

## **Peran Pelatihan *Self-Esteem Enhancement* dalam Meningkatkan Resiliensi pada Residen di Yayasan “X” Sentul**

**Ignatia Susana Andreana Beryo Koba, O. Irene Prameswari Edwina, dan Lie Fun Fun**

*Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Maranatha, Bandung*

### **Abstract**

*The purpose of this research is to examine the effect of Self-Esteem Enhancement training on the increase of resilience of patients in “X” Foundation Sentul. Samples in this research are 7 patients who undergoing the addiction rehabilitation program and have experienced relapse. The data was collected using resilience questionnaire modified by the researcher, based on Bonnie Benard theory of Resilience (2004). The validation process used for resilience questionnaire was content validity. Degree of self-esteem was measured with Multidimensional Self-Esteem Inventory adapted from the original version of MSEI (O’Brien & Epstein, 1988). The quantitative data collected in this research was analysed using Wilcoxon Test.*

*The result shows that there is significant increase in degree of resilience of patients in “X” Foundation after participating in the Self-Esteem Enhancement Training. Theoretical suggestion for further research is to conduct a thorough investigation on the impact of the increase of self-esteem on the aspects of resilience. The advice for “X” Foundation is to train the staffs and helpers to use the cognitive restructuring and problem solving skills in order to help the patients to increase their self-esteem and resilience.*

**Keywords:** *resiliency, risk factors, self-esteem, self-esteem enhancement training, substance abuse*

### **I. Pendahuluan**

Jumlah penyalahgunaan Narkoba di Indonesia saat ini sudah berada pada level Darurat. Pemakaian obat dan zat-zat berbahaya lain dengan maksud bukan untuk tujuan pengobatan dan/atau penelitian serta digunakan tanpa mengikuti aturan serta dosis yang benar disebut penyalahgunaan NAPZA. Penggunaan terus menerus dan berlanjut akan mengakibatkan ketergantungan, dependensi, adiksi atau kecanduan (Peduli Napza, 2011). Ketergantungan terhadap narkoba dapat memberi dampak negatif bagi kondisi fisik dan mental para penggunanya.

Sebagai langkah untuk melindungi bangsa Indonesia dari bahaya narkoba, pada tahun 2016 BNN aktif melakukan langkah-langkah preventif untuk meningkatkan imunitas terhadap penyalahgunaan narkoba. BNN juga memandang program rehabilitasi bagi

penyalahguna narkoba sebagai salah satu poin penting dalam menekan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba. Keberhasilan sebuah program rehabilitasi seharusnya tidak hanya diukur dari kemampuan merehabilitasi tubuh dan mental para pecandu, tetapi juga keberhasilan mengintegrasikan mereka kembali ke dalam masyarakat (BNN, 2015). Pada kenyataannya banyak residen yang telah menyelesaikan program rehabilitasi yang kembali mengalami kekambuhan atau *relapse* (BNN, 2017). Fenomena ini juga dialami oleh para residen di Yayasan “X”.

Yayasan “X” merupakan salah satu lembaga yang peduli terhadap pembinaan dan rehabilitasi para pecandu. Yayasan “X” telah memberikan layanan rehabilitasi berlandaskan ajaran injil Kristiani sejak tahun 2002. Melalui pelayanannya, Yayasan “X” ingin membagikan mengenai kuasa perubahan yang membawa harapan kepada para pecandu yang terluka dan keluarga mereka, membagikan ajaran Kristus sehingga para pecandu dapat menyadari bahwa hanya melalui keyakinan terhadap kekuatan Tuhan, mereka dapat dipulihkan dan dibebaskan dari keterikatan dengan narkoba.

Untuk menghadapi situasi sulit, para residen perlu memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri agar dapat berfungsi secara positif di tengah situasi yang menekan atau banyak halangan dan rintangan. Kemampuan untuk menyesuaikan diri secara positif ditengah situasi sulit disebut dengan resiliensi (Bonnie Benard, 2004). Resiliensi dapat membantu mantan residen untuk kembali memerankan perannya dalam masyarakat, mampu memaknai hidupnya dengan lebih baik, mampu kembali meniti kehidupan untuk mencapai tujuan dan harapan dalam hidupnya, serta tidak mengalami kekambuhan atau relapse lagi (Safitri, 2015). Menurut Benard (2004) resiliensi terdiri atas empat aspek, yaitu *social competence, problem solving skills, autonomy, sense of purpose and bright future*.

*Social competence* diharapkan dapat membuat para residen mampu menjalin relasi dengan baik di lingkungannya sekalipun lingkungan memandang rendah mereka. *Problem solving skills* diharapkan dapat membuat para residen mampu mencari cara mengatasi masalah yang dihadapinya, seperti dalam bekerja atau ketika mencari alternatif solusi yang tepat ketika menghadapi suatu masalah dalam hidupnya. Dengan memiliki *autonomy*, para residen diharapkan memiliki kemandirian dan kontrol terhadap lingkungan. Hal ini sangat dibutuhkan para residen saat menghadapi masalah atau situasi sulit agar mereka dapat melewati masalahnya dengan baik tanpa perlu menggunakan narkoba. Demikian juga saat berinteraksi dengan teman-teman yang membawa pengaruh buruk, agar para residen dapat memegang kendali atas mereka sendiri di lingkungan. Para residen juga perlu memiliki *sense of purpose and bright future*, agar mereka memiliki keyakinan bahwa mereka dapat melewati

berbagai rintangan yang harus dihadapi dalam menjalani kehidupannya, seperti ketika mereka mengalami kegagalan untuk diterima di suatu lingkungan baru, mereka tidak putus asa, dan mereka tetap memiliki orientasi untuk sukses di dalam hidupnya.

