

*Corresponding author: Muh. Daud,
Department of Psychology, Faculty of
Psychology, Makassar State
University, Makassar, Indonesia

E-mail: m.daud@unm.ac.id

RESEARCH ARTICLE

Influence of Social Skills on Clients' Motivation to Recover at BNN Baddoka Rehabilitation Center

Nur Ainun Amir, Muh Daud*, & Faradillah Firdaus

Department of Psychology, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

Abstract: Motivation to recover is the client's drive to achieve recovery. Meanwhile, social skills are the client's ability to interact with other individuals in an effective way. In the process of achieving recovery, individuals need to have social skills in order to get good relationships with other individuals so that they feel owned and valued. This study aims to determine the effect of social skills on the motivation to recover rehabilitation clients. This research uses quantitative methods. This study involved clients at the BNN Baddoka Rehabilitation Center, Makassar City (N = 66). The sampling technique in this study used saturated samples. The measuring instrument used is a scale of recovery motivation and social skills compiled by the researcher. Data analysis used is simple regression through SPSS 22.00. Data analysis obtained a significance value (p) of 0.017 ($p < 0.05$), so H_a was accepted with an influence of 8.6%. The results of this study indicate that there is a positive relationship between social skills and motivation to recover in clients. This research has implications for the fields of social psychology and health psychology and is useful for the psychological well-being of clients in undergoing a rehabilitation period.

Keywords: Social skills, client, motivation to recover.

1. Pendahuluan

Pengguna penyalahgunaan Napza semakin meningkat dari tahun ke tahun. World Drugs Reports 2018 yang diterbitkan oleh *United Nations Office on Drugs and Crime* (BNN, 2019) mengemukakan bahwa tercatat 275 juta atau setara dengan 5,6% penduduk di dunia dari usia 15 hingga 64 tahun pernah mengkonsumsi Napza. Indonesia juga belum terlepas dari kasus meningkatnya penyalahgunaan Napza. Berdasarkan skala nasional, Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia BNN RI sebagai *focal point* dalam bidang Pencegahan, pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) mencatat angka penyalahgunaan Napza sebanyak 3,37 juta jiwa dengan rentan usia 10 hingga 59 di tahun 2017.

Hingga tahun 2021, penyalahgunaan Napza terus meningkat. BNN mengungkapkan bahwa prevalensi pengguna Napza di Indonesia mencapai 1,95 persen atau setara dengan 3,66 juta jiwa, sehingga meningkat 290 ribu jiwa dari tahun 2017 (Antara, 2022). Salah satu penyebab dari meningkatnya penyalahgunaan Napza, karena terjadi peningkatan produksi. BNN (2018) mengungkapkan bahwa produksi Napza jenis kokain dan opium mencapai level tertinggi di tahun 2016 hingga 2017, dengan kenaikan 65% atau setara dengan 10.500 ton.

Dampak psikologis dari penyalahgunaan Napza juga salah satunya menimbulkan sindrom amotivasional. Vandebos (2015) mengemukakan bahwa sindrom amotivasional merupakan perilaku yang ditandai dengan hilangnya motivasi dan inisiatif. Sedangkan



motivasi merupakan poin utama dalam penyembuhan dari ketergantungan Napza. Seperti yang dikemukakan oleh Mayangsari (2019) mengemukakan bahwa faktor pendorong dalam bertindak untuk mencapai kesembuhan disebut dengan Motivasi sembuh. Motivasi sembuh merupakan kondisi mental yang mendorong tindakan (*action*) dan memberikan kekuatan (*energy*) yang mengarah pada pencapaian kesembuhan.

Napza mampu memengaruhi berbagai aspek kehidupan, baik sosial, psikologis dan fisik individu. Sehingga klien rehabilitasi perlu memiliki motivasi sebagai faktor untuk memengaruhi kepatuhan pengobatan, perawatan, dan terapi agar mencapai kesembuhan. Dengan melihat pentingnya motivasi dalam kesembuhan untuk terbebas dari Napza, peneliti melakukan pengambilan data awal pada tanggal 17 Juni 2022 terhadap klien di Balai Rehabilitasi Baddoka Kota Makassar, sebagai pusat rehabilitasi se-Indonesia Timur. Hasil pengumpulan data awal menunjukkan bahwa 24 dari 30 klien yang menjalani masa rehabilitasi memiliki nilai rata - rata motivasi sebesar 6,25 dari skor tertinggi adalah 10. Klien cenderung memilih untuk sendiri dan tidak melakukan interaksi dengan individu lain di saat menjalani rehabilitasi. Simarmata (2015) mengemukakan bahwa salah satu sebab dari kurangnya motivasi karena kurangnya interaksi yang terjalin dengan individu lain yang ada di sekitar. Selain itu, keterampilan sosial juga diperlukan untuk meningkatkan motivasi sembuh pada klien yang sedang menjalani rehabilitasi.

Pada masa rehabilitasi, keterampilan sosial merupakan faktor penting dalam membangun hubungan baik terhadap lingkungan, sehingga klien rehabilitasi mendapatkan kembali pengaruh positif yang diberikan, serta kemudian mampu meningkatkan motivasi untuk sembuh. Seperti yang dikemukakan oleh Oktarina (2007) yang memaparkan bahwa mendapatkan penghargaan positif dari individu lain merupakan salah satu diantara empat faktor yang dapat memengaruhi motivasi untuk sembuh. Musa (2015) mengemukakan bahwa individu yang memiliki keterampilan sosial cenderung ramah, senang berbaur dengan individu lain, dan mampu mengendalikan emosi. Dengan karakter tersebut membuat individu disenangi oleh individu lain, sehingga mampu menimbulkan motivasi untuk sembuh karena merasa bahwa memiliki diri yang berharga.

Berdasarkan pemaparan tersebut peneliti melihat terdapat potensi dari keterampilan sosial yang mampu memengaruhi motivasi untuk sembuh, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh keterampilan sosial terhadap motivasi sembuh klien di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Kota Makassar.

2. Kajian Pustaka

2.1. Motivasi Sembuh

Kurnianingsih, Nahdatien, dan Zahro (2021) mengemukakan bahwa motivasi sembuh muncul karena terdapat kebutuhan individu untuk mendapatkan kesembuhan. Motivasi sembuh merupakan kekuatan dalam diri individu sebagai penggerak yang melatarbelakangi tindakan mencapai penyembuhan. Motivasi sembuh akan melatarbelakangi dan mendorong individu untuk membentuk keadaan yang lebih baik dari dalam badan, jiwa, dan juga sosial, sehingga mampu untuk hidup lebih produktif.

Knight, Holcom, dan Simpson (1994) mengemukakan bahwa motivasi merupakan faktor penting dalam pengobatan. Hiller, Knight, Leukefeld dan Simpson (2002) mengemukakan bahwa motivasi sembuh merupakan dorongan yang meningkatkan kepercayaan individu dalam pengobatan. Dengan memiliki motivasi sembuh, individu meyakini bahwa proses pengobatan dapat membantu proses pemulihan.

Berdasarkan pemaparan tersebut, dapat dikatakan bahwa motivasi sembuh merupakan dorongan yang dimiliki individu untuk mencapai kesembuhan. Motivasi sembuh mendorong individu untuk membentuk keadaan menjadi lebih baik, dengan meningkatkan kepercayaan dalam pengobatan, karena mampu membantu proses pemulihan.

Motivasi dilihat dengan memerhatikan aspek yang mendukung. Knight, Holcom, dan Simpson (1994) mengemukakan bahwa motivasi sembuh memiliki tiga aspek, yaitu :

- a. Pengenalan Masalah (*Problem Recognition*)
Pengenalan Masalah merupakan pengakuan terhadap adiksi obat terlarang, sehingga timbul keinginan untuk hidup bebas dari Napza. Kurangnya pengakuan akan menyebabkan timbulnya penolakan dan menjadi penghambat dalam rehabilitasi, sehingga menjadi bagian penting untuk diatasi.
- b. Keinginan untuk dibantu (*Desire for Help*)
Setelah mengakui penggunaan Napza, individu perlu menyadari keinginan untuk dibantu. Keinginan untuk dibantu merupakan kebutuhan untuk mendapatkan bantuan. Individu yang menyadari kebutuhan untuk dibantu lebih mungkin untuk beradaptasi terhadap proses rehabilitasi. Aspek ini akan menilai kesadaran individu mengenai kebutuhan intrinsik akan penyembuhan dan keinginan untuk mendapatkan bantuan.
- c. Kesiapan Berobat (*Treatment Readiness*)
Aspek yang ketiga merupakan kesediaan pengguna Napza dalam melakukan rehabilitasi. Kesediaan individu dalam menjalani rehabilitasi penting dalam mencapai kesembuhan, karena terdapat kemungkinan klien tidak ingin melakukan rangkaian upaya pembebasan Napza yang telah diprogramkan oleh pihak balai rehabilitasi.

Berdasarkan pemaparan tersebut, terdapat tiga aspek yang perlu diperhatikan dalam melihat motivasi sembuh yang dimiliki individu. Pertama, mengenali dan mengakui bahwa individu sedang teradiksi Napza. Kedua, menyadari bahwa memerlukan bantuan dalam mendukung kesembuhannya. Ketiga, bersedia melakukan pengobatan, yaitu rehabilitasi karena merupakan bentuk komitmen suatu individu dalam mencapai kesembuhannya untuk terbebas dari Napza.

2.2. Keterampilan Sosial

Riggio dan Reichard (2008) mengemukakan bahwa keterampilan sosial merupakan kemampuan individu dalam mengekspresikan diri, memahami peran, situasi, norma dan keterampilan dalam pemecahan masalah antar pribadi. Riggio (1986) mengemukakan bahwa keterampilan sosial merupakan kemampuan individu dalam berinteraksi terhadap individu lain, baik secara verbal dan nonverbal, termasuk ekspresivitas, sensitivitas, serta kontrol. Keterampilan sosial menghasilkan interaksi yang positif dan bermanfaat bagi setiap individu.

Elksin dan Elksin (1998) mengemukakan bahwa keterampilan sosial merupakan kemampuan memahami perasaan individu lain, mengatur emosi, dan membuat individu lain merasa nyaman. Individu dengan keterampilan sosial yang kurang memiliki risiko lebih besar dalam persoalan sosial. Keterampilan sosial merupakan perilaku prososial yang berbanding terbalik dengan sikap antisosial. Perilaku anti sosial disebut sebagai individu yang tidak memiliki keterampilan sosial.

Berdasarkan pemaparan tersebut, keterampilan sosial merupakan kemampuan individu dalam menjalin hubungan terhadap individu lain, dengan baik. Melalui adaptasi, menghormati, mengendalikan emosi, komunikasi verbal dan nonverbal, serta bermanfaat bagi individu lain. Individu yang memiliki keterampilan sosial yang kurang disebut anti sosial. Keterampilan sosial merupakan sikap prososial yang membawa manfaat bagi setiap individu.

Keterampilan sosial dapat diwujudkan dalam melalui berbagai aspek. Riggio (1986) membagikan klasifikasi aspek keterampilan sosial sebagai berikut:

- a. Ekspresifitas Emosi (*Emotional Expressivity*)
Ekspresivitas emosi merupakan keterampilan individu dalam berkomunikasi secara nonverbal, yaitu itu kemampuan mengirimkan pesan emosi atau ekspresi nonverbal. Aspek ini menggambarkan individu untuk mengekspresikan emosinya secara spontan

- dan akurat. Individu yang memiliki keterampilan ini merupakan tipe yang bersemangat dan aktif, serta mampu mengekspresikan sebagai seorang yang emosional.
- b. **Sensitivitas Emosi (*Emotional Sensitivity*)**
Sensitivitas emosi merupakan keterampilan dalam menerima dan menginterpretasi komunikasi nonverbal dari individu lain. Individu yang memiliki keterampilan ini mampu menginterpretasi tanda emosi dan komunikasi emosi secara cepat dan efisien dengan individu lain. Aspek ini menunjukkan bahwa individu lebih mudah terpengaruh dan merasakan emosional individu lain dengan penuh perhatian.
 - c. **Kontrol Emosi (*Emotional Control*)**
Kontrol emosi merupakan mengukur kemampuan untuk mengendalikan dan mengatur perilaku emosi secara nonverbal. Individu yang mampu mengontrol emosi akan mampu mengendalikan emosi dengan baik, karena mampu menggunakan tanda emosi untuk menutupi keadaan yang sebenarnya.
 - d. **Ekspresivitas Sosial (*Social Expressivity*)**
Ekspresi sosial merupakan keterampilan berbicara verbal dan kemampuan untuk mengajak individu lain dalam interaksi sosial. Aspek ini menunjukkan individu yang mudah bergaul dan ramah karena kemampuan mereka untuk memulai percakapan dengan individu lain, serta mampu mengarahkan percakapan.
 - e. **Sensitivitas Sosial (*Sensitivity Social*)**
Sensitivitas sosial merupakan kemampuan untuk menginterpretasi dan memahami komunikasi verbal dan pengetahuan umum dari norma – norma yang mengatur tingkah laku sosial secara tepat. Aspek ini menunjukkan individu yang menjadi pengamat yang penuh perhatian terhadap individu lain.
 - f. **Kontrol Sosial (*Social Control*)**
Kontrol sosial merupakan kemampuan untuk mengetahui cara bersikap di berbagai situasi sosial. Aspek ini menunjukkan individu yang bijaksana, percaya diri, mampu beradaptasi, memainkan peran, dan mudah mengambil posisi dalam sebuah diskusi. Individu pada aspek ini mampu menyesuaikan perilaku personal untuk disesuaikan dengan situasi sosial.
 - g. **Manipulasi Sosial (*Social Manipulation*)**
Manipulasi sosial merupakan kemampuan individu dalam memahami kondisi sosial untuk mengubah situasi agar memengaruhi hasil pertemuan.

Keterampilan sosial merupakan kemampuan untuk memulai dan mempertahankan interaksi sosial, serta menciptakan hubungan yang positif terhadap individu lain. Individu dengan keterampilan sosial yang tidak memadai akan menyebabkan kegagalan dalam memiliki hubungan dan beradaptasi terhadap lingkungannya (Avsaroglu, Arslan, dan Deniz., 2012).

3. Metode Penelitian

Variabel bebas penelitian ini adalah keterampilan sosial, yaitu kemampuan klien dalam menjalin interaksi dengan individu lain dengan cara yang baik dan efektif. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah motivasi sembuh yaitu dorongan untuk mencapai kesembuhan selama masa rehabilitasi.

Subjek dalam penelitian ini adalah Klien yang menjalani masa rehabilitasi di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Kota Makassar sebanyak 66 Klien, dengan menggunakan teknik *total sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah skala likert. Skala merupakan metode yang berbentuk pernyataan-pernyataan sikap.

Analisis data yang diterapkan yaitu deskriptif dan hipotesis. Statistik deskriptif bertujuan untuk mendapatkan nilai standar deviasi, rata-rata, skor minimum, skor maksimum, dan distribusi frekuensi. Hasil tersebut di konversikan menjadi tiga kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Sedangkan untuk menjawab hipotesis penelitian diuji menggunakan teknik analisis regresi linier sederhana. Uji regresi linier sederhana digunakan untuk melihat pengaruh antara dua variabel.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Hasil Penelitian

Subjek pada penelitian ini berjumlah 66 klien yang berusia 19 – 55 tahun. Penelitian ini melibatkan Klien yang menjalani masa rehabilitasi di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Kota Makassar yang sedang dan telah menjalani fase *primary*. Berikut deskripsi subjek penelitian secara lengkap.

Tabel 1. Deskripsi Jenis Kelamin Subjek Penelitian

Jenis Kelamin	<i>f</i>	%
Laki-laki	63	95,5
Perempuan	3	4,5
Total	66	100%

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh Laki-laki sebanyak 63 orang dengan persentase 95,5%.

Tabel 2. Deskripsi Usia Subjek Penelitian

Usia	<i>f</i>	%
19	2	3,03
20	4	6,06
21	2	3,03
22	6	9,09
23	3	4,54
24	9	13,63
25	5	7,57
26	4	6,06
27	4	6,06
28	1	1,51
29	2	3,03
30	3	4,54
31	4	6,06
32	2	3,03
33	1	1,51
34	1	1,51
35	3	4,54
36	3	4,54
37	3	4,54
39	1	1,51
50	2	3,03
55	1	1,51
Total	66	100%

Berdasarkan data usia pada tabel 2, menjelaskan bahwa responden dengan usia 24 tahun sebanyak 9 orang dengan persentase 13,63% merupakan responden terbanyak yang terlibat dalam penelitian ini.

Berdasarkan data pendidikan terakhir pada tabel 3, menjelaskan bahwa responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 42 orang dengan persentase 63,6% merupakan responden terbanyak yang terlibat dalam penelitian ini.

Tabel 3. Pendidikan Terakhir Subjek Penelitian

Pendidikan terakhir	<i>f</i>	%
SD	5	7,57
SMP	10	15,15
SMA	42	63,6
D3	1	1,51
S1	7	10,60
S2	1	1,51
Total	66	100%

Tabel 4. Pekerjaan Subjek Penelitian Sebelum Rehabilitasi

Pekerjaan	<i>F</i>	%
Satpam	2	3,03
Wiraswasta	27	40,90
Supir	6	9,09
Pegawai	8	12,12
Pelajar	4	6,06
Musisi	2	3,03
<i>Cleaning service</i>	1	1,51
Petani	2	3,03
Nelayan	2	3,03
Pelayan	2	3,03
Operator <i>Truck</i>	1	1,51
Teknisi	1	1,51
Tidak memiliki pekerjaan	6	9,09
Total	66	100%

Berdasarkan data pekerjaan pada tabel 4, menjelaskan bahwa responden dengan pekerjaan Wiraswasta sebelum menjalani masa rehabilitasi sebanyak 27 orang dengan persentase 40,90% merupakan responden terbanyak yang terlibat dalam penelitian ini.

Tabel 5. Lama Rehabilitasi Subjek Penelitian

Lama rehabilitasi	<i>f</i>	%
1 bulan	11	16,66
2 bulan	21	31,81
3 bulan	9	13,63
4 bulan	3	4,54
5 bulan	12	18,18
6 bulan	10	15,15
Total	66	100%

Berdasarkan data lama rehabilitasi pada tabel 5, menjelaskan bahwa responden yang telah menjalani masa rehabilitasi selama 2 bulan sebanyak 21 orang dengan persentase 31,81% merupakan responden terbanyak yang terlibat dalam penelitian ini.

Berdasarkan data fase Klien pada tabel 6, menjelaskan bahwa responden yang berada di fase *Primary Faith* sebanyak 28 orang dengan persentase 42,42% merupakan responden terbanyak yang terlibat dalam penelitian ini.

Tabel 6. Fase Subjek Penelitian

Fase	<i>f</i>	%
<i>Primary Faith</i>	28	42,42
<i>Primary Growth</i>	25	37,87
<i>Re – Entry</i>	13	19,69
Total	66	100%

Tabel 7. Kedekatan Keluarga Inti Subjek Penelitian

Kedekatan keluarga inti	<i>f</i>	%
Dekat dengan keluarga inti	61	92,42
Tidak dekat dengan keluarga inti	5	7,58
Total	66	100%

Berdasarkan data kelekatan keluarga pada tabel 7, menjelaskan bahwa responden yang memiliki kedekatan dengan keluarga inti sebanyak 61 orang dengan persentase 92,42% merupakan responden terbanyak yang terlibat dalam penelitian ini.

Tabel 8. Keinginan Menjalani Masa Rehabilitasi Subjek Penelitian

Keinginan rehabilitasi	<i>f</i>	%
Keinginan sendiri	40	60,60
Keinginan pihak lain	26	39,40
Total	66	100%

Berdasarkan data keinginan menjalani rehabilitasi pada tabel 8, menjelaskan bahwa responden yang menjalani masa rehabilitasi karena keinginan sendiri sebanyak 40 orang dengan persentase 60,60% merupakan responden terbanyak yang terlibat dalam penelitian ini.

Tabel 9. Kategorisasi skala Motivasi Sembuh

Interval	Kategori	<i>f</i>	%
68>	Tinggi	15	22
50-67	Sedang	42	64
<49	Rendah	9	14
Total		66	100%

Berdasarkan tabel 9 pada skala motivasi sembuh menunjukkan bahwa terdapat 15 responden (22%) yang tergolong dalam kategori tinggi. Kategori sedang berjumlah 42 responden (64%) dan kategori rendah berjumlah 9 responden (14%).

Tabel 10. Kategorisasi skala Keterampilan Sosial

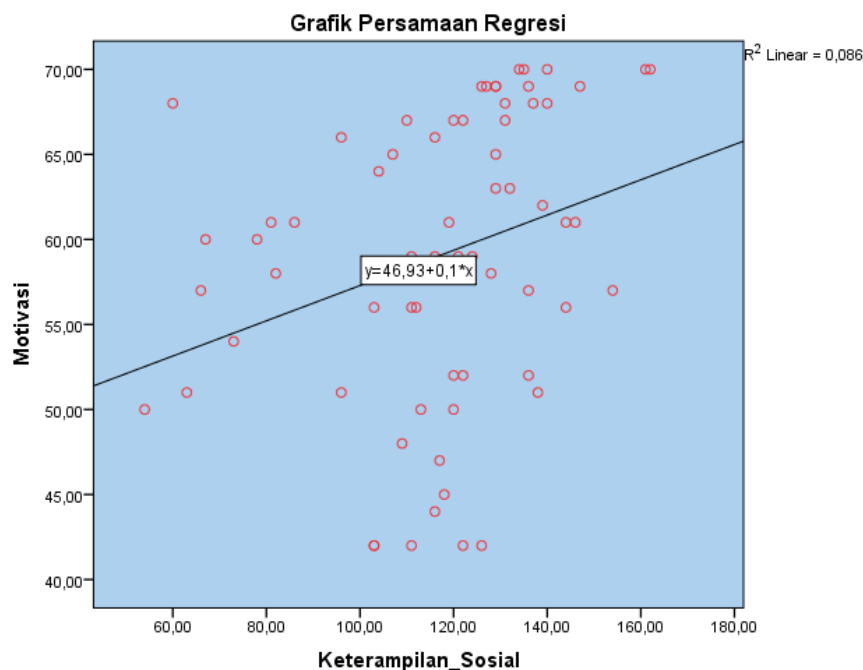
Interval	Kategori	<i>f</i>	%
141>	Tinggi	7	11
93-140	Sedang	49	74
<92	Rendah	10	15
Total		66	100%

Berdasarkan tabel 10 pada skala keterampilan sosial menunjukkan bahwa terdapat 7 responden (11%) yang tergolong dalam kategori tinggi. Kategori sedang berjumlah 49 responden (74%) dan kategori rendah berjumlah 10 responden (15%).

Tabel 11. Hasil uji hipotesis

Variabel	B	Sig	R Square	Keterangan
Motivasi Sembuh				
Keterampilan Sosial	0,104	0,017	0,086	Signifikan

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa besarnya kontribusi motivasi sembuh terhadap keterampilan sosial adalah 0,104 dengan nilai signifikansi yang diperoleh menunjukkan skor 0,017 ($p < 0,05$) yang berarti signifikan. Penelitian ini menunjukkan bahwa H_a diterima yang memiliki makna bahwa terdapat pengaruh motivasi sembuh terhadap keterampilan sosial pada Klien yang menjalani masa rehabilitasi di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Kota Makassar. Nilai r -square sebesar 0,086 yang menunjukkan bahwa motivasi sembuh mempengaruhi keterampilan sosial sebesar 8,6%.



Gambar 1. Garis regresi Linear

Gambar diatas menunjukkan bahwa tabel koefisiensi persamaan garis regresi $Y = (46,93 + 0,1 X)$. Artinya, jika variabel motivasi sembuh meningkat sebanyak satu skor maka akan meningkatkan variabel keterampilan sosial sebesar 0,1. Tanda (+) menunjukkan bahwa jika variabel motivasi sembuh meningkat maka variabel keterampilan sosial juga akan meningkat.

4.2. Pembahasan

Berdasarkan data dari hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa dari 66 responden terdapat 15 (22%) responden dengan kategori motivasi sembuh tinggi, terdapat 42 (64%) responden dengan kategori sedang dan terdapat 9 (14%) responden dengan kategori rendah. Berdasarkan hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa kebanyakan responden memiliki motivasi sembuh yang sedang. Gambaran individu yang memiliki motivasi sembuh yang baik dijelaskan oleh penelitian terdahulu. Suparno (2017) mengemukakan bahwa kondisi mental individu dalam mendorong melakukan suatu tindakan dan memberikan kekuatan dalam mencapai kesembuhan. Motivasi merupakan komponen penting individu dalam menghadapi masalah yang sedang dihadapi, seperti pada kasus penyalahgunaan Napza dalam menentukan berhasil tidaknya fase rehabilitasi yang dijalani. Oktaviani dan Jannah (2019) mengemukakan bahwa berhasil tidaknya rehabilitasi bergantung pada peran diri sendiri dalam memiliki motivasi yang besar untuk sembuh kembali.

Berdasarkan data dari skala keterampilan sosial dalam penelitian ini memperoleh skor pada kategori sedang. Data dari hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa dari 66 responden terdapat 7 (11%) responden dengan kategori keterampilan sosial yang tinggi, terdapat 49 (74%) responden dengan kategori sedang dan terdapat 10 (15%) responden dengan kategori

rendah. Berdasarkan hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa kebanyakan responden memiliki keterampilan sosial yang sedang. Gambaran individu yang memiliki keterampilan sosial yang sukses adalah memiliki pengelolaan emosi dan sosial yang baik. Riggio (1986) mengemukakan bahwa keterampilan sosial dilihat dari dua poin utama, yaitu emosi dan sosial, yang meliputi ekspresivitas, sensitivitas, kontrol, dan manipulasi

Hasil analisis menunjukkan bahwa hipotesis pada penelitian ini diterima, oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh keterampilan sosial terhadap motivasi sembuh Klien yang menjalani masa rehabilitasi di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Kota Makassar. Kontribusi variabel keterampilan sosial terhadap motivasi sembuh adalah sebesar 8,6%.

Berdasarkan hasil uji korelasi aspek keterampilan sosial terhadap motivasi sembuh, ditemukan bahwa aspek yang memiliki nilai korelasi tertinggi terhadap motivasi sembuh adalah ekspresivitas emosi, dengan nilai korelasi sebesar 0,354, signifikansi 0,005 dan nilai r-square sebesar 0,119 (11,9%). Dewi (2018) mengemukakan bahwa ekspresivitas emosi merupakan kemampuan individu dalam memiliki keterbukaan terhadap pengalaman, kesesuaian, dan pengungkapan emosi. Individu dengan tingkat ekspresivitas emosi yang tinggi akan memiliki kesenangan yang lebih besar terhadap interaksi sosial.

Kebahagiaan juga dapat dipengaruhi oleh ekspresivitas emosi yang dimiliki oleh individu (Sativa & Helmi, 2013). Dalam menjalani masa rehabilitasi klien perlu merasa bahagia agar mampu membangkitkan motivasi sembuh. Dalam penelitian ini ditemukan hasil bahwa pada aspek ekspresivitas emosi, responden yang memiliki kategori tinggi sebanyak 11 orang (17%), kategori sedang 45 (68%), dan kategori rendah sebanyak 10 (15%). Responden yang memiliki ekspresivitas emosi yang baik ditandai dengan kemampuan individu dalam pengungkapan perasaan atau kondisi yang dimiliki, serta merasa bersemangat dalam menjalani aktivitas sehari – hari.

Pengaruh keterampilan sosial terhadap motivasi sembuh didasari oleh teori interaksi sosial, yang merupakan hubungan antar individu yang saling mempengaruhi. Seperti yang dikemukakan oleh Oktarina (2007) yang memaparkan bahwa mendapatkan penghargaan positif dari individu lain merupakan salah satu diantara empat faktor yang dapat memengaruhi motivasi untuk sembuh. Hal tersebut di naungi oleh teori interaksi sosial. Gerungan (2004) mengemukakan bahwa interaksi sosial merupakan hubungan antara individu untuk memengaruhi, mengubah dan memperbaiki sikap individu lain.

Komponen interaksi sosial yang saling mempengaruhi dalam penelitian ini utamanya berada pada aspek kedua variabel motivasi sembuh yaitu keinginan untuk dibantu, dan seluruh aspek poin sosial pada variabel keterampilan sosial, yaitu ekspresivitas, sensitivitas, kontrol dan manipulasi. Ke empat aspek dari variabel keterampilan sosial memiliki rata rata responden berada pada kategori sedang, dan satu aspek dari variabel motivasi sembuh, rata rata responden berada pada kategori tinggi, karena kesadaran bahwa kehadiran individu lain bermanfaat dalam menjalani proses kesembuhan.

Keterampilan sosial dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Cartledge dan Milburn (1995) mengemukakan bahwa keterampilan sosial dapat dipengaruhi oleh faktor usia, jenis kelamin, keluarga, dan pendidikan. Tetapi dalam penelitian ini, fakta yang ditemukan dilapangan adalah faktor usia, jenis kelamin, kedekatan keluarga, pendidikan, pekerjaan, dan lama rehabilitasi tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keterampilan sosial klien di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Kota Makassar.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa terdapat dua faktor yang secara signifikan memengaruhi motivasi sembuh dan keterampilan sosial, yaitu keinginan menjalani masa rehabilitasi dan fase rehabilitasi klien. Klien yang menjalani masa rehabilitasi karena keinginan sendiri memiliki nilai mean yang lebih tinggi dibanding dengan yang menjalani masa rehabilitasi karena keinginan orang lain, dalam hal ini terdapat beberapa klien yang menyatakan bahwa menjalani rehabilitasi karena kasus tangkapan dan serahan kerabat atau keluarga.

Klien yang menjalani masa rehabilitasi karena keinginan sendiri terdapat 40 responden dan 26 responden lainnya menjalani masa rehabilitasi karena keinginan dari pihak lain. Hasil signifikan diperoleh bahwa keinginan rehabilitasi dengan nilai signifikansi 0,000, dinyatakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap motivasi sembuh, dan untuk keinginan rehabilitasi terhadap keterampilan sosial memiliki nilai signifikansi 0,002, sehingga dinyatakan memiliki pengaruh yang signifikan pula.

Selain keinginan menjalani masa rehabilitasi, dalam penelitian ini ditemukan bahwa fase rehabilitasi juga memiliki pengaruh terhadap motivasi sembuh dan keterampilan sosial. Pembagian fase dalam penelitian ini diketahui berdasarkan kunjungan tiap unit rumah (ruangan) rehabilitasi yang ada di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Kota Makassar. Pembagian fase dalam penelitian ini melibatkan fase Primary Faith (Rumah Syekh Yusuf), Primary growth (Rumah Arung Palakka), dan Re- Entry (Rumah Karaeng Pattingalloang).

Perbedaan antara primary faith dan primary growth berada pada program yang dijalani oleh klien. Primary faith adalah metode program jangka pendek yang dijalani oleh klien selama \pm 3 bulan yang berisi pemberian kegiatan sosial dasar. Kegiatan sosial dasar yang diprogram oleh Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar adalah penanaman disiplin, pengenalan diri, konsep hidup sehat, pemberian peran dan tugas dalam kelompok, dan peningkatan rasa percaya diri. Primary growth adalah fase yang memiliki tahap lanjutan yang disebut fase Re-entry, kedua fase ini merupakan metode layanan program \pm 6 bulan. Dengan fase primary growth berisi kegiatan sosial dasar selama \pm 3 bulan, kemudian dilanjutkan ke fase re-entry dengan menjalani program kegiatan sosial lanjutan selama \pm 2 bulan, yang berisi program pemahaman aturan yang berlaku di masyarakat, pemahaman tujuan pemulihan, pemahaman bersosialisasi dengan lingkungan baru, pelaksanaan minat dan bakat, serta kesiapan mental percaya diri.

Berdasarkan hasil uji perbedaan berdasarkan fase, dalam penelitian ini ditemukan bahwa fase re-entry merupakan fase dengan mean tertinggi dalam memiliki motivasi sembuh dan keterampilan sosial, dengan nilai signifikansi terhadap motivasi sembuh adalah 0,001 dan terhadap keterampilan sosial sebesar 0,000, sehingga fase rehabilitasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap motivasi sembuh dan keterampilan sosial. Fase Re-entry merupakan fase dengan mean tertinggi karena klien dalam fase ini telah melawati program kegiatan sosial dasar kemudian sedang menjalani program kegiatan sosial lanjutan yang didalamnya terdapat pemahaman tentang aturan masyarakat, tujuan pemulihan, dan sosialisasi terhadap lingkungan baru, selain dari kegiatan sosial dasar, ke tiga program ini menunjang aspek pengenalan masalah di variabel motivasi sembuh, dan sensitivitas sosial serta kontrol sosial pada variabel keterampilan sosial.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 66 Klien di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Kota Makassar, disimpulkan bahwa keterampilan sosial memberikan pengaruh positif terhadap motivasi sembuh Klien sebesar 8,6%. Sehingga semakin tinggi keterampilan sosial, maka semakin tinggi pula motivasi sembuh yang dimiliki, begitupun sebaliknya. Diantara tujuh aspek dari keterampilan sosial, ekspresivitas emosi merupakan aspek yang memiliki pengaruh terbesar (11,9%) terhadap motivasi sembuh Klien di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Kota Makassar.

References

- Alpian, Y. & Mulyani, R. (2020). Hubungan keterampilan sosial dengan motivasi belajar siswa. *Jurnal Cakrawala Pendas*, 6 (1). 40 – 47.
- Antara. (2022). *BNN: Prevalensi Pengguna Narkoba di 2021 Meningkat Jadi 3,66 Juta Jiwa*. Diakses pada 18 Mei 2022 dari <https://m.antaranews.com/berita/2696421/bnn-prevalensi-pengguna-narkoba-di-2021-meningkat-jadi-366juta-jiwa/>.



- Avsaroglu, S., Arslan, C., & Deniz, E. M. (2012). Analysis of anger management in terms of social skills. *African Journal of Business Management*, 6(11), 4150–4157. <https://doi.org/10.5897/ajbm11.2251>.
- Badan Narkotika Nasional. (2019). *Penggunaan Narkotika di Kalangan Remaja Meningkat*. Diakses pada 18 Mei 2022 dari <https://bnn.go.id/Penggunaan-Narkotika-Kalangan-Remaja-Meningkat/>.
- Cartledge, G., & Milburn, J. F. (1995). Teaching social skills to children and youth: innovative approaches. *Journal of Behavioural Disorder*, 20 (3), 212 – 214.
- Dewi, A. C. (2018). *Hubungan antara Intensitas Penggunaan Media Sosial Instagram dengan Keterampilan Sosial Dewasa Awal*. (Skripsi). Di akses dari <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/13150/>.
- Elksnin, L. K., & Elksnin, N. (1998). Teaching Social Skills to Students with Learning and Behavior Problems. *Intervention in School and Clinic*, 33(3), 131–140. <https://doi.org/10.1177/105345129803300301>.
- Gerungan, W. A. (2004). *Psikologi Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Hiller, M. L., Knight, K., & Simpson, D. D. (2002). Motivation as a predictor of therapeutic engagement in mandated residential substance abuse treatment. *Criminal Justice and Behavior*, 29(1), 56–75. <https://doi.org/10.1177/0093854802029001004>.
- Knight, K., Holcom, M., & Simpson, D. D. (1994). TCU psychosocial functioning and motivation scales: manual on psychometric properties. *Article of Medication-Assisted Treatment Study Supplement to the Criminal Justice Drug Abuse Treatment Studies*, 1–43.
- Kurnianingsih, M. F., Nahdatien, I., & Zahro, C. (2021). Spiritual emotional freedom technique (SEFT) berpengaruh terhadap kecemasan dan motivasi sembuh pasien covid-19. *Jurnal Keperawatan*, 13(3), 665–682. <https://doi.org/2549-8118>.
- Mayangsari, M. D. (2019). Motivasi sembuh pada anak penderita kanker di rumah singgah kanker banjarmasin. *Prosiding Temilnas XI IPPI*, 20–21.
- Musa, Z. (2015). Pengaruh Keterampilan Sosial Dan Kesepian Terhadap Kecenderungan Adiksi Internet Pada Remaja Pengguna Smartphone. *Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah*.
- Oktarina, I. (2007). *Gambaran motivasi sembuh pasien NAPZA yang sedang menjalani rehabilitasi di RSKO jakarta*. Universitas Indonesia.
- Riggio, R. E. (1986). Assessment of Basic Social Skills. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(3), 649–660. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.3.649>.
- Riggio, R. E., & Reichard, R. J. (2008). The emotional and social intelligences of effective leadership: An emotional and social skill approach. *Journal of Managerial Psychology*, 23(2), 169–185. <https://doi.org/10.1108/02683940810850808>.
- Sativa, A. ., & Helmi, A. . (2013). Syukur dan harga diri dengan kebahagiaan reaja. *Jurnal Wacana*, 5(2), 1–12.
- Simarmata, S. (2015). *Hubungan antara keterampilan sosial dengan kesejahteraan psikologis pada suster junior kongregasi suster fransiskan santa lusia (KSFL)*.
- Suparno, S. F. (2017). Hubungan dukungan sosial dan kesadaran diri dengan motivasi sembuh pecandu NAPZA. *Psikoborneo*, Vol. 5(No. 2), 173–179. <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/psikoneo/article/view/4358>.
- Vandenbos, G. . (2015). Dictionary A–Z. In *APA Dictionary of Psychology*. American Psychology Association. <https://doi.org/10.1515/9783111704227.1>