coca, buah coca, coca kristal, bentuk kristal berwarna putih, tablet berwarna putih, bubuk/serbuk seperti tepung.

- b. Morfin dan Heroin

Nama lain dari morfin dan heroin adalah *putau*, *smack*, *junk*, *horse*, H. PT, etep, bedak putih. Morpin dan heroin berasal dari getahopium yang membeku sendiri dari tanaman *papaver somniferum*. Dengan melalui proses pengelolaan maka dapatlah hasilnya itu morfin. Kemudian dengan proses tertentu lagi dapat menghasilkan heroin yang mempunyai kekuatan 10 kali lipat melebihi morfin. Bentuknya dapat berupa serbuk, dengan warna putih, abu-abu, kecoklatan hingga coklat tua.

⁵⁹ Zakiah Daradjat, *Ilmu Jiwa Agama* (Jakarta: Bulan Bintang, 1993), h. 139-140.

c. Psikotropika

Adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Dalam bidang farmakologi, psikotropika dibedakan dalam 3 (tiga) golongan, yaitu:

- 1) Golongan psikostimulansi, yaitu jenis zat yang menimbulkan rangsangan.
- 2) Golongan psikodepresan, yaitu golongan obat tidur, penenang dan obat cemas, merupakan jenis obat yang mempunyai khasiat pengobatan yang jelas.
- 3) Golongan sedativa, yaitu jenis obat-obat yang mempunyai khasiat pengobatan yang jelas dan digunakan sangat luas dalam terapi.⁶⁰

Berdasarkan bahan asalnya narkotika terbagi menjadi 3 (tiga) golongan yaitu:

- a. Alami, yakni jenis zat yang timbul dari alam tanpa adanya proses fermentasi, isolasi, contohnya: ganja, opium, dan daun narkoba.
- b. Semi sintesis, yakni zat yang diproses sedemikian rupa melalui proses ekstraksi dan isolasi, contohnya morfin, heroin, dan kodein.
- c. Sintesis, jenis obat atau zat yang diproduksi sintesis untuk keperluan medis dan penelitian yang digunakan sebagai penghilang rasa sakit (*analgesik*) seperti penekan batuk (*antutusif*), jenis obat yang dikategorikan sintesis antara lain *amfetamin, dekssamfetamin, penthidin, memperidin, methadon, dipipanon, destropakasifen, LSD (lisergik, dietilamid)*.

Berdasarkan efek yang ditimbulkan terhadap manusia, narkotika dapat dibagi menjadi 3 (tiga), yaitu:

1) Depresan (*downer*)

Adalah jenis obat yang berfungsi mengurangi aktivitas, membuat pengguna menjadi tertidur atau tidak sadar diri.

2) Stimulan (*upper*)

⁶⁰ Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Mengenal Panyalahgunaan Narkotika: Untuk Remaja/ Anak Muda* (Jakarta: 2007) , h. 9-13.

Adalah jenis-jenis zat yang dapat merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan kerja (segar dan bersemangat) secara berlebih-lebihan.

3) Halusinogen

Adalah zat kimia aktif atau obat yang dapat menimbulkan efek halusinasi, dapat merubah perasaan dan pikiran.⁶¹

Efek negatif narkoba berasal dari zat obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menimbulkan pengaruh-pengaruh tertentu bagi mereka yang menggunakan dengan memasukannya ke dalam tubuh manusia. Pengaruh tersebut berupa pembiusan, hilang rasa sakit, ransangan semangat, halusinasi atau timbulnya khayalan-khayalan yang menyebabkan efek ketergantungan bagi pemakainya. Macam-macam narkotika saat ini sudah disalahgunakan oleh masyarakat dengan berbagai macam nama. Hingga kini penyebaran narkoba tidak bisa lagi dicegah. Mengingat hampir seluruh penduduk dunia dengan mudah mendapatkan narkotika dari oknum-oknum yang tidak bertanggung jawab, hingga saat ini upaya yang paling efektif mencegah penyalahgunaan pada anak-anak yaitu pendidikan keluarga. Orang tua diharapkan dapat mengawasi dan mendidik anaknya agar selalu menjauhi narkoba. Halusinogen adalah zat yang dapat menimbulkan halusinasi yang merupakan efek dari narkoba, bila dikonsumsi dalam dosis yang tertentu dapat mengakibatkan seseorang menjadi berhalusinasi dengan melihat suatu hal/ benda yang sebenarnya tidak ada/ tidak nyata.⁶²

Dari efek - efek yang ditimbulkan narkoba, menyebabkan banyak negara- negara berkembang atau negara-negara maju lebih memfokuskan untuk membrantas peyalahgunaan narkoba pada masyarakatnya. Banyak sekali upaya-upaya yang lakukan oleh pemerintah ataupun swasta dalam melakukan penanggulangan penyalahgunaan narkoba ini, antara lain dengan mendirikan panti rehabilitas narkoba, dimana panti ini digunakan sebagai pembinaan pada para pecandu narkoba.

⁶¹ Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Mengenal Panyalahgunaan Narkoba: Untuk Remaja...*, h.8-9

⁶² Umar zein, *Sakau di Rutan* (Medan: Waspada, 2009), h. 9.

Diharapkan melalui program rehabilitas ini para pecandu narkoba dapat segera tobat dan berubah sehingga dia benar-benar dikatakan sembuh dari kecanduannya pada narkoba.

D. Kajian Psikologi Komunikasi Terhadap Bentuk Penyimpangan Di Masyarakat

1. Pembentukan sikap dan perilaku

Sikap merupakan masalah penting dan menarik dalam lapangan psikologi, hal ini cukup beralasan bila dilihat dari segi pentingnya masalah sikap dikaitkan dengan perilaku dan perbuatan manusia dalam kehidupan sehari-hari. Sikap yang ada pada seseorang akan memberikan warna atau corak pada perilaku atau perbuatan seseorang yang bersangkutan, terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapkan kepadanya. Jadi dengan mengetahui sikap seseorang, orang akan mendapatkan gambaran kemungkinan perilaku yang timbul dari orang yang bersangkutan. Keadaan ini menggambarkan hubungan sikap dengan perilaku. Menurut Krech dan Crutchfield, bahwa perilaku seseorang akan diwarnai atau dilatarbelakangi oleh sikap yang ada pada orang yang bersangkutan. Namun demikian tidak semua ahli menerima pendapat bawah perilaku itu dilatarbelakangi oleh sikap yang ada pada diri yang bersangkutan.⁶³ Salah satu sumber penting yang jelas-jelas membentuk sikap kita adalah: kita mengadopsi sikap tersebut dari orang lain melalui proses pembelajaran sosial (*sosial learning*), yaitu sebagai berikut:

a. Classical conditioning

Classical conditioning adalah bentuk dasar dari pembelajaran dimana stimulus yang dilakukan berulang-ulang sehingga diterima oleh penerima pesan.

b. Instrumental conditioning

⁶³ Bimo walgito, *Psikologi Sosial...*,h. 123-124.

Instrumental conditioning adalah bentuk dasar dari pembelajaran dimana respon yang menimbulkan hasil yang positif atau mengurangi hasil yang negatif (pemberian hadiah dan hukuman).

c. Pembelajaran melalui observasi

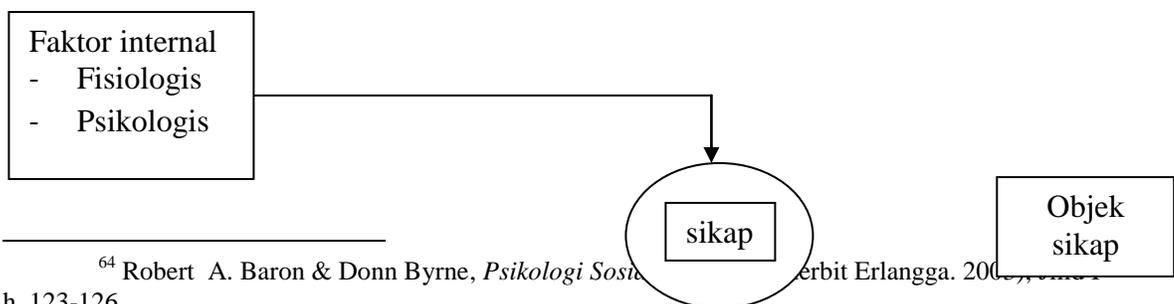
Pembelajaran melalui observasi adalah proses yang terjadi ketika individu mempelajari bentuk tingkah laku atau pemikiran baru hanya dengan mengobservasi tingkah laku orang lain.

d. Perbandingan sosial

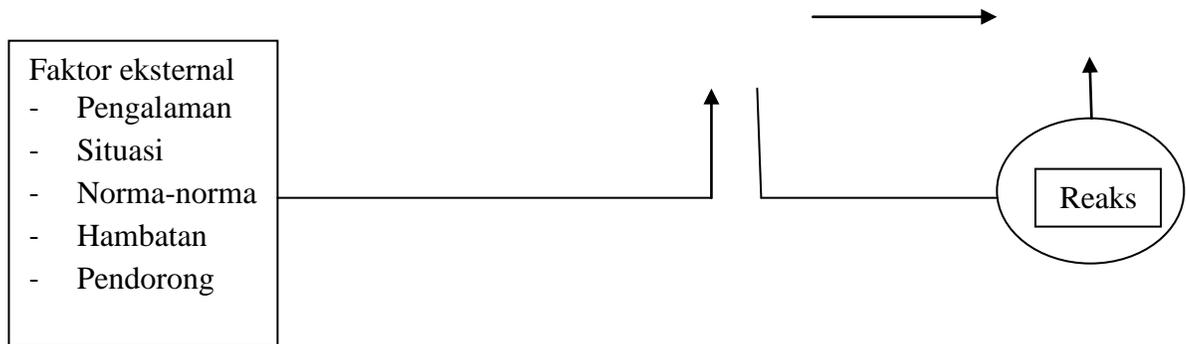
Proses dimana kita membandingkan diri kita dengan orang lain untuk menentukan apakah pandangan kita terhadap kenyataan sosial benar atau salah.⁶⁴

Sikap merupakan predisposisi untuk merespons, berbuat atau berperilaku sedang tingkah laku adalah bentuk aplikasi dari sikap. Tiga komponen yang mempengaruhi struktur sikap.

- a. Komponen kognitif yaitu (komponen perceptual) komponen yang berkaitan dengan pandangan atau 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 dan tidak senang terhadap objek sikap, yaitu positif atau negative.
- c. Komponen konatif komponen perilaku, (*action componen*), yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap.



⁶⁴ Robert A. Baron & Donn Byrne, *Psikologi Sosial*, Erlangga. 2007, h. 123-126.



Gambar. 1.1: Terbentuknya Sikap

Dari bagan tersebut dapat dikemukakan bahwa sikap yang ada pada diri seseorang akan dipengaruhi oleh faktor internal, yaitu faktor fisiologis dan psikologis, serta faktor eksternal. Faktor eksternal dapat berwujud situasi yang dihadapi individu, norma-norma dalam masyarakat, hambatan-hambatan atau pendorong-pendorong yang ada dalam masyarakat. Semua ini akan berpengaruh pada sikap yang ada pada diri seseorang. Reaksi yang dapat diberikan individu dapat bersifat positif, tetapi dapat juga negatif.⁶⁵ Pecandu narkoba adalah salah satu contoh dampak negatif yang ditunjukkan oleh perilaku sebagian orang. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk menikmati narkoba adalah:

1) Keluarga

Keluarga merupakan kunci dari kehidupan manusia, karena dari keluarga lahir individu-individu baru yang dalam kehidupannya akan mencontoh kehidupan keluarga terdahulu. Ditinjau dari sudut tingkah laku manusia, lingkungan keluarga merupakan kancha utama dalam proses sosialisasi dan edukasi untuk menjaga berbagai bahaya yang merusak generasi yang akan datang.⁶⁶ Anak-anak yang dibesarkan dalam keluarga yang tidak harmonis, kurangnya perhatian orang tua akan memberikan peluang yang cukup tinggi bagi seorang anak, untuk mengalami

⁶⁵ Bimo Walgito, *Psikologi Sosial ...*, h. 133-134.

⁶⁶ Ahmad Watik Praktiknya dan Adul Salam M. Sofro. *Etika Islam dan Kesehatan: Sumbangan Islam dalam menghadapi probema kesehatan Indonesia tahun 2000-an* (Jakarta: CV. Rajawali, 1986), h. 295.

gangguan mental dan kepribadian. Akibatnya adalah timbul kepribadian yang anti sosial dan berperilaku menyimpang, seperti tawuran, minuman keras dan menggunakan narkoba.⁶⁷

2) Lingkungan

Lingkungan sosial dimana seseorang menjadi bagian integral dari padanya dapat memberikan pengaruh individu untuk melanggar peraturan dan norma-norma umum atau hukum formal. Tempat tinggal yang tidak sehat atau rawan, akan mempengaruhi seseorang anak berperilaku menyimpang. Ringkasnya, individu atau kelompok tertentu dapat mengembangkan tingkah laku menyimpang sebagai produk dari trasporansi situasi dan kondisi lingkungan sosialnya.⁶⁸ Sifat dasar seseorang akan mengalami perubahan karena pengaruh faktor-faktor di atas, ketika faktor-faktor yang disebutkan sebelumnya cenderung kepada hal yang negatif, maka perilaku mereka pun akan mengarah ke yang negatif.

2. Teori psikoanalisis terhadap perilaku menyimpang

Bentuk perilaku yang bersifat negatif dapat disebut dengan kejahatan. Pada saat ini kejahatan banyak dilakukan oleh para remaja. Dapat kita kemukakan bila seseorang membuat sesuatu yang hanya untuk sekedar memuaskan suatu dorongan dalam jiwanya tanpa ada suatu tujuan lain, perbuatan yang demikian belum dapat dianggap suatu perbuatan kejahatan seperti yang dimaksud kebanyakan orang. Tetapi apabila perbuatan atau tindakan itu mempunyai maksud-maksud atau tujuan tertentu, umpamanya saja mencuri dengan maksud menjadikan mata penghidupannya, maka dianggaplah itu sebagai tindakan kejahatan karena sudah merugikan orang lain.⁶⁹ Demikian juga tindakan penyalahgunaan narkoba, hal ini mengapa dikatakan sebagai tindakan kejahatan, karena penyalahgunaan narkoba dapat membahayakan penggunaannya sendiri selain itu juga menghancurkan moral anak bangsa. Beberapa kalangan yang banyak terlibat dalam penyalahgunaan narkoba adalah remaja. Masa

⁶⁷ Dadang Hawari, *Al-Qur'an: Ilmu kedokteran jiwa dan ...*, h. 237.

⁶⁸ Jalaluddin Rahmat, *Psikologi Agama* (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2002), h. 17.

⁶⁹ Koestoeer Partowisastro, *Dinamika Psikologi Sosial* (jakarta: Erlangga, 1983), h. 38.

remaja merupakan suatu masa belajar yang meliputi bidang intelegensi, sosial, yang berhubungan dengan kepribadiannya. R. J. Havighus, seorang Sarjana psikologi pendidikan menyimpulkan tugas perkembangan remaja sebagai berikut:

- a) Memperluas hubungan antara pribadi dan berkomunikasi secara dewasa dengan kawan sebayanya,
- b) Memperoleh peran sosial,
- c) Menerima keadaan dan menggunakan dengan efektif,
- d) Memperoleh kebebasan emosional,
- e) Mencapai kepastian dan kebebasan dan kemampuan berdiri sendiri.
- f) Memilih dan mempersiapkan lapangan pekerjaan,
- g) Mempersiapkan diri dalam pembentukan diri dalam keluarga,
- h) Membentuk sistem nilai moral dan falsafah hidup.⁷⁰

Dari tugas-tugas remaja di atas, seorang remaja harus memiliki mental yang baik agar tidak terjadi penyimpangan pada diri mereka dalam membentuk identitas diri. Dalam kajian psikologi komunikasi perilaku penyimpangan pada diri seseorang lebih dekat kepada pendekatan psikoanalisis. Pendekatan ini adalah pendekatan yang pertama kali oleh Sigmund Freud, beliau adalah ahli psikologi pertama yang memfokuskan perhatiannya kepada totalitas kepribadian manusia, bukan pada bagian-bagian yang terpisah. Ia berkeyakinan bahwa jiwa manusia mempunyai struktur yang meliputi tiga instansi atau sistem yang berbeda yang memiliki peran dan fungsi sendiri-sendiri. Keharmonisan dan keselarasan kerja sama di antaranya meliputi *id*, *ego*, *superego*. Menurut Freud *id* adalah bahagian kepribadian yang menyimpang dorongan- dorongan biologis manusia pada pusat instink, ada dua instink dominan: (1) *Libido insting* reproduktif yang menyediakan energi dasar untuk kegiatan-kegiatan manusia yang konstruktif, (2) *thanatos- instink destruktif* dan *agresif*. Pertama disebut juga *instink* kehidupan (*eros*), dalam konsep Freud bukan hanya meliputi dorongan seksual saja, tetapi juga segala hal yang mendatangkan nikmat

⁷⁰ Badan Narkotika, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba: Untuk Remaja Dan Mahasiswa...*, h. 48-49.

termasuk kasi ibu, pemujaan kepada Tuhan, cinta diri. Instink kedua merupakan instink kematian. Semua motif manusia adalah gabungan antara *eros* dan *thanatos*.. Jika kita mengingat tentang pendapat Frued, bahwa pribadi manusia itu terbentuk dari dorongan-dorongan nafsu- nafsu. Dengan dorongan ini menjadikan energi yang dapat memenuhi kebutuhan atau kepuasannya. Menurutnya ada 3 sistem dalam pembentukan pribadi manusia yang disebut *id*, *ego*, dan *superego*. Ketiga sisitem ini merupakan prinsip kesenangan yang memiliki fungsi untuk menyalurkan energi segera meniadakan ketegangan atau menuntut kepuasan. Karena ketegangan itu merupakan pokok yang dapat menimbulkan suatu penderitaan.⁷¹

Id bergerak berdasarkan kesenangan (*pleasure prinsiple*), ingin segera memenuhi kebutuhannya dan bersifat egoistis, tidak moral dan tidak mau tahu dengan kenyataan karena merupakan tabiat hewani manusia. Walaupun *id* mampu melahirkan keinginan, namun ia tidak mampu memuaskannya. Subsistem yang kedua *ego* berfungsi menjembatani tuntutan *id* dengan realitas di dunia luar. *Ego* merupakan mediator antara hasrat-hasrat hewani dengan tuntutan rasional dan realistik. Egolah yang menyebabkan manusia mampu mendudukkan hasrat hewani manusia dan hidup sebagai wujud yang rasional. Sebagai contoh ketika *id* mendesak anda membalas ejekan dengan ejekan lagu, *ego* memperingatkan anda, bahwa lawan anda ini adalah “Bos” yang dapat memecat anda. Kalau anda mengikuti desakan *id*, anda akan konyol. *Superego* adalah sistem kepribadian yang ditemukan oleh Sigmund Freud, dimana seolah-olah berkedudukan di atas *ego*, karena itu dinamakan superego fungsinya adalah mengontrol *ego* dan selalu siap kritis terhadap aktivitas *ego*, bahkan tak jarang menghantam dan menyerang *ego*. *Superego* merupakan dasar moral dari hati nurani. Aktivitas *superego* terlihat dari konflik yang terjadi dengan *ego*, yang dapat dilihat dari emosi-emosi, seperti rasa bersalah, rasa menyesal, juga seperti observasi diri, dan kritik kepada diri sendiri. Konflik antara *ego* dan *superego*, dalam kadar yang tidak sehat berakibat timbulnya emosi-emosi seperti rasa bersalah, menyesal, rasa malu,

⁷¹ Koestoer Partowisastro, *Dinamika Psikologi ...*,h.39.

dan seterusnya. Dalam batas yang wajar perasaan yang demikian normal adanya. Namun pada beberapa orang hidupnya tersiksa oleh superegonya, sehingga tidak mungkin lagi untuk hidup normal.⁷² *Superego* adalah polisi kepribadian hati nurani (*consense*) yang merupakan internalisasi dari norma-norma sosial dan kultur masyarakatnya. *Id* dan *superego* berada dalam bawah sadar manusia. *Ego* berada diengah antara memenuhi desakan *id*, dan peraturan *superego*. Untuk mengatasi ketegangan ia dapat pada tututan *id*, tetapi berarti dihukum *superego* dengan perasaan bersalah.⁷³

Menurut Sigmund Freud, perilaku menyimpang pada seseorang dapat terjadi, apabila tidak ada keselarasan antara *id*, *ego*, dan *superego*. Apabila sudah tidak ada keseimbangan maka akan ada kegoncangan pada diri seseorang, yang mengakibatkan seseorang nekat berbuat sesuatu yang melanggar norma-norma agama atau perilaku yang patologis dan abnormal.

E. Landasan Teori Yang Digunakan

Berbicara mengenai efektivitas komunikasi interpersonal, Mc. Crosky, Larson, dan Knapp menyatakan bahwa komunikasi yang efektif dapat dicapai dengan mengusahakan *accuracy* yang paling tinggi derajatnya dalam setiap situasi. Untuk kesamaan dan ketidaksamaan dalam derajat pasangan komunikator dan komunikan dalam proses komunikasi, Everett M. Rogers mengetengahkan istilah *homophily* dan *heterophily* yang dapat menjelaskan hubungan komunikator dan komunikan dalam proses komunikasi interpersonal. *Homophily* adalah sebuah istilah yang menggambarkan derajat pasangan perorangan yang berinteraksi yang memiliki kesamaan dalam sifatnya (*attribute*), seperti kepercayaan, nilai, pendidikan, status sosial, dan sebagainya. *Heterophily*, sebagai kebalikan dari *homophily*, didefinisikan sebagai derajat pasangan orang-orang yang berinteraksi yang berada dalam sifat-sifat

⁷² Jalaluddin Rakhmat, *Psikologi Komunikasi* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2005), h. 18-20.

⁷³ Iskandar Zulkarnain dan Emilia Ramadhani, *Karakteristik Manusia Komunikan: Materi Psikologi Komunikasi*, di PPs IAIN-SU Medan.

tertentu. Dalam situasi bebas memilih, dimana komunikator dapat berinteraksi dengan salah seorang dari sejumlah komunikan yang satu sama lain berbeda, di situ terdapat kecenderungan yang kuat untuk memilih komunikan yang lebih menyamai dia. Menurut para psikolog, seperti Fordon W. Allport, Erich Fromm, Martin Buber, Carl Rogers, dan yang mengembangkan ”*relationship-enhancement-methods*” dalam psikoterapi, Arnold P. Goldstein, menyatakan bahwa hubungan interpersonal yang baik akan membuat, antara lain :

1. Makin terbuka seorang pasien mengungkapkan perasaannya,
2. Makin cenderung ia meneliti perasaannya secara mendalam beserta penolongnya (psikolog), dan
3. Makin cenderung ia mendengar dengan penuh perhatian dan bertindak atas nasihat yang diberikan penolongnya.

Proses psikologis merupakan bagian yang tak terpisahkan dalam komunikasi interpersonal. Hal ini terjadi karena dalam komunikasi interpersonal membahas dan menginterpretasikan makna yang menyangkut diri kita sendiri, diri orang lain, dan hubungan yang terjadi. Kesemuanya terjadi melalui suatu proses pikir yang melibatkan penarikan kesimpulan. Dalam komunikasi interpersonal, masing-masing individu secara simultan akan menggunakan tiga tataran yang berbeda, yaitu persepsi, metapersepsi, dan metametapersepsi. Ketiga tataran ini akan saling mempengaruhi sepanjang proses komunikasi. Karena pentingnya hubungan interpersonal ini, maka kita akan membahas beberapa teori yang berkaitan dengan komunikasi interpersonal, antara lain :

1. *Social Exchange Model* (Model Pertukaran Sosial)

Teori ini menelaah bagaimana kontribusi seseorang dalam suatu hubungan mempengaruhi kontribusi orang lainnya. Pencetus teori ini adalah Thibaut dan Kelley, yang mengemukakan bahwa orang mengevaluasi hubungannya dengan orang lain. Model ini memandang hubungan interpersonal sebagai suatu transaksi dagang, maksudnya adalah orang berhubungan dengan orang lain karena mengharapkan

sesuatu yang memenuhi kebutuhannya. Menurut pencetus teori ini, Thibaut dan Kelley, asumsi dasar yang mendasari seluruh analisisnya bahwa setiap individu secara sukarela memasuki dan tinggal dalam hubungan sosial hanya selama hubungan tersebut cukup memuaskan ditinjau dari beberapa segi, antara lain :

- a. Ganjaran adalah setiap akibat yang dinilai positif yang diperoleh seseorang dari suatu hubungan.
- b. Biaya adalah akibat yang dinilai negatif yang terjadi dalam suatu hubungan.
- c. Hasil atau laba adalah ganjaran dikurangi biaya.
- d. Tingkat perbandingan menunjukkan ukuran baku (standar) yang dipakai sebagai kriteria dalam menilai hubungan individu pada waktu sekarang.

Dengan mempertimbangkan konsekuensinya, khususnya terhadap ganjaran yang diperoleh dan upaya yang telah dilakukan, orang akan memutuskan untuk tetap tinggal dalam hubungan tersebut atau meninggalkannya (mempertahankan hubungan atau mengakhirinya). Ukuran bagi keseimbangan antara ganjaran dan upaya ini disebut *comparison levels*, dimana di atas lambang ukuran tersebut orang akan merasa puas dengan hubungannya. Misalnya, sepasang suami istri yang beranggapan bahwa kesetiaan merupakan hal yang penting dalam menjalin suatu hubungan.

Dapat dikatakan tanpa kesetiaan maka suatu hubungan akan hancur. Si istri mengetahui suaminya berselingkuh, dan perselingkuhan dianggapnya sebagai bentuk dari ketidaksetiaan. Maka dalam kasus ini, kesetiaan dianggap sebagai alat ukur, si istri merasa ganjaran yang diperolehnya tidak sesuai dengan upayanya untuk setia dalam mempertahankan hubungannya. Untuk menghadapi kasus ini, si istri dapat meninggalkan suaminya karena telah melanggar apa yang sudah disepakati bahkan bisa jadi si istri memaafkan suaminya. Contoh kasus yang telah diuraikan sebelumnya, jika si istri memilih pilihan kedua maka inilah yang dinamakan *comparison level of alternatives*, yaitu hasil terendah/terburuk dalam konteks ganjaran dan upaya, yang dapat ditolerir seseorang dengan mempertimbangkan alternatif-alternatif yang dia miliki.

Hal ini terkadang menyebabkan ganjaran sebagai suatu bentuk balasan belum tentu dapat dijalankan sepenuhnya, semuanya bergantung pada situasi. Jika seseorang tidak banyak memiliki alternatif hubungan, maka dia akan memberikan standar yang cukup rendah untuk tetap tinggal dalam suatu hubungan. Artinya, walaupun hubungan itu seringkali dirasakan merugikan bagi dirinya, namun karena tidak banyak memiliki alternatif hubungan, dia akan berusaha mempertahankan hubungan tersebut. Sedangkan orang yang memiliki banyak alternatif akan lebih mudah meninggalkan suatu hubungan bila dirasakan bahwa hubungan tersebut sudah tidak memuaskan lagi. Konsekuensi suatu hubungan dan ukuran-ukuran yang digunakan akan berubah seiring dengan perjalanan hubungan tersebut. Roloff (1981) mengemukakan bahwa asumsi tentang perhitungan antara ganjaran dan upaya (untung-rugi) tidak berarti bahwa orang selalu berusaha untuk saling mengeksploitasi, tetapi bahwa orang lebih memilih lingkungan dan hubungan yang dapat memberikan hasil yang diinginkannya. Hubungan yang ideal akan terjadi bilamana kedua belah pihak dapat saling memberikan cukup keuntungan sehingga hubungan tersebut menjadi sumber yang dapat diandalkan bagi kepuasan kedua belah pihak.

Suatu kenyataan dalam kehidupan kita adalah bahwa banyak hubungan kita dengan orang lain bersifat temporer. Di tengah masyarakat yang mobilitasnya tinggi, akan sulit untuk memelihara suatu hubungan sehingga kita akan sering memulai dan mengakhiri hubungan interpersonal. Ketika mengembangkan dan mengakhiri hubungan, kita akan melewati serangkaian tahap keakraban/keintiman. Berikut ini adalah tahapan-tahapan hubungan yang lebih akrab dengan orang lain menurut Knap (1978), yaitu :

- a. Inisiasi, mencakup percakapan singkat dan saling memberi salam.
- b. Eksperimen, masing-masing akan mulai mengungkapkan informasi mengenai pasangannya, percakapan pada tahap ini berfungsi menjajaki terjadinya hubungan lebih lanjut, dan membantu dalam mengungkapkan persamaan atau perbedaan kepentingan.

- c. Intensifikasi, melibatkan penyelidikan yang lebih pada kepribadian masing-masing.
- d. Integrasi, menciptakan rasa "bersama", rasa "kami/kita", di mana keduanya bertindak sebagai suatu unit dan bukan sebagai individu yang terpisah.
- e. Ikatan, terjadi ketika keduanya masuk pada suatu ritual yang secara formal mengakui hubungan jangka panjangnya.

Duck (1985) mengemukakan bahwa memburuknya hubungan interpersonal akan melewati sejumlah tahap/batas. Setiap kali melewati batas merupakan pergantian kualitas hubungan. Berikut ini fase-fase model Duck :

- a. Fase intrapsikis : memusatkan perhatian pada perilaku pasangan, menilai pantas tidaknya peran yang ditampilkan pasangan, melukiskan dan mengevaluasi aspek-aspek negatif jika tetap tinggal dalam hubungan, mempertimbangkan "costs" jika meninggalkan hubungan, menilai aspek-aspek positif dari hubungan alternatif, dan raut wajah yang mengekspresikan/menahan dilema.
- b. Fase *dyadic*: raut wajah menantang/menghindari dilema, menghadapi pasangan, negosiasi tentang "membicarakan hubungan kita", berusaha memperbaiki dan berdamai, dan menilai "costs" dari penarikan diri/pengurangan keakraban.
- c. Fase sosial: negosiasi mengenai keadaan setelah hubungan berakhir, menyebarkan gosip/membicarakan dengan jaringan sosialnya, membuat cerita untuk menyelamatkan diri/menampakan kesalahan, mempertimbangkan dan menghadapi efek sosial jika ada, dan mengundang kelompoknya untuk melakukan intervensi.

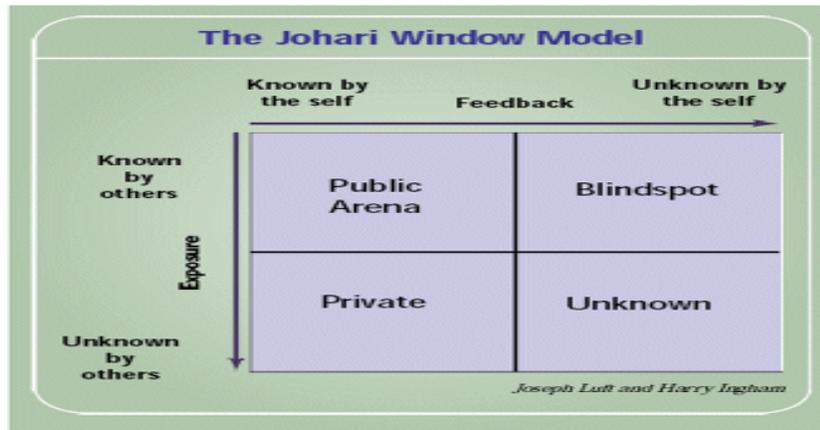
- d. Fase *grave dressing*: kegiatan ”penyembuhan”, retrospeksi (memformulasikan kembali atribusi-atribusi), dan menyebarkan cerita versi sendiri mengenai berakhirnya hubungan kepada lingkungan yang lebih luas.⁷⁴

2. *Self Disclosure Model* (Model Pengungkapan Diri)

Model *Self disclosure* atau proses pengungkapan diri yang telah lama menjadi fokus penelitian dan teori komunikasi mengenai hubungan. *Self disclosure* merupakan proses mengungkapkan informasi pribadi kita pada orang lain ataupun sebaliknya. Sidney Jourard (1971) menandai sehat atau tidaknya komunikasi interpersonal dengan melihat keterbukaan yang terjadi dalam komunikasi. Mengungkapkan yang sebenarnya mengenai diri kita kepada orang lain yang juga bersedia mengungkapkan yang sebenarnya tentang dirinya, dipandang sebagai ukuran dari hubungan yang ideal. Joseph Luft mengemukakan teori *self disclosure* lain yang didasarkan pada model interaksi manusia, yang disebut Johari Window.⁷⁵ Johari Window atau Jendela Johari merupakan salah satu cara untuk melihat dinamika dari *self-awareness*, yang berkaitan dengan perilaku, perasaan, dan motif kita. Model yang diciptakan oleh Joseph Luft dan Harry Ingham di tahun 1955 ini berguna untuk mengamati cara kita memahami diri kita sendiri sebagai bagian dari proses komunikasi. Model Johari Window atau Jendela Johari terdiri dari sebuah persegi yang terbagi menjadi empat kuadran, yaitu *OPEN*, *BLIND*, *HIDDEN*, dan *UNKNOWN*

⁷⁴Pertiwi Putri Nurhakim, *Teori-Teori Komunikasi Antarpersona* <http://www.scribd.com/doc/15998564/Tekom-1Komunikasi-Antarpersona-2006>. di akses pada tanggal 15 juli 2009.

⁷⁵ *Ibid.*



Gambar 1.2: Model Johari Window

- a. **Kuadran 1 (Open)** merujuk kepada perilaku, perasaan, dan motivasi yang diketahui oleh diri kita sendiri dan orang lain. (*Quadrant 1, the open quadrant, refers to behavior, feelings, and motivation known to self and others*)
- b. **Kuadran 2 (Blind)** merujuk kepada perilaku, perasaan, dan motivasi yang diketahui oleh orang lain, tetapi tidak diketahui oleh diri kita sendiri. (*Quadrant 2, the blind quadrant, refers to behavior, feelings, and motivation known to others but not to self*)
- c. **Kuadran 3 (Hidden)** merujuk kepada perilaku, perasaan, dan motivasi yang diketahui oleh diri kita sendiri, tetapi tidak diketahui oleh orang lain. (*Quadrant 3, the hidden quadrant, refers to behavior, feelings, and motivation known to self but not to others*)
- d. **Kuadran 4 (Unknown)** merujuk kepada perilaku, perasaan, dan motivasi yang tidak diketahui, baik oleh diri kita sendiri ataupun oleh orang lain. (*Quadrant 4, the unknown quadrant, refers to behavior, feelings, and motivation known neither to self nor others*).⁷⁶

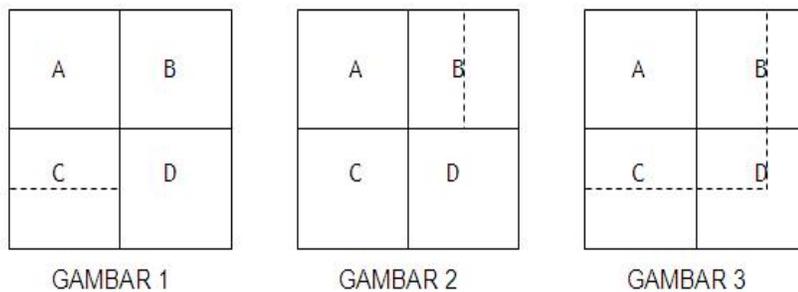
⁷⁶ S Setiawan *Johari Window*, <http://spss.wordpress.com/2007/04/23/johari-window/>. Diakses pada tanggal 15 juli 2009.

Johari Window membantu manusia untuk lebih memahami hubungan interpersonal antar manusia maupun dengan sebuah organisasi atau perusahaan. **Pertama** *Open area* adalah informasi tentang diri kita yang diketahui oleh orang lain seperti nama, jabatan, pangkat, status perkawinan, lulusan mana, dll. Ketika memulai sebuah hubungan, kita akan menginformasikan sesuatu yang ringan tentang diri kita. Makin lama maka informasi tentang diri kita akan terus bertambah secara vertical sehingga mengurangi *hidden area*. Makin besar *open area*, makin produktif dan menguntungkan hubungan interpersonal kita. **Kedua** *hidden area* berisi informasi yang kita tahu tentang diri kita tapi tertutup bagi orang lain. Informasi ini meliputi perhatian kita mengenai atasan, pekerjaan, keuangan, keluarga, kesehatan, dll. Dengan tidak berbagi mengenai *hidden area*, biasanya akan menjadi penghambat dalam berhubungan. Hal ini akan membuat orang lain miskomunikasi tentang kita, yang kalau dalam hubungan kerja akan mengurangi tingkat kepercayaan orang. **Ketiga** *blind area* yang menentukan bahwa orang lain sadar akan sesuatu tapi kita tidak. Misalnya bagaimana cara mengurangi grogi, bagaimana caranya menghadapi dosen A, dll. Sehingga dengan mendapatkan masukan dari orang lain, *Blind area* akan berkurang. Makin kita memahami kekuatan dan kelemahan diri kita yang diketahui orang lain, maka akan bagus dalam bekerja tim. **Keempat** *unknown area* adalah informasi yang orang lain dan juga kita tidak mengetahuinya. Sampai kita dapat pengalaman tentang sesuatu hal atau orang lain melihat sesuatu akan diri kita, bagaimana kita bertingkah laku atau berperasaan. Misalnya ketika pertama kali seneng sama orang lain selain anggota keluarga kita. Kita tidak pernah bisa mengatakan perasaan “cinta”. Jendela ini akan mengecil sehubungan kita tumbuh dewasa, mulai mengembangkan diri atau belajar dari pengalaman.⁷⁷ Dalam pembahasan model ini, Joseph Luft juga berpendapat bahwa kita harus terus meningkatkan *self-awareness* kita dengan mengurangi ukuran dari Kuadran 2- area *Blind* kita. Kuadran 2 merupakan area rapuh yang berisikan apa yang orang lain

⁷⁷ Andry Teja, *Johari Window*, <http://meiliemma.wordpress.com/2008/02/12/johari-window/>. Diakses pada tanggal 15 juli 2009.

ketahui tentang kita, tapi tidak kita ketahui, atau lebih kita anggap tidak ada dan tidak kita pedulikan. Mengurangi area *Blind* kita juga berarti bahwa kita memberbesar Kuadran 1 kita-area *Open*, yang dapat berarti bahwa *self-awareness* serta hubungan interpersonal kita mungkin akan mengalami peningkatan.⁷⁸

Kemudian daerah publik adalah daerah yang memuat hal-hal yang diketahui oleh dirinya dan orang lain. Daerah buta adalah daerah yang memuat hal-hal yang diketahui oleh orang lain tetapi tidak diketahui oleh dirinya. Dalam berhubungan interpersonal, orang ini lebih memahami orang lain tetapi tidak mampu memahami tentang diri, sehingga orang ini seringkali menyinggung perasaan orang lain dengan tidak sengaja. Daerah tersembunyi adalah daerah yang memuat hal-hal yang diketahui oleh diri sendiri tetapi tidak diketahui oleh orang lain. Dalam daerah ini, orang menyembunyikan/menutup dirinya. Informasi tentang dirinya disimpan rapat-rapat. Daerah yang tidak disadari membuat bagian kepribadian yang diripres dalam ketidaksadaran, yang tidak diketahui baik oleh diri sendiri maupun orang lain. Namun demikian ketidaksadaran ini kemungkinan bisa muncul. Oleh karena adanya perbedaan individual, maka besarnya masing-masing daerah pada seseorang berbeda dengan orang lain. Gambaran kepribadian di bawah ini dapat memberikan contoh mengenai daerah-daerah dalam Jendela Johari.



Gambar 1.3: Daerah-daerah Kepribadian Dalam Jendela Johari

⁷⁸ S Setiawan, *Johari Window*, <http://spss.wordpress.com/2007/04/23/johari-window/>. Diakses pada tanggal 15 juli 2009.

Pengenalan diri dapat dilakukan melalui 2 tahap, tahap yang pertama pengungkapan diri (*self-disclosure*) dan tahap yang kedua menerima umpan balik (*Feedback*). Tahap pengungkapan diri, orang memperluas daerah C (lihat gambar 2), sedangkan untuk memperluas daerah B dibutuhkan umpan balik dari orang lain (lihat gambar 3). Akhirnya, ia akan mempunyai daerah publik (A) yang semakin luas (lihat gambar 4).⁷⁹

3. *Social Penetration Model* (Model Penetrasi Sosial)

Social penetration atau penetrasi sosial, yaitu proses dimana orang saling mengenal satu dengan lainnya. Model ini dikemukakan oleh Altman dan Taylor (1973). Model ini tak hanya melibatkan *self disclosure* tetapi tetap harus melakukan *self disclosure* dalam perkembangan hubungan. Penetrasi sosial merupakan proses yang bertahap, dimulai dari komunikasi basa-basi yang tidak akrab dan terus berlangsung hingga menyangkut topik pembicaraan yang lebih pribadi/akrab, seiring dengan berkembangnya hubungan. Di sini orang akan membiarkan orang lain untuk lebih mengenal dirinya secara bertahap. Dalam proses ini orang biasanya akan menggunakan persepsinya untuk menilai keseimbangan antara upaya dan ganjaran (*costs and rewards*) yang diterimanya atas pertukaran yang terus berlangsung untuk memperkirakan prospek hubungan mereka. Jika perkiraan tersebut menjanjikan kesenangan/keuntungan, maka mereka secara bertahap akan bergerak menuju tingkat hubungan yang lebih akrab. Altman dan Taylor menggunakan bawang merah (*onion*) sebagai analogi untuk menjelaskan bagaimana orang melalui tahapan-tahapan interaksi, yaitu saling mengelupas lapisan-lapisan informasi mengenai diri masing-masing. Lapisan luar berisi informasi superfisial, seperti nama, alamat, atau umur. Ketika lapisan-lapisan ini sudah terkelupas, kita semakin mendekati lapisan terdalam yang berisi informasi yang lebih mendasar tentang kepribadian.

Altman dan Taylor juga mengemukakan adanya dimensi "keluasan" dan "kedalaman" dari jenis-jenis informasi, yang menjelaskan bahwa pada setiap lapisan

⁷⁹ Andry Teja, *Johari Window*, <http://meiliemma.wordpress.com/2008/02/12/johari-window/>. Diakses pada tanggal 15 juli 2009.

kepribadian."Keluasan" mengacu pada banyaknya jenis-jenis informasi pada lapisan tertentu yang dapat diketahui oleh orang lain dalam pengembangan hubungan. Dimensi "kedalaman" mengacu pada lapisan informasi mana (yang lebih pribadi atau yang superfisial) yang dapat dikemukakan pada orang lain. Kedalaman ini diasumsikan akan terus meningkat sejalan dengan perkembangan hubungan. Model ini menggambarkan perkembangan hubungan sebagai suatu proses, dimana hubungan adalah sesuatu yang terus berlangsung dan berubah. Penetrasi sosial merupakan suatu proses dari komunikasi interpersonal.

F. Hasil Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian yang membahas hubungan Komunikasi, Keaktifan Beribadah, dan Kesembuhan Pecandu Narkoba, antara lain: hasil penelitian Danny Irawan Yatim (2007) yang berjudul, “*Hubungan Komunikasi Interpersonal Orang Tua–Remaja Dengan Kecenderungan Penyalahgunaan Narkoba*” (tahun 2007) menyimpulkan Komunikasi dapat menentukan terbangunnya hubungan yang harmonis dalam suatu keluarga, dan remaja yang menikmati rasa aman dari suatu hubungan yang harmonis dengan orang tuanya dapat memiliki fondasi dan dasar yang kuat dalam membuat komitmen diri untuk membuat pilihan serta arah kehidupannya. Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian non eksperimental, dimana variabel-variabelnya tidak dimanipulasi. Lebih spesifiknya, penelitian ini merupakan penelitian korelasional, yang bertujuan untuk melihat hubungan di antara variabel-variabelnya. Hasil penelitian ini mengarahkan pada orang tua untuk melakukan komunikasi interpersonal dalam keluarga untuk menghindari anak remajanya dari penyalahgunaan narkoba.⁸⁰

⁸⁰ Danny Irawan Yatim, *Hubungan Komunikasi Interpersonal Orang Tua – Remaja Dengan Kecenderungan Penyalahgunaan Narkoba*, 2007.
<http://74.125.153.132/search?q=cache:fZsKtmTsgPgJ:lib.atmajaya.ac.id/default.aspx-FtabID=3D61=26src=3Dk=26id=3D136440+hubungan+komunikasi,+narkoba&cd=1&hl=en&ct=clnk>
. Diakses pada tanggal 16 september 2009.

Kemudian hasil penelitian Afiatin (2001) juga yang berjudul “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Komunikasi Interpersonal Pada Remaja Penyalahguna Napza Selama Menjalani Rehabilitasi” menyimpulkan bahwa hasil penelitian ini, remaja sebagai *agent* pembaharu atau *agent of social change*, harus mendapat perhatian besar. Komponen generasi muda merupakan subjek strategis yang diharapkan dapat terus meningkatkan kemampuan diberbagai bidang yang diminati .Remaja sebagai bagian dari generasi muda yang harus dibina, dijaga, ditempa, diarahkan pada pemanfaatan semua potensi yang ada pada dirinya, tentunya harus melalui sebuah sistem dan metode yang relevan. Untuk menjalankan sistem dan metode yang relevan perlu dilakukan melalui komunikasi interpersonal yang baik. Remaja harus diposisikan sebagai sosok yang penting dan berpengaruh sehingga keberadaannya akan membuat semua pihak peduli pada remaja. Ketika remaja tidak mendapatkan itu semua, maka remaja akan menjadi generasi yang labil, lemah dan bisa menjadi rusak. Generasi yang tadinya dikhawatirkan akan menjadi penonton atau perusak dari sebuah peradaban akan menjadi generasi yang penuh idealisme dan mampu menghasilkan sebuah peradaban tangguh dimasa mendatang tetapi tidak semua perilaku remaja saat ini sesuai dengan yang diharapkan, banyak perilaku menyimpang yang dilakukan oleh remaja seperti berkelahi, tawuran bahkan menjadi pecandu narkoba. Hal ini tentu sangat memprihatinkan bahwa korban penyalahgunaan narkoba terjadi pada remaja dan dewasa muda yang sedang dalam usia produktif.⁸¹

Selanjutnya hasil penelitian yang berjudul,” *Pengaruh Komunikasi Inter Personal Terhadap Penyalahgunaan Narkoba Dan Hiv/Aids Pada Kalangan Remaja*” (tahun 2009) menyimpulkan bahwa pentingnya komunikasi, dengan interaksi antarpersonal guna menyelamatkan generasi muda dari kehancuran. Seks

⁸¹ Afiatin, *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Komunikasi Interpersonal Pada Remaja Penyalahguna Napza Selama Menjalani Rehabilitasi*, 2001. http://indiegost.blogspot.com/2009/05/hubungan-antara-dukungan-sosial-dengan_13.html. Diakses pada tanggal 16 september 2009.

bebas dan penyalahgunaan narkoba pada generasi muda kita sudah mencapai titik puncak yang sangat mencemaskan. Fenomena ini mengancam masa depan mereka juga merupakan awal kehancuran bangsa dan negara. penelitian ini menunjukkan besarnya pengaruh yang ditimbulkan komunikasi antarpersonal dikalangan remaja. Dekadensi moral ini adalah tanggung jawab kita bersama untuk membenahinya.⁸²

Selanjutnya hasil penelitian Afiatin dkk (1994) yang berjudul “Hubungan Antara Orientasi Religius Dengan Kepercayaan Diri Pada Penyalahguna Napza Pasca Rehabilitasi” menyimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan penyebab seseorang melakukan penyalahgunaan narkoba adalah karena kepribadian yang lemah, seperti mudah kecewa, kurang mandiri, tidak sabar, yang pada pada akhirnya akan menimbulkan perasaan bersalah terhadap diri sendiri. Rasa bersalah dapat mempengaruhi keseluruhan hidup manusia dan usaha pendukung dalam mengatasi rasa bersalah adalah peranan iman kepada Tuhan, sikap ini tak lepas dari orientasi *religius* seorang. Seorang yang imannya kuat walau apapun yang terjadi tidak akan mengganggu atau mempengaruhi bahkan keimanan itu akan membawa ketentraman dan kebahagiaan hati. Ketika remaja mempunyai keyakinan bahwa Allah akan memberikan jalan keluar dari permasalahan yang sedang dihadapi maka remaja akan mencari alternatif penyelesaian masalah yang efektif, positif dan sesuai dengan ajaran-ajaran agama Allah, sehingga tindakan negatif yang akan merugikan remaja kemungkinan kecil terjadi, Kurangnya pemahaman penyalahguna NAPZA terhadap kesadaran beragama seringkali membuat mereka kehilangan arah dan tidak memperoleh ketentraman batin⁸³

Beberapa penelitian di atas, secara umum membahas hubungan komunikasi interpersonal antara keluarga, masyarakat dengan remaja itu sendiri, dalam

⁸² Ponpesmafaza, *Pengaruh Komunikasi Antar Personal Terhadap Penyalahgunaan Narkoba Dan Hiv/Aids Pada Kalangan Remaja*. <http://ponpesmafaza.blogspot.com/2009/04/pengaruh-komunikasi-antar-personal.html>. Diakses pada tanggal 16 september 2009.

⁸³Afiatin, et. al., *Hubungan Antara Orientasi Religius Dengan Kepercayaan Diri Pada Penyalahguna Napza Pasca Rehabilitasi*, 1994. <http://www.kiis-jakarta.org/files/303009Napza.pdf>. Diakses pada tanggal 16 september 2009.

mengantisipasi terjadinya penyalahgunaan narkoba. Kemudian pada penelitian yang pertama membahas tentang orientasi agama terhadap kepercayaan diri pecandu narkoba pasca rehabilitas. Adapun yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian yang sebelumnya adalah hubungan komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah adalah sebagai variabel bebas, sedangkan kesembuhan pecandu narkoba adalah sebagai variabel terikat. Selain itu penelitian ini menetapkan para residen yang di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal, Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang dan para pengurusnya sebagai subjek penelitian. Oleh karenanya, penelitian ini bermaksud untuk menguji, menemukan dan menganalisis hubungan antara Komunikasi Interpersonal Dan Keaktifan Beribadah dengan Kesembuhan Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitas Narkoba Al-Kamal Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang.

G. Kerangka Konsep dan Kerangka Pemikiran

Berdasarkan uraian dalam latarbelakang masalah, tinjauan pustaka, dan hasil penelitian terdahulu, ada tiga konsep utama yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu (1) komunikasi interpersonal, (2) keaktifan beribadah, (3) kesembuhan pecandu narkoba. Adapun setiap konsep di atas memiliki indikator sebagai batasan. Pertama komunikasi interpersonal dalam penelitian ini adalah komunikasi antara pembimbing dan petugas panti dan residennya yang dibatasi 4 aspek, yaitu frekuensi komunikasi, bentuk-bentuk komunikasi, metode atau sistem komunikasi, dan pesan komunikasi. Kedua keaktifan beribadah dalam penelitian ini adalah aktif mengikuti shalat berjama'ah, aktif dalam membaca Al-Qur'an dan zikir bersama, aktif dalam melakukan ibadah puasa sunnah dan wajib. Aktif mengikuti pengajian bulanan dan mingguan. Ketiga, kesembuhan pecandu narkoba dalam penelitian ini, taubat, menyadari kesalahan, menjauhi narkoba, tidak mengkonsumsi lagi, menjadi pemuda sehat dan bertakwah pada Tuhan yang maha Esa. Setelah kerangka konsep yang ada maka perlu disusun kerangka pemikiran untuk memperjelas hubungan komunikasi

interpersonal, keaktifan beribadah dengan kesembuhan pecandu narkoba. Adapun kerangka pemikiran tersebut adalah sebagai berikut:

1. Hubungan Komunikasi interpersonal Dengan Kesembuhan Pecandu Narkoba

Komunikasi interpersonal adalah unsur terpenting dalam proses psikologis seseorang demikian sebaliknya. Hal ini terjadi karena komunikasi interpersonal mencoba menginterpretasikan makna yang menyangkut diri kita sendiri, diri orang lain, dan hubungan yang terjadi antara keduanya. Untuk mengetahui seberapa jauh hubungan komunikasi interpersonal dengan kesembuhan pecandu narkoba dapat dilihat dari beberapa aspek yang pertama frekuensi dari pesan yang disampaikan terhadap respondennya, kemudian bentuk dan metode penyampaiannya, sehingga pesan itu benar-benar sampai, dan dapat untuk diterima oleh respondennya.

Dalam proses pembinaan, komunikasi interpersonal sangat diperlukan sekali, hal ini untuk mengetahui keadaan psikologi responden kita. Selain itu komunikasi yang baik akan menimbulkan kedekatan kita terhadap responden, sehingga responden lebih terbuka kepada kita terhadap semua masalahnya, termasuk penyebab responden menggunakan narkoba. Komunikasi interpersonal dinilai paling ampuh dalam merubah sikap, opini dan perilaku seseorang, sehingga komunikasi ini selalu dibutuhkan dalam pembinaan dan penyembuhan pecandu narkoba.

2. Hubungan Keaktifan Beribadah Dengan Kesembuhan Pecandu Narkoba

Orang yang menyalahgunakan narkoba adalah biasanya orang-orang yang mengalami gangguan psikologis (gelisa, frustasi, cemas, bersedih hati, emosi tidak stabil, putus asa, hidup tanpa tujuan, gangguan kepribadian, dan sebagainya). Kegiatan yang sifatnya beribadah dapat melahirkan kekuatan dari dalam diri seseorang yang mengalami gangguan psikologi. Sebagai salah satu contoh adalah shalat, dari gerakan dan sampai dengan doa-doanya, sangat banyak memberikan mamfaat kepada manusia. Gerakan shalat dapat melemaskan otot yang kaku, mengendorkan ketegangan system syaraf, menata dan mengkontruksi persendian tubuh sehingga mampu mengurangi stress, kejang rheumatik, pegal linu dan penyakit persendian lainnya. Menurut Dr. Thomas Heslubb: faktor terpenting dalam mengatasi

penyakit insomnia atau penyakit susah tidur adalah shalat, pendapat ini di buat berdasarkan pengalaman dan eksperimem selama beberapa tahun. Shalat adalah cara baik untuk menenangkan jiwa dan menenangkan syaraf.⁸⁴ Penyalahgunaan narkoba dilakukan oleh kebanyakan orang stress dan tertekan, oleh sebab itu dalam proses penyembuhan pecandu narkoba mereka yang selalu melakukan shalat sangat mudah untuk diterapi dan kesembuhannya lebih cepat dibandingkan mereka yang jauh dari agama. Selain terapi shalat, zikir, do'a, puasa, kesemuanya itu bertujuan menyejukan hati dan menjadikan kita dekat kepada Allah yang pada akhirnya melahirkan kekuatan dari dalam diri seseorang yang dapat dijadikan benteng seseorang terjerumus kepada hal yang negatif seperti penyalahgunaan narkoba.

3. Hubungan Komunikasi Interpersonal Dan Keaktifan Beribadah Dengan Kesembuhan Pecandu Narkoba

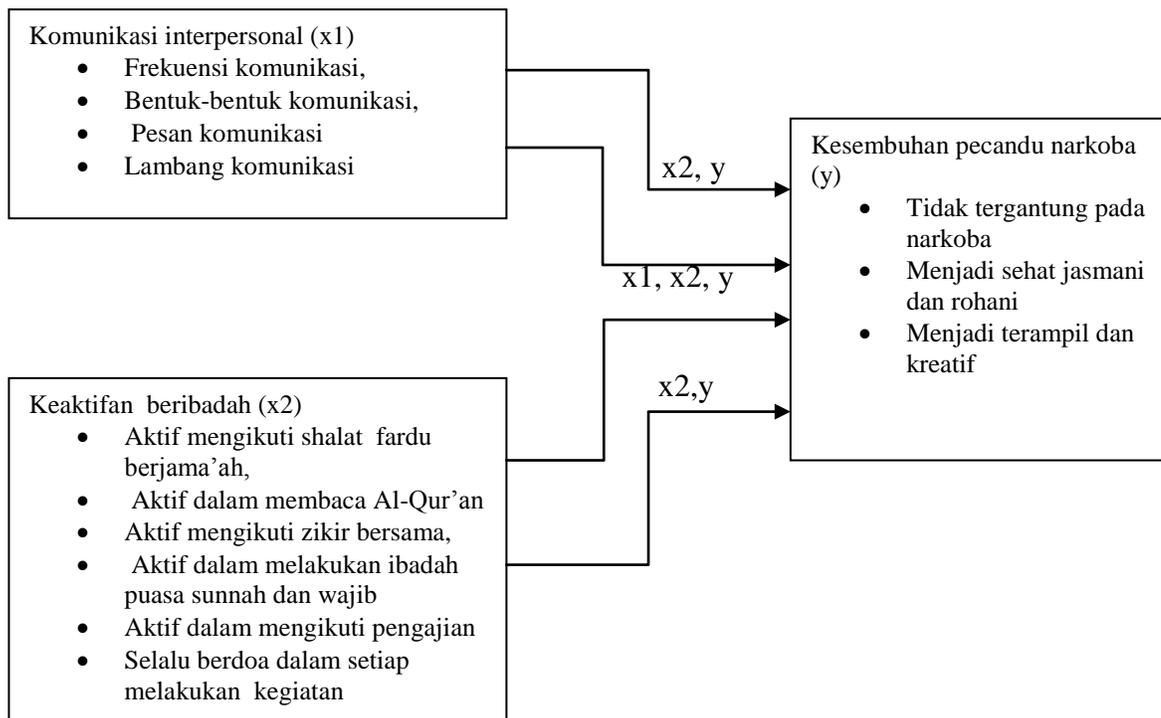
Panti rehabilitas narkoba Al-Kamal sebagaimana panti rehabilitas yang lain juga memiliki visi dan misi yang sama untuk menyelamatkan dan mengembalikan masa depan anak bangsa, sedangkan misinya adalah melaksanakan pencegahan melalui penyuluhan, bimbingan, pembinaan dan konsultasi mengenai bahaya yang ditimbulkan oleh narkoba serta mengobatinya. Bentuk pembinaan, bimbingan, atau konsultasi dalam proses kesembuhan pecandu narkoba akan melibatkan proses komunikasi interpersonal dan pengetahuan yang berkaitan dengan agama.

Komuikasi interpersonal meliputi komunikasi verbal dan komunikasi non verbal. Komunikasi nonverbal adalah komunikasi yang melibatkan isi bahasa lisan, yang juga mengandalkan bahasa non lisan seperti, ekspresi wajah, kontak mata, dan bahasa tubuh. Sedangkan bentuk verbal antara lain melalui tulisan seperti surat, buletin, dan sejenisnya yang melibatkan tulisan. Dalam proses hubungan antara pembimbing dan petugas dengan residen memerlukan sistem komunikasi interpersonal meliputi sensasi, persepsi, dan konsep diri. Ketiga sistem ini adalah cara untuk mengetahui

⁸⁴ Sadar Awer & care, *Lapas Masih Harus Kerja...*, h. 20.

keadaan perilaku pengguna narkoba semasa diterapi, baik keadaan jiwa, tingkah laku dan perilakunya, apakah menunjukkan hal yang positif atau negatif.

Kemampuan berkomunikasi yang baik dapat mempengaruhi perilaku orang lain sesuai yang diharapkan oleh komunikator. Kemudian kegiatan yang bersifat beribadah juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang, seperti dijelaskan di atas tentang manfaat dari pengamalan ibadah terhadap keadaan jiwa dan perilaku seseorang. Artinya, keaktifan beribadah seseorang juga mempengaruhi jiwa dan perilakunya, semakin aktif seseorang mendekati diri kepada Allah maka nilai ketawaduannya semakin dalam, dan menjadikan seseorang menjauhkan dari hal-hal yang dilarang oleh agama, seperti menggunakan narkoba. Hubungan dari ketiga variabel di atas digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1.4: Kerangka Pemikiran Penelitian

H. Hipotesis penelitian

Hipotesis penelitian dipergunakan untuk mengkaji hubungan antara dua variabel atau lebih dalam penelitian. Menurut Suharsimi arikunto, hipotesis adalah tebakan pemecahan atau jawaban untuk menjawab masalah yang diajukan.⁸⁵ Dari pengertian ini dapat dipahami bahwa hipotesis adalah jawaban sementara yang berdasarkan fakta-fakta yang berlaku. Secara umum masalah yang diajukan, namun untuk membuktikan kebenarannya masi perlu dilakukan penelitian. Berdasarkan kerangka teori dan kerangka berfikir yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat diajukan hipotesis sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara komunikasi interpersonal dengan kesembuhan pecandu narkoba di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang.
2. Terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara keaktifan beribadah dengan kesembuhan pecandu narkoba di panti rehabilitas narkoba Al Kamal Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang.
3. Terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah secara bersama-sama dengan kesembuhan pecandu narkoba di panti rehabilitas narkoba Al-kamal Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang.

⁸⁵ Suharsimi Arikunto, *Menejemen Penelitian* (jakarta: Rineka Cipta, 2000), h. 56.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Berdasarkan bidang keilmuan, penelitian ini adalah penelitian lapangan yang dilakukan untuk melihat hubungan dari komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah dengan kesembuhan pecandu narkoba di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang. Jenis penelitian ini tergolong penelitian kuantitatif, dengan pendekatan korelasional, yakni penelitian yang berusaha menghubungkan atau mencari hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain.⁸⁶ Untuk mengetahui besarnya hubungan variabel bebas (komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah), dengan variabel terikat (kesembuhan pecandu narkoba), dilakukan pengujian statistik, yaitu untuk membantu peneliti melakukan generalisasi secara akurat dari data empirik yang dikumpulkan, kemudian pendekatan yang digunakan ialah pendekatan ilmu komunikasi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di pusat rehabilitas Al-Kamal Center yang beralamat di jalan Medan – Berastagi kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang. Sedangkan waktu yang dibutuhkan adalah 3 bulan dari Nopember, Januari sampai bulan Februari 2010.

C. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh residen yang berada dipanti rehabilitas al-kamal disebolangit center yang berjumlah 40 orang. Arikunto menentukan bahwa untuk menentukan jumlah subjek apabila kurang dari 100, maka lebih baik diambil semua, sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi, selanjutnya apabila

⁸⁶ Jalaludin Rakhmat, *Metode Penelitian Komunikasi: Dilengkapi Dengan Contoh Analisis Statistik* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2005), h. 31.

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.

D. Sumber Data Penelitian

Data dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis, yaitu data primer dan data sekunder. Sumber data primer diperoleh dari responden yang ditetapkan menjadi sampel penelitian. Sedangkan sumber data sekunder diperoleh dari pengurus panti rehabilitas Sibolangit Center, kemudian instansi/lembaga baik berupa orang atau literatur- literatur yang berkompeten untuk mendukung penelitian ini.

E. Variabel dan Defenisi Oprasional

1. Variabel

Penelitian ini terdiri dari tiga variabel, yaitu variabel bebas, terdiri dari Komunikasi Interpersonal (x1) dan Keaktifan Beribadah (x2), sedangkan variabel terikat adalah Kesembuhan Pecandu Narkoba (y).

2. Defenisi oprasional variabel

Untuk menghindari kesalahpahaman terkait dengan isi tesis ini, penulis akan memperjelas judul tesis ini dengan memberikan batasan-batasan istilah sebagai berikut:

- a. Komunikasi interpersonal yang dimaksud dalam penelitian ini adalah proses komunikasi yang dilakukan secara tatap muka antara pembimbing (ustad dan psikolog) dan pengurus panti rehabilitas dengan residennya dalam proses pembinaan yang diukur dengan (1) frekuensi komunikasi, (2) Bentuk-bentuk komunikasi, (3) Pesan komunikasi, (4) lambang lambang komunikasi.
- b. Keaktifan beribadah dalam penelitian ini adalah keikutsertaan residen dalam setiap kegiatan-kegiatan yang bersifat ibadah guna menunjang kesembuhan para residen yang diukur dengan (1) aktif mengikuti sholat fardu berjama'ah, (2) aktif membaca Al-Qur'an, (3) aktif mengikuti zikir dan doa bersama, (4)

aktif dalam melakukan puasa sunnah dan wajib, (5) aktif dalam mengikut pengajian, (6) Selalu berdoa dalam setiap melakukan kegiatan.

- c. Kesembuhan pecandu narkoba yang dimaksud adalah proses peralihan atau perubahan yang terjadi pada diri residen dari pemakai narkoba menjadi tidak pemakai lagi yang diukur dengan (1) tidak tergantung pada narkoba, (2) menjadi sehat jasmani dan rohani, (3) menjadi terampil dan kreatif.

F. Kisi- kisi Instrumen

Berdasarkan rumusan definisi oprasional yang telah diuraikan di atas, maka indikator yang digunakan untuk mengukur variabel kinerja yang dikembangkan dalam instrumen sebanyak 65 item. Untuk mengukur ketiga variabel di atas digunakan instrumen kuisisioner dari skala likert yang sudah sudah dimodifikasi, dengan kisi-kisi sebagai berikut:

Tabel. 1

No	Variabel	Indikator	No. Item	Jumlah
1	Komunikasi interpersonal (Variabel x1)	1. Frekuensi komunikasi, 2. Bentuk-bentuk komunikasi, 3. Pesan komunikasi, 4. Lambang komunikasi.	1-11 12-14 15-20 21-25	25
2	Keaktifan beribadah (Variabel x2)	1. Aktif mengikuti shalat fardu berjama'ah, 2. Aktif dalam membaca Al-Qur'an, 3. Aktif mengikuti zikir bersama, 4. Aktif dalam melakukan ibadah puasa sunnah dan wajib, 5. Aktif dalam mengikuti	1-7 8-11 12-14 15-19	

		pengajian, 6. Selalu berdoa dalam setiap melakukan kegiatan.	20-24 25-30	30
3	Kesembuhan Pecandu Narkoba (Variabel y)	1. Tidak tergantung pada narkoba, 2. Menjadi sehat jasmani dan rohani, 3. Menjadi terampil dan kreatif.	1-3 4-7 8-10	10
			Jumlah	65

G. Pengumpulan Data

Data primer yang dijangkau melalui penyebaran kuisioner, sesuai dengan dan sifat masing-masing variabel yang diteliti, maka instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah model skala likert. Skala likert adalah alat ukur mengenai sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang gejala sosial. Skala likert diciptakan dan diperkenalkan oleh Likert.⁸⁷ Pada kuisioner digunakan skala likert yang dimodifikasi sesuai dengan kepentingan peneliti dan diberi alternatif jawaban sebagai berikut: Sangat Setuju (**SS**), Setuju (**S**), Tidak Setuju (**TS**), dan Sangat Tidak Setuju (**STS**). Dalam hal ini responden diukur dengan memberikan bobot terhadap empat alternatif jawaban yang bergerak dari poin **4, 3, 2, dan 1**. Kemudian data skunder dikumpulkan melalui teknik *checklis* (membuat catatan-catatan) dari sejumlah data, berupa, baik berupa dokumentasi, atau literatur- literatur yang mendukung penelitian ini

⁸⁷ Sykur Kholil, *Penelitian Komunikasi* (Bandung: Citapustaka Media, 2006), h. 144.

H. Ujicoba Instrumen dan Hasil Ujicoba

Untuk mendapatkan instrumen penelitian yang sah, maka dilakukan ujicoba validitas instrumen penelitian. Untuk menentukan validitas butir angket digunakan rumus *product moment* dengan alat Bantu SPSS Ver.13.

Kriteria yang berlaku terhadap kevalidan sebuah angket jika angka korelasinya melebihi angka *r.table* (Singarimbun, 1986). Angka *r. table* pada $N-2$ (jumlah responden *try out* dikurang 2) = 28 adalah 0.478 pada tarap signifikan 0.01% dan 0.374 pada tarap 0.05%.

Dari 65 item angket yang ada, dilakukan uji coba terhadap 30 orang, ternyata seluruh item pertanyaan (angket) dinyatakan valid, karena angka standard deviasinya tidak ada yang di bawah angka 0.478. dengan demikian seluruh item pertanyaan dinyatakan valid pada tingkat kepercayaan 0,01%. (hasil uji validitas terlampir)

Selanjutnya berdasarkan hasil uji reliabilitas data menunjukkan angka alpha 0,9211. Sedangkan angka *r tabel* pada kolom 30 ditingkat kepercayaan 99% adalah 0,463. Dengan demikian berarti reliabilitas datanya tergolong tinggi. (hasil uji realibilitas terlampir).

I. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia, baik data primer maupun data skunder. Setelah data dipelajari, kemudian langkah selanjutnya adalah menyusun data dalam satuan analisis. Data yang diperoleh dianalisis dengan dua cara yaitu, analisis diskriptif dan stastistik. Data yang bersifat kualitatif dianalisis secara diskriptif. Sedangkan data yang bersifat kuantitatif dianalisis dengan menggunakan statistik.

1. Analisis Diskriptif

Analisis diskriptif digunakan untuk mencari harga rata-rata, simpangan baku, distribusi frekuensi, median, modus, dan pembuatan histogram dari kesembuhan pecandu narkoba, komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah pecandu

narkoba. Untuk menyusun daftar distribusi frekuensi dengan panjang kelas yang sama, dilakukan dengan cara *sturges*.

2. Analisis Statistik

Analisis statistik bertujuan agar hasil penelitian dapat dibuat simpulan pengujian. Analisis statistik meliputi uji persyaratan analisis dan teknik pengujian hipotesis.

a. Uji persyaratan analisis

Uji persyaratan analisis adalah uji normalitas dan uji linieritas dilakukan dengan menggunakan program *sofwer compoter statistical package for social sciences* (SPSS) versi 13,0 dengan rumus *chi-square* tes dan *curve vit*.

b. Tehnik pengujian hipotesis

Untuk keperluan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji linieritas. Uji linieritas dimaksudkan untuk melihat data variabel yang memiliki kelinieran. Uji linieritas dilakukan dengan analisis regresi sederhana. Untuk keperluan pengujian ketiga hipotesis penelitian digunakan teknik sebagai berikut:

- 1) Teknik korelasi *product moment* untuk menguji hipotesis pertama dan kedua, yang didahului dengan menguji persamaan regresi sederhana dari masing-masing variabel.
- 2) Teknik regresi sederhana digunakan untuk mencari dan menguji persamaan regresi variabel terikat dan variabel bebas. Persamaan regresi yang dimaksud adalah persamaan regresi kesembuhan (Y) atas komunikasi interpersonal (X1) dan persamaan regresi kesembuhan (Y) atas keaktifan beribadah (X2).
- 3) Teknik analisis ganda digunakan untuk menguji hipotesis ketiga yakni untuk mengetahui apakah terdapat korelasi yang berarti apabila kedua variabel bebas secara bersama-sama (X1 dan X2) dikorelasikan dengan variabel terikat (Y) terlebih dahulu menguji persamaan regresi ganda.
- 4) Teknik regresi ganda digunakan untuk mengetahui persamaan regresi variabel terikat atas kedua variabel bebas yang diuji secara bersama-sama.

Untuk melengkapi penelitian ini, selain dilakukan teknik pengujian seperti diuraikan di atas, juga dilakukan untuk mengetahui determinasi dan korelasi parsial.

Tujuannya untuk mengetahui seberapa besar koefisien determinasi (r^2) dari masing-masing variabel bebas yang disumbangkan terhadap variabel terikat. pengujian koresional parsial digunakan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat apabila salah satunya variabel bebasnya dikontrol.

Hipotesis statistik

1. H_0 : $\rho_{y1} = 0$
 H_1 : $\rho_{y1} > 0$
2. H_0 : $\rho_{y2} = 0$
 H_0 : $\rho_{y2} > 0$
3. H_0 : $\rho_{y.12} = 0$
 H_0 : $\rho_{y.12} > 0$

Keterangan

ρ_{y1} = Koefesien korelasi antara komunikasi interpersonal dengan kesembuhan pecandu narkoba.

ρ_{y2} = Koefesien korelasi antara keaktifan beribadah dengan kesembuhan pecandu narkoba.

$\rho_{y.12}$ = Koefesien korelasi ganda antara komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah dengan kesembuhan pecandu narkoba.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Informasi mengenai lokasi penelitian didapat dari interview menejer oprasional, pembimbing, pengurus dan pengamatan penulis sendiri ketika melakukan observasi langsung ketempat penelitian. Panti rehabilitas Sibolangot *center* merupakan sebuah tempat untuk merehabilitas pengguna narkoba yang dilengkapi dengan sarana-saran yang dibutuhkan, seperti, tempat tinggal, laboratorium komputer, lahan pertanian, sarana olahraga, musollah, aula, pendopo dan penginapan bagi keluarga yang akan menjenguk, dan lain sebagainya yang mendukung kelancaran proses pembinaan.

Di Panti rehabilitas Sibolangi *center* tersebut para pecandu narkoba juga diberikan pembinaan dan terapi khusus sampai residen benar-benar mengalami kesembuhan. Di panti rehabilitas ini para residen atau pasien diberikan banyak kegiatan yang berorientasi pada pengembangan minat, bakat dan pengembangan dalam bidang keagamaan. Sebagaimana hasil dari interview penulis pada waktu meneliti tanggal 9 Januari 2010 dengan Bapak T. Syafawi yang menjabat sebagai menejer oprasional, diperoleh informasi bahwa bentuk minat dan bakat diarahkan pada pengerjaan pertanian, perbengkelan, sablon, dan belajar komputer, sedangkan pengembangan dalam keagamaan adalah belajar mengaji, menghafal do'a-do'a, mengkaji Al-Qur'an, dan mendengarkan ceramah agama.

Lokasi gedung termasuk stategis karena berada di daerah pegunungan Sibolangit yang jauh dari perkotaan dan masih memiliki alam yang sehat yang memberikan dampak yang baik bagi residen.

B. Profil Responden

Berdasarkan hasil angket yang penulis bagikan kepada 40 orang responden, pada tanggal 9 Januari 2010, masing-masing mereka memiliki usia yang berbeda-beda, seperti dijelaskan tabel di bawah ini.

Tabel 2
Usia Responden

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	18 - 30 tahun	34	85,0
2	31 – 45 tahun	6	15,0
Jumlah		40	100

Dari table 2 usia responden menunjukkan bahwa kebanyakan mereka adalah usia remaja atau usia dewasa, hal ini di tandai dengan jumlah responden yang usianya 18 - 30 tahun sebanyak 85 %, sedangkan responden yang usianya 31 – 45 sebanyak 15 %. Kemudian dilihat dari segi pendidikan responden juga berbeda-beda, hal ini dapat dilihat dari tabel 2 dibawah ini.

Tabel 3
Pendidikan Responden.

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	SMA	31	77,5
2	Perguruan Tinggi	9	22,5
Jumlah		40	100

Berdasarkan tabulasi angket penulis yang dipaparkan pada tabel 3 dengan rincian SMA sebanyak 77,5 % dan Perguruan Tinggi sebanyak 22,5 %. Dari tabel pendidikan responden tersebut menunjukkan bahwa pendidikan juga memberikan

pengaruh terhadap penggunaan narkoba. Selain usia dan pendidikan, penulis juga menambahkan pekerjaan orang tua, seperti pada tabel di bawah:

Tabel 4
Pekerjaan Orang Tua

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase
1	TNI/ POLRI	4	10,0
2	Pegawai BUMN	2	5,0
3	Pegawai Negri Sipil	18	45,0
4	Wirasuasta	8	20,0
5	Karyawan	3	7,5
6	Petani	5	12,5
Jumlah		40	100

Dari table 4 menggambarkan bahwa, pecandu narkoba berasal dari semua kalangan, hal ini dilihat dari paparan tabel yang menunjukkan TNI/POLRI sebanyak 10%, Pegawai BUMN sebanyak 5%, Pegawai Negri sipil 45%, Wirasuasta 20 %, Karyawan 7, 5 %, dan Petani sebanyak 12,5 %, dari persentase yang ada Pegawai Negri Sipil dan Wirasuasta lebih tinggi dari yang lainnya, hal ini menunjukkan bahwa kesibukan keluarga dan lingkungan memiliki pengaruh yang besar terhadap anggota untuk mengkonsumsi narkoba.

C. Komunikasi Interpersonal

Untuk mengetahui bagaimana komunikasi interpersonal yang terjadi di Panti Rehabilitas Sibolangit Center, ada beberapa sub variabel yang digunakan, yaitu; frekuensi komunikasi, bentuk-bentuk komunikasi, pesan komunikasi, lambang komunikasi komunikasi. Frekuensi komunikasi yang dimaksud adalah tingkat

keseringan berkomunikasi antara pecandu narkoba dengan pembina, baik secara formal atau non formal. Dari keempat sub variabel tersebut kemudian dibuat beberapa angket pertanyaan berkaitan dengan variabel yang diteliti. Jawaban responden dibuat dengan model skala likert yang dimodifikasi, seperti dijelaskan di atas, yaitu; Sangat Setuju (**SS**), Setuju (**S**), Tidak Setuju (**TS**), dan Sangat Tidak Setuju (**STS**). Hasil jawaban dari frekuensi variabel komunikasi interpersonal pada panti rehabilitas narkoba Al-Kamal ini kemudian distribusikan dan menyebar dari skor terendah 36 dan skor tertinggi 86, sedangkan mean sebesar 4,68 median sebesar 4,81 modus sebesar 5,0 standard deviation 1,16. Dari nilai rata-rata, median dan modus menunjukkan nilai yang tidak jauh berbeda dan masih berada dalam simpangan baku. Hal ini menunjukkan bahwa penyebaran skor variable komunikasi interpersonal mempunyai sebaran data yang berdistribusi normal. (lihat lampiran 4:153)

Distribusi frekuensi komunikasi interpersonal pada panti rehabilitas narkoba Al-Kamal dapat dilihat pada table berikut:

$$\text{Rentang kelas } \textcircled{R} = 80 - 36 = 50$$

Banyaknya interval kelas

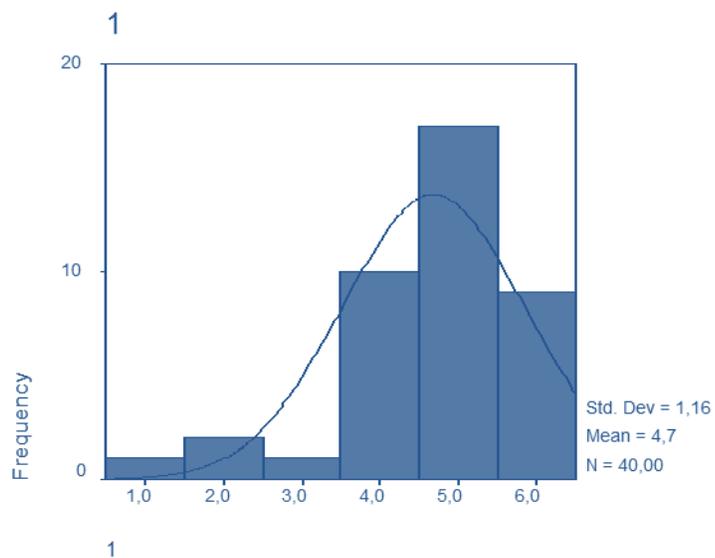
$$\begin{aligned} &= 1 + 3,3 \log n \\ &= 1 + 3,3 \log 40 \\ &= 1 + 3,3 (1,6) \\ &= 6,3 \text{ dibulatkan menjadi } 6 \end{aligned}$$

Banyak kelas (P)

$$\begin{aligned} &= R/k \\ &= 50/6 \\ &= 8,3 = 8 \end{aligned}$$

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Data Variable Komunikasi Interpersonal

Kelas Interval	Frekuensi Absolut	Frekuensi Relatif (%)	F.Kumulatif Absolut	F. Kumulatif Relatif (%)
36 – 44	1	2,5	1	2,5
45 – 53	2	5,0	3	7,5
54 – 62	1	2,5	4	10,0
63 – 71	10	25,0	14	35,0
72 – 80	17	42,4	31	77,5
81 – 89	9	22,5	40	100,0
	40	100,0		



Gambar 1.5 : Histrogram Variabel Komunikasi Interpersonal

Untuk lebih memperjelas hasil dari variabel komunikasi interpersonal pada panti rehabilitas narkoba Al-Kamal, maka dijabarkan satu persatu menurut item pertanyaannya sebagai berikut:

Tabel 6

Aktif Bercerita Tentang Perasaan Kepada Pembimbing

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	4	10,0
2	Setuju	18	45,0
3	Tidak setuju	11	27,5
4	Sangat tidak setuju	7	17,5
Jumlah		40	100

Data pada table 6 berbentuk variasi, terbukti dengan data responden yang menunjukkan sangat setuju sebesar 10,0 %, setuju 45,0 %, tidak setuju 27,5 %, sangat tidak setuju 17,5 %. Akan tetapi persentase tertinggi dari angka tersebut adalah 45,0 %, sedang yang menjawab sangat setuju lebih rendah dari yang menjawab tidak setuju dan sangat setuju. Ini membuktikan bahwa mereka yang berkeinginan untuk bercerita tentang perasaan mereka kepada pembimbing biasa-biasa saja.

Tabel 7

Aktif Bercerita Tentang Permasalahan Kepada Konselor Atau Pembimbing

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	4	10,0
2	Setuju	19	47,5
3	Tidak setuju	11	27,5
4	Sangat tidak setuju	6	15,0

Jumlah	40	100
--------	----	-----

Data pada tabel 7 ini menunjukkan hasil yang sama, seperti ditunjukkan pada tabel 6, di mana pada table 7 ini jawaban tertinggi adalah setuju sebanyak 47,5 %, sementara yang menjawab sangat setuju 10,0 % lebih rendah dari yang menjawab tidak setuju 27,5 % dan sangat tidak setuju 15,0 %.

Tabel 8
Pembimbing Aktif Berkomunikasi Dengan Para Residen

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	6	15,0
2	Setuju	22	55,5
3	Tidak setuju	7	17,5
4	Sangat tidak setuju	5	12,5
Jumlah		40	100

Data pada table 8 menunjukkan kebanyakan mereka setuju bahwa pembimbing aktif berkomunikasi dengan residen, ini ditunjukkan dari jawaban responden, dimana mereka memilih setuju sebanyak 55,5 %.

Tabel 9
Sesama Pecandu Narkoba Aktif Berkomunikasi Setiap Menjalankan Aktifitas Harian

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	11	27,5
2	Setuju	21	52,5
3	Tidak setuju	5	12,5

4	Sangat tidak setuju	3	7,5
Jumlah		40	100

Selain menjalin komunikasi dengan pembimbing, komunikasi juga terjalin baik dengan teman-teman di panti pada setiap menjalankan aktifitas harian dalam membangun motivasi mereka. Terbukti dengan data yang ditunjukkan pada tabel 9, dimana mereka yang menjawab 27,5 %, setuju 52,5 %, tidak setuju 12,5 %, dan sangat tidak setuju 7,5 %.

Tabel 10

Residen Aktif Membahas Bahaya Narkoba Secara Bersama-Sama

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	19	47,5
2	Setuju	18	45,0
3	Tidak setuju	2	5,0
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Para residen yang berada di panti, terlihat antusias sekali untuk bisa sembuh, hal ini dapat dilihat keaktifan mereka dalam membahas bahaya narkoba bersama-sama dengan teman-teman di panti. Terbukti dari data pada tabel 10, mereka yang menjawab sangat tidak setuju sebesar 2,5 %, tidak setuju 5,0 %, setuju sebanyak 45,0 % dan yang menjawab sangat setuju sebanyak 47,5 %.

Tabel 11

Para Residen Saling Memberikan Motivasi Untuk Cepat Sembuh

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	14	35,0
2	Setuju	23	57,5
3	Tidak setuju	2	5,0
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Sikap antusias para residen tidak hanya ditunjukkan keaktifan mereka dalam berdiskusi membahas narkoba, akan tetapi terlihat juga di antara mereka saling memberikan motivasi untuk cepat sembuh. Hal ini dilihat dari persentase jawaban mereka, di mana jawaban mereka yang menyatakan setuju sebanyak 35,0 %, setuju 57,5 %, tidak setuju 5,0 % dan sangat tidak setuju sebanyak 2,5 %.

Tabel 12

Hubungan Residen Dengan Sesama Residen Yang Lainnya Cukup Baik

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	18	45,0
2	Setuju	19	47,5
3	Tidak setuju	2	5,0
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Hubungan para residen dengan residen lainnya terlihat cukup baik, hal dapat dilihat dari keaktifan mereka berkomunikasi dengan teman-teman residen dalam menjalankan aktifitas harian, yang menyatakan setuju sebanyak 52,5 %, dan keaktifan mereka membahas bahaya narkoba secara bersama-sama yang menyatakan setuju sebanyak 57,0 % kemudian keaktifan para residen dalam memberikan motivasi untuk cepat sembuh, yang menyatakan setuju sebanyak 57,5 % dan pernyataan hubungan residen dengan residennya cukup baik, yang menyatakan setuju 47,0 %, sangat setuju 42,5 % kemudian yang menjawab tidak setuju 5,0 % dan sangat tidak setuju 2,5 %.

Tabel 13

Residen Dekat Dengan Seluruh Pembimbing

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	14	35,0
2	Setuju	20	50,0
3	Tidak setuju	3	7,5
4	Sangat tidak setuju	3	7,5
Jumlah		40	100

Selain dekat dengan sesama residen, para residen juga dekat dengan seluruh pembimbing, hal ini dapat dilihat data dari tabel 13 yang menyatakan sangat setuju sebanyak 35,0 %, setuju 50,0 %, tidak setuju 7,5 %, sangat tidak setuju sebanyak 7,5 %.

Tabel 14
Residen Dekat Dengan Seluruh Pengurus Panti

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	9	22,5
2	Setuju	23	57,5
3	Tidak setuju	5	12,5
4	Sangat tidak setuju	3	7,5
Jumlah		40	100

Para residen tidak hanya dekat dengan para pembimbing akan tetapi mereka juga dekat dengan seluruh pengurus panti, hal ini juga dapat dilihat dari data di atas, yang menunjukkan sangat setuju 22,5 %, setuju 57,5 %, tidak setuju 12,5 %, sangat tidak setuju 7,5 %.

Tabel 15
Hubungan Komunikasi Terjalin Dengan Baik Antara Residen Dengan Seluruh Pembimbing Dan Pengurus Panti Menjadikan Residen Lebih Terbuka Dan Semangat

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	10	25,0
2	Setuju	22	55,0
3	Tidak setuju	3	7,5
4	Sangat tidak setuju	5	12,5
Jumlah		40	100

Hubungan komunikasi yang terbina dengan baik antara pembimbing dan pengurus panti dengan para residen dapat menjadikan para residen lebih terbuka dan semangat, terbukti dari data yang ada, mereka yang menyatakan setuju sebanyak 25,0 %, setuju 55,0%, tidak setuju 7,5 %, dan sangat tidak setuju 12,5 %.

Tabel 16

Hubungan Komunikasi Terjalin Dengan Baik Antara Residen Dan Residen Lainnya
Menjadikan Residen Lebih Terbuka Dan Semangat

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	9	22,5
2	Setuju	25	62,5
3	Tidak setuju	2	5,0
4	Sangat tidak setuju	4	10,0
Jumlah		40	100

Kemudian hubungan komunikasi yang terbina dengan baik antara para residen residen lainnya dapat menjadikan para residen lebih terbuka dan semangat, terbukti dari data yang ada, mereka yang menyatakan setuju sebanyak 22,5 %, setuju 62,5 %, tidak setuju 5,0 %, dan sangat tidak setuju 10,0 %. Persentase dari pernyataan tabel 15 dan 16 ini menunjukkan bahwa komunikasi yang terbina dengan baik dapat memberikan motivasi dan mendukung proses kesembuhan para pecandu narkoba.

Tabel 17

Dalam Mengutarakan Perasaan Lebih Senang Sendirian

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	4	10,0
2	Setuju	11	27,0
3	Tidak setuju	11	27,0
4	Sangat tidak setuju	14	35,0
Jumlah		40	100

Dilihat dari bentuk-bentuk komunikasi interpersonal yang ditampilkan yakni komunikasi diandik, yaitu dalam mengutarakan perasaan dengan sendirian, akan tetapi tanggapan responden biasa-biasa saja, ini ditunjukkan dari data yang menjawab sangat kurang setuju sebesar 35,0 %, tidak setuju 27,0 %, setuju 27,0 %, dan sangat setuju 10,0 %. Hal ini bukan menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal tidak memberikan pengaruh kepada proses kesembuhan pecandu akan tetapi dari data sebelumnya keaktifan berkomunikasi yang memberikan pengaruh kepada mereka.

Tabel 18

Dalam Pemberian Motivasi Oleh Pembimbing Lebih Senang Dilakukan Secara Berkelompok

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	10	25,0
2	Setuju	16	40,0
3	Tidak setuju	5	12,5

4	Sangat tidak setuju	9	22,5
Jumlah		40	100

Sementara itu dalam pemberian motivasi oleh pembimbing para responden lebih cenderung setuju dilakukan dalam bentuk kelompok, dimana anggota-anggotanya saling berinteraksi satu sama lain atau berdiskusi, ini ditunjukkan dari hasil frekuensi yang menunjukkan 40,0 % mereka menyatakan setuju, 25,0 % sangat setuju, 22,5 % menyatakan tidak setuju, dan 12,5 % menyatakan sangat tidak setuju.

Tabel 19

Dalam Melakukan Pekerjaan Seperti Membersihkan Kebun, Menanam Sayur-Sayuran Dilakukan Secara Bersama

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	10	25,0
2	Setuju	25	62,5
3	Tidak setuju	3	7,5
4	Sangat tidak setuju	2	5,0
Jumlah		40	100

Salah satu proses pembinaan di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal adalah membangun kreatifitas para residen, salah satunya berkebun. Para residen sangat senang dalam melakukan kegiatan, dilakukan secara bersama-sama, bahkan dalam melakukan kebersihan lingkungan, karena mereka tidak diperkenankan untuk diam, mereka harus beraktifitas dan semangat. Bentuk kesenangan mereka ditunjukkan oleh data pada tabel 19, di mana yang menjawab setuju sebanyak 62,5 %, sangat setuju 25,0 % tidak setuju 7,5 % dan sangat tidak setuju 5,0 %.

Tabel 20
Pesan Yang Disampaikan Oleh Pembimbing Tidak Memberikan Pengaruh Kepada
Residen

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	3	7,5
2	Setuju	13	32,5
3	Tidak setuju	15	37,5
4	Sangat tidak setuju	9	22,5
Jumlah		40	100

Dalam komunikasi interpersonal salah satu indikatornya adalah pesan. Apakah pesan komunikasi yang disampaikan pembimbing diterima dengan baik oleh para residen, ini dapat dilihat dari hasil persentase yang menyatakan setuju sebanyak 32,5 % sangat setuju 7,5 %, tidak setuju 37,5 %, sangat tidak setuju 22,5 %. Pernyataan di atas bersifat negatif, artinya jawaban yang menyatakan tidak setuju diberi nilai 4, tidak setuju skornya 3, setuju skornya 2 dan sangat setuju skornya 1. Dari hasil persentase tersebut menunjukkan bahwa pesan yang disampaikan oleh para residen diterima dan memberikan pengaruh kepada para residen.

Tabel 21

Bimbingan Motivasi Oleh Pembimbing Banyak Membuat Perubahan

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	9	27,0
2	Setuju	26	65,0
3	Tidak setuju	4	10,0
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Bimbingan motivasi pada persentase di atas menunjukkan angka yang lebih baik, dari pada pesan yang disampaikan oleh pembimbing. Hal ini menunjukkan bahwa para residen lebih suka bimbingan itu diberikan tidak secara formal, akan tetapi sistem pendekatan interpersonal. Terbukti dari persentase yang menjawab setuju sebanyak 65,0 %.

Tabel 22

Setiap Kali Pembimbing Memberikan Bimbingan, Residen Tertidur

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	7	17,5
2	Setuju	4	10,0
3	Tidak setuju	8	20,0
4	Sangat tidak setuju	21	52,5
Jumlah		40	100

Pernyataan pada tabel 22 bersifat negatif, sama seperti pernyataan pada tabel 18 artinya jawaban sangat tidak setuju diberi skor 4 dan sangat setuju diberi nilai 1, dari persentase yang ada yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 52,5 %, tidak setuju 20,0 %, setuju 10,0 % , dan sangat tidak setuju 17,5 %. Dari persentase ini menunjukkan mereka tidak tidur ketika pembimbing memberikan bimbingan.

Tabel 23
Pesan Agama Yang Disampaikan Lebih Menyentuh Hati

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	20	50,0
2	Setuju	15	37,5
3	Tidak setuju	1	2,5
4	Sangat tidak setuju	4	10,0
Jumlah		40	100

Salah satu pembimbing yang memberikan bimbingan adalah ustad, dari persentase pada tabel 23 ini menyatakan bahwa pesan agama yang disampaikan oleh ustad sangat menyentuh hati mereka. Terbukti dengan angka persentase yang cukup tinggi, yaitu yang menyatakan sangat setuju sebanyak 50,0 %, setuju 37, 5 %, tidak setuju 2,5 % dan sangat tidak setuju 10,0 %.

Tabel 24

Senang Dengan Cara Penyampaian Motivasi Oleh Para Pembimbing

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	12	30,0
2	Setuju	23	57,0
3	Tidak setuju	2	5,0
4	Sangat tidak setuju	3	7,5
Jumlah		40	100

Selain dilihat dari isi pesan, maka proses penyampaian juga juga perlu diperhatikan. Pada pernyataan di atas terlihat para residen senang dengan cara penyampaian motivasi oleh para pembimbing. Ini ditunjukkan dengan angka persentase yang menyatakan setuju sebanyak 57,0 %, sangat setuju 30,0 %, dan tidak setuju 5,0 % dan sangat tidak setuju 7,5 %. Artinya kebanyakan mereka senang dengan cara penyampain pembimbing dalam memberikan motivasi.

Tabel 25

Bimbingan Yang Diberikan Oleh Pembimbing Dapat Menjadikan Saya Sembuh

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	3	7,5
2	Setuju	3	7,5
3	Tidak setuju	27	67,5
4	Sangat tidak setuju	7	17,5
Jumlah		40	100

Para residen atau pecandu narkoba kurang merespon dari pernyataan pada tabel 25 yang menyatakan bimbingan dari pembimbing dapat menyembuhkan, hal ini terbukti dari persentase yang ada yang menyatakan tidak setuju sebanyak 67,5 %, sangat tidak setuju 17,5 %, setuju 7,5 % dan sangat tidak setuju 7,5 %. Akan tetapi hasil persentase ini bertentangan dengan hasil persentase pada tabel 23, yang menyatakan mereka senang dengan bimbingan yang diberikan oleh pembimbing yaitu ustad, hanya saja mereka merasa bahwa bimbingan ini kurang menjadikan mereka sembuh, akan tetapi perasaan senang itulah yang nantinya membangkitkan motivasi para pecandu untuk bisa sembuh.

Tabel 26
Senang Dengan Pembimbing Yang Tegas

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	4	10,0
2	Setuju	4	10,0
3	Tidak setuju	24	60,0
4	Sangat tidak setuju	8	20,0
Jumlah		40	100

Para pecandu narkoba Al-Kamal semua berjenis kelamin laki-laki, akan tetapi pada pernyataan tentang senang dengan pembimbing yang tegas, dapat dilihat dari hasil persentase yang ada yaitu yang menyatakan tidak setuju sebanyak 60,0 %, sangat tidak setuju 20,0 %, setuju 10,0 % dan sangat tidak setuju sebanyak 10,0 %. Dari hasil persentase ini berarti mereka tidak senang dengan pembimbing yang tegas.

Tabel 27

Tidak Senang Dengan Pembimbing Yang Lembut

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	9	22,5
2	Setuju	10	25,0
3	Tidak setuju	14	35,0
4	Sangat tidak setuju	7	17,5
Jumlah		40	100

Pernyataan pada tabel 27 adalah pernyataan yang bersifat negatif sama seperti pernyataan pada tabel 22 dimana pernyataan sangat tidak setuju diberi skor 4. Pada pernyataan ini yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 17,5 %, tidak setuju 35,0 %, dan setuju 25,0 %, dan sangat tidak setuju 22,5 %. Dari hasil persentase yang ada menunjukkan keseimbangan artinya, yang senang dengan pembimbing yang lembut seimbang dengan yang menginginkan pembimbing yang keras.

Tabel 28

Tidak Senang Dengan Pembimbing Yang Sabar Dalam Membimbing

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	8	20,0
2	Setuju	11	27,5
3	Tidak setuju	14	35,0
4	Sangat tidak setuju	7	17,5
Jumlah		40	100

Pada pernyataan yang isinya tidak senang dengan pembimbing yang sabar dalam membimbing, pernyataan ini adalah pernyataan negatif, dimana pada pernyataan ini, jawaban tertinggi adalah tidak setuju sebesar 35,0 %, kemudian sangat setuju sebanyak 17,5 %, setuju sebanyak 27,5 %, dan sangat setuju sebanyak 20,0 %, dari jawaban ini terlihat mereka terlihat senang dengan pembimbing yang sabar, walaupun banyak juga diantara mereka yang tidak suka dengan pembimbing yang sabar

Tabel 29

Senyuman Dari Pembimbing Dapat Memberikan Motivasi Untuk Sembuh

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	9	22,5
2	Setuju	20	50,0
3	Tidak setuju	6	15,0
4	Sangat tidak setuju	5	12,5
Jumlah		40	100

Selain sikap sabar, tegas dan lembut dari pembimbing, salah satu lambang komunikasi yang lain adalah senyuman. Pada tabel 29 ini menyatakan bahwa senyuman dari pembimbing dapat memberikan motivasi untuk cepat sembuh. Pernyataan ini dinilai positif oleh para responden, terbukti dari persentase yang ada yang menunjukkan setuju sebanyak 50,0 %, sangat setuju 22,5 %, tidak setuju 15,0 %, dan sangat tidak setuju sebanyak 12,5 %

Tabel 30

Teguran Dari Pembimbing Dapat Memberikan Motivasi Untuk Sembuh

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	13	32,5
2	Setuju	20	50,0
3	Tidak setuju	2	5,0
4	Sangat tidak setuju	5	12,5
Jumlah		40	100

Teguran dan sapaan dari pembimbing dapat memberikan motivasi bagi para residen. Terbukti hasil persentase yang ada pada tabel 30 yang menyatakan setuju sebanyak 50,0 %, sangat setuju sebanyak 32,5 %, tidak setuju sebanyak 5,0 % dan sangat tidak setuju sebanyak 12,5 %.

Secara umum komunikasi interpersonal antara pembimbing dan pengurus panti dengan para pecandu narkoba di panti rehabilitasi narkoba Al- Kamal cukup baik. Dilihat dari sub variabel komunikasi intrapersonal yang terdiri dari 4 (empat) sub variabel, yaitu: pertama, Frekuensi komunikasi interpersonal menunjukan nilai positif atau baik, ini dilihat dari tingkat keseringan responden berkomunikasi dengan pembimbing \pm 1 jam perharinya pada tabel 7 yang menunjukkan 22 orang atau 55,5 % orang setuju. Kemudian 21 orang atau 52,5 % mereka menyatakan setuju aktif berkomunikasi dengan sesama pecandu narkoba dalam setiap melaksanakan kegiatan harian. Hubungan residen dengan residen lainnya terlihat baik, ini dilihat dari 19 orang atau 47,5 % menyatakan setuju. Sekitar 20 orang atau 50,0% menyatakan setuju untuk dekat dengan seluruh pembina dan sekitar 25 orang atau 57,5 % menyatakan setuju untuk dekat dengan semua pengurus panti. Kemudian dilihat dari bentuk-bentuk komunikasinya, mereka lebih senang dalam memberikan motivasi dilakukan secara berkelompok, di mana anggota-anggotanya saling berinteraksi satu

sama lain atau berdiskusi, ini ditunjukkan dari hasil frekuensi yang menunjukkan 16 orang atau 40,0 % mereka menyatakan setuju. Kemudian 16 orang atau 27,0 %, dalam melakukan aktifitas harian lebih senang dilaksanakan secara bersama-sama.

Dari kekuatan pesan yang disampaikan pembimbing atau petugas panti kepada para audiens bahwa pesan yang disampaikan cukup baik, terlihat dari pernyataan mereka 15 orang atau 37,5 % yang menyatakan pesan yang disampaikan dapat memberikan pengaruh kepada mereka. Kemudian 26 orang atau 65,0 % bimbingan motivasi banyak memberikan perubahan bagi para residen, 20 orang atau 50,0 % orang menyatakan bahwa pesan agama yang disampaikan sangat menyentuh hati, dan 21 orang atau 52,5 % semangat setiap kali pembimbing memberikan bimbingan. Dari persentase ini menunjukkan mereka tidak tidur ketika pembimbing memberikan bimbingan.

Selain dilihat dari isi pesan, maka yang perlu untuk diperhatikan adalah lambang-lambang komunikasi. Pada pernyataan di atas terlihat para residen senang dengan cara penyampaian motivasi oleh para pembimbing. Ini ditunjukkan dengan angka persentase yang menyatakan setuju sebanyak 23 orang atau 57,0 %. Para pecandu narkoba suka pembimbing yang sabar dan lembut, terbukti 14 orang atau 35,0 % senang dengan pembimbing yang sabar dan 20 orang atau 50,0 % suka pembimbing yang suka tersenyum.

D. Keaktifan Beribadah

Pada variabel keaktifan beribadah ada 6 sub variabel yang dijadikan sebagai alat ukur, yaitu aktif mengikuti shalat fardu berjama'ah, aktif dalam membaca Al-Qur'an, aktif mengikuti zikir bersama, aktif dalam melakukan ibadah puasa sunnah dan wajib, aktif dalam mengikuti pengajian, selalu berdoa dalam setiap melakukan kegiatan. Dari keenam sub variabel tersebut dibuat beberapa angket pertanyaan. Dari jawaban yang diberikan responden kemudian distribusikan dan menyebar dari skor terendah 37 dan skor tertinggi 116, sedangkan mean sebesar 4,55 median sebesar 5,00 modus sebesar 5,00 standard deviation 1,08. Dari nilai rata-rata, median dan modus

menunjukkan nilai yang tidak jauh berbeda dan masih berada dalam simpangan baku. Hal ini menunjukkan bahwa penyebaran skor variable keaktifan beribadah mempunyai sebaran data yang berdistribusi normal. (Lihat lampiran 4:153)

Distribusi frekuensi keaktifan komunikasi beribadah pada panti rehabilitas narkoba Al-Kamal dapat dilihat pada table berikut:

$$\text{Rentang kelas } R = 116 - 37 = 79$$

Banyaknya interval kelas

$$\begin{aligned} &= 1 + 3,3 \log n \\ &= 1 + 3,3 \log 40 \\ &= 1 + 3,3 (1,6) \\ &= 6,3 \text{ dibulatkan menjadi } 6 \end{aligned}$$

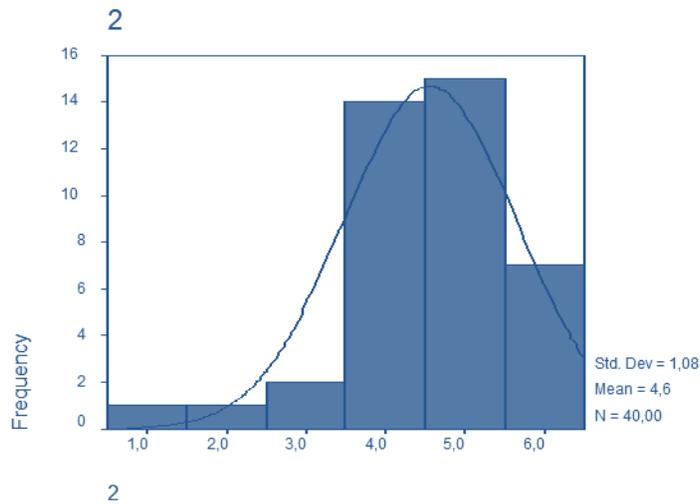
Banyak kelas (P)

$$\begin{aligned} &= R/k \\ &= 79/6 \\ &= 13,2 = 13 \end{aligned}$$

Tabel 31

Distribusi Frekuensi Data Variable Keaktifan Beribadah

Kelas Interval	Frekuensi Absolut	Frekuensi Relatif (%)	F.Kumulatif Absolut	F. Kumulatif Relatif (%)
37 – 50	1	2,5	1	2,5
51 - 64	1	2,5	2	5,0
65 – 78	2	5,0	4	10,0
79 – 92	14	35,0	18	45,0
93 - 106	15	37,0	33	82,5
107 - 120	7	17,0	40	100,0
	40	100,0		



Gambar 1.6 : Histrogram Variabel Keaktifan Beribadah

Untuk lebih memperjelas hasil dari variabel keaktifan beribadah para pecandu narkoba pada panti rehabilitas narkoba Al-Kamal, maka dijabarkan satu persatu menurut item pertanyaannya sebagai berikut:

Tabel 32

Selalu Mengerjakan Ibadah Sholat Tepat Pada Waktunya

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	24	60,0
2	Setuju	12	30,0
3	Tidak setuju	2	5,0
4	Sangat tidak setuju	2	5,0
Jumlah		40	100

Bentuk terapi lain yang diterapkan di panti rehabilitas narkoba adalah dengan cara mendekatkan mereka dengan agama. Selain mereka diberikan arahan, mereka juga dibina untuk bisa menerapkan kegiatan keagamaan, seperti melaksanakan shalat,

puasa, zikir dan berdo'a. Tanggapan mereka dalam pelaksanaan ibadah shalat dilihat dari tabel 32, yang menunjukkan jawaban sangat setuju sebanyak 60,0 %, setuju 30,0 %, tidak setuju 5,0 %, sangat tidak setuju 5,0 %. Dari jawaban mereka menunjukan bahwa mereka selalu aktif dalam melaksanakan ibadah shalat dan tepat pada waktunya.

Tabel 33

Selalu Mengerjaka Ibadah Sholat Secara Berjama'ah

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	22	55,0
2	Setuju	14	35,0
3	Tidak setuju	2	5,0
4	Sangat tidak setuju	2	5,0
Jumlah		40	100

Jawaban mereka tentang aktif dalam melaksanakan shalat berjama'ah sama seperti tanggapan mereka dalam melaksanakan ibadah shalat tepat pada waktunya, hanya saja persentasenya lebih besar dari pada tabel 32.

Tabel 34

Tidak Pernah Meninggalkan Ibadah Sholat Selama Berada Di Panti

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	20	50,0
2	Setuju	16	40,0
3	Tidak setuju	3	7,5
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Kebanyakan para residen aktif melaksanakan shalat selama di panti. Terbukti dengan hasil persentase data pada tabel 34 yang menunjukkan sangat setuju sebanyak 50,0 %, setuju 40,0 %, tidak setuju 7,5 %, sangat tidak setuju 2,5 %.

Tabel 35
Selalu Mengerjakan Ibadah Sholat Sunnah

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	12	30,0
2	Setuju	20	50,0
3	Tidak setuju	2	10,0
4	Sangat tidak setuju	2	10,0
Jumlah		40	100

Selain melaksanakan shalat fardu mereka juga aktif dalam melaksanakan shalat Rawatib, ini dapat ditunjukkan dari data pada tabel 35, di mana yang menjawab setuju sebanyak 30,0 %, setuju sebanyak 50,0 %, tidak setuju 10,0 %, dan sangat tidak setuju 10,0 %.

Tabel 36
Bangun Tengah Malam Untuk Melaksanakan Sholat Tahajud

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	12	30,0
2	Setuju	18	45,0
3	Tidak setuju	3	7,5
4	Sangat tidak setuju	7	17,5
Jumlah		40	100

Selain shalat sunnah Rawatib, para residen juga aktif melaksanakan shalat Tahajud, hal ini dapat dilihat dari persentase yang menjawab setuju sebanyak 45,0 %, sangat setuju sebanyak 30,0 %, tidak setuju 7,5 % dan sangat tidak setuju 17,5 %.

Tabel 37

Aktif Melaksanakan Shalat Duha

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	18	45,0
2	Setuju	20	50,0
3	Tidak setuju	1	2,5
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Mereka aktif melaksanakan adalah shalat Duha. Terbukti dari data yang menyatakan setuju sebanyak 50,0 %, sangat setuju 45,0 %, tidak setuju 2,5 %, sangat setuju 2,5 %.

Tabel 38

Selesai Melaksanakan Ibadah Sholat Menjadikan Perasaan Lebih Tenang

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	26	65,0
2	Setuju	13	32,5
3	Tidak setuju	1	2,5
4	Sangat tidak setuju	-	-
Jumlah		40	100

Keaktifan mereka yang selalu melaksanakan shalat merasa jiwanya tenang. Terbukti dengan hasil persentase yang ada, sangat setuju sebanyak 65,0 %, setuju 32,5 %, tidak setuju 2,5 %, sedangkan sangat tidak setuju 0 %. Ini menunjukkan bahwa banyak melaksanakan ibadah shalat dapat menenangkan jiwa mereka.

Tabel 39
Selalu Membaca A-Qur'an Setiap Habis Sholat

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	9	22,5
2	Setuju	24	60,0
3	Tidak setuju	3	7,5
4	Sangat tidak setuju	4	10,0
Jumlah		40	100

Selain aktif melaksanakan ibadah shalat, mereka juga aktif membaca Al-Qur'an. Terbukti dengan persentase data pada tabel 39, yang menjawab setuju 60,0 % sangat setuju 22,5 %, tidak setuju 7,5 %, sangat tidak setuju 10,0 %.

Tabel 40
Dalam Seminggu Membaca Al-Qur'an ±1 Juz

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	12	30,0
2	Setuju	17	37,0
3	Tidak setuju	6	15,0
4	Sangat tidak setuju	7	17,0
Jumlah		40	100

Mereka juga mau membaca Al-Qur'an, terbukti dari data residen dalam seminggu mereka membaca Al-Qur'an ± 1 zuz. Hasil dari data persentase pada table 40 sebagai berikut, sangat setuju 30,0 %, setuju 37,0 %, tidak setuju 15,0 %, dan sangat tidak setuju 17,0 %.

Tabel 41

Selasai Membaca Al-Qur'an Terkadang Membaca Terjemahannya

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	12	30,0
2	Setuju	18	45,0
3	Tidak setuju	5	12,5
4	Sangat tidak setuju	5	12,5
Jumlah		40	100

Selain membaca Al-Qur'an kebanyakan mereka juga membaca terjemahannya, terbukti dengan data di atas yang menunjukkan 45,0 % menyatakan sangat setuju, 30,0% menyatakan tidak setuju 12,5 %, dan menyatakan sangat tidak setuju 12,5 %.

Tabel 42

Banyak Membaca A-Qur'an Menjadi Lebih Dekat Kepada Allah Swt Dan Mau Bertaubat

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	21	52,5
2	Setuju	17	42,5
3	Tidak setuju	1	2,5
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Perasaan mereka setelah membaca Al-Qur'an mereka tenang karena merasa dekat dengan Allah dan mau bertaubat. Terbukti dengan persentase yang ada, yang menyatakan sangat setuju 52,5 %, setuju 42,5 %, tidak setuju 2,5 %, sangat tidak setuju 2,5 %.

Tabel 43

Sering Mengikuti Zikir Bersama Yang Dibuat Oleh Pihak Panti

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	21	52,5
2	Setuju	18	45,0
3	Tidak setuju	-	-
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Mereka selalu mengikuti zikir bersama yang diadakan pihak panti, ini dilihat dari hasil persentase yang menunjukkan sangat setuju sebanyak 52,5 %, setuju 45,0 %, tidak setuju 0 %, sangat tidak setuju 2,5 %.

Tabel 44

Selalu Menangis Setelah Selesai Berzikir Karena Teringat Dosa Yang Dibuat

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	11	27,5
2	Setuju	21	52,5
3	Tidak setuju	4	10,0
4	Sangat tidak setuju	4	10,0
Jumlah		40	100

Pada acara zikir mereka banyak yang menangis, dan ketika dipertanyakan dengan mereka, kenapa mereka menangis, alasan mereka karena ingat dengan perbuatan dosa mereka. Ini menunjukkan bahwa zikir juga memberikan pengaruh kepada fisikis mereka. Keaktifan mereka dalam mengikuti zikir ini dapat dilihat dari persentase yang ada pada tabel 44. Mereka yang menjawab sangat setuju sebanyak 27,5 %, setuju sebanyak 52,5 %, tidak setuju 10,0 %, sangat tidak setuju sebanyak 10,0 %.

Tabel 45

Zikir Yang Dibuat Oleh Pihak Panti Seminggu Sekali Masih Kurang

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	10	25,0
2	Setuju	21	52,5
3	Tidak setuju	3	7,5
4	Sangat tidak setuju	6	15,0
Jumlah		40	100

Sepertinya kegiatan zikir yang dibuat pihak panti sebulan sekali terasa masih sangat kurang, hal ini dapat dilihat dari persentase yang ada yang menunjukkan bahwa yang menyatakan setuju sebanyak 52,5 %, sangat setuju 25,0 %, tidak setuju 7,5 %, sangat tidak setuju sebanyak 15,0 %.

Tabel 46

Setiap Bulan Ramadhan Selalu Melaksanakan Ibadah Puasa

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	20	50,0
2	Setuju	17	42,5
3	Tidak setuju	2	5,0
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Setiap bulan Ramadhan mereka juga dibimbing untuk melaksanakan ibadah puasa, dan dari persentase yang ada bahwa mereka melaksanakannya dengan senang hati, tidak merasa ada keterpaksaan, hal ini ditunjukkan persentase sangat setuju 50,0 %, sangat tidak 42,5 %, setuju 5,0 %, sangat tidak setuju 2,5 %.

Tabel 47

Selain Melaksanakan Puasa Di Bulan Ramadhan Terkadang Juga Puasa Sunnah

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	7	17,5
2	Setuju	17	42,5
3	Tidak setuju	11	27,5
4	Sangat tidak setuju	5	12,5
Jumlah		40	100

Selain melaksanakan ibadah puasa pada bulan Ramadhan mereka juga melaksanakan puasa senin dan kamis. Terbukti dengan banyaknya yang menjawab

setuju sebesar 42,5 %, sangat setuju 17,5 %, tidak setuju 27,5 %, dan sangat tidak setuju 12,5 %.

Tabel 48

Berpuasa Dapat Menahan Melakukan Kesalahan Seperti Mengonsumsi Narkoba

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	16	40,0
2	Setuju	19	47,5
3	Tidak setuju	2	5,0
4	Sangat tidak setuju	3	7,5
Jumlah		40	100

Menurut mereka banyak melaksanakan ibadah puasa dapat menahan mereka melakukan kesalahan seperti mengonsumsi narkoba. Terbukti dengan hasil persentase pada tabel 48 sebagai berikut; 47,5 % menyatakan setuju, 40,0 % sangat setuju, 5,0 % tidak setuju, 7,5 % sangat tidak setuju.

Tabel 49

Selalu Mengajak Teman-Teman Untuk Puasa Sunnah Senin Dan Kamis Secara Bersama-Sama

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	9	22,5
2	Setuju	16	40,0
3	Tidak setuju	8	20,0
4	Sangat tidak setuju	7	17,5
Jumlah		40	100

Para residen juga tidak ingin melaksanakan ibadah puasa senin dan kamis sendirian, mereka juga mengajak teman-teman di panti untuk puasa senin dan kamis secara bersama-sama. Keaktifan mereka dalam mengajak teman-teman mereka untuk puasa senin dan kamis secara bersama-sama ditunjukkan data berikut; sangat setuju sebanyak 22,5 %, setuju 40,0 % tidak setuju 20,0 %, dan sangat tidak setuju 17,5 %.

Tabel 50
Dengan Berpuasa Rasa Candu Bisa Hilang Sedikit Demi Sedikit

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	11	27,5
2	Setuju	20	50,0
3	Tidak setuju	2	5,0
4	Sangat tidak setuju	7	17,5
Jumlah		40	100

Dengan berpuasa mereka merasa perasaan candu hilang sedikit demi sedikit. Terbukti dengan hasil persentase pada tabel 50, yang menunjukkan sangat setuju sebanyak 27,5 %, setuju 50,0 %, tidak setuju 5,0 %, dan sangat tidak setuju sebanyak 17,5 %.

Tabel 51

Selalu Mengikuti Pengujian Di Panti Yang Diadakan 1 Minggu Sekali

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	7	17,5
2	Setuju	19	47,5
3	Tidak setuju	6	15,0
4	Sangat tidak setuju	8	20,5
Jumlah		40	100

Para residen memiliki keinginan yang baik dalam mengikuti setiap kegiatan yang diadakan pihak panti, seperti kegiatan pengajian yang diadakan 1 minggu sekali. Terbukti 47,5 % menyatakan setuju, 17,5 % menyatakan sangat setuju, 15,0 % tidak setuju, 20,5 %, sangat tidak setuju. Dari persentase yang ditunjukkan bahwa perbandingan jumlah persentase yang menyatakan setuju dan tidak setuju tidak terlalu jauh, oleh sebab itu keinginan mereka dalam mengikuti pengajian terlihat biasa-biasa saja.

Tabel 52

Pengajian Yang Menghadirkan Ustad Dapat Memberikan Motivasi

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	16	40,0
2	Setuju	19	47,5
3	Tidak setuju	2	5,0
4	Sangat tidak setuju	3	7,5
Jumlah		40	100

Walaupun mereka terlihat biasa-biasa saja dalam mengikuti pengajian, akan tetapi dari pernyataan pada tabel 52, yang menyatakan pengajian yang menghadirkan ustad dapat memberikan motivasi kepada residen, diberikan respon yang cukup baik. Terbukti dari persentase yang ada, dan menyatakan sebagai berikut; setuju sebesar 47,5 %, sangat setuju 40,0 %, tidak setuju 5,0. % dan sangat tidak setuju sebanyak 7,5 %.

Tabel 53
Pengajian Yang Dibuat Oleh Panti Sangat Bermanfaat Sekali

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	16	40,0
2	Setuju	21	52,5
3	Tidak setuju	-	-
4	Sangat tidak setuju	3	7,5
Jumlah		40	100

Para residen merasa bahwa pengajian yang diadakan 1 minggu sekali cukup bermanfaat sekali bagi mereka. Ini dilihat dari hasil persentase yang ada, yang menyatakan setuju sebanyak 52,5 %, sangat setuju sebanyak 40,0 %, dan tidak setuju sebanyak 0 %, dan sangat tidak setuju sebanyak 7,5 %. Dari persentase yang ada yang menyatakan tidak setuju tidak ada, dan sangat tidak setuju hanya 7,5 %. Artinya 92,5 % dari mereka menyatakan setuju.

Tabel 54

Pengajian Yang Dibuat Seminggu Sekali Masi Terasa Kurang

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	15	37,5
2	Setuju	16	40,0
3	Tidak setuju	4	10,0
4	Sangat tidak setuju	5	12,5
Jumlah		40	100

Tabel frekuensi pada tabel 54 ini untuk mengetahui keinginan mereka dalam mengikuti pengajian setiap minggu. Persentase pada tabel 51 ini menunjukkan setuju sebanyak 40,0 %, sangat setuju sebanyak 37,5 %, tidak setuju 10,0 %, dan tidak setuju 12,5 %. Dari persentase ini, bahwa sebagian besar mereka menyatakan pengajian yang diadakan seminggu sekali masih kurang.

Tabel 55

Melalui Pengajian Seseorang Dapat Sadar, Taubat Dan Tidak Mengonsumsi Narkoba Lagi

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	14	35,0
2	Setuju	16	40,0
3	Tidak setuju	5	12,5
4	Sangat tidak setuju	5	12,5
Jumlah		40	100

Pengajian yang dibuat 1 minggu sekali sangat bermanfaat bagi para residen. Terbukti dari pernyataan mereka yang sebagian besar mereka menyatakan setuju dengan tanggapan residen, bahwa pengajian dapat menyadarkan para residen dan bertaubat untuk tidak mengkonsumsi narkoba lagi. Pernyataan ini berdasarkan hasil persentase pada tabel 55 yang menyatakan setuju sebanyak 40,0 %, sangat setuju 35,0 %, tidak setuju sebanyak 12,5 % dan sangat tidak setuju sebanyak 12,5 %.

Tabel 56
Selalu Berdoa Setiap Habis Shalat

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	19	47,5
2	Setuju	18	45,0
3	Tidak setuju	1	2,5
4	Sangat tidak setuju	2	5,0
Jumlah		40	100

Para residen aktif dalam melaksanakan kegiatan ibadah, mereka selalu berdoa ketika sehabis shalat, pernyataan mereka ini dapat dilihat dari persentase yang menyatakan sangat setuju sebanyak 47,5 %, setuju sebanyak 45,0 %, tidak setuju hanya 2,5 % dan sangat tidak setuju 5,0 %.

Tabel 57

Selalu Berdoa Ketika Selesai Pengajian Atau Kegiatan Yang Ditutup Dengan Doa Bersama

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	17	42,5
2	Setuju	19	47,5
3	Tidak setuju	2	5,0
4	Sangat tidak setuju	2	5,0
Jumlah		40	100

Pada acara-acara keagamaan selalu ditutup dengan doa dan mereka selalu melakukannya sampai acara itu selesai. Terbukti dengan persentase yang ada yang menunjukkan setuju sebanyak 47,5 %, sangat setuju 42,5 %, tidak setuju 5,0 %, sangat tidak setuju 5,0 %.

Tabel 58

Berdoa Tidak Hanya Setelah Selesai Sholat Dan Pengajian

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	18	45,0
2	Setuju	20	50,0
3	Tidak setuju	1	2,5
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Doa adalah bentuk pengaduan kita kepada Allah swt, dalam berdoa orang sering menangis, karena ingat akan dosa dan kesalahan mereka. Berdoa sering mereka

lakukan tidak hanya ketika sehabis shalat atau pengajian, akan tetapi ketika mereka teringat dengan Allah swt dan menyadari kesalahannya. Terbukti 50,0 % mereka menyatakan setuju, 45,0 % mereka mengatakan sangat setuju, 2,5 % menyatakan tidak setuju, dan 2,5 % menyatakan sangat tidak setuju.

Tabel 59

Setelah Shalat Tahajud Kemudian Berdoa

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	12	30,0
2	Setuju	16	40,0
3	Tidak setuju	5	12,5
4	Sangat tidak setuju	7	17,5
Jumlah		40	100

Dalam berdoa, waktu yang sangat menyentuh hati ketika mereka menyempatkan diri untuk shalat malam. Setelah shalat malam mereka berdoa \pm 30 menit, untuk mengadukan diri mereka kepada Allah SWT. Ini terlihat dari persentase jawaban mereka yang menyatakan setuju sebanyak 40,0 %, setuju 30,0 %, sangat tidak setuju 17,5 %, tidak setuju, 12,5 %.

Tabel 60

Ketika Berdoa Sering Menangis Karena Menyesali Kesalahan

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	12	30,0
2	Setuju	19	47,5
3	Tidak setuju	3	7,5
4	Sangat tidak setuju	6	15,0
Jumlah		40	100

Dalam melaksanakan doa bersama, atau doa sendiri-sendiri, mereka selalu meneteskan air matanya, kebanyakan mereka dikarenakan teringat dengan kesalahan mereka. Pernyataan ini terbukti dengan hasil persentase yang menunjukkan sangat setuju sebanyak 30,0 %, setuju 47,5 %, tidak setuju 7,5 %, dan sangat tidak setuju sebanyak 15,0 %.

Tabel 61

Berdoa Menjadikan Para Pecandu Narkoba Berubah Kearah Yang Lebih Baik

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	21	52,5
2	Setuju	17	42,5
3	Tidak setuju	1	2,5
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Banyak berdo'a menjadikan para pecandu narkoba lebih baik dari sebelumnya. Melakukan doa secara berulang-ulang membawa pengaruh yang baik kepada diri mereka, karena do'a adalah ungkapan perasaan hamba kepada Tuhan-nya untuk memohon sesuatu yang diinginkan. Terbukti hasil persentase yang ada pada tabel 61 yang menyatakan sangat setuju sebanyak 52,5 %, setuju sebanyak 42,5 %, tidak setuju sebanyak 2,5 % dan sangat tidak setuju sebanyak 2,5 %.

Secara umum para pecandu narkoba terlihat aktif dalam melakukan ibadah, terbukti 24 orang atau 60,0 % mengerjakan shalat tepat pada waktunya, 24 orang atau 60,0 % orang sangat semangat dalam membaca al-Qur'an, 21 orang atau 52,5 % aktif mengikuti zikir bersama yang diadakan setiap minggu oleh pihak panti, kemudian 17 orang atau 42,0 % selalu mengerjakan ibadah puasa, selain puasa pada bulan Ramadhan. Selain dari itu 19 orang atau 47,5 % setuju dan aktif dengan kegiatan pengajian yang dibuat pihak panti setiap 1 minggu sekali. Kemudian mereka selalu berdo'a, tidak hanya setelah selesai shalat dan pengajian, terbukti 20 orang atau 50,0 % mereka menyatakan setuju dan sangat setuju 18 orang atau 45,0 %.

E. Kesembuhan Pecandu Narkoba

Pada variabel kesembuhan pecandu narkoba ada 3 sub variabel yang dijadikan sebagai alat ukur, yaitu tidak tergantung pada narkoba, menjadi sehat jasmani dan rohani, menjadi terampil dan kreatif. Dari ketiga sub variabel tersebut dibuat beberapa angket pertanyaan. Dari jawaban yang diberikan responden kemudian distribusikan dan menyebar dari skor terendah 15 dan skor tertinggi 40, sedangkan mean sebesar 4,18 median sebesar 4,00 modus sebesar 4,00 *standard deviation* 0,98. Dari nilai rata-rata, median dan modus menunjukkan nilai yang tidak jauh berbeda dan masih berada dalam simpangan baku. Hal ini menunjukkan bahwa penyebaran skor variable keaktifan beribadah mempunyai sebaran data yang berdistribusi normal. (lihat lampiran 4:153)

Distribusi frekuensi keaktifan komunikasi beribadah pada panti rehabilitas narkoba Al-Kamal dapat dilihat pada table berikut:

$$\text{Rentang kelas } \textcircled{R} = 116 - 37 = 79$$

Banyaknya interval kelas

$$= 1 + 3,3 \log n$$

$$= 1 + 3,3 \log 40$$

$$= 1 + 3,3 (1,6)$$

$$= 6,3 \text{ dibulatkan menjadi } 6$$

Banyak kelas (P)

$$= R/k$$

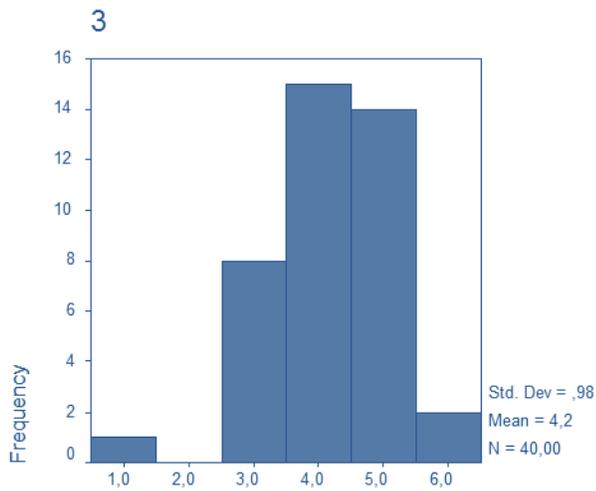
$$= 79/6$$

$$= 13,2 = 13$$

Tabel 62

Distribusi Frekuensi Data Variable Kesembuhan Pecandu Narkoba

Kelas Interval	Frekuensi Absolut	Frekuensi Relatif (%)	F.Kumulatif Absolut	F. Kumulatif Relatif (%)
15-19	1	2,5	1	2,5
20-24	0	0	1	2,5
25-29	8	20,0	9	22,0
30-34	15	37,5	24	60,0
35-39	14	35,0	38	95,0
40-44	2	5,0	40	100,0
	40	100,0		



Gambar 1.7: Histrogram Variabel Hubungan Komunikasi Interpersonal dan keaktifan beribadah dengan Kesembuhan.

Untuk lebih memperjelas hasil dari variabel kesembuhan pecandu narkoba pada residen yang berada di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal, maka dijabarkan satu persatu menurut item pertanyaannya sebagai berikut:

Tabel 63

Setelah Menjalin Hubungan Komunikasi Dengan Pembimbing Dan Pengurus Panti Dengan Baik, Masih Menggunakan Narkoba

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	5	12,5
2	Setuju	7	17,5
3	Tidak setuju	11	27,5
4	Sangat tidak setuju	17	42,5
Jumlah		40	100

Pernyataan pada tabel 63 adalah pernyataan yang negatif, di mana sangat tidak setuju diberikan skor 4, setuju skornya 3, tidak setuju di beri skor 2 dan setuju diberi skor 1, sebagaimana seperti dijelaskan sebelumnya. Pada tabel ini persentase yang tertinggi pada jawaban sangat tidak setuju dan yang terendah sangat setuju, artinya para responden setuju, bahwa hubungan komunikasi interpersonal responden dengan pembimbing dan pengurus panti menjadikan mereka tidak mengkonsumsi narkoba lagi. Terbukti dengan hasil persentase yang ada sebagai berikut; sangat tidak setuju 42,5%, tidak setuju sebanyak 27,5 %, setuju 17,5 %, sangat tidak setuju 12,5 %.

Tabel 64

Setelah Aktif Beribadah Maka Penggunaan Narkoba Semakin Berkurang

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	19	47,5
2	Setuju	14	35,0
3	Tidak setuju	6	15,0
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Para pecandu narkoba yang berada di dalam panti rehabilitas ini menjawab sangat setuju sebesar 47,5 %, perihal keaktifan beribadah dapat mengurangi mereka rasa candu, 35,0 % setuju, 15,0 % tidak setuju, 2,5 % tidak setuju. Dari pernyataan tersebut menunjukkan, bahwa para pecandu narkoba setuju keaktifan melakukan ibadah dapat mengurangi seseorang mengkonsumsi narkoba.

Tabel 65

Setelah Menjalin Hubungan Komunikasi Yang Baik Dan Aktif Beribadah Jadi Tidak
Mengonsumsi Narkoba

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	18	45,0
2	Setuju	15	37,5
3	Tidak setuju	6	15,0
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Setelah menjalin komunikasi yang baik dan aktif beribadah para pecandu narkoba tidak lagi menggunakan narkoba. Terbukti dengan hasil jawaban mereka yang menunjukkan 45,0 % sangat setuju, 37,5 % setuju, 15,0 % tidak setuju, 2,5 %, sangat tidak setuju.

Tabel 66

Setelah Menjalin Hubungan Komunikasi Yang Baik Dan Aktif Beribadah pikiran
Menjadi Tenang

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	15	37,5
2	Setuju	19	47,5
3	Tidak setuju	2	5,0
4	Sangat tidak setuju	4	10,0
Jumlah		40	100

Setelah menjalin komunikasi yang baik dan aktif beribadah para pecandu narkoba menjadikan pikiran mereka tenang. Terbukti dengan hasil jawaban mereka yang menunjukkan 37,0 % sangat setuju, 47, 5 % sangat setuju, 5,0 % tidak setuju, 10 %, sangat tidak setuju.

Tabel 67

Setelah Menjalinkan Hubungan Komunikasi Yang Baik Dan Aktif Beribadah Jadi Berpikir Positif Dalam Menghadapi Masalah

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	17	42,0
2	Setuju	19	47,5
3	Tidak setuju	4	10,0
4	Sangat tidak setuju	-	-
Jumlah		40	100

Setelah menjalin komunikasi yang baik dan aktif beribadah para pecandu narkoba jadi berpikiran positif dalam menghadapi masalah. Terbukti dengan hasil jawaban mereka yang menunjukkan 42,0 % sangat setuju, 47, 5 % sangat setuju, 10,0 % tidak setuju, 0 %, sangat tidak setuju.

Tabel 68

Setelah Menjalin Hubungan Komunikasi Yang Baik Dan Aktif Beribadah Dapat Melakukan Aktifitas Seperti Biasa

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	13	31,5
2	Setuju	23	57,5
3	Tidak setuju	3	7,5
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Setelah menjalin komunikasi yang baik dan aktif beribadah para pecandu narkoba dapat melakukan aktifitas seperti sebelum mereka candu dengan narkoba. Terbukti dengan hasil jawaban mereka yang menunjukkan 31,5 % sangat setuju, 57,5 % setuju, 7,5 % tidak setuju, 2,5 %, sangat tidak setuju.

Tabel 69

Setelah Menjalin Hubungan Komunikasi Yang Baik Dan Aktif Beribadah Jadi Lebih Bersemangat

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	18	45,0
2	Setuju	21	52,5
3	Tidak setuju	-	-
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Setelah menjalin komunikasi yang baik dan aktif beribadah para pecandu narkoba menjadi lebih bersemangat. Terbukti dengan hasil jawaban mereka yang menunjukkan 45,5 % sangat setuju, 52, 5 % sangat setuju, 0 % tidak setuju, 2,5 %, sangat tidak setuju.

Tabel 70

Setelah Menjalinkan Hubungan Komunikasi Yang Baik Dan Aktif Beribadah Jadi Banyak Ide Untuk Berkariya

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	16	40,0
2	Setuju	19	47,5
3	Tidak setuju	4	10,0
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Setelah menjalin komunikasi yang baik dan aktif beribadah menjadikan para pecandu narkoba lebih banyak ide untuk berkaria. Terbukti dengan hasil jawaban mereka yang menunjukkan 40,0 % sangat setuju, 47, 5 % sangat setuju, 10,0 % tidak setuju, 2,5 %, sangat tidak setuju.

Tabel 71

Setelah Menjalin Hubungan Komunikasi Yang Baik Dan Aktif Beribadah Jadi Rajin Untuk Bekerja

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	24	60,0
2	Setuju	14	35,0
3	Tidak setuju	1	2,5
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Setelah menjalin komunikasi yang baik dan aktif beribadah para pecandu narkoba lebih rajin untuk berkerja. Terbukti dengan hasil jawaban mereka yang menunjukkan 60,0 % sangat setuju, 35, 0 % sangat setuju, 2,5 % tidak setuju, 2,5 %, sangat tidak setuju.

Tabel 72

Setelah Menjalin Hubungan Komunikasi Yang Baik Dan Aktif Beribadah Jadi Kreatif Dan Inovatif

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat setuju	20	50,0
2	Setuju	16	40,0
3	Tidak setuju	3	7,5
4	Sangat tidak setuju	1	2,5
Jumlah		40	100

Setelah menjalin komunikasi yang baik dan aktif beribadah menjadikan para pecandu narkoba lebih kreatif dan inovatif. Terbukti dengan hasil jawaban mereka yang menunjukkan 50,0 % sangat setuju, 40, % sangat setuju, 7,5 % tidak setuju, 2,5 %, sangat tidak setuju.

Secara umum hubungan komunikasi interpersonal antara pembimbing, petugas panti dengan para residen atau pecandu narkoba dan keaktifan beribadah para pecandu narkoba memberikan kontribusi yang baik terhadap proses kesembuhan para pecandu narkoba yang tinggal di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal. Terbukti dari beberapa item pertanyaan yang tanggap dengan baik sekali. Seperti 18 orang atau 45,0 % menyatakan menjalin hubungan komunikasi yang baik dan aktif dalam melaksanakan ibadah menjadikan mereka tidak mengkonsumsi narkoba lagi, kemudian 19 orang atau 47,5 % mengatakan bahwa, menjalin hubungan komunikasi yang baik dan selalu melaksanakan ibadah menjadikan mereka tenang. Selain itu 24 orang atau 60 % dari mereka menjadi rajin bekerja dan 20 orang atau 50,0 % mereka mengatakan bahwa menjalin hubungan komunikasi antara para pembimbing dan petugas panti dengan para residen atau pecandu narkoba dapat menjadikan mereka lebih kreatif dan inovatif.

F. Pengujian Persyaratan Analisis

Sebelum menguji hipotesis penelitian dilakukan dalam analisis statistika, maka perlu dilakukan uji persyaratan analisis yaitu uji normalitas dan uji linieritas. Pengujian tersebut akan di jabarkan sebagai berikut:

1. Uji Normalitas

Pengujian normalitas data untuk msing-masing data penelitian digunakan dengan uji chi kuadrat. Pengujian ini perlu dilakukan untuk membuktikan apakah data populasi berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas memakai chi kuadrat dengan menggunakan *software* SPSS 13,0 for windows. Criteria pengujian data distribusi normal jika X^2 hitung $<$ X^2 tabel pada tarap signifikansi $\alpha = 0,05$. Dari perhitungan uji chi kuadrat diperoleh hasil seperti table berikut:

Table : 73

Rangkuman Hasil Analisis Uji Normalitas

Variabel	df	X ² hitung	X ² tab	Keputusan
Komunikasi	38	0,950	52,543	Normal
Ibadah	33	4,200	45,773	Normal
Kesembuhan	25	8,100	37,652	Normal

Dari hasil uji normalitas pada table di atas dapat dijelaskan bahwa variable komunikasi diperoleh nilai X^2 hitung = 0,950 < X^2 tabel = 52,543 adalah berdistribusi normal. Variabel ibadah juga menunjukkan berdistribusi normal, karena angka X^2 hitung = 4,200 < X^2 tabel = 45,773, sedangkan variabel kesembuhan juga menunjukkan angka distribusi normal, karena X^2 hitung = 8,100 < X^2 tabel = 37,652. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ketiga variabel tersebut adalah berdistribusi normal pada taraf signifikan $\alpha = 0,05$ dan dapat dianalisa dengan menggunakan analisis korelasi regresi.

2. Uji Linearitas

Untuk membuktikan apakah data variabel bebas memiliki hubungan yang linier dengan variabel terikat, maka dilakukan uji linieritas. Teknik yang digunakan adalah teknik analisis regresi sederhana. Kriteria linier ditunjukkan apabila nilai F table > F hitung pada tarap signifikan $\alpha = 0,05$ atau $\alpha = 0,01$.⁸⁸

- a. Hasil perhitungan untuk variabel komunikasi (X_1) dengan variabel kesembuhan (Y) nilai F table pada tarap signifikan $\alpha = 0,05$ adalah 2,86 dan tarap signifikan $\alpha = 0,01$ adalah 4,36, sedangkan angka F hitung didapat 0,936. Artinya F table > F hitung. Dengan demikian berarti variabel komunikasi interpersonal dengan variabel kesembuhan adalah linier pada tarap signifikan $\alpha = 0,01$.

⁸⁸ Wahid, *Jalan Pintas Menguasai SPSS* (Jogakarta: Andi Offset, 2002) h. 81.

- b. Hasil perhitungan untuk variabel ibadah (X_2) dengan variabel kesembuhan (Y) nilai F table pada tarap signifikan $\alpha = 0,05$ adalah 2,86 dan tarap signifikan $\alpha = 0,01$ adalah 4,36, sedangkan angka F hitung didapat 1,898. Artinya $F_{table} > F_{hitung}$. Dengan demikian berarti variabel dengan variabel kesembuhan adalah linier pada tarap signifikan $\alpha = 0,01$.

Hasil ringkasan dari uji linieritas antara variabel bebas dengan variabel terikat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel: 74

Rangkuman Hasil Analisis Uji Linieritas

No.	Korelasi	F hitung	F table $\alpha = 0,01$	Garis Regresi
1	X1 dengan Y	0,936	4,36	linier
2	X2 dengan Y	1,898	4,36	linier

G. Pengujian Persyaratan Hipotesis

Pada penelitian ini, ada tiga variable yang akan dinilai, yaitu : (1) Hubungan komunikasi interpersonal, (2) keaktifan beribadah, dan (3) kesembuhan pecandu narkoba. Ketiga variable ini masing-masing memiliki indikator.

Untuk mengetahui apakah ada korelasi (hubungan) Di antara tiga pengamatan (variabel), terlebih dahulu harus diketahui nilai *koefisien regresi* (b). Ketentuan yang berlaku adalah :

1. $H_0 : b = 0$. Artinya nilai (b) sama dengan nol (0), berarti tidak ada hubungan linier antara variabel independen dan dependen.
2. $H_1 : b \neq 0$. Artinya nilai (b) tidak sama dengan nol (0), berarti ada hubungan linier antara variabel. independen dan dependen. (Sulaiman: 150, 2002)

Sedangkan untuk menguji tingkat signifikasni hubungan di antara dua variabel, maka ketentuan yang berlaku adalah : Bila t hitung > (lebih besar) dari t tabel , maka

Ho ditolak, artinya kedua memiliki hubungan linier pada tingkat signifikansi tertentu. Harga t tabel pada dengan N = 40 untuk tingkat signifikansi 0.05 (5%) adalah 2,021. Sedangkan untuk tingkat signifikansi 0.01 (1%) adalah adalah 2,704. Untuk mempermudah penghitungannya, maka digunakan alat bantu SPSS versi 13.0

Untuk perhitungan korelasi, juga digunakan alat bantu SPSS versi 13.0 dengan pendekatan *prosedur bivariate correlation Pearson two-tailed*. Kriteria penilaian korelasi tingkat kesiginifikannya sebagai berikut:

1. Bila di ujung angka korelasi terdapat dua tanda bintang (**), berarti korelasi diantara dua variable signifikan pada tingkat 1% (tingkat kepercayaan 99%) atau sangat signifikan searah (positif). Dan bila di depan angka korelasi terdapat tanda *minus* atau negatif (-) berarti sangat signifikan berlawanan arah (negatif).
2. Bila di ujung angka korelasi terdapat satu tanda bintang (*), berarti korelasi diantara dua variabel signifikan pada tingkat 5% (tingkat kepercayaan 95%) atau signifikan searah (positif). Dan bila di depan angka korelasi terdapat tanda *minus* atau negatif (-) berarti signifikan berlawanan arah (negatif).
3. Bila di ujung angka korelasi tidak terdapat tanda bintang, berarti korelasi diantara dua variabel signifikan pada tingkat di atas 5% (tingkat kepercayaan < 95%) atau memiliki korelasi yang tidak signifikan searah (positif). Dan bila di depan angka korelasi terdapat tanda *minus* atau negatif (-) berarti tidak signifikan berlawanan arah (negatif).
4. Bila angka korelasi menunjukkan angka nol, berarti kedua variabel tidak memiliki korelasi⁸⁹.

⁸⁹ Sulaiman, Wahid, Jalan Pintas Menguasai SPSS, (Yogyakarta: Andi, 2002), h. 116.

H. Pengujian Hipotesis

Pada penelitian ini, ada 3 hipotesis yang akan diuji, yaitu :

1. Pengujian Hipotesis 1

Hipotesis 1 adalah “ Komunikasi interpersonal berpengaruh signifikan terhadap kesembuhan pecandu narkoba ”. Hipotesis ini diuji dengan menggunakan regresi sederhana.

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan alat bantu SPSS, diketahui bahwa (b) tidak sama dengan nol ($b \neq 0$). Dengan demikian berarti ada hubungan linier antara komunikasi interpersonal dengan kesembuhan pecandu narkoba. Kemudian untuk mengetahui tingkat signifikansi kedua variabel, dapat dilihat pada tabel output coefficients sebagai berikut :

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,923	,520		3,699	,001
	Komunikasi	,475	,181	,392	2,624	,012

a. Dependent Variable: Kesembuhan

Dalam data output diperoleh nilai t hitung = 2,624 (dalam tabel coefficients). Sedangkan untuk t tabel = 1,983. Sedangkan untuk tingkat signifikansi 0.01 (1%) adalah 2,627. Sedangkan untuk tingkat signifikansi 0,05 (5%) adalah 2,021. Oleh karena t hitung < (lebih kecil) t tabel pada taraf signifikan 1% dan lebih besar dari taraf signifikan 5% berarti hubungan antara komunikasi interpersonal dengan kesembuhan pecandu narkoba signifikan. Dengan demikian model regresi yang terbentuk adalah: Kinerja = 0,475 komunikasi interpersonal.

Bila dikonversikan dengan korelasi *Pearson*, hubungan di antara kedua variabel juga menunjukkan hubungan yang signifikan. Hal ini terlihat pada tabel Pearson sebagai berikut :

Correlations

		Komunikasi	Kesembuhan
Komunikasi	Pearson Correlation	1	,392*
	Sig. (2-tailed)	,	,012
	N	40	40
Kesembuhan	Pearson Correlation	,392*	1
	Sig. (2-tailed)	,012	,
	N	40	40

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Pada angka korelasi Pearson terlihat angka 0,392*. Tanda bintang satu di ujung angka korelasi menunjukkan bahwa hubungan di antara dua variabel tersebut signifikan dan positif.

2. Pengujian Hipotesis 2

Hipotesis 2 adalah “keaktifan beribadah berkontribusi terhadap kesembuhan pecandu narkoba”. Hipotesis ini diuji dengan menggunakan regresi sederhana.

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan alat bantu SPSS, diketahui bahwa (b) tidak sama dengan nol ($b \neq 0$). Dengan demikian berarti ada hubungan linier antara keaktifan beribadah dengan kesembuhan pecandu narkoba. Kemudian untuk mengetahui tingkat signifikansi kedua variabel, dapat dilihat pada table *output coefficients* sebagai berikut :

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,951	,447		4,363	,000
	Ibadah	,414	,138	,437	2,994	,005

a. Dependent Variable: Kesembuhan

Dalam data *output* diperoleh nilai t hitung = 2,994 (dalam tabel *coefficients*). Sedangkan untuk t tabel pada tingkat signifikansi 0,05 (5%) = 1,983. Untuk tingkat signifikansi 0.01 (1%) adalah adalah 2,627. Oleh karena t hitung > (lebih besar) t tabel pada tingkat kepercayaan 1%, berarti hubungan antara keaktifan beribadah

dengan kesembuhan pecandu narkoba **sangat signifikan**. Dengan demikian model regresi yang terbentuk adalah: Kinerja = 0,414 keaktifan beribadah.

Bila dikonversikan dengan korelasi *Pearson*, hubungan hubungan diantara kedua variabel juga menunjukkan hubungan yang sangat signifikan. Hal ini terlihat pada tabel *Pearson* sebagai berikut :

Correlations

		Ibadah	Kesembuhan
Ibadah	Pearson Correlation	1	,437**
	Sig. (2-tailed)	,	,005
	N	40	40
Kesembuhan	Pearson Correlation	,437**	1
	Sig. (2-tailed)	,005	,
	N	40	40

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Pada angka korelasi *Pearson* terlihat angka 0,437**. Tanda bintang dua diujung angka korelasi menunjukkan bahwa hubungan di antara dua variabel tersebut sangat signifikan dan positif.

3. Pengujian Hipotesis 3

Hipotesis 3 adalah “ komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah secara bersama-sama berkontribusi terhadap kesembuhan pecandu narkoba. Hipotesis ini diuji dengan menggunakan regresi berganda.

Selanjutnya untuk menjawab hipotesis di atas dapat dilihat pada tabel *Pearson* sebagai berikut:

Correlations

		Komnks& ibadah	Kesembuhan
Komnks&ibadah	Pearson Correlation	1	,559**
	Sig. (2-tailed)	,	,000
	N	40	40
Kesembuhan	Pearson Correlation	,559**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,
	N	40	40

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Pada angka korelasi Pearson terlihat angka ,555*. Tanda bintang satu di ujung angka korelasi menunjukkan bahwa hubungan di antara dua variabel tersebut signifikan dan positif.

Selanjutnya untuk menerangkan variabelitas dapat dilihat pada tabel model summary sebagai berikut :

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,560 ^a	,313	,276	,41256

a. Predictors: (Constant), Ibadah, Komunikasi

Pada tabel Model Summary diperoleh koefisiensi detirminasi $R^2 = 0,313$. Artinya komunikasi interpersonal (X_1) dan keaktifan beribadah (X_2) secara bersama-sama memberikan kontribusi terhadap kesembuhan pecandu narkoba sebesar 31,3%. Sedangkan sisanya diterangkan oleh variabel lain.

I. Pembahasan Hasil Penelitian

Didasari oleh jawaban atas angket dan hasil pengelolaan data di lapangan, diperoleh beberapa hal yang berkaitan dengan hubungan komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah dengan kesembuhan pecandu narkoba di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang. Dari hasil penelitian ternyata terdapat korelasi antara komunikasi interpersonal dengan kesembuhan pecandu narkoba. Terbukti dari data pada tabel frekuensi yang menunjukkan 21 atau 52,5 % orang aktif berkomunikasi dengan sesama pecandu narkoba dalam melakukan aktivitas harian, kemudian 20 atau 50,0 % orang mengatakan dekat dengan pembimbing, dan 25 atau 57,5 % orang mengatakan dekat dengan petugas panti, kemudian 26 atau 65,0 % para pecandu narkoba mengatakan bimbingan motivasi yang diberikan banyak memberikan perubahan, artinya komunikasi interpersonal yang ada di dalam panti cukup signifikan untuk proses kesembuhan para pecandu narkoba yang tinggal di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal.

Korelasi atau hubungan yang dimaksud dalam penelitian ini berkenaan jalinan hubungan yang baik penghuni panti yang berada di dalam panti Al- Kamal, yang mencakup tingkat keseringan mereka dalam berkomunikasi, pengolahan bentuk komunikasi yang diinginkan, membuat pesan komunikasi sebaik mungkin sehingga dapat diterima, membuat metode, atau retorika penyampaian yang baik. Dengan demikian berarti ada hubungan linier dan signifikan antara komunikasi interpersonal dengan kesembuhan pecandu narkoba. Ini diketahui dari tabel *output coefficients* yang menyatakan bahwa dalam data *output* diperoleh nilai t hitung = 2,624 (dalam tabel coefficients). Sedangkan untuk t tabel = 1,983. Sedangkan untuk tingkat signifikansi 0.01 (1%) adalah 2,627. Sedangkan untuk tingkat signifikansi 0,05 (5%) adalah 2,021. Oleh karena t hitung < (lebih kecil) t tabel pada taraf signifikan 1% dan lebih besar dari taraf signifikan 5% berarti hubungan antara komunikasi interpersonal dengan kesembuhan pecandu narkoba signifikan.

Dari kecenderungan data yang dihasilkan penelitian ini bahwa komunikasi interpersonal penghuni panti termasuk katagori baik, akan tetapi perlu ditingkatkan untuk mencapai angka kesembuhan yang lebih baik. Hal ini terlihat dari sistem yang dibangun oleh penghuni atau pengurus panti dalam memberikan arahan atau motivasi kepada para pecandu narkoba, kemudian komunikasi yang ada antara sesama pecandu sendiri terlihat baik. Dan untuk meningkatkan angka kesembuhan pembimbing dan pengurus harus lebih bekerja keras, membangun dan menciptakan suasana kekeluargaan yang lebih baik, membuat metode-metode penyampaian yang mereka sukai, membangun kesetiakawanan di antara mereka dengan mengarahkan mereka kepada hal yang positif.

Hal ini menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian Dani Irawan Yatim (2007) yang meneliti yang berjudul, “*Hubungan Komunikasi Interpersonal Orang Tua – Remaja Dengan Kecenderungan Penyalahgunaan Narkoba*” (tahun 2007) menyimpulkan Komunikasi dapat menentukan terbangunnya hubungan yang harmonis dalam suatu keluarga, dan remaja yang menikmati rasa aman dari suatu

hubungan yang harmonis dengan orang tuanya dapat memiliki fondasi dan dasar yang kuat dalam membuat komitmen diri untuk membuat pilihan serta arah kehidupannya. Penelitian ini menunjukkan hubungan yang harmonis, akibat yang ditimbulkan dari komunikasi interpersonal orang tua dan remaja menjadikan remaja lebih berfikir kearah yang positif, sehingga tindakan penyalahgunaan narkoba sangat minim terjadi.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa hubungan keaktifan beribadah dengan kesembuhan para pecandu narkoba terdapat korelasi yang sangat signifikan. Keaktifan beribadah yang diukur dalam penelitian ini adalah mengenai aktif melaksanakan shalat, puasa, zikir, pengajian, dan doa. Dari data frekuensi menunjukkan, 24 orang atau 60,0 % mengerjakan shalat tepat pada waktunya, 24 orang atau 60,0 % orang sangat semangat dalam membaca al-Qur'an, 21 orang atau 52,5 % aktif mengikuti zikir bersama yang diadakan setiap minggu oleh pihak panti, kemudian 17 orang atau 42,0 % selalu mengerjakan ibadah puasa, selain puasa pada bulan ramdahan. Selain dari itu 19 orang atau 47,5 % setuju dan aktif dengan kegiatan pengajian yang dibuat pihak panti setiap 1 minggu sekali. Kemudian mereka selalu berdoa, tidak hanya setelah selesai shalat dan pengajian, terbukti 20 orang atau 50,0 % mereka menyatakan setuju dan sangat setuju 18 orang atau 45,0 %. Kecenderungan dari data yang dikumpulkan bahwa secara umum pelaksanaan beribadah para pecandu narkoba Al- kamal cukup baik. Ini merupakan suatu prestasi panti rehabilitas narkoba Al-Kamal yang harus dipertahankan atau ditingkatkan lagi.

Kemudian untuk mengetahui tingkat signifikansi kedua variabel, dapat dilihat pada tabel output coefficients sebagai berikut, dalam data output diperoleh nilai t hitung = 2,994 (dalam tabel coefficients). Sedangkan untuk t tabel pada tingkat signifikansi 0,05 (5%) = 1,983. Untuk tingkat signifikansi 0.01 (1%) adalah adalah 2,627. Oleh karena t hitung > (lebih besar) t tabel pada tingkat kepercayaan 1%, ini menunjukkan bahwa hubungan keaktifan beribadah dengan kesembuhan pecandu narkoba sangat signifikan sekali. Dengan demikian model regresi yang terbentuk adalah: Kinerja = 0,414 keaktifan beribadah. Kemudian pada angka korelasi Pearson terlihat angka 0,437**. Tanda bintang dua di ujung angka korelasi menunjukkan

bahwa hubungan di antara dua variabel tersebut sangat signifikan. Ini harus dipertahankan oleh pihak panti rehabilitas narkoba Al-Kamal, sebagai peningkatan proses kesembuhan pecandu narkoba.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian sebelumnya Selanjutnya oleh Afiatin dkk (1994) yang berjudul “Hubungan Antara Orientasi Religius Dengan Kepercayaan Diri Pada Penyalahguna Napza Pasca Rehabilitasi” menyimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan penyebab seseorang melakukan penyalahgunaan Narkoba adalah karena kepribadian yang lemah, seperti mudah kecewa, kurang mandiri, tidak sabar, yang pada pada akhirnya akan menimbulkan perasaan bersalah terhadap diri sendiri. Rasa bersalah dapat mempengaruhi keseluruhan hidup manusia dan usaha pendukung dalam mengatasi rasa bersalah adalah peranan iman kepada Tuhan. Ketika remaja mempunyai keyakinan bahwa Allah akan memberikan jalan keluar dari permasalahan yang sedang dihadapi maka remaja tidak akan melakukan tindakan negatif yang akan merugikan remaja itu sendiri. Akan tetapi penelitian ini hanya terfokus pada orientasi *religius* secara umum, tidak pada bentuk pengamalan-pengamalannya seperti shalat, membaca Al-Qur’an, zikir, puasa, dan do’a yang menyebabkan mereka lebih dekat kepada Allah swt.

Komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah secara bersama-sama berhubungan dengan kesembuhan pecandu narkoba. Ini dapat dilihat dari penjelasan sebelumnya yang menyatakan hubungan komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah secara bersama-sama memiliki hubungan yang signifikan dengan kesembuhan pecandu narkoba. Hipotesis ini diuji dengan menggunakan regresi berganda. Untuk menjawab hipotesis ini dapat dilihat nilai R^2 pada tabel model summary. Pada tabel Model Summary diperoleh $R^2 = 0,313$. Artinya komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah secara bersama-sama dapat menerangkan variabilitas sebesar 31,3% dari variabilitas kesembuhan pecandu narkoba. Sedangkan sisanya diterangkan oleh variabel lain (dimana R^2 merupakan koefisien determinasi).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data, dan pengujian hasil hipotesis, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari hasil penelitian ternyata kemampuan komunikasi interpersonal pembimbing dan petugas panti dengan para pecandu cenderung pada katagori cukup tinggi. Terbukti dari data pada tabel frekuensi yang menunjukkan 21 atau 52,5 % orang aktif berkomunikasi dengan sesama pecandu narkoba dalam melakukan aktivitas harian, kemudian 20 atau 50,0 % orang mengatakan dekat dengan pembimbing, dan 25 atau 57,5 % orang mengatakan dekat dengan petugas panti, kemudian 26 atau 65,0 % para pecandu narkoba mengatakan bimbingan motivasi yang diberikan banyak memberikan perubahan, artinya komunikasi interpersonal yang ada didalam panti cukup signifikan untuk proses kesembuhan para pecandu narkoba yang tinggal di panti rehabilitas narkoba Al- Kamal.
2. Dari hasil penelitian ternyata keaktifan beribadah para pecandu narkoba cenderung pada katagori cukup tinggi. Ini merupakan suatu prestasi panti rehabilitas narkoba Al-Kamal yang harus dipertahankan atau ditingkatkan lagi. Terbukti dari data frekuensi yang menunjukkan, 24 orang atau 60,0 % mengerjakan shalat tepat pada waktunya, 24 orang atau 60,0 % orang sangat semangat dalam membaca al-Qur,an, 21 orang atau 52,5 % aktif mengikuti zikir bersama yang diadakan setiap minggu oleh pihak panti, kemudian 17 orang atau 42,0 % selalu mengerjakan ibadah puasa, selain puasa pada bulan ramdahan. Selain dari itu 19 orang atau 47,5 % setuju dan aktif dengan kegiatan pengajian yang dibuat pihak panti setiap 1 minggu sekali. Kemudian mereka selalu berdoa, tidak hanya setelah selesai shalat dan

pengajian, terbukti 20 orang atau 50,0 % mereka menyatakan setuju dan sangat setuju 18 orang atau 45,0 %.

3. Terdapat korelasi yang signifikan dan positif antara komunikasi interpersonal dengan kesembuhan pecandu narkoba di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal center pada taraf signifikan 5 % artinya memiliki tingkat kepercayaan sebesar 95 % atau signifikan searah (positif). Terbukti pada tabel *corralations* yang menunjukkan angka korelasi Pearson 0,392*. Tanda bintang satu diujung angka korelasi menunjukkan bahwa hubungan di antara dua variabel tersebut signifikan. Ini menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal yang dibina memiliki pengaruh yang baik bagi proses kesembuhan para pecandu narkoba yang tinggal di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal.
4. Terdapat korelasi yang signifikan dan positif antara komunikasi interpersonal dengan kesembuhan pecandu narkoba di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal Center pada taraf signifikan 1% artinya memiliki tingkat kepercayaan sebesar 99% atau sangat signifikan searah (positif). Terbukti Pada tabel *corralations* yang menunjukkan angka korelasi Pearson 0,437**. Tanda bintang dua diujung angka korelasi menunjukkan bahwa hubungan di antara dua variabel tersebut sangat signifikan. Ini menunjukkan keaktifan beribadah para pecandu narkoba di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal memiliki pengaruh yang sangat besar bagi kesembuhan para pecandu narkoba dan harus dipertahankan terus.
5. Terdapat korelasi yang signifikan dan positif antara komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah secara bersama-sama dengan kesembuhan pecandu narkoba yang berada di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal. Terbukti dengan hipotesis yang di uji menggunakan regresi berganda pada tabel model summary, sehingga di peroleh angka $R^2 = 0,313$. Artinya komunikasi interpersonal (X_1) dan keaktifan beribadah (X_2) secara bersama-sama dapat berhubungan bersama-sama dengan kesembuhan pecandu narkoba sebesar

31,3%. Sedangkan sisanya berasal dari variabel – variabel yang termasuk dalam penelitian ini. Artinya (dimana R^2 merupakan koefisien determinasi)

B. Saran- saran

Berdasarkan hasil dan simpulan penelitian, maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada yayasan dan pengurus panti rehabilitas narkoba Al-Kamal bersama-sama pembimbing untuk tetap kontiniu dalam melaksanakan program pembinaan yang menunjang kesembuhan para pecandu narkoba yang melibatkan komunikasi interpersonal antara pembimbing dan pasien kemudian terapi relegius yang mendekati mereka kepada Allah swt. Disamping itu berusaha lebih lanjut meningkatkan kualitasnya dengan variasi dan bentuk pembinaan yang lebih baik.
2. Diharapkan kepada pengurus dan pembimbing panti rehabilitas narkoba Al-Kamal untuk lebih meningkatkan kemampuan komunikasi interpersonalnya dengan para pecandu narkoba dengan sikap perhatian yang besar kepada para pecandu narkoba sehingga mereka lebih terbuka, memberikan teguran dan sapaan kapan saja sesuai dengan tempatnya. Mengajak mereka berdiskusi diluar jam pembinaan. Mengarahkan mereka untuk melakukan pekerjaan secara bersama-sama. Menggunakan retorika yang dapat diterima mereka sehingga pesan dapat tersampaikan. Hal ini sebagai bentuk peningkatan kesembuhan para pecandu narkoba.
3. Diharapkan kepada pembimbing dan pengurus panti sebagai pelaku pengelola untuk mengambil peran langsung atau memberikan contoh yang baik dengan ikut aktif dalam kegiatan keagamaan serta memberikan perhatian yang lebih. Hal ini dilakukan untuk lebih meningkatkan keaktifan beribadah yang banyak membantu kesembuhan para pecandu narkoba.
4. Diharapkan kepada para residen atau para pecandu narkoba untuk meningkatkan komunikasi interpersonal kepada pembimbing, petugas panti

dan sesama pecandu lainnya agar dapat bersifat lebih terbuka, bersemangat dan aktif. Kemudian lebih meningkatkan pengamalan ibadah yang dapat menyejukan jiwa, sehingga akan menjadikan seseorang menjadi tenang dan bertanggungjawab terhadap dirinya sendiri. Hal ini dapat menjadikan kesembuhan bagi para pecandu untuk tidak mengkonsumsi lagi.

5. Diharapkan penelitian ini tidak hanya diterapkan di panti rehabilitas narkoba Al-Kamal saja, akan tetapi dapat menjadi khazanah bagi panti - panti rehabilitas narkoba lainnya.
6. Diharapkan penelitian ini dapat berguna bagi khazanah masyarakat tentang permasalahan dan bahaya narkoba. Kemudian agar masyarakat untuk lebih antisipasi terhadap penyalahan narkoba.
7. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti dalam khazanah ilmu pengetahuan terutama di dalam bidang psikologi komunikasi. Dan bermanfaat bagi peneliti yang lain yang mengkaji permasalahan yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah bin Fauzan, Shalih bin Fauzan bin. *Penertian Ibadah: Paham Yang Salah Tentang Ibadah, Syariat Diterimanya Ibadah.*

<http://www.almanhaj.or.id/content/1973/slash/0>. Diakses pada tanggal 23 juli 2009.

Afiatin. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Komunikasi Interpersonal Pada Remaja Penyalahguna Napza Selama Menjalani Rehabilitasi*, 2001. http://indiegost.blogspot.com/2009/05/hubungan-antara-dukungan-sosial-dengan_13.html. Diakses pada tanggal 16 september 2009.

Afiatin, dkk. [Hubungan Antara Orientasi Religius Dengan Kepercayaan Diri Pada Penyalahguna Napza Pasca Rehabilitasi](http://www.kiis-jakarta.org/files/303009Napza.pdf), 1994. <http://www.kiis-jakarta.org/files/303009Napza.pdf>. Diakses pada tanggal 16 september 2009.

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.

Baron, Robert A. & Donn Byrne. *Psikologi Sosial I*. Jakarta: Penerbit Erlangga, 2003.

Candra, Hafied. *Pengantar Ilmu komunikasi*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 1998.

Daradjat, Zakiah. *Ilmu jiwa Agama*. Jakarta: Bulan Bintang, 1993.

Daradjad, Zakiah. *Pendidikan Agama Dalam Pendidikan Mental*. Jakarta. Bulan Bintang, 1982.

Depertemen Sosial RI. *Masalah NAPZA dan Bahaya Penyalahgunaannya*. Jakarta: Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA, 2001.

Depertemen Agama RI. *Al-qur'an dan Terjemahannya*. Jakarta: Bumi aksara, 1989.

Efendy, Onong Uchjana. *Ilmu Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosda Karya, 1999

Effendy, Onong Uchjana. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Arya CV Bandung, 1985.

Hanafi, Abdillah. *Memahami Komunikasi Antar Manusia*. Surabaya: Usaha Nasional Indonesia, 1984.

- Hawari, Dadang. *Al-Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1999.
- Imam Ghazali. *Benang Tipis Antara Halal Dan Haram*. terj. Ahmad Siddiq. Surabaya: Putra Pelajar, 2002
- Kartono, Kartini. *Patologi Sosial*. jilid I. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2003.
- Kholil, Syukur. *Komunikasi Islam & tantangan modernitas*. Bandung: Citapustaka Media Perintis, 2008.
- Kholil, Sykur. *Penelitian Komunikasi*. Bandung: citapustaka Media, 2006.
- Muhammad, Abi Abdillah bin Ismail. *Sahih al-Bukhari*. juz. IV. Dar ihya al-kutub al'Arabiyah li Ashabiha isa al Babi al Halabiy wa Syurakauh, tt.
- Maslow, Abraham. *Motivasi dan kepribadian: Teori Motivasi Dengan Pendekatan Hierarki Manusia*, terj. Nurul Iman. Jakarta: LPPM dan PT. Midas Surya Grafindo, 1993.
- Mubarok, Ahmad. *Psikologi Dakwah*. Jakarta: Pustaka Pirdaus, 2002.
- Nasution, Zulkarnaen. *Narkoba Dan Akibat Ditimbulkannya*. Medan: Gerakan Anti Narkoba Sumatra Utara, 2004.
- Najati, Muhammad Utsman. *Psikologi Dalam Tinjauan Hadis Nabi saw*. Terj. Wawan Djunaedi. Jakarta: Mustaqim, 2003.
- Nurdin, *Sistem Komunikasi Indonesia*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2007.
- Nurhakim, Pertiwi Putri. *Teori-Teori Komunikasi Antarpersona*, <http://www.scribd.com/doc/15998564/Tekom-1Komunikasi-Antarpersona> 2006. Diakses pada tanggal 15 juli 2009.
- Partowisastro, Koestoer. *Dinamika Psikologi Sosial*. Jakarta: Erlangga, 1983.
- Partodiharjo, Subagyo. *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunaannya*. Jakarta. PT. Gelora Aksara Pratama, 2008.
- Ponpesmafaza. Pengaruh Komunikasi Antar Personal Terhadap Penyalahgunaan Narkoba Dan Hiv/Aids Pada Kalangan Remaja, <http://ponpesmafaza.blogspot.com/2009/04/pengaruh-komunikasi-antar-personal.html>. Diakses pada tanggal 16 september 2009.

- Purwanto, Djoko. *Komunikasi Bisnis*. Jakarta: Earlangga, 2003.
- Rakhmat, Jalaludin. *Metode Penelitian Komunikasi: Dilengkapi Dengan Contoh Analisis Statistik*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2005.
- Rakhmat, Jalaluddin. *Psikologi Agama*. Cet 6. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2002.
- Rakhmat, Jalaluddin. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2005.
- Ramali, Ahmad. Et. Al., Disempurnakan Dr Hendra T Laksman. *Kamus Kedokteran*. Jakarta: Djembatan, 2000.
- Sadar Awer & care. *Lapas Masih Harus Kerja Keras*. Jakarta: PT. Frislianmar Masyur Mandiri, edisi 12/11/2008.
- Sendjaja, S. Djuarsa dkk. *Teori Komunikasi*. Jakarta: Universitas Terbuka, 1994.
- Singarimbun, Masri. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3ES, 1995.
- S. Setiawan**. *Johari Window*. <http://spss.wordpress.com/2007/04/23/johari-window/>. di akses pada tanggal 15 juli 2009.
- Sururin. *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004.
- Syarif, Adnan. *Psikologi Qur'ani*, terj. Muhammad al-Migwar. Bandung: Pustaka Hidayah, 2003
- Teja, Andry. *Johari Window*. <http://meiliemma.wordpress.com/2008/02/12/johari-window/>. Diakses pada tanggal 15 juli 2009.
- Tabloid Sadar Awere & Care. *Lapas Masi Harus Tetap Kerja*. Jakarta, PT. Frislianmar Masyur Mandiri, Edisi 12/11/2008.
- Widjaja, A.W. *Komunikasi: Komunikasi dan Hubungan Masyarakat*. Jakarta: Bina Aksara, 1986.
- Walgito, Bimo. *Psikologi Sosial: Suatu Pengantar*. Yogyakarta: Penerbit Andi, 2003.
- Watik, Ahmad Praktiknya dan Adul Salam M. Sofro. *Etika, Islam dan Kesehatan: Sumbangan Islam dalam menghadapi probem a kesehatan Indonesia tahun 2000-an*. Jakatra: CV. Rajawali, 1986.

Yatim, Danny Irawan. Hubungan Komunikasi Interpersonal Orang Tua – Remaja Dengan Kecenderungan Penyalahgunaan Narkoba. 2007, <http://74.125.153.132/search?q=cache:fZsKtmTsgPgJ:lib.atmajaya.ac.id/default.aspx-tabID=3D61=26src=3Dk=26id=3D136440+hubungan+komunikasi,+narkoba&cd=1&hl=en&ct=clnk>. Diakses pada tanggal 16 september 2009.

Zein,Umar *Sakau di Rutan*. Medan: Waspada, 2009.

Zulkarnain, Iskandar dan Emilia Ramadhani. *Karakteristik Manusia Komunikasikan: Materi Psikologi Komunikasi*, di PPs IAIN-SU Medan.

Lampiran: 1

ANGKET

Petunjuk Pengisian :

1. Jawablah pertanyaan- pertanyaan dibawah ini dengan sejujurnya.

2. Pilih salah satu jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan berikut, apakah bapak/ibu sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju, dengan cara menyilang (X) angka 1,2,3,atau 4.
3. Jawaban adalah rahasia, tidak mengandung benar atau salah, dan tidak ada pengaruh terhadap keberadaan saudara.
4. Atas kesediaan saudara mengisi angket ini kami ucapkan terimakasih.

I. Profil Responden

1. Jenis kelamin : () Laki-laki () Perempuan
2. Usia : () 18- 30 () 31- 45
3. Pendidikan : () SMA () Kuliah
4. Pekerjaan orang tua : () TNI/POLRI () Pegawai Negri Sipil
(PNS)
() Pegawai BUMN () Karyawan
() Petani
() Dll..... (tuliskan)
5. Awal masuk panti : Bulan..... Tahun.....

II. Pertanyaan

A. Hubungan Komunikasi Interpersonal

No	Pertanyaan	SST	ST	TS	STS
1.	Dalam seminggu saya bercerita tentang perasaan saya kepada konselor atau pembimbing lainnya ± 5x.				
2.	Dalam seminggu saya bercerita tentang segala permasalahan saya kepada konselor atau pembimbing lainnya ± 5x.				
3.	Setiap hari konselor atau pembimbing panti selalu				

	meluangkan waktunya untuk bercerita –cerita dengan kami ± 1 jam.				
4.	Dalam kegiatan sehari-hari saya dan teman-teman penghuni panti meluangkan waktu guna bercerita untuk membangun motivasi ± 1 jam.				
5.	Saya dengan teman-teman saya sering membahas masalah bahaya narkoba.				
6.	Saya dengan teman-teman sering membari motivasi untuk cepat sembuh.				
7.	Hubungan saya dengan teman-teman saya di panti sangat baik.				
8.	Saya sangat dekat dengan seluruh pembimbing				
9.	Saya sangat dekat dengan seluruh pengurus panti.				
10.	Interaksi (hubungan) yang baik antara saya dengan seluruh pembimbing di panti menjadikan saya lebih terbuka dan semangat.				
11.	Interaksi (hubungan) yang baik antara saya dengan seluruh teman-teman saya di panti menjadikan saya lebih terbuka dan semangat.				
12.	Dalam mengutarakan perasaan, saya lebih senang sendiri saja.				
13.	Saya lebih senang dalam pemberian motivasi oleh pembimbing dilakukan secara berkelompok.				
14.	Saya senang dalam mengerjakan pekerjaan seperti, membersihkan kebun, menanam sayur-sayuran dilakukan secara bersama-sama.				
15.	Pesan yang disampaikan oleh pembimbing lainnya tidak memberi pengaruh kepada saya.				

16.	Setiap kali pembimbing yang memberikan motivasi banyak membuat perubahan pada diri saya.				
17.	Setiap kali pembimbing memberikan ceramah, saya selalu tidur.				
18.	Pesan agama yang disampaikan pembimbing lebih menyentuh hati saya.				
19.	Saya sangat senang dengan pesan motivasi yang diberikan oleh para pembimbing.				
20.	Saya merasa bimbingan yang telah diberikan oleh pembimbing di panti dapat menjadikan saya sembuh.				
21.	Saya senang dengan pembimbing yang tegas dalam membimbing saya.				
22.	Saya tidak suka pembimbing yang lembut dalam membimbing anda.				
23.	Saya tidak suka pembimbing yang penuh kesabaran dalam membimbing anda.				
24.	Senyuman dari pembimbing atau pengurus yang lainnya dapat memberikan motivasi saya untuk cepat sembuh.				
25.	Teguran dari pembimbing atau pengurus yang lainnya dapat memberikan motivasi saya untuk cepat sembuh.				

B. Keaktifan Beribadah

1.	Saya selalu mengerjakan ibadah sholat tepat pada				
----	--	--	--	--	--

	waktunya				
2.	Saya selalu mengerjakan ibadah sholat secara berjama'ah.				
3.	Saya tidak pernah meninggalkan ibadah sholat selama saya berada di panti.				
4.	Disamping sholat fardu saya selalu mengerjakan ibadah sholat sunnah rawatib (sholat sunnah sesudah dan sebelum sholat fardu).				
5.	Terkadang saya bangun tengah malam untuk melaksanakan sholat tahajud.				
6.	Pada pagi hari saya juga menyempatkan diri untuk melaksanakan shalat duha.				
7.	Dengan selalu melaksanakan ibadah sholat saya merasa lebih tenang.				
8.	Saya selalu membaca A-Qur'an setiap habis sholat.				
9.	Dalam seminggu saya membaca Al-Qur'an ±1 juz.				
10.	Setiap selesai membaca Al-Qur'an saya terkadang membaca terjemahannya.				
11.	Semakin saya membaca A-Qur'an saya lebih dekat kepada Allah swt dan mau bertaubat.				
12.	Saya sering mengikuti zikir bersama yang dibuat oleh pihak panti.				
13.	Saya selalu menangis setelah selesai berzikir karena teringat dosa yang telah dibuat.				
14.	Saya merasa zikir yang di buat oleh pihak panti seminggu sekali terasa kurang.				
15.	Setiap bulan ramadhan saya selalu melaksanakan ibadah puasa.				

16.	Selain melaksanakan puasa di bulan ramadhan terkadang saya puasa sunnah senin-kamis.				
17.	Menurut saya banyak berpuasa dapat menahan saya melakukan kesalahan seperti mengkonsumsi narkoba.				
18.	Saya selalu mengajak teman-teman untuk puasa sunnah senin dan kamis bersama-sama.				
19.	Dengan berpuasa rasa candu saya bisa hilang sedikit demi sedikit.				
20.	Saya selalu mengikuti pengujian dipanti yang diadakan 1 minggu sekali.				
21.	Pengajian yang menghandirkan ustad itu, dapat membarikan motivasi kepada saya.				
22.	Pengajian yang dibuat oleh panti sangat bermanfaat sekali bagi saya.				
23.	Menurut saya pengajian yang dibuat seminggu sekali masi terasa kurang.				
24.	Menurut saya melalui pengajian tersebut seseorang dapat sadar dan taubat sehingga tidak mengkonsumsi narkoba lagi.				
25.	Saya selalu berdoa setiap habis shalat.				
26.	Ketika selesai pengajian atau kegiatan apapun yang selalu ditutup dengan berdoa bersama, saya ikut berdoa dulu baru keluar.				
27.	Saya sering berdoa tidak hanya setelah selesai sholat dan pengajian.				
28.	Setelah shalat tahajud saya berdoa ± 30 menit.				
29.	Ketika berdoa saya sering menangis karena				

	menyesali kesalahan saya.				
30	Menurut saya, banyak berdoa menjadikan saya berubah kearah yang lebih baik.				

C. Kesembuhan Pecandu Narkoba

1.	Setelah saya menjalin hubungan komunikasi dengan pembimbing panti dengan baik saya tetap menggunakan narkoba.				
2.	Setelah saya aktif beribadah maka saya berkurang menggunakan narkoba.				
3.	Setelah saya menjalin hubungan komunikasi yang baik dan aktif beribadah saya jadi tidak mengkonsumsi narkoba.				
4.	Setelah saya menjalin hubungan komunikasi yang baik dan aktif beribadah fikiran saya menjadi tenang.				
5.	Setelah saya menjalin hubungan komunikasi yang baik dan aktif beribadah saya jadi berfikir positif dalam menghadapi masalah.				
6.	Setelah saya menjalin hubungan komunikasi yang baik dan aktif beribadah saya dapat melakukan aktifitas seperti biasa				
7.	Setelah saya menjalin hubungan komunikasi yang baik dan aktif beribadah saya jadi lebih bersemangat.				
8.	Setelah saya menjalin hubungan komunikasi yang baik dan aktif beribadah saya jadi banyak ide untuk berkariya.				

9.	Setelah saya menjalin hubungan komunikasi yang baik dan aktif beribadah saya jadi rajin untuk bekerja.				
10.	Setelah saya menjalin hubungan komunikasi yang baik dan aktif beribadah saya jadi kreatif dan inovatif				

Lampiran: 2

Lampiran: 3

Data Hasil Penelitian Variabel X_1 , X_2 dan Y

No. Res	X_1	X_2	Y
1	82	97	33
2	57	99	33
3	82	96	38
4	84	112	37
5	73	90	30
6	77	92	34

7	63	116	29
8	74	88	29
9	75	101	30
10	72	95	39
11	68	82	37
12	71	90	25
13	85	77	34
14	64	82	25
15	66	78	26
16	75	79	34
17	72	91	32
18	72	94	33
19	85	114	40
20	86	110	35
21	71	90	33
22	71	98	31
23	74	97	36
24	78	103	40
25	75	81	35
26	74	105	35
27	75	106	27
28	53	62	15
29	79	103	36
30	77	83	36
31	36	116	35
32	85	81	31
33	74	108	33

34	70	37	29
35	49	92	32
36	71	101	38
37	75	98	36
38	81	110	37
39	71	88	29
40	81	99	32

Lampiran: 4

Diskripsi Data Hasil Data Penelitian Variabel X_1 , X_2 dan Y

Statistics

		1	2	3
N	Valid	40	40	40
	Missing	0	0	0
Mean		4,6750	4,5500	4,1750
Std. Error of Mean		,18393	,17153	,15561
Median		5,0000	5,0000	4,0000
Mode		5,00	5,00	4,00
Std. Deviation		1,16327	1,08486	,98417
Variance		1,35321	1,17692	,96859
Range		5,00	5,00	5,00
Minimum		1,00	1,00	1,00
Maximum		6,00	6,00	6,00
Sum		187,00	182,00	167,00
Percentiles	10	3,1000	3,1000	3,0000
	20	4,0000	4,0000	3,0000
	25	4,0000	4,0000	4,0000
	30	4,0000	4,0000	4,0000
	40	5,0000	4,0000	4,0000
	50	5,0000	5,0000	4,0000
	60	5,0000	5,0000	4,6000
	70	5,0000	5,0000	5,0000
	75	5,0000	5,0000	5,0000
	80	6,0000	5,0000	5,0000
90	6,0000	6,0000	5,0000	

Lampiran: 5

Uji Validitas Instrumen Item X_1 dengan X_1 dan X_1 dengan Pecandu Y

Correlations

		Frek. Komnks	Btk. Komnks	Psn. Komnks	Lbg. komnks	Tdk trgt Narkoba	Lebih sehat	terampil& kreatif
Frek. Komnks	Pearson Correlation	1	,546**	,559**	,375*	,315*	,319*	,269
	Sig. (2-tailed)	,	,000	,000	,017	,047	,045	,093
	N	40	40	40	40	40	40	40
Btk. Komnks	Pearson Correlation	,546**	1	,078	,561**	,130	,312*	,330*
	Sig. (2-tailed)	,000	,	,633	,000	,424	,050	,037
	N	40	40	40	40	40	40	40
Psn. Komnks	Pearson Correlation	,559**	,078	1	,170	,266	,099	-,076
	Sig. (2-tailed)	,000	,633	,	,294	,097	,542	,643
	N	40	40	40	40	40	40	40
Lbg. komnks	Pearson Correlation	,375*	,561**	,170	1	,274	,454**	,227
	Sig. (2-tailed)	,017	,000	,294	,	,088	,003	,159
	N	40	40	40	40	40	40	40
Tdk trgt Narkoba	Pearson Correlation	,315*	,130	,266	,274	1	,681**	,436**
	Sig. (2-tailed)	,047	,424	,097	,088	,	,000	,005
	N	40	40	40	40	40	40	40
Lebih sehat	Pearson Correlation	,319*	,312*	,099	,454**	,681**	1	,652**
	Sig. (2-tailed)	,045	,050	,542	,003	,000	,	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40
terampil&kreatif	Pearson Correlation	,269	,330*	-,076	,227	,436**	,652**	1
	Sig. (2-tailed)	,093	,037	,643	,159	,005	,000	,
	N	40	40	40	40	40	40	40

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran: 6

Uji Validitas Instrumen Item X₂ dengan X₂ dan X₂ dengan Pecandu Y

Correlations

		Aktif salat	Baca quran	Zikir	Puasa	Pengajian	Berdoa	Tdk trgt Narkoba	Lebih sehat	terampil& kreatif
Aktif salat	Pearson Correlation	1	,661**	,567**	,536**	,574**	,643**	,309	,412**	,226
	Sig. (2-tailed)	,	,000	,000	,000	,000	,000	,052	,008	,160
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Baca quran	Pearson Correlation	,661**	1	,576**	,669**	,522**	,434**	,185	,344*	,127
	Sig. (2-tailed)	,000	,	,000	,000	,001	,005	,254	,030	,436
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Zikir	Pearson Correlation	,567**	,576**	1	,328*	,556**	,593**	,191	,253	,081
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,	,039	,000	,000	,238	,115	,620
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Puasa	Pearson Correlation	,536**	,669**	,328*	1	,529**	,407**	,140	,167	,021
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,039	,	,000	,009	,390	,304	,900
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Pengajian	Pearson Correlation	,574**	,522**	,556**	,529**	1	,812**	,398*	,685**	,442**
	Sig. (2-tailed)	,000	,001	,000	,000	,	,000	,011	,000	,004
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Berdoa	Pearson Correlation	,643**	,434**	,593**	,407**	,812**	1	,402*	,587**	,400*
	Sig. (2-tailed)	,000	,005	,000	,009	,000	,	,010	,000	,011
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Tdk trgt Narkoba	Pearson Correlation	,309	,185	,191	,140	,398*	,402*	1	,681**	,436**
	Sig. (2-tailed)	,052	,254	,238	,390	,011	,010	,	,000	,005
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Lebih sehat	Pearson Correlation	,412**	,344*	,253	,167	,685**	,587**	,681**	1	,652**
	Sig. (2-tailed)	,008	,030	,115	,304	,000	,000	,000	,	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40
terampil&kreatif	Pearson Correlation	,226	,127	,081	,021	,442**	,400*	,436**	,652**	1
	Sig. (2-tailed)	,160	,436	,620	,900	,004	,011	,005	,000	,
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran: 7

Validitas dan reabilitas data

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
VAR00001	30	1,00	4,00	2,5333	,86037
VAR00002	30	1,00	4,00	2,6333	,80872
VAR00003	30	1,00	4,00	2,7667	,85836
VAR00004	30	1,00	4,00	3,1000	,75886
VAR00005	30	2,00	4,00	3,3667	,61495
VAR00006	30	2,00	4,00	3,2667	,58329
VAR00007	30	2,00	7,00	3,4667	,89955
VAR00008	30	1,00	4,00	3,2333	,72793
VAR00009	30	1,00	4,00	3,0000	,74278
VAR00010	30	1,00	4,00	2,8667	,81931
VAR00011	30	1,00	4,00	3,0000	,74278
VAR00012	30	1,00	4,00	2,2667	1,01483
VAR00013	30	1,00	4,00	2,7000	1,05536
VAR00014	30	1,00	4,00	3,1000	,71197
VAR00015	30	2,00	4,00	2,7667	,72793
VAR00016	30	2,00	4,00	3,0667	,52083
VAR00017	30	1,00	4,00	3,1333	1,07425
VAR00018	30	1,00	4,00	3,3333	,84418
VAR00019	30	1,00	4,00	3,1333	,68145
VAR00020	30	1,00	4,00	2,9667	,61495
VAR00021	30	1,00	4,00	3,0667	,69149
VAR00022	30	1,00	4,00	2,5333	,97320
VAR00023	30	1,00	4,00	2,5000	1,04221
VAR00024	30	1,00	4,00	2,8333	,87428
VAR00025	30	1,00	4,00	3,0333	,88992
VAR00026	30	1,00	4,00	3,4333	,77385
VAR00027	30	1,00	4,00	3,4333	,72793
VAR00028	30	2,00	4,00	3,3667	,66868
VAR00029	30	1,00	4,00	3,0333	,85029
VAR00030	30	1,00	4,00	2,8667	1,04166
VAR00031	30	2,00	4,00	3,4333	,56832
VAR00032	30	3,00	4,00	3,6667	,47946
VAR00033	30	1,00	4,00	2,9667	,76489
VAR00034	30	1,00	4,00	2,8000	1,03057
VAR00035	30	1,00	4,00	2,9667	,88992
VAR00036	30	3,00	4,00	3,6000	,49827
VAR00037	30	3,00	4,00	3,5667	,50401
VAR00038	30	1,00	4,00	3,0667	,86834
VAR00039	30	1,00	4,00	2,9333	,94443
VAR00040	30	2,00	4,00	3,4333	,62606
VAR00041	30	1,00	4,00	2,5333	,89955
VAR00042	30	1,00	4,00	3,1333	,93710
VAR00043	30	1,00	4,00	2,6000	1,00344
VAR00044	30	1,00	4,00	2,8000	1,03057
VAR00045	30	1,00	4,00	2,6667	,95893
VAR00046	30	1,00	4,00	3,3000	,79438
VAR00047	30	1,00	4,00	3,2667	,78492
VAR00048	29	1,00	4,00	3,0000	,96362
VAR00049	30	1,00	4,00	2,8667	1,00801
VAR00050	30	1,00	4,00	3,3333	,71116
VAR00051	30	1,00	4,00	3,2667	,73968
VAR00052	30	1,00	4,00	3,3000	,70221
VAR00053	30	1,00	4,00	2,8333	1,01992
VAR00054	30	1,00	4,00	2,9000	,92289
VAR00055	30	1,00	4,00	3,4333	,67891
VAR00056	30	1,00	4,00	2,9000	1,02889
VAR00057	30	1,00	4,00	3,3333	,80230
VAR00058	30	1,00	4,00	3,3000	,79438
VAR00059	30	1,00	4,00	3,1000	,95953
VAR00060	30	2,00	4,00	3,3333	,71116
VAR00061	30	1,00	4,00	3,2000	,71438
VAR00062	30	1,00	4,00	3,4000	,67466
VAR00063	30	1,00	4,00	3,2333	,81720
VAR00064	30	1,00	4,00	3,5000	,73108
VAR00065	30	1,00	4,00	3,2667	,78492
Valid N (listwise)	29				

Reliability

***** Method 1 (space saver) will be used for this analysis *****

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Cases = 30,0

N of Items = 65

Alpha = ,9211

Lampiran: 8

Analisis Regresi Sederhana Antara X_1 dan Y

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Komunikasi		Enter

- a. All requested variables entered.
- b. Dependent Variable: Kesembuhan

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,392 ^a	,153	,131	,45201

- a. Predictors: (Constant), Komunikasi

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1,407	1	1,407	6,884	,012 ^a
	Residual	7,764	38	,204		
	Total	9,171	39			

- a. Predictors: (Constant), Komunikasi
- b. Dependent Variable: Kesembuhan

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,923	,520		3,699	,001
	Komunikasi	,475	,181	,392	2,624	,012

- a. Dependent Variable: Kesembuhan

Lampiran: 9

Analisis Regresi Sederhana Antara X₂ dan Y

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Ibadah ^a	.	Enter

- a. All requested variables entered.
- b. Dependent Variable: Kesembuhan

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,437 ^a	,191	,170	,44188

- a. Predictors: (Constant), Ibadah

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1,751	1	1,751	8,967	,005 ^a
	Residual	7,420	38	,195		
	Total	9,171	39			

- a. Predictors: (Constant), Ibadah
- b. Dependent Variable: Kesembuhan

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,951	,447		4,363	,000
	Ibadah	,414	,138	,437	2,994	,005

- a. Dependent Variable: Kesembuhan

Lampiran: 10

Analisis Regresi Sederhana Antara X_1 , X_2 dan Y

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Ibadah, Komunikasi ^a		Enter

- a. All requested variables entered.
b. Dependent Variable: Kesembuhan

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,560 ^a	,313	,276	,41256

- a. Predictors: (Constant), Ibadah, Komunikasi

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2,873	2	1,437	8,440	,001 ^a
	Residual	6,298	37	,170		
	Total	9,171	39			

- a. Predictors: (Constant), Ibadah, Komunikasi
b. Dependent Variable: Kesembuhan

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,844	,600		1,407	,168
	Komunikasi	,426	,166	,352	2,568	,014
	Ibadah	,381	,130	,402	2,935	,006

- a. Dependent Variable: Kesembuhan

Lampiran: 11

Correlations

1. Hasil Uji Korelasi Hubungan Komunikasi Interpersonal Dengan Kesembuhan Pecandu Narkoba

Correlations

		Komunikasi	Kesembuhan
Komunikasi	Pearson Correlation	1	,392*
	Sig. (2-tailed)	,	,012
	N	40	40
Kesembuhan	Pearson Correlation	,392*	1
	Sig. (2-tailed)	,012	,
	N	40	40

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

2. Hasil Uji Korelasi Keaktifan Beribadah Dengan Kesembuhan Pecandu Narkoba

Correlations

		Ibadah	Kesembuhan
Ibadah	Pearson Correlation	1	,437**
	Sig. (2-tailed)	,	,005
	N	40	40
Kesembuhan	Pearson Correlation	,437**	1
	Sig. (2-tailed)	,005	,
	N	40	40

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

3. Hasil Uji Korelasi Hubungan Komunikasi Interpersonal dan Keaktifan Beribadah Dengan Kesembuhan Pecandu Narkoba

Correlations

		Komunikasi	Ibadah	Kesembuhan
Komunikasi	Pearson Correlation	1	,100	,392*
	Sig. (2-tailed)	,	,541	,012
	N	40	40	40
Ibadah	Pearson Correlation	,100	1	,437**
	Sig. (2-tailed)	,541	,	,005
	N	40	40	40
Kesembuhan	Pearson Correlation	,392*	,437**	1
	Sig. (2-tailed)	,012	,005	,
	N	40	40	40

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran: 12

Frequency Table and Frequencies

a1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	7	17,5	17,5	17,5
	2,00	11	27,5	27,5	45,0
	3,00	18	45,0	45,0	90,0
	4,00	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	6	15,0	15,0	15,0
	2,00	11	27,5	27,5	42,5
	3,00	19	47,5	47,5	90,0
	4,00	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	5	12,5	12,5	12,5
	2,00	7	17,5	17,5	30,0
	3,00	22	55,0	55,0	85,0
	4,00	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	3	7,5	7,5	7,5
	2,00	5	12,5	12,5	20,0
	3,00	21	52,5	52,5	72,5
	4,00	11	27,5	27,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	2,00	2	5,0	5,0	7,5
	3,00	18	45,0	45,0	52,5
	4,00	19	47,5	47,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	2,00	2	5,0	5,0	7,5
	3,00	23	57,5	57,5	65,0
	4,00	14	35,0	35,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	2,00	2	5,0	5,0	7,5
	3,00	19	47,5	47,5	55,0
	4,00	18	45,0	45,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	3	7,5	7,5	7,5
	2,00	3	7,5	7,5	15,0
	3,00	20	50,0	50,0	65,0
	4,00	14	35,0	35,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	1,00	3	7,5	7,5	7,5
	2,00	5	12,5	12,5	20,0
	3,00	23	57,5	57,5	77,5
	4,00	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	1,00	5	12,5	12,5	12,5
	2,00	3	7,5	7,5	20,0
	3,00	22	55,0	55,0	75,0
	4,00	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	1,00	4	10,0	10,0	10,0
	2,00	2	5,0	5,0	15,0
	3,00	25	62,5	62,5	77,5
	4,00	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	1,00	14	35,0	35,0	35,0
	2,00	11	27,5	27,5	62,5
	3,00	11	27,5	27,5	90,0
	4,00	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	9	22,5	22,5	22,5
	2,00	5	12,5	12,5	35,0
	3,00	16	40,0	40,0	75,0
	4,00	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	2	5,0	5,0	5,0
	2,00	3	7,5	7,5	12,5
	3,00	25	62,5	62,5	75,0
	4,00	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	3	7,5	7,5	7,5
	2,00	13	32,5	32,5	40,0
	3,00	15	37,5	37,5	77,5
	4,00	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	2,00	4	10,0	10,0	12,5
	3,00	26	65,0	65,0	77,5
	4,00	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	7	17,5	17,5	17,5
	2,00	4	10,0	10,0	27,5
	3,00	8	20,0	20,0	47,5
	4,00	21	52,5	52,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	4	10,0	10,0	10,0
	2,00	1	2,5	2,5	12,5
	3,00	15	37,5	37,5	50,0
	4,00	20	50,0	50,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	3	7,5	7,5	7,5
	2,00	2	5,0	5,0	12,5
	3,00	23	57,5	57,5	70,0
	4,00	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	3	7,5	7,5	7,5
	2,00	3	7,5	7,5	15,0
	3,00	27	67,5	67,5	82,5
	4,00	7	17,5	17,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a21

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	4	10,0	10,0	10,0
	2,00	4	10,0	10,0	20,0
	3,00	24	60,0	60,0	80,0
	4,00	8	20,0	20,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a22

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	9	22,5	22,5	22,5
	2,00	10	25,0	25,0	47,5
	3,00	14	35,0	35,0	82,5
	4,00	7	17,5	17,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a23

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	8	20,0	20,0	20,0
	2,00	11	27,5	27,5	47,5
	3,00	14	35,0	35,0	82,5
	4,00	7	17,5	17,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a24

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	5	12,5	12,5	12,5
	2,00	6	15,0	15,0	27,5
	3,00	20	50,0	50,0	77,5
	4,00	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

a25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	5	12,5	12,5	12,5
	2,00	2	5,0	5,0	17,5
	3,00	20	50,0	50,0	67,5
	4,00	13	32,5	32,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	2	5,0	5,0	5,0
	2,00	2	5,0	5,0	10,0
	3,00	12	30,0	30,0	40,0
	4,00	24	60,0	60,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	2	5,0	5,0	5,0
	2,00	2	5,0	5,0	10,0
	3,00	14	35,0	35,0	45,0
	4,00	22	55,0	55,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	2,00	3	7,5	7,5	10,0
	3,00	16	40,0	40,0	50,0
	4,00	20	50,0	50,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	4	10,0	10,0	10,0
	2,00	4	10,0	10,0	20,0
	3,00	20	50,0	50,0	70,0
	4,00	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	7	17,5	17,5	17,5
	2,00	3	7,5	7,5	25,0
	3,00	18	45,0	45,0	70,0
	4,00	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	2,00	1	2,5	2,5	5,0
	3,00	20	50,0	50,0	55,0
	4,00	18	45,0	45,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	1	2,5	2,5	2,5
	3,00	13	32,5	32,5	35,0
	4,00	26	65,0	65,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	4	10,0	10,0	10,0
	2,00	3	7,5	7,5	17,5
	3,00	24	60,0	60,0	77,5
	4,00	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	7	17,5	17,5	17,5
	2,00	6	15,0	15,0	32,5
	3,00	15	37,5	37,5	70,0
	4,00	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	5	12,5	12,5	12,5
	2,00	5	12,5	12,5	25,0
	3,00	18	45,0	45,0	70,0
	4,00	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	2,00	1	2,5	2,5	5,0
	3,00	17	42,5	42,5	47,5
	4,00	21	52,5	52,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	3,00	18	45,0	45,0	47,5
	4,00	21	52,5	52,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	4	10,0	10,0	10,0
	2,00	4	10,0	10,0	20,0
	3,00	21	52,5	52,5	72,5
	4,00	11	27,5	27,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	6	15,0	15,0	15,0
	2,00	3	7,5	7,5	22,5
	3,00	21	52,5	52,5	75,0
	4,00	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	2,00	2	5,0	5,0	7,5
	3,00	17	42,5	42,5	50,0
	4,00	20	50,0	50,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	5	12,5	12,5	12,5
	2,00	11	27,5	27,5	40,0
	3,00	17	42,5	42,5	82,5
	4,00	7	17,5	17,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	3	7,5	7,5	7,5
	2,00	2	5,0	5,0	12,5
	3,00	19	47,5	47,5	60,0
	4,00	16	40,0	40,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	7	17,5	17,5	17,5
	2,00	8	20,0	20,0	37,5
	3,00	16	40,0	40,0	77,5
	4,00	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	7	17,5	17,5	17,5
	2,00	2	5,0	5,0	22,5
	3,00	20	50,0	50,0	72,5
	4,00	11	27,5	27,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	8	20,0	20,0	20,0
	2,00	6	15,0	15,0	35,0
	3,00	19	47,5	47,5	82,5
	4,00	7	17,5	17,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b21

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	3	7,5	7,5	7,5
	2,00	2	5,0	5,0	12,5
	3,00	19	47,5	47,5	60,0
	4,00	16	40,0	40,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b22

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	3	7,5	7,5	7,5
	3,00	21	52,5	52,5	60,0
	4,00	16	40,0	40,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b23

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	5	12,5	12,5	12,5
	2,00	4	10,0	10,0	22,5
	3,00	16	40,0	40,0	62,5
	4,00	15	37,5	37,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b24

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	5	12,5	12,5	12,5
	2,00	5	12,5	12,5	25,0
	3,00	16	40,0	40,0	65,0
	4,00	14	35,0	35,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	2	5,0	5,0	5,0
	2,00	1	2,5	2,5	7,5
	3,00	18	45,0	45,0	52,5
	4,00	19	47,5	47,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b26

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	2	5,0	5,0	5,0
	2,00	2	5,0	5,0	10,0
	3,00	19	47,5	47,5	57,5
	4,00	17	42,5	42,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b27

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	2,00	1	2,5	2,5	5,0
	3,00	20	50,0	50,0	55,0
	4,00	18	45,0	45,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b28

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	7	17,5	17,5	17,5
	2,00	5	12,5	12,5	30,0
	3,00	16	40,0	40,0	70,0
	4,00	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b29

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	6	15,0	15,0	15,0
	2,00	3	7,5	7,5	22,5
	3,00	19	47,5	47,5	70,0
	4,00	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b30

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	2,00	1	2,5	2,5	5,0
	3,00	17	42,5	42,5	47,5
	4,00	21	52,5	52,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

c1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	5	12,5	12,5	12,5
	2,00	7	17,5	17,5	30,0
	3,00	11	27,5	27,5	57,5
	4,00	17	42,5	42,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

c2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	2,00	6	15,0	15,0	17,5
	3,00	14	35,0	35,0	52,5
	4,00	19	47,5	47,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

c3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	2,00	6	15,0	15,0	17,5
	3,00	15	37,5	37,5	55,0
	4,00	18	45,0	45,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

c4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	4	10,0	10,0	10,0
	2,00	2	5,0	5,0	15,0
	3,00	19	47,5	47,5	62,5
	4,00	15	37,5	37,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

c5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	4	10,0	10,0	10,0
	3,00	19	47,5	47,5	57,5
	4,00	17	42,5	42,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

c6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	2,00	3	7,5	7,5	10,0
	3,00	23	57,5	57,5	67,5
	4,00	13	32,5	32,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

c7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	3,00	21	52,5	52,5	55,0
	4,00	18	45,0	45,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

c8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	2,00	4	10,0	10,0	12,5
	3,00	19	47,5	47,5	60,0
	4,00	16	40,0	40,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

c9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	2,5	2,5	2,5
	2,00	1	2,5	2,5	5,0
	3,00	14	35,0	35,0	40,0
	4,00	24	60,0	60,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

c10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1,00	1	2,5	2,5	2,5
2,00	3	7,5	7,5	10,0
3,00	16	40,0	40,0	50,0
4,00	20	50,0	50,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

a5

N	Valid	40
	Missing	0

Frequencies

Statistics

	a5	a7
N	Valid	40
	Missing	0

Derajat Kebebasan (df)	5 %	1 %
1	.997	1.000
2	.950	.990
3	.878	.959
4	.811	.917
5	.754	.874
6	.704	.834
7	.666	.798
8	.632	.765
9	.602	.735
10	.576	.708
11	.553	.684
12	.532	.661
13	.497	.632
14	.497	.632
15	.482	.606
16	.468	.590
17	.456	.575
18	.444	.561
19	.433	.549
20	.423	.537
21	.413	.526
22	.404	.515
23	.396	.505
24	.388	.495
25	.381	.485
26	.374	.478
27	.367	.463
28	.361	.463
29	.355	.456
30	.349	.449

90

⁹⁰ Sumber Masri Singarimbun, Metode Penelitian Survei (Jakarta: LP3ES, 1995), h.146