

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Beberapa tahun belakangan ini, isu seputar narkoba, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya (yang selanjutnya disingkat sebagai narkoba) semakin ramai diperbincangkan. Isu narkoba menjadi populer karena telah menelan korban dari berbagai kalangan masyarakat tanpa mengenal usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, profesi, maupun status sosial-ekonomi. Data Badan Narkotika Nasional (BNN) dan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (Puslikes UI) pada April 2006 menyebutkan jumlah penyalahguna narkoba di Indonesia mencapai 3,2 juta orang (www.polri.go.id). Banyak kalangan menilai jumlah itu sebagai ‘fenomena puncak gunung es (*iceberg*)’ dimana angka sebenarnya masih jauh lebih besar dibandingkan angka yang didapat dari pendataan tersebut. Dari jumlah tersebut, setiap tahun 15 ribu orang yang mayoritas generasi muda Indonesia tewas akibat penyalahgunaan narkoba (www.polri.go.id).

Selain peningkatan jumlah penyalahguna narkoba, jangkauan penyebaran narkoba pun turut meluas ke berbagai daerah di Indonesia, salah satu diantaranya adalah kota Medan. Pihak Poltabes Medan menyatakan bahwa hingga Desember 2006 tercatat 2307 kasus narkoba di Medan yang ditangani aparat, dan ironisnya dari data itu umumnya yang menjadi korban adalah para generasi muda. Bahkan

saat ini tercatat pula bahwa kota Medan telah menjadi pusat peredaran narkoba terbesar se-Indonesia (Berita Sore, 3 Januari 2007).

Telah banyak usaha yang dilakukan pemerintah maupun masyarakat Indonesia untuk menekan jumlah penyalahgunaan narkoba, seperti penyuluhan mengenai narkoba di sekolah maupun lingkungan masyarakat, pemasangan spanduk anti narkoba di tempat umum, penayangan acara televisi mengenai kisah hidup pecandu narkoba, dan pendirian panti rehabilitasi ketergantungan narkoba sebagai salah satu fasilitas perawatan bagi para pecandu narkoba. Pada kenyataannya, berbagai usaha yang dilakukan pemerintah maupun masyarakat tersebut tidak cukup mampu menekan jumlah penyalahgunaan narkoba di Indonesia hingga saat ini.

Salah satu panti rehabilitasi ketergantungan narkoba di Indonesia adalah panti rehabilitasi 'X' yang berlokasi di ruas jalan Medan – Berastagi Km 45, desa Suka Makmur, Sibolangit, Medan. Di panti rehabilitasi 'X' Medan, lamanya masa rehabilitasi bagi setiap pecandu narkoba yang menjalani program rehabilitasi di panti ini (selanjutnya disebut *resident*) adalah satu tahun. Selama enam bulan pertama masa rehabilitasi, *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan tidak diperkenankan untuk dikunjungi oleh keluarga ataupun teman-temannya. Hal ini dimaksudkan agar *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan dapat lebih berkonsentrasi dalam mengikuti program rehabilitasi, sekaligus mencegah adanya kemungkinan *resident* melarikan diri atau mendapat pasokan narkoba dari luar. *Resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan baru dapat dikunjungi pada awal bulan ketujuh, sembilan, dan sebelas dari masa rehabilitasi yang dijalankannya, dan hanya

boleh dikunjungi oleh keluarga dekatnya saja. Kebijakan panti rehabilitasi 'X' Medan mengenai ijin kunjungan ini menimbulkan tantangan tersendiri bagi para *resident*-nya. Kemudian setelah satu tahun, pengelola panti rehabilitasi 'X' Medan akan menilai apakah *resident* yang bersangkutan boleh meninggalkan panti atau kembali mengulang program rehabilitasi. Jika ada *resident* yang dianggap perlu untuk kembali menjalani masa rehabilitasi, pihak pengelola panti rehabilitasi 'X' Medan akan membicarakan hal ini dengan orangtua dari *resident* tersebut.

Bapak **Yanto Vairus A. Siregar** selaku konselor di panti rehabilitasi 'X' Medan mengemukakan bahwa panti rehabilitasi 'X' Medan mengajarkan prinsip '*Total Recovery*' kepada *resident* untuk dijalankan selama masa rehabilitasi. Prinsip '*Total Recovery*' yang diterapkan di panti rehabilitasi 'X' Medan ini menjadi suatu ciri khas yang membedakan panti rehabilitasi 'X' Medan dari panti rehabilitasi lain di kota Medan.

Prinsip '*Total Recovery*' yang diterapkan di panti rehabilitasi 'X' Medan mencakup *No Drugs, No Crime, Healthy Life, dan Productive*. *No Drugs* merupakan prinsip yang mengharuskan *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan untuk memutuskan hubungan dengan narkoba dan dilarang untuk mengonsumsi narkoba lagi. *No Crime* mengharuskan *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan untuk tidak melakukan tindak kejahatan seperti yang mungkin mereka lakukan sebelum mengikuti program rehabilitasi, seperti mencuri, berbohong, atau menyakiti orang lain. *Healthy Life* mengharuskan *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan untuk menjalankan pola hidup sehat dalam keseharian mereka, seperti berolahraga, mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang, mengonsumsi ramuan

kesehatan tradisional yang telah disediakan pengelola panti rehabilitasi 'X' Medan, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, dan memeriksa kesehatan secara rutin. Prinsip yang terakhir yaitu *Productive* mengharuskan *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan untuk terus menyibukkan diri dengan berbagai kegiatan yang positif sehingga tidak memiliki waktu luang yang dapat menyebabkan mereka memiliki kesempatan untuk melamun/berkhayal atau bermalas-malasan. Bapak **Yanto Vairus A. Siregar** mengemukakan bahwa jika *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan memiliki banyak waktu kosong, pikiran mereka akan mudah kembali pada ingatan masa lalu saat mereka mengonsumsi narkoba dan kembali membayangkan kenikmatannya tanpa mempertimbangkan efek buruknya.

Berdasarkan prinsip *Total Recovery*, pengelola panti rehabilitasi 'X' Medan menekankan tiga kegiatan pokok yang harus dilaksanakan *resident* setiap hari. Ketiga kegiatan pokok tersebut adalah kegiatan kebersihan, kegiatan pembinaan, dan kegiatan ketrampilan. Seluruh *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan diberi tanggung jawab untuk menjaga kebersihan lingkungan kompleks panti rehabilitasi pada umumnya dan kebersihan diri sendiri pada khususnya. *Resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan diberi tanggung jawab untuk mandi, mencuci pakaian sendiri, membersihkan kamar dan barang-barang pribadi lainnya setiap hari. Bapak **Yanto Vairus A. Siregar** mengemukakan bahwa kegiatan kebersihan diri ini dimaksudkan selain untuk menjaga kesehatan *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan, juga untuk melatih mereka agar dapat belajar bertanggungjawab terhadap diri mereka sendiri.

Selain kegiatan kebersihan, *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan diwajibkan untuk mengikuti kegiatan pembinaan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh pengelola panti. Kegiatan pembinaan ini mencakup sesi ceramah dan diskusi yang diadakan oleh pengelola panti. Kegiatan pembinaan ini dimaksudkan untuk menambah pengetahuan *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan mengenai narkoba dan dampaknya, serta untuk membahas topik-topik lain yang berguna bagi *resident*, seperti isu HIV/AIDS dan pengembangan diri.

Pengelola panti rehabilitasi 'X' Medan juga memberi pelajaran ketrampilan kepada seluruh *resident*-nya, antara lain pelajaran komputer, pidato, sablon, kerajinan tangan, berkebun, dan beternak, yang dapat diikuti *resident* sesuai dengan minat masing-masing. Pengelola panti rehabilitasi 'X' Medan mengemukakan bahwa seluruh program kegiatan yang ada di panti rehabilitasi ini dirancang sedemikian rupa agar *resident* mampu beralih dari ketergantungan narkoba, mampu mengembangkan kepercayaan diri, dan memiliki bekal ketrampilan yang berguna bagi hidup mereka se usai menjalani masa rehabilitasi.

Pada kehidupan nyata, usaha untuk menjalankan ketiga kegiatan pokok yang dicanangkan oleh pengelola panti rehabilitasi 'X' Medan tidaklah mudah. Hal ini dikarenakan sewaktu menjalani masa rehabilitasi kebanyakan pikiran *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan masih terfokus pada narkoba, sementara pada saat yang bersamaan mereka dituntut untuk aktif terlibat dalam berbagai kegiatan harian dan mematuhi aturan yang telah ditetapkan. Menyadari fenomena tersebut, pengelola panti rehabilitasi 'X' Medan menekankan bahwa kunci untuk

dapat menjalani masa rehabilitasi sampai batas waktu yang ditentukan sebenarnya ada pada diri *resident* sendiri, dan pihak panti hanyalah sebagai fasilitator.

Menurut **dr. Subagyo Partodiharjo** (dalam “Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya”, 2006), narkoba memiliki tiga sifat yang dapat membelenggu pemakainya untuk tetap mengonsumsi narkoba, yaitu habitual, toleran, dan adiktif. Habitual adalah sifat narkoba yang membuat pemakainya selalu teringat akan narkoba sehingga cenderung untuk mencari lalu mengonsumsi narkoba, atau sering disebut ‘nagih’ (*suggest*). Sifat yang kedua adalah toleran, yaitu sifat narkoba yang membuat tubuh pemakainya semakin lama semakin menyatu dan menyesuaikan diri dengan narkoba sehingga menuntut dosis pemakaian yang semakin tinggi. Terakhir, adiktif yang merupakan sifat narkoba yang ketiga, adalah sifat narkoba yang membuat pemakainya terpaksa terus mengonsumsi narkoba dan tidak dapat menghentikannya. Penghentian atau pengurangan pemakaian narkoba akan menimbulkan ‘efek putus zat’ (*withdrawal effect*) yaitu perasaan sakit luar biasa, atau sering disebut ‘sakaw’. Sifat-sifat inilah yang sering menyebabkan pemakai narkoba yang sudah berhenti mengonsumsi narkoba kelak bisa mengonsumsi narkoba kembali (*relapse*).

Pada umumnya para *resident* yang menjalani masa rehabilitasi di panti rehabilitasi ‘X’ Medan berada dalam tahap perkembangan dewasa awal (20 – 30 tahun). Menurut **K. Warner Schaie** (dalam Santrock, 2002), orang dewasa lebih maju dari remaja dalam penggunaan intelektualitas mereka. **Schaie** (dalam Santrock, 2002) percaya bahwa orang dewasa muda yang menguasai kemampuan kognitif perlu memonitor perilaku mereka sendiri, sehingga memperoleh

kebebasan yang cukup, berpindah ke fase yang melibatkan tanggung jawab sosial. Dengan demikian para *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan diharapkan dapat mengawasi dan bertanggungjawab atas setiap perilaku yang mereka tampilkan selama menjalani masa rehabilitasi.

Selama menjalani masa rehabilitasi, *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan dituntut untuk dapat mengawasi pikiran dan perilakunya sendiri dalam menjalankan setiap kegiatan harian, dan di saat bersamaan mereka dituntut untuk melepaskan diri dari ketergantungan narkoba. Mereka diminta untuk membuat perencanaan mengenai tujuan dan bentuk perilaku yang dapat mewujudkan pencapaian tujuan, melaksanakan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya, memantau perkembangan pelaksanaan tersebut, dan memperbaharui rencana jika diperlukan. Setiap bentuk pikiran, perasaan, dan tindakan mereka yang digerakkan dari dalam diri, yang telah direncanakan dan secara berulang diadaptasikan untuk pencapaian *personal goal* ini dikenal dengan istilah *self-regulation* (Zimmerman, 2000).

Self-regulation mengacu pada kemampuan untuk mengamati dan menyesuaikan secara terencana proses-proses dalam memunculkan suatu perilaku. Menurut **Zimmerman** (2000), derajat *self-regulation* seseorang diukur melalui kemampuannya dalam melakukan tiga fase *self-regulation*, yaitu *forethought*, *performance / volitional control*, dan *self-reflection*. *Forethought* adalah fase saat *resident* menentukan *personal goal* dan perencanaan mengenai tingkah laku yang akan ditampilkan untuk mencapai *personal goal* tersebut. *Performance / volitional control* adalah fase saat *resident* menampilkan perilaku sesuai dengan

yang telah direncanakan pada fase sebelumnya, dan *self-reflection* adalah fase saat *resident* melakukan evaluasi terhadap perilaku yang telah ditampilkannya apakah telah sesuai dengan *goal* atau tidak.

Bagi para *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan yang mampu melakukan *self-regulation*, pada awal mengikuti program rehabilitasi mereka akan menentukan tujuan dan melakukan perencanaan dalam berperilaku. Selanjutnya para *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan akan melaksanakan hal-hal yang telah direncanakannya dan memperhatikan dengan seksama setiap perilaku yang ditampilkannya selama mengikuti program rehabilitasi, untuk kemudian dievaluasi pada fase selanjutnya. Setelah pelaksanaan, para *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan akan menilai apakah perilaku yang telah ditampilkannya sesuai dengan tuntutan atau tidak dan mencoba meminta *feedback* dari lingkungannya. Hasil evaluasi ini akan mempengaruhi perencanaan yang akan dilakukan selanjutnya.

Para *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan yang kurang mampu melakukan *self-regulation* akan memunculkan perilaku yang tidak mendukung pencapaian *personal goal*-nya. Mereka tidak merencanakan perilaku-perilakunya selama mengikuti program rehabilitasi, tidak berusaha memikirkan antisipasi tingkah laku apa yang akan mereka lakukan jika terjadi situasi tidak terduga, dan tidak memperhatikan apakah perilaku mereka selama mengikuti masa rehabilitasi sudah sesuai dengan tuntutan atau tidak.

Hasil wawancara terhadap lima orang *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan menunjukkan perbedaan antar *resident* dalam meregulasi diri mereka

ketika menghadapi setiap kegiatan harian selama menjalani masa rehabilitasi. Sebanyak 80% *resident* yang diwawancarai mampu menentukan tujuan dan merencanakan bentuk perilaku yang mendukung selama menjalani masa rehabilitasi. Sebanyak 40% *resident* yang diwawancarai mampu melaksanakan bentuk perilaku yang telah mereka rencanakan selama menjalani masa rehabilitasi di panti rehabilitasi 'X' Medan. Selanjutnya, sejumlah 40% *resident* mampu mengevaluasi perilaku yang telah ditampilkannya selama menjalani masa rehabilitasi dan menentukan apakah perilakunya telah sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Dari hasil wawancara di atas dapat dilihat bahwa kemampuan *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan untuk mengatur dan mengawasi pikiran dan perilaku mereka sendiri ketika melaksanakan kegiatan harian yang telah ditetapkan akan menentukan sejauh mana kesuksesan mereka dalam menjalani masa rehabilitasi ini. Melihat fenomena yang terjadi, peneliti tertarik untuk mengkaji secara lebih mendalam mengenai derajat *self-regulation* pada *resident* (20 – 30 tahun) yang mengikuti program rehabilitasi ketergantungan narkoba di panti rehabilitasi 'X' Medan.

1.2. Identifikasi Masalah

Pada penelitian ini ingin diketahui bagaimana derajat *self-regulation* pada para *resident* (20 - 30 tahun) yang mengikuti program rehabilitasi ketergantungan narkoba di panti rehabilitasi 'X' Medan.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai derajat *self-regulation* pada *resident* (20 - 30 tahun) yang mengikuti program rehabilitasi ketergantungan narkoba di panti rehabilitasi 'X' Medan.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran secara rinci mengenai *self-regulation*, yang meliputi fase *forethought*, *performance*, dan *self-reflection* pada *resident* (20 - 30 tahun) yang mengikuti program rehabilitasi ketergantungan narkoba di panti rehabilitasi 'X' Medan.

1.4. Kegunaan Penelitian

1.4.1. Kegunaan Teoretis

- Memberikan informasi pada bidang ilmu Psikologi Klinis mengenai *self-regulation* pada *resident* yang mengikuti program rehabilitasi ketergantungan narkoba di panti rehabilitasi 'X' Medan
- Memberikan informasi sebagai rujukan bagi penelitian lebih lanjut mengenai *self-regulation* pada *resident* yang mengikuti program rehabilitasi ketergantungan narkoba di panti rehabilitasi 'X' Medan.

1.4.2. Kegunaan Praktis

- Memberikan informasi mengenai *self-regulation* kepada panti rehabilitasi 'X' Medan agar dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam mengevaluasi metode rehabilitasi agar lebih sesuai dengan kebutuhan *resident*
- Memberikan informasi mengenai *self-regulation* kepada para *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan agar dapat digunakan sebagai pedoman perilaku yang mendukung selama menjalani masa rehabilitasi

1.5. Kerangka Pemikiran

Pada umumnya para *resident* yang mengikuti program rehabilitasi ketergantungan narkoba di panti rehabilitasi 'X' Medan berada pada tahap perkembangan dewasa awal. Menurut **K. Warner Schaie** (dalam Santrock, 2002), dari segi perkembangan kognitif, para *resident* ini memiliki aspek intelektual yang semakin matang dan lebih maju dari remaja dalam penggunaan intelektualitas mereka. Dengan aspek intelektualitas yang semakin maju ini, *resident* diharapkan dapat memonitor dan mempertanggungjawabkan penggunaan kemampuan kognitif mereka agar tidak mengarah kepada perilaku yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain. Dengan demikian, *resident* diharapkan dapat mengawasi dan bertanggungjawab atas setiap perilaku yang mereka tampilkan selama mengikuti kegiatan di panti rehabilitasi 'X' Medan.

Resident di panti rehabilitasi 'X' Medan telah dipengaruhi oleh tiga sifat narkoba, yaitu habitual, toleran, dan adiktif. Habitual adalah sifat narkoba yang

membuat *resident* selalu teringat akan narkoba sehingga cenderung untuk mencari dan mengonsumsi narkoba. Toleran adalah sifat narkoba yang membuat tubuh *resident* semakin menyatu dan menyesuaikan diri dengan narkoba sehingga menuntut dosis pemakaian yang semakin tinggi. Adiktif adalah sifat narkoba yang membuat *resident* terpaksa terus menggunakan narkoba dan tidak dapat menghentikannya. Ketiga sifat narkoba tersebut mempersulit usaha *resident* untuk melepaskan diri dari narkoba.

Panti rehabilitasi 'X' Medan mencanangkan prinsip '*Total Recovery*' untuk diterapkan oleh *resident* selama menjalani masa rehabilitasi di panti rehabilitasi tersebut. Berdasarkan prinsip '*Total Recovery*', pengelola panti rehabilitasi 'X' Medan merancang tiga kegiatan pokok yang wajib diikuti oleh setiap *resident* dan ditujukan untuk membantu mengalihkan perhatian *resident* dari narkoba. Ketiga kegiatan pokok tersebut adalah kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan.

Selama menjalani masa rehabilitasi, *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan dituntut untuk dapat mengawasi pikiran dan perilakunya sendiri dalam menjalankan setiap kegiatan harian, dan di saat bersamaan mereka dituntut untuk melepaskan diri dari ketergantungan narkoba. Mereka diminta untuk membuat perencanaan mengenai tujuan dan bentuk perilaku yang dapat mewujudkan pencapaian tujuan, melaksanakan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya, memantau perkembangan pelaksanaan tersebut, dan memperbaharui rencana jika diperlukan. Setiap bentuk pikiran, perasaan, dan tindakan mereka yang digerakkan dari dalam diri, yang telah direncanakan dan secara berulang diadaptasikan untuk

pencapaian *personal goal* ini dikenal dengan istilah *self-regulation* (Zimmerman, 2000).

Kemampuan *self-regulation* seperti yang telah dikemukakan sebelumnya terdiri dari tiga fase *triadic*, yaitu fase *forethought*, *performance / volitional control*, dan *self-reflection* (D.H. Schunk & B.J. Zimmerman, 1998 dalam Boekarts, 2000). Fase pertama dalam siklus *self-regulation* adalah fase *forethought* atau perencanaan. Pada fase ini, para *resident* di panti rehabilitasi 'X' diharapkan telah mampu menentukan tujuan mengikuti program rehabilitasi dan merencanakan strategi yang akan digunakan untuk mencapai tujuan tersebut karena diperkirakan mereka telah memiliki kondisi kognitif yang telah berkembang lebih matang dibandingkan periode perkembangan sebelumnya.

Fase *forethought* ini dibagi menjadi dua tahap, yaitu *task analysis* dan *self-motivation beliefs*. *Task analysis* mengacu pada penetapan tujuan yang ingin dicapai (*goal setting*), dimana dalam hal ini merupakan kemampuan para *resident* untuk menetapkan tujuan yang ingin dicapai selama menjalani masa rehabilitasi di panti rehabilitasi 'X' Medan, yaitu untuk mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan, sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Selain *goal setting*, *task analysis* juga mengacu pada strategi perencanaan (*strategic planning*), yaitu kemampuan para *resident* untuk membuat perencanaan perilaku dalam mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan tersebut.

Tahap kedua dari fase *forethought* adalah tahap *self-motivation beliefs*. *Self-motivation beliefs* meliputi keyakinan *resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan akan kemampuan dirinya dalam berperilaku sesuai dengan tuntutan yang

dihadapkan padanya selama menjalani masa rehabilitasi (*self-efficacy*), harapan bahwa perilakunya yang sesuai dengan tuntutan tersebut akan bermanfaat bagi dirinya (*outcome expectation*), derajat minat para *resident* yang akan melatarbelakangi perilakunya (*intrinsic interest/value*), dan usaha-usaha yang dilakukan oleh para *resident* untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas perilaku yang sesuai dengan tuntutan (*goal orientation*).

Fase kedua dari *self-regulation* adalah fase *performance / volitional control*. Fase ini meliputi proses-proses yang terjadi selama para *resident* melakukan usaha untuk mencapai tujuannya dan proses-proses tersebut akan mempengaruhi atensi dan tingkah laku *resident* yang bersangkutan.

Fase *performance/volitional control* terdiri dari dua tahap, yaitu *self-control* dan *self-observation*. *Self-control* dapat membantu para *resident* untuk tetap fokus pada tujuan yang ingin dicapai dan mengoptimalkan usahanya untuk mencapai tujuan tersebut. Tahap *self-control* meliputi upaya *resident* dalam mengarahkan diri untuk berperilaku sesuai dengan tuntutan (*self-instruction*), kemampuan mereka untuk membayangkan keberhasilan dalam berperilaku sesuai dengan tuntutan (*imagery*), kemampuan untuk memusatkan perhatian dan menyaring proses lain yang tidak berkaitan agar tetap dapat berperilaku sesuai dengan tuntutan (*attention focusing*), serta kemampuan mereka dalam mengorganisasikan tingkah laku ataupun kegiatan yang harus dilakukan agar dapat berperilaku sesuai dengan tuntutan (*task strategies*).

Tahap kedua dari fase *performance / volitional control* adalah *self-observation*. *Self-observation* mengacu pada kemampuan *resident* dalam

menelusuri aspek-aspek spesifik dari pelaksanaan tugas mereka, kondisi sekelilingnya, dan akibat yang dihasilkan dari pelaksanaan tugas tersebut. *Self-observation* terdiri dari kemampuan *resident* untuk mengamati dan mengingat hal-hal yang dialaminya (*self-recording*), dan kemampuan untuk menampilkan perilaku baru yang belum pernah dilakukan sebelumnya namun dianggap sesuai dengan tuntutan dan tujuan (*self-experimentation*).

Setelah para *resident* melakukan (*performance/volitional control*) sejumlah rencana yang telah mereka tetapkan pada fase *forethought* sebelumnya, mereka akan tiba pada fase *self-reflection*, dimana mereka akan mengevaluasi dampak dari rencana dan perilaku mereka tersebut apakah sesuai dengan tuntutan dan tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi tersebut dapat dilakukan dengan dua cara. Pertama, sebelum lingkungan memberikan umpan balik (*feedback*) mengenai perilaku *resident*, *resident* sendiri akan melakukan evaluasi terlebih dulu. Kedua, setelah lingkungan memberikan umpan balik (*feedback*) kepada *resident*, mereka akan melakukan evaluasi terhadap perilaku mereka berdasarkan umpan balik yang mereka peroleh tersebut. Umpan balik tersebut dapat berupa pujian, kritikan, atau keluhan tentang perilaku *resident* selama menjalani masa rehabilitasi dan dapat diberikan oleh diri sendiri, *resident* lain, ataupun pengelola panti rehabilitasi.

Fase *self-reflection* terdiri dari dua tahap, yaitu *self-judgment* dan *self-reactions*. *Self-judgment* mengacu pada perbandingan perilaku yang telah ditampilkan *resident* dengan target yang telah ditetapkan sebelumnya, dengan suatu standar perilaku, atau dengan tuntutan yang dihadapkan pada mereka selama

menjalani masa rehabilitasi (*self-evaluation*). Selain itu, *self-judgment* juga mengacu pada penilaian terhadap hasil yang telah dicapai atau perilaku yang sesuai dengan tuntutan, apakah berasal dari usaha sendiri atau disebabkan oleh pengaruh lingkungan (*causal attribution*).

Tahap kedua dari *self-reflection* adalah *self-reaction*, yang mengacu pada derajat kepuasan *resident* terhadap perilaku yang ditampilkannya (*self-satisfaction*). Derajat kepuasan yang diperoleh *resident* kemudian akan disimpulkan dan membentuk suatu perilaku yang akan dilakukan *resident* (*adaptive/defensive inferences*). Kesimpulan yang *adaptive* membuat *resident* akan menentukan target perilaku yang lebih baik ataupun mempertahankan perilaku tersebut. Kesimpulan yang *defensive* membuat *resident* melakukan upaya untuk mempertahankan diri dalam rangka melindungi ego dari hal-hal negatif yang muncul.

Resident di panti rehabilitasi 'X' Medan yang mampu melakukan *self-regulation*, pada tahap pertama dari fase *forethought* yaitu *task analysis*, ia akan menetapkan diri untuk mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan (*goal setting*), dan membuat perencanaan perilaku dalam mengikuti kegiatan tersebut (*strategic planning*). Pada tahap *self-motivation beliefs*, yang merupakan tahap kedua dari fase *forethought*, *resident* akan memiliki keyakinan bahwa ia mampu untuk mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan (*self efficacy*), merasa yakin bahwa dengan mengikuti kegiatan maka ia akan memperoleh hal-hal yang bermanfaat (*outcome expectation*), bersemangat dalam usahanya untuk mengikuti kegiatan (*intrinsic interest/value*), dan ia akan

berusaha lebih keras untuk berperilaku lebih baik dan mempertahankan perilaku yang sudah baik (*goal orientation*).

Selanjutnya pada fase *performance/volitional control* yang merupakan fase kedua dari *self-regulation*, pada tahap *self-control resident* akan mampu memberi pengarahannya sendiri dalam mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan (*self-instruction*), membayangkan keberhasilan dirinya dalam mengikuti kegiatan (*imagery*), berusaha untuk tetap mengikuti kegiatan walaupun di sekitarnya ada orang lain yang tidak berperilaku seperti dirinya (*attention focusing*), dan ia akan mengorganisasikan seluruh perilakunya dengan baik dalam rangka mengikuti kegiatan (*task strategies*). Kemudian pada tahap *self-observation* yang merupakan tahap kedua dari fase *performance/volitional control, resident* yang mampu melakukan *self-regulation* akan mengingat seluruh perilaku yang telah ditampilkannya selama mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan, serta akibat dari perilakunya tersebut (*self-recording*), dan ia akan berusaha untuk menampilkan perilaku baru yang tetap sesuai dengan tuntutan dan dianggap dapat mendukung proses pelaksanaan kegiatan (*self-experimentation*).

Selanjutnya pada fase *self-reflection* yang merupakan fase ketiga dari *self-regulation*, pada tahap *self-judgment resident* di panti rehabilitasi 'X' Medan yang mampu melakukan *self-regulation* akan membandingkan perilaku yang telah ditampilkannya apakah telah sesuai dengan tuntutan atau belum (*self-evaluation*). Setelah itu, ia akan mulai menilai apakah keberhasilan yang telah ia capai berasal dari usaha dan kemampuannya sendiri atau lebih dikarenakan adanya faktor lain

yang turut membantu dalam usahanya untuk berperilaku sesuai dengan tuntutan selama mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan (*causal attribution*).

Pada tahap kedua dari *self-reflection* yaitu *self-reaction*, *resident* yang mampu melakukan *self regulation* akan menilai kepuasan dirinya selama mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan (*self-satisfaction*). Selanjutnya dari penilaian tersebut, *resident* yang bersangkutan akan menentukan apakah ia akan berusaha untuk lebih meningkatkan hasil yang telah dicapai dan mempertahankan perilaku yang telah berhasil dilakukannya (*adaptive inferences*).

Resident di panti rehabilitasi 'X' Medan yang kurang mampu melakukan *self-regulation* akan mengalami kesulitan dalam melakukan perencanaan pada fase *forethought*, melaksanakan rencana tersebut pada fase *performance/volitional control* ataupun saat mengevaluasi tingkah laku yang telah ditampilkannya pada fase *self reflection*. *Resident* yang kurang mampu melakukan *self-regulation*, bisa melakukan perencanaan pada fase *forethought* namun perencanaan tersebut tidak seadkuat *resident* yang mampu melakukan *self-regulation*. Pada tahap *task analysis*, *resident* yang kurang mampu melakukan *self-regulation* akan menetapkan tujuan yang kurang sesuai dengan tuntutan yang diberikan dalam mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan (*goal setting*). Selanjutnya *resident* tersebut akan mengalami kesulitan dalam membuat perencanaan (*strategic planning*) mengenai apa yang akan dilakukannya dalam mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan tersebut.

Pada tahap kedua dalam fase *forethought* yaitu tahap *self-motivation beliefs*, *resident* yang kurang mampu melakukan *self-regulation* akan merasa kurang yakin akan kemampuannya dalam mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan (*self-efficacy*) dan tidak yakin bahwa kegiatan yang diikuti akan memberi manfaat (*outcomes expectation*). *Resident* tersebut juga tidak memiliki minat intrinsik akan kegiatan (*intrinsic interest/value*), dan ia juga tidak merancang usaha-usaha yang akan dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas perilaku dalam mengikuti kegiatan tersebut (*goal orientation*).

Resident yang kurang mampu melakukan *self-regulation* juga akan menemui kesulitan pada fase *performance/volitional control*. Pada tahap *self-control*, *resident* akan mengalami kesulitan dalam mengarahkan diri untuk mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan (*self-instruction*), sulit membayangkan keberhasilan dalam mengikuti kegiatan (*imagery*), sulit memusatkan perhatian dan menyaring proses lain yang tidak berkaitan dengan kegiatan (*attention focusing*), ataupun sulit dalam mengorganisasikan tingkah laku atau kegiatan yang harus dilakukan dalam mengikuti kegiatan tersebut (*task strategies*).

Resident yang kurang mampu melakukan *self-regulation* juga akan mengalami kesulitan pada tahap *self-observation* yang merupakan tahap kedua dari fase *performance/volitional control*. *Resident* akan mengalami kesulitan dalam mengamati dan mengingat hal-hal yang dialaminya (*self-recording*) selama mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan serta sulit untuk

menampilkan perilaku baru yang dianggap dapat mendukung proses pelaksanaan kegiatan (*self-experimentation*).

Setelah menampilkan perilaku yang telah direncanakan sebelumnya, *resident* akan melakukan *self-reflection*. Fase *self-reflection* terdiri dari dua tahap, yaitu *self-judgment* dan *self-reactions*. Pada tahap *self-judgment*, *resident* yang kurang mampu melakukan *self-regulation* akan sulit membandingkan perilaku yang telah ditampilkannya dengan target yang telah ditetapkan sebelumnya dalam mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan (*self-evaluation*), dan juga sulit untuk menentukan apakah keberhasilan yang telah dicapai itu berasal dari usaha sendiri atau disebabkan oleh pengaruh lingkungan (*causal attribution*). Pada tahap *self-reaction*, *resident* akan merasa kurang puas atas perilaku yang telah ditampilkannya selama mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan (*self-satisfaction*), dan kemudian akan membentuk perilaku yang *defensive* (*defensive inferences*).

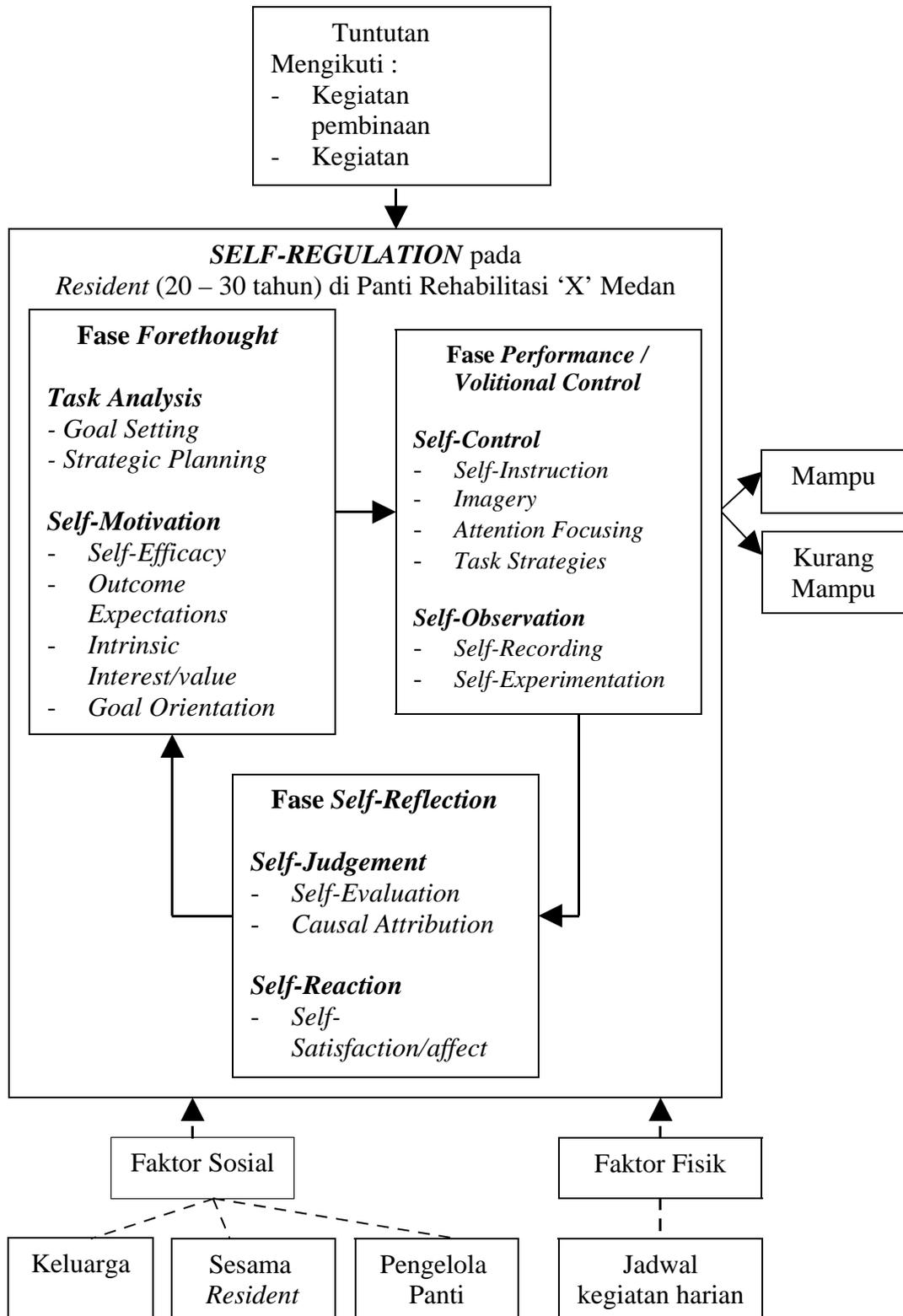
Dalam proses pelaksanaan *self-regulation* ini, terdapat beberapa faktor yang berpengaruh yaitu lingkungan fisik dan sosial (Mach, dalam Boekarts, 2000). Para peneliti kognitif sosial memandang kedua faktor tersebut sebagai sumber untuk meningkatkan *forethought*, *performance / volitional control*, dan *self-reflection*, yang merupakan fase-fase dari *self-regulation*. Lingkungan fisik yang dimaksud disini adalah sesuatu yang dapat mengingatkan *resident* untuk tetap mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan selama menjalani masa rehabilitasi, seperti jadwal kegiatan harian. Sementara itu, faktor

sosial yang berpengaruh antara lain adalah keluarga, rekan sesama *resident*, dan pengelola panti rehabilitasi.

Resident yang di lingkungan panti rehabilitasinya terdapat faktor lingkungan fisik seperti yang telah disebutkan akan membantu mengingatkan *resident* untuk mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan selama menjalani masa rehabilitasi di panti rehabilitasi 'X' Medan. *Resident* pun akan dapat lebih terbantu dalam mengontrol diri selama mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan, sehingga selanjutnya *resident* dapat mengobservasi perilaku yang telah ditampilkannya dan mengevaluasi perilakunya selama mengikuti kegiatan tersebut. Apabila dalam lingkungan *resident* tersebut tidak terdapat faktor lingkungan fisik, yang terjadi adalah sebaliknya.

Begitu pula dengan pengaruh lingkungan sosial, apabila *resident* mendapat dukungan dari keluarga, rekan sesama *resident*, dan pengelola panti dalam mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan, akan membantu *resident* dalam mengatur strategi untuk mengikuti kegiatan dan menumbuhkan keyakinan mereka akan kemampuannya mengikuti kegiatan tersebut. Hal lain yang berhubungan erat dengan pengaruh faktor sosial dan lingkungan terhadap *self-regulation* adalah apabila *resident* mendapatkan *reward* jika ia mampu mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan, diperkirakan *resident* tersebut akan mendapat lebih banyak keberhasilan daripada *resident* yang melakukan aktivitas yang sama tanpa adanya *reward* dari lingkungan.

Uraian di atas dapat digambarkan dalam skema sebagai berikut:



Skema 1.1. Skema Kerangka Pemikiran

1.6. Asumsi

- *Resident* membutuhkan *self-regulation* yang terdiri dari tiga fase yaitu *forethought*, *performance/volitional control*, dan *self-reflection*, untuk membantu mereka dalam mengikuti kegiatan pembinaan, ketrampilan, dan kebersihan selama menjalani masa rehabilitasi di panti rehabilitasi 'X' Medan.
- Faktor sosial dan lingkungan fisik mempengaruhi kemampuan *self-regulation resident*.
- *Resident* memiliki kemampuan *self-regulation* yang berbeda-beda.