Bagi siapapun yang menjalani proses penyembuhan dari adiksi, kurangnya resiliensi psikologis hampir selalu menjamin adanya kekambuhan dini, karena ketika masa sulit datang para pecandu akan selalu menghadapi dilema apakah akan kembali menjadi pecandu atau bangkit dan melawan kesulitan tersebut untuk menghasilkan pribadi yang lebih kuat (John Lee, 2012). Benard (2004) mengungkapkan bahwa resiliensi seseorang dapat meningkat dengan adanya *protective factors* sedangkan faktor resiko yang tinggi dapat menghambat seseorang untuk dapat resilien dalam situasi yang menekan. Currie, dkk (dalam Veselska, 2008) mengungkapkan bahwa *self-esteem* dan faktor pelindung yaitu keluarga, teman sebaya, dan lingkungan merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan mental/fisik, dan perilaku terkait kesehatan.

*Self-Esteem* sering dipandang sebagai bagian yang penting dalam resiliensi (Friborg, Hjemdal, Rosenvinge, & Martinussen, 2003; Schei et al., 2015; Skrove, Romundstad, & Indredavik, 2013; Veselska et al., 2009 dalam Henriksen, 2016). Penelitian Veselska (2008) menunjukkan bahwa *self-esteem* yang rendah merupakan faktor resiko yang dapat menurunkan resiliensi dan meningkatkan perilaku beresiko seperti merokok, meminum alkohol, menggunakan obat-obatan terlarang. Individu yang memiliki *self-esteem* rendah mudah terlibat dalam perilaku yang beresiko seperti menggunakan obat-obatan terlarang, merokok, meminum alkohol. Brooks, 1994 (dalam Kaya, 2007) mengungkapkan bahwa anak yang resilien memiliki tingkat *self-esteem* yang tinggi, kontrol personal yang realistis dan memiliki harapan. Guy Winch (2013) juga mengatakan bahwa ketika *self-esteem* meningkat, individu menjadi lebih resilien terhadap luka psikologis seperti penolakan, kegagalan, kecemasan, dan stress, oleh karena itu, meningkatkan *self-esteem* kita saat derajatnya rendah akan memberi dampak langsung terhadap kekuatan emosional dan resiliensi. Beberapa penelitian diatas menunjukkan pentingnya meningkatkan *self-esteem* yang rendah untuk dapat bertahan dalam menghadapi situasi sulit.

*Self-esteem* adalah penghayatan seseorang mengenai kompetensi yang dimiliki dan bagaimana keberhargaan seseorang dalam memaknai pencapaian kompetensi tersebut (Mruk, 2006). *Self-esteem* berdasarkan keberhargaan maupun *self-esteem* berdasarkan kompetensi menunjukkan ketidakseimbangan antara kompetensi dan keberhargaan. Hal tersebut akan membuat seseorang terlihat memiliki *self-esteem* yang baik tetapi pada kenyataannya *self-esteem* tersebut semu. Oleh karena itu dalam penelitian ini, pembahasan akan difokuskan

pada dua tipe *self-esteem* yaitu *self-esteem* tinggi dan *self-esteem* rendah yang meliputi keadaan *self-esteem* yang tidak seimbang.

*Self-esteem* yang rendah berdampak negatif pada individu. Residen yang memandang rendah dirinya akan memiliki konsep diri yang tidak jelas, merasa rendah diri, sering memilih tujuan yang kurang realistis atau bahkan tidak memiliki tujuan yang pasti, cenderung pesimis dalam menghadapi masa depan, mengingat masa lalu secara negatif dan berkubang dalam perasaan negatif (Heimpel, Wood, Marshall & Brown dalam Taylor, 2009). Hal ini akan membuat para residen tidak fleksibel dan larut dalam emosi negatif, terutama pada saat menghadapi masalah sehingga sulit untuk menemukan *insight* untuk *problem solving* yang efektif. Kecenderungan untuk larut dalam hal dan perasaan yang negatif membuat residen sulit untuk melakukan *emotional distancing* sehingga akan menurunkan kemampuan *autonomy* residen.

Menurut Brown dan Marshal (dalam Taylor, 2009), individu yang memiliki *self-esteem* yang rendah juga akan mempunyai reaksi emosional dan perilaku yang lebih buruk dalam merespon tanggapan negatif dari orang lain, kurang mampu memunculkan *feedback* positif terhadap dirinya sendiri, lebih memperhatikan dampak sosial terhadap orang lain dan lebih mudah terkena depresi atau berpikir terlalu mendalam saat menghadapi stres atau kelelahan (Brown & Marshal dalam Taylor, 2009). Hal ini akan menurunkan *social competence* para residen, padahal kompetensi ini sangat dibutuhkan untuk dapat menjalin relasi yang positif, memaafkan diri sendiri dan orang lain atas kejadian di masa lalu serta mendapat dukungan dari lingkungan ketika sedang menghadapi masalah (Benard, 2004).

Selama beberapa waktu, *self-esteem* dianggap sebagai karakteristik yang relatif stabil, seperti kepribadian atau intelegensi, sehingga membentuk sebuah trait yaitu sebuah karakteristik internal yang permanen (sifat). Namun penelitian-penelitian terbaru menemukan bahwa *self-esteem* individu dapat berfluktuasi secara umum atau dalam situasi-situasi tertentu (Greenier, Kernis & Washull, dalam Mruk, 2006). *Self-esteem* yang meningkat berfungsi sebagai kapasitas untuk memperkuat ketahanan individu, yang akan membawa pada level resiliensi yang lebih tinggi. Oleh karena itu, *self-esteem* yang kuat akan meningkatkan derajat resiliensi (Karakas & Cakar, 2011). Hal ini mendorong peneliti untuk memberikan intervensi dalam bentuk pelatihan *Self-Esteem Enhancement* untuk meningkatkan resiliensi pada para residen di Yayasan “X” Sentul.

Pelatihan *Self-Esteem Enhancement* akan dilakukan dalam penelitian ini berbentuk *experiential learning*. Oleh karena itu para residen di Yayasan “X” diharapkan dapat

memiliki *self-esteem* yang tinggi agar tetap dapat berfungsi optimal dalam situasi yang menekan dan mencegah terjadinya *relapse*.

## II. Metode

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *quasi experimental*, yaitu suatu penelitian yang bentuknya mendekati eksperimen yang biasanya digunakan ketika tidak dimungkinkan adanya kontrol secara penuh seperti dalam penelitian eksperimental (Graziano and Raulin, 2000). Penelitian ini dilakukan dengan *one group pretest-posttest evaluation design*, yang mengevaluasi berhasil atau tidaknya program intervensi (*independent variable*) melalui pengukuran *dependent variable* yang dilakukan sebelum dan sesudah program intervensi diberikan (Graziano & Raulin, 2000). Derajat resiliensi para residen yang menjalani rehabilitasi narkoba diukur terlebih dahulu sebelum intervensi diberikan (*pre-test*). Setelah itu para residen mengikuti Pelatihan *Self-Esteem Enhancement*, pertemuan tindak lanjut setiap minggu sebanyak tiga kali, dan setelah 3 minggu diukur kembali derajat resiliensi para residen (*post test*). Derajat resiliensi para residen yang menjalani rehabilitasi sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan akan dibandingkan untuk mengetahui sejauh mana peningkatan derajatnya.

Variabel dalam penelitian adalah derajat resiliensi sebagai *dependent variable* dan pelatihan *Self-Esteem Enhancement* sebagai *independent variable*. Resiliensi menurut Benard (2004) adalah kemampuan individu untuk beradaptasi dan berfungsi dengan baik dalam keadaan menekan atau banyak halangan dan rintangan. Pelatihan *Self-Esteem Enhancement* adalah serangkaian kegiatan yang disusun secara sistematis untuk meningkatkan penilaian subyek akan kompetensi serta keberhargaan dirinya dalam memaknai pencapaian kompetensi tersebut.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner Derajat Resiliensi yang terdiri dari 54 item. Validitas kuesioner dilakukan dengan *expert validity* oleh ahli dalam bidang resiliensi. Kuesioner resiliensi mengukur 4 aspek resiliensi yaitu *social competence*, *problem solving skills*, *autonomy*, dan *sense of purpose and bright future*. Populasi dalam penelitian ini adalah para residen yang menjalani rehabilitasi narkoba di Yayasan "X" Sentul dan pernah mengalami *relapse*. Pengambilan Sampel diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu sampel yang memenuhi karakteristik populasi dari unit populasi yang ada pada saat penelitian (Graziano & Raulin, 2000). Teknik analisis data menggunakan analisis *non-parametric* dengan uji statistic *Wilcoxon*.

### III. Hasil Penelitian dan Pembahasan

#### 3.1 Hasil Uji Statistik

Hasil uji hipotesis menggunakan Uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa hipotesis menunjukkan terdapat perbedaan antara skor resiliensi para residen Yayasan “X” Sentul sebelum dan sesudah diberikan pelatihan ( $p < 0,05$ ) menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,043 tiga minggu setelah pelatihan.

##### 3.1.1 Hasil Uji Beda Skor Resiliensi

Pengujian ini dilakukan untuk melihat perbedaan skor Resiliensi setiap minggu setelah pelatihan *Self-Esteem Enhancement*. Peneliti menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Kriteria Keputusan :

- a) Jika probabilitas (sig.)  $> 0,05$  maka  $H_0$  diterima
- b) Jika probabilitas (sig.)  $< 0,05$  maka  $H_0$  ditolak.

**Tabel I** Hasil Uji Beda Skor Derajat Resiliensi

	POST 1 - PRE	POST 2 - PRE	POST 3 - PRE	POST 4 - PRE
Z	-1.183 <sup>b</sup>	-1.214 <sup>b</sup>	-1.778 <sup>b</sup>	-2.028 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.237	.225	.075	.043

Berdasarkan tabel i, diperoleh data bahwa pada *post-test* pertama diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,237, pada minggu pertama setelah pelatihan diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,225 dan pada minggu kedua diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,075. Ketiga nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05 yang berarti  $H_0$  diterima. Artinya tidak terdapat perbedaan selisih skor resiliensi yang signifikan setelah pelatihan *Self-Esteem Enhancement*. Dari hasil pengujian hipotesis pada minggu ketiga diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,043, maka  $H_0$  ditolak. Artinya terdapat perbedaan skor resiliensi yang signifikan pada residen di Yayasan “X” setelah diberikan pelatihan *Self-Esteem Enhancement*.

Berdasarkan tabel ii dapat dilihat adanya perubahan skor derajat resiliensi pada para residen dari waktu ke waktu setelah mengikuti pelatihan *Self-Esteem Enhancement*. Dinamika perubahan masing-masing peserta tidak selalu menunjukkan adanya peningkatan tetapi jika dibandingkan dengan perubahan skor keseluruhan,

dapat disimpulkan terjadi peningkatan derajat resiliensi para residen sebesar 12% antara sebelum dan sesudah diberikan pelatihan.

**Tabel II.** Persentase Perubahan Skor Derajat Resiliensi

Responden	Pre-test	Post 1	Post 2	Post 3	Post 4	Selisih	Perubahan
Responden 1	164	162	163	153	154	-9	-5%
Responden 2	173	172	175	185	184	11	6%
Responden 3	124	141	145	147	143	19	15%
Responden 4	137	158	137	147	143	6	4%
Responden 5	145	167	176	191	196	51	35%
Responden 6	145	148	130	156	173	28	19%
Responden 7	155	139	172	173	175	20	13%
Total	1043	1087	1098	1149	1169	126	12%

### 3.1.2 Hasil Uji Beda Aspek *Social Competence*

Pengujian ini dilakukan untuk melihat apakah terdapat perbedaan skor *Social Competence* yang signifikan pada residen di Yayasan “X” sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Peneliti menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Kriteria Keputusan:

- Jika probabilitas (sig.) > 0,05 maka  $H_0$  diterima
- Jika probabilitas (sig.) < 0,05 maka  $H_0$  ditolak.

**Tabel III.** Hasil Uji Beda *Social Competence*

<i>Social Competence</i>	<i>Post-test I</i>	<i>Post-test II</i>	<i>Post-test III</i>	<i>Post-test IV</i>
	-1.109 <sup>b</sup>	-1.552 <sup>b</sup>	-1.549 <sup>b</sup>	-1.156 <sup>b</sup>
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	.268	.121	.121	.248

Berdasarkan tabel III diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,248. Nilai tersebut lebih besar dari 0,05, artinya tidak terdapat perbedaan skor *Social Competence* yang signifikan pada residen di Yayasan “X” sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hal ini berarti pelatihan *Self-Esteem Enhancement* tidak berdampak pada peningkatan skor *Social Competence* para residen.

### 3.1.3 Hasil Uji Beda Aspek *Problem Solving*

Pengujian ini dilakukan untuk melihat apakah terdapat perbedaan skor *Problem Solving* yang signifikan pada residen di Yayasan “X” sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Peneliti menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Kriteria Keputusan:

- a) Jika probabilitas (sig.) > 0,05 maka  $H_0$  diterima
- b) Jika probabilitas (sig.) < 0,05 maka  $H_0$  ditolak.

**Tabel IV.** Hasil Uji Beda *Problem Solving Skills*

<i>Problem Solving Skill</i>	<i>Post-test I</i>	<i>Post-test II</i>	<i>Post-test III</i>	<i>Post-test IV</i>
Z	-.736 <sup>b</sup>	-1.156 <sup>b</sup>	-1.270 <sup>b</sup>	-2.213 <sup>b</sup>
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	.461	.248	.204	.027

Berdasarkan tabel iv diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,027. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05, artinya terdapat perbedaan skor *Problem Solving* yang signifikan pada residen di Yayasan “X” sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hal ini berarti pelatihan *Self-Esteem Enhancement* berhasil meningkatkan skor *Problem Solving* pada residen di Yayasan “X”.

### 3.1.4 Hasil Uji Beda Aspek *Autonomy*

Pengujian ini dilakukan untuk melihat apakah terdapat perbedaan skor *Autonomy* yang signifikan pada residen di Yayasan “X” sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Peneliti menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Kriteria Keputusan:

- a) Jika probabilitas (sig.) > 0,05 maka  $H_0$  diterima
- b) Jika probabilitas (sig.) < 0,05 maka  $H_0$  ditolak.

**Tabel V.** Hasil Uji Beda *Autonomy*

<i>Autonomy</i>	<i>Post-test I</i>	<i>Post-test II</i>	<i>Post-test III</i>	<i>Post-test IV</i>
Z	-.931 <sup>b</sup>	-.339 <sup>b</sup>	-1.532 <sup>b</sup>	-1.859 <sup>b</sup>
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	.352	.735	.125	.063

Berdasarkan tabel v diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,063. Nilai tersebut lebih besar dari 0,05, artinya tidak terdapat perbedaan skor *Autonomy* yang signifikan pada residen di Yayasan “X” sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hal ini berarti pelatihan *Self-Esteem Enhancement* kurang berdampak signifikan terhadap skor *Autonomy* pada residen di Yayasan “X”.

### 3.1.5 Hasil Uji Beda Aspek *Sense of Purpose and Bright Purpose*

Pengujian ini dilakukan untuk melihat apakah terdapat perbedaan skor *Sense of Purpose and Bright Future* yang signifikan pada residen di Yayasan “X” sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Peneliti menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Kriteria Keputusan:

- a) Jika probabilitas (sig.) > 0,05 maka  $H_0$  diterima
- b) Jika probabilitas (sig.) < 0,05 maka  $H_0$  ditolak.

**Tabel VI.** Hasil Uji Beda *Sense of Purpose and Bright Purpose*

<i>Sense of Purpose</i>	<i>Post-test I</i>	<i>Post-test II</i>	<i>Post-test III</i>	<i>Post-test IV</i>
Z	-.544 <sup>b</sup>	-.938 <sup>b</sup>	-1.706 <sup>b</sup>	-1.778 <sup>b</sup>
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	.586	.348	.088	.075

Berdasarkan tabel v diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,075. Nilai tersebut lebih besar dari 0,05, artinya tidak terdapat perbedaan skor *Sense of Purpose and Bright Future* yang signifikan pada residen di Yayasan “X” sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hal ini berarti pelatihan *Self-Esteem Enhancement* kurang berdampak signifikan terhadap skor *Sense of Purpose and Bright Future* pada residen di Yayasan “X”.

### 3.1.6 Hasil Uji Beda Skor *Multidimensional Self-Esteem Inventory*

Hasil uji hipotesis terhadap skor *Self-Esteem* menggunakan Uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa hipotesis menunjukkan terdapat perbedaan antara skor *Self-Esteem* para residen Yayasan “X” Sentul sebelum dan sesudah diberikan pelatihan ( $p < 0,05$ ) menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,018 pada minggu kedua setelah pelatihan.

### 3.1.7 Hasil Uji Beda *Self-Esteem*

Pengujian ini dilakukan untuk melihat apakah terdapat perbedaan skor *Self-Esteem* yang signifikan pada residen di Yayasan “X” sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Peneliti menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Kriteria Keputusan:

- a) Jika probabilitas (sig.) > 0,05 maka  $H_0$  diterima
- b) Jika probabilitas (sig.) < 0,05 maka  $H_0$  ditolak.

**Tabel VII.** Hasil Uji Beda *Self-Esteem*

<i>Social Competence</i>	<i>Post-test I</i>	<i>Post-test II</i>	<i>Post-test III</i>	<i>Post-test IV</i>
Z	-1.521 <sup>b</sup>	-2.028 <sup>b</sup>	-2.366 <sup>b</sup>	-2.366 <sup>b</sup>
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	.128	.043	.018	.018

Berdasarkan tabel vii diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,018. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05, artinya terdapat perbedaan skor *Self-Esteem* yang signifikan pada residen di Yayasan “X” sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hal ini berarti pelatihan *Self-Esteem Enhancement* berhasil meningkatkan skor *Self-Esteem* pada residen di Yayasan “X”.

### 3.2 Hasil Evaluasi Pelatihan Level *Reaction*

**Tabel VIII.** Gambaran Level Reaksi mengenai Penyelenggaraan Pelatihan

	Indikator	Kurang Sekali		Kurang		Cukup		Baik		Baik Sekali	
1	Tema Pelatihan	0	0%	1	14%	0	0%	3	43%	3	43%
2	Ketepatan waktu pelaksanaan	0	0%	1	14%	4	57%	2	29%	0	0%
3	Kesesuaian tujuan pelatihan dengan sasaran pembelajaran	0	0%	0	0%	3	43%	3	43%	1	14%
4	Kesediaan fasilitator dalam membantu peserta	0	0%	0	0%	2	29%	2	29%	3	42%
5	Kesigapan fasilitator dalam membantu peserta	0	0%	0	0%	1	14%	3	43%	3	43%
6	Suasana pelatihan	0	0%	0	0%	0	0%	3	43%	4	57%

Berdasarkan tabel viii diperoleh data bahwa sebagian besar residen menilai positif mengenai penyelenggaraan pelatihan *Self-Esteem Enhancement*. Sebagian besar residen menilai tema yang diberikan baik, kesediaan dan kesigapan fasilitator dalam membantu residen juga dinilai baik, demikian juga dengan suasana pelatihan. Sebagian besar residen menilai cukup untuk kesesuaian pelatihan dengan sasaran pembelajaran dan ketepatan waktu pelaksanaan.

**Tabel IX.** Gambaran Level Reaksi mengenai Materi Pelatihan

	Indikator	Kurang Sekali		Kurang		Cukup		Baik		Baik Sekali	
1	Sistematika penyajian materi	0	0%	0	0%	2	29%	3	43%	2	29%
2	Kejelasan/ Kemudahan materi	0	0%	1	14%	2	29%	2	29%	2	29%
3	Kualitas materi yang diberikan	0	0%	0	0%	2	29%	3	43%	2	29%

	Indikator	Kurang Sekali		Kurang		Cukup		Baik		Baik Sekali	
4	Manfaat materi dalam kehidupan sehari-hari dan pekerjaan	0	0%	1	14%	1	14%	2	29%	3	43%
5	Kesesuaian dengan tujuan pelatihan	0	0%	2	29%	0	0%	2	29%	3	43%
6	Metode penyampaian pelatihan	0	0%	0	0%	2	29%	2	29%	3	43%

Berdasarkan tabel ix dapat disimpulkan bahwa sebagian besar residen menilai positif materi yang diberikan dalam pelatihan *Self-Esteem Enhancement*. Sebagian besar residen menilai penyajian materi cukup sistematis dan mudah dipahami. Materi pelatihan juga dinilai cukup berkualitas dan berdasarkan hasil wawancara dengan para residen, mereka menghayati pentingnya mempelajari mengenai *self-esteem* dan resiliensi walaupun dibutuhkan proses untuk memperbaiki diri. Sebagian besar residen menilai materi yang diberikan cukup bermanfaat untuk kehidupan sehari-hari dan sesuai dengan tujuan pelatihan, tetapi dari hasil wawancara dengan residen, sebanyak 29% kesulitan untuk memahami materi yang diberikan karena menggunakan bahasa Indonesia, sehingga seringkali pada saat pertemuan, residen meminta untuk dijelaskan kembali secara personal atau baru dapat memahaminya saat mendengar *sharing* dari peserta lainnya.

Residen menilai metode penyampaian pelatihan cukup baik. Berdasarkan wawancara dengan para residen, diperoleh data bahwa cara penyajian materi dengan *game* dan *sharing* baik dari fasilitator maupun sesama peserta membuat pelatihan menjadi tidak membosankan. Walter dan Mark (1981) menyebutkan bahwa keterlibatan peserta dalam *experiential learning* akan memengaruhi perubahan dan perkembangan sikap maupun keterampilan peserta.

**Tabel X.** Gambaran Level Reaksi mengenai Sarana Pelatihan

	Indikator	Kurang Sekali		Kurang		Cukup		Baik		Baik Sekali	
1	Kenyamanan tempat pelatihan (pencahayaannya, udara, suhu)	0	0%	1	14%	0	0%	1	14%	5	71%
2	Kualitas konsumsi	0	0%	0	0%	1	14%	0	0%	6	86%

Dari tabel x diperoleh data bahwa sebagian besar peserta menilai tempat pelatihan sangat nyaman dan konsumsi yang disediakan baik sekali. Seorang residen menilai tempat yang disediakan kurang mendukung karena pelatihan diselenggarakan di perpustakaan yang menjadi tempat belajar para residen setiap harinya. Kenyamanan peserta selama pelatihan

akan memengaruhi proses belajar dalam pelatihan. Pencahayaan yang baik serta temperatur yang nyaman akan memfasilitasi pembelajaran (Kirkpatrick, 1998).

**Tabel XI.** Gambaran Level Reaksi Pelatihan Peningkatan *Self-Esteem*

	Indikator	Aspek Pembawa Materi									
		Kurang Sekali		Kurang		Cukup		Baik		Baik Sekali	
1	Penampilan	0	0%	0	0%	2	29%	2	29%	3%	43%
2	Penguasaan Materi	0	0%	1	14%	0	0%	3	43%	3%	43%
3	Kemampuan komunikasi	0	0%	0	0%	1	14%	2	29%	4%	57%
4	<i>Gesture</i> (gerakan tubuh)	0	0%	0	0%	2	29%	3	43%	2%	29%
5	Ekspresi wajah	0	0%	0	0%	2	29%	2	29%	3%	43%
6	Kesesuaian dengan waktu yang disediakan	0	0%	0	0%	4	57%	2	29%	1%	14%

Berdasarkan tabel xi mengenai reaksi residen terhadap pembawa materi pelatihan diperoleh data bahwa sebagian besar residen menilai pembawa materi secara positif. Sebagian residen (57%) menilai waktu yang disediakan cukup sesuai. Peneliti perlu memperhatikan alokasi waktu untuk beberapa sesi yang menuntut residen untuk merenung dan mengerjakan tugas tertulis karena residen dengan karakteristik mantan pecandu perlu diberikan motivasi dan didampingi dalam prosesnya.

Reaksi yang positif dari para peserta pelatihan akan memotivasi peserta untuk belajar dan mengikuti pelatihan dengan sungguh-sungguh (Kirkpatrick, 1998). Secara keseluruhan residen menilai positif terhadap pelatihan ini. Dari hasil wawancara dan komentar spontan empat orang residen, mereka menyarankan pelatihan untuk diadakan lebih intensif dan secara individual agar residen dapat lebih tuntas membahas permasalahan pribadinya yang berkaitan dengan pelatihan.

#### IV. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis, maka diketahui bahwa pelatihan *self-esteem enhancement* dapat meningkatkan derajat resiliensi pada residen di Yayasan “X” Sentul. Perubahan derajat resiliensi pada residen di Yayasan “X” Sentul memiliki nilai signifikansi 0.043. Nilai signifikansi tersebut berada di bawah 0.05 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan pada derajat resiliensi pada residen setelah mengikuti pelatihan. Hal ini berarti pelatihan *Self-Esteem Enhancement* dapat meningkatkan resiliensi para residen, dimana peningkatan terjadi pada minggu ketiga setelah pelatihan.

Dalam pelatihan *Self-Esteem Enhancement*, residen diberikan pemahaman mengenai *self-esteem*, meningkatkan kesadaran terhadap *Self-Esteem* pribadi dengan aktif menggali

sejarah kehidupan residen di masa lalu, kemudian mempelajari kemampuan meningkatkan keberhargaan dan kompetensi serta cara untuk mempertahankan *self-esteem* dalam kehidupannya kelak. Tercapainya peningkatan derajat *self-esteem* pada residen setelah mengikuti pelatihan mendorong terjadinya peningkatan resiliensi pada residen di Yayasan “X”. Hal ini sejalan dengan temuan Guy Winch (2013) yaitu bahwa ketika *self-esteem* meningkat, individu menjadi lebih resilien terhadap masalah psikologis seperti penolakan, kegagalan, kecemasan, dan stres.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengujian terhadap perubahan skor dari masing-masing aspek resiliensi pada residen setelah menjalani pelatihan *Self-Esteem Enhancement*. Aspek *social competence* mengalami peningkatan sebesar 7% dengan nilai signifikansi 0,248 yang berarti pelatihan *Self-Esteem Enhancement* tidak berdampak signifikan terhadap *social competence* residen. Hal ini berarti bahwa pelatihan *Self-Esteem Enhancement* belum mampu meningkatkan kemampuan sosial para residen di Yayasan “X”. Bagi beberapa residen yang lebih luwes dalam bergaul, mampu mengungkapkan perasaan dan pendapatnya secara terbuka serta mudah menjalin hubungan yang positif dengan orang lain hal ini tidak menjamin bahwa kemampuan sosial tersebut dapat membantu mereka menghadapi situasi menekan dengan baik seperti yang diungkapkan Veselska, dkk (2008) dalam penelitiannya.

Peranan *social competence* sebagai salah satu aspek dari resiliensi tampaknya berbeda dalam konteks perilaku beresiko, karena *social competence* yang lebih tinggi berasosiasi dengan perilaku beresiko yang lebih sering muncul. Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya (Lillehoj, dkk, 2004; Simons-Morton & Haynie, 2003; dan Dolcini & Adler, 1994 dalam Veselska, 2008) bahwa kompetensi sosial seseorang dapat meningkatkan *exposure* remaja terhadap perilaku beresiko dan peluang sosial yang lebih tinggi untuk merokok maupun menggunakan ganja. Situasi sosial ini memberikan peluang bagi individu untuk menginisiasi dan melanjutkan penggunaan narkoba sebagai perilaku yang normatif dan dapat diterima, dan di saat yang sama juga meningkatkan peluang dan *exposure* untuk *experiential learning* dari orang-orang di lingkungan sosial yang usianya jauh lebih tua, termasuk belajar menggunakan narkoba (Scheier, Botvin, Diaz & Griffin, 1999 dalam Veselska, 2008). Fenomena ini juga dialami beberapa residen yang mengikuti pelatihan Peningkatan *Self-Esteem* dimana para residen dengan kemampuan sosial yang tinggi justru sulit untuk tidak kembali menggunakan narkoba setelah keluar dari Yayasan “X” karena takut akan dikucilkan dari pergaulannya.

Selanjutnya aspek *problem solving skills* mengalami peningkatan sebesar 17% dengan hasil uji signifikansi sebesar 0,027 yang berarti terdapat peningkatan yang signifikan pada

kemampuan *problem solving* para residen. Hal ini berarti bahwa pelatihan *Self-Esteem Enhancement* berhasil meningkatkan kemampuan *problem solving* para residen di Yayasan “X” Sentul. Setelah mengikuti pelatihan, residen lebih mampu mencari alternatif untuk menyelesaikan masalahnya dan berusaha untuk mencari bantuan dari teman, staff, atau *helper*. Residen lebih berusaha untuk memahami masalah dan tidak mudah terbawa emosi dalam menyelesaikan permasalahannya setelah mendapat pelatihan *self-esteem*. Pada aspek *autonomy* mengalami peningkatan sebesar 12% dengan hasil signifikansi 0,063 yang berarti perubahan terhadap kemampuan *autonomy* para residen belum signifikan. Sedangkan pada aspek *sense of purpose and bright future* mengalami peningkatan sebesar 12% dengan hasil signifikansi sebesar 0,075 yang berarti belum terjadi peningkatan signifikan terhadap *sense of purpose and bright future* para residen di Yayasan “X”. Hal ini berarti bahwa pelatihan *Self-Esteem Enhancement* belum berhasil meningkatkan kemampuan *autonomy* dan *sense of purpose and bright future* para residen.

Pada beberapa aspek, peningkatan skor tidak terbukti signifikan secara statistik, tetapi berdasarkan pengamatan *staff* pendamping dan hasil wawancara peneliti terhadap residen pada sesi tindak lanjut diperoleh data bahwa para residen menunjukkan perubahan pada aspek-aspek tersebut. Perubahan tersebut terlihat dari berbagai perubahan perilaku seperti mencoba mengungkapkan keberatan atas sikap orang lain secara terbuka, mampu bersikap responsif, menunjukkan kepedulian terhadap residen lain, dan lain-lain.

Seluruh peserta pada awalnya tidak bersemangat untuk mengerjakan PR berupa jurnal *self-esteem*, dan beberapa peserta sama sekali tidak mengerjakannya. Di akhir penelitian, fasilitator meminta seorang peserta serta *staff* pendamping untuk memotivasi peserta lainnya untuk mengerjakan tugas. Metode ini berhasil membuat hampir seluruh peserta (86%) mengerjakan jurnal harian walaupun masih banyak residen yang kurang mampu menjawab dengan konkrit. Hanya seorang peserta (14%) yang tidak mengerjakan tugasnya sama sekali dengan alasan lupa. Mengerjakan tugas tertulis dan pekerjaan rumah selama pelatihan ini merupakan salah satu metode untuk memperkuat proses belajar peserta. Peneliti menilai salah satu penyebab pelatihan ini kurang berdampak signifikan terhadap aspek *autonomy* adalah kurangnya motivasi internal para residen untuk mengerjakan tugas tertulis dan pekerjaan rumah. Jika perubahan yang dialami diperkuat dengan perilaku mengerjakan tugas secara mandiri maka akan lebih terlihat perubahan pada aspek *autonomy* para residen.

Sesi tindak lanjut cukup berperan dalam membantu residen menerapkan materi pelatihan yang berkaitan dengan aspek *sense of purpose and bright future* dimana fasilitator mengarahkan residen untuk mengulas kembali kekuatan dan kelemahan pribadinya

berdasarkan hasil tes dan memeriksa apakah ada jebakan berpikir yang memengaruhi kesadaran diri residen mengenai kekuatan dirinya.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan lebih lanjut adalah mengenai karakteristik mantan pecandu dan dampak penggunaan narkoba yang dapat berpengaruh terhadap hasil penelitian. Penggunaan narkoba di masa lalu dapat memengaruhi fungsi *learning*, memori, kreativitas, fungsi seksual dan reproduksi serta agresivitas individu (Fred, 1982). Dalam penelitian ini, peneliti mengamati adanya dampak dari penggunaan narkoba pada fungsi *learning* dan memori residen. Penggunaan narkoba berpengaruh cukup besar pada proses belajar dan memori seseorang yaitu dapat menurunkan kemampuannya untuk *recall* informasi. Residen pelatihan sering menanyakan hal yang sederhana seperti contoh kelebihan diri, memastikan hal yang sama berkali-kali, residen juga cepat lupa informasi yang baru saja disampaikan. Berdasarkan hasil wawancara pada sesi tindak lanjut, beberapa residen mengatakan dirinya mengatakan lupa karena tidak memahami pertanyaannya baik karena terlalu sulit atau karena disampaikan dalam bahasa Indonesia, ada pula yang menjadikan faktor usia sebagai alasan, dan beberapa mengaku sulit fokus selama pelatihan karena memikirkan kesamaan pribadi dengan contoh atau sharing dari fasilitator dan residen lain.

Berdasarkan hasil evaluasi level reaksi secara umum, peserta yang memiliki penghayatan yang positif terhadap pelatihan *self-esteem enhancement* lebih banyak dibandingkan dengan residen yang menghayati pelatihan dengan kurang positif. Menurut Kirckpatrick (1988), reaksi yang positif pada level ini merupakan hal yang penting karena jika reaksi partisipan positif, maka mereka akan termotivasi untuk belajar.

Berdasarkan pemaparan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa terjadi perbedaan derajat resiliensi yaitu berupa peningkatan skor total derajat resiliensi antara sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan *self-esteem enhancement*. Hal ini sejalan dengan hipotesis penelitian yaitu bahwa pelatihan *self-esteem Enhancement* dapat meningkatkan derajat resiliensi pada residen di Yayasan “X” Sentul.

## V. Simpulan dan Saran

### 5.1 Simpulan

- a. Pelatihan *Self-Esteem Enhancement* dapat meningkatkan derajat resiliensi residen di Yayasan “X” Sentul.
- b. Aspek resiliensi yang mengalami peningkatan skor signifikan adalah *problem solving skills*.

- c. Residen yang telah mengikuti program lebih dari 15 bulan dan sebelumnya sudah pernah mengikuti program rehabilitasi di Yayasan “X” menunjukkan perubahan derajat resiliensi paling tinggi dalam penelitian ini.
- d. Secara keseluruhan residen menilai penyelenggaraan pelatihan, materi dan pembawa materi dalam pelatihan *Self-Esteem Enhancement* tergolong baik.

## 5.2 Saran

### 5.2.1 Saran Teoritis

- a) Melaksanakan masing-masing fase dengan jarak waktu 1 minggu antar pertemuan dengan pendampingan intensif untuk residen dengan karakteristik khusus seperti residen narkoba.
- b) Melaksanakan fase *awareness* dengan alokasi waktu yang lebih panjang atau mengulangi fase ini jika diperlukan agar residen dapat memahami secara personal mengenai *self-esteem* pribadinya. Peneliti juga perlu memperhatikan aspek budaya yang dapat mempengaruhi keterbukaan residen mengenai kondisi *self-esteem*nya.
- c) Mempertimbangkan jumlah fase tindak lanjut individual minimal setiap minggu selama satu bulan agar hasil yang dicapai dapat meliputi seluruh aspek dalam resiliensi.
- d) Pelatihan kelompok sebaiknya diberikan dengan perbandingan fasilitator dan residen yang seimbang agar setiap residen dapat didampingi secara intensif dan residen dikelompokkan dengan masalah *self-esteem* yang sama agar lebih memudahkan proses diskusi.
- e) Mengumpulkan informasi mengenai kepribadian residen dan mempertimbangkan untuk memberikan program *self-esteem enhancement* secara individual agar hasil yang dicapai lebih maksimal.
- f) Melakukan penelitian lebih mendalam tentang bagaimana peningkatan *self-esteem* dapat berpengaruh terhadap aspek-aspek resiliensi.

### 5.2.2 Saran Praktis

- a) Untuk peserta pelatihan yaitu residen di Yayasan “X” Sentul diharapkan dapat mengaplikasikan pembelajaran yang didapat selama pelatihan *Self-Esteem Enhancement* untuk meningkatkan dan mempertahankan *self-esteem*.

- b) Untuk pimpinan Yayasan “X” Sentul agar dapat menerapkan pelatihan *Self-Esteem Enhancement* ini untuk membantu para residen meningkatkan resiliensi terhadap *relapse*.
- c) Untuk para *staff/helper* perlu diberi pembekalan mengenai teknik restrukturisasi kognitif dan langkah-langkah *problem solving* agar dapat menerapkannya dalam interaksi dengan para residen sehari-hari.
- d) Untuk peneliti lainnya yang hendak memberikan intervensi kepada para residen yang menjalani rehabilitasi narkoba agar mengemas proses pelatihan dengan cara yang menarik dan disesuaikan dengan karakteristik pecandu narkoba.

### Daftar Pustaka

- Amad, S. (2015). Disertasi : *Self-Esteem and Aggression: The Relationships between Explicit-Implicit Self-Esteem, Narcissism, and Reactive-Proactive Aggression*. School of Psychology-Cardiff University.
- Anthony, E. J. (1987). *Risk, vulnerability and resilience : An overview*. In E. J. (Ed.). *The invulnerable child*. The Guilford Psychiatry Series. New York : Guilford Press.
- Anggreni, N. W. Y & Herdiyanto, Y. K. (2017). Pengaruh Stigma terhadap *Self-Esteem* pada Remaja Perempuan yang Mengikuti Ekstrakurikuler Tari Bali di SMAN 2 Denpasar. Bali: Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran-Universitas Udayana.
- Benard, Bonnie (2004), *Resiliency : What We Have Learned*. California: WestEd.
- Brown, J. H. (2004), *Drug Education and a Resilient (Re)action*. In Maps Bulletin volume XIV, hal 28 – 32.
- Creswell, John. W. (2016). *Research Design Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Crocker, J. & Lora Park. (2004). *The Costly Pursuit of Self-Esteem*. APA : *Psychological Bulletin*.
- Ertanty, Yerri (2009). Skripsi : Studi Kasus Mengenai *Self-Regulation* pada Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi “X” Bandung. Bandung : Universitas Kristen Maranatha.
- Friedman, H. S., & Silver, R.C. (2007). *Foundation of Health Psychology*. New York: Oxford University Press.

- Galen, A. & Bellamy, L. J. (2015). *Dealing with uncertainty in practice : Strengths and traps in human intervention*. Netherlands : Resilience Success Consortium.
- Glantz, Meyer D. & Johnson (2002), *Resilience and Development : Positive Life Adaptations*. America: Kluwer Academic Publishers.
- Graziano, A.M & Raulin, M.L (2000). *Research Method, A Process of Inquiry, 8<sup>th</sup> Edition*. New York: Pearson Education Company.
- Guindon, M.H. (2010). *Self-Esteem Across The Lifespan : Issue and Intervention*. New York : Taylor and Francis Group, LLC.
- Hakim-Larson, J. & Christopher Mruk (1997). *Enhancing Self-Esteem in a Community Mental Health Setting*. *Journal of Orthopsychiatry*.
- Hartini (2009). Skripsi : Studi Deskriptif mengenai Derajat Resiliensi pada Mantan Pecandu Narkoba di Komunitas “X” Bandung. Bandung : Universitas Kristen Maranatha.
- Henriksen, I. O. (2016). Thesis : *Self-Esteem as a Resilience Factor for Symptoms of Anxiety, Depression, and Attention Problems*. Norwegia : Norwegian University of Science and Technology.
- Hikmat, Mahi. (2008). *Awas Narkoba Para Remaja Waspadalah*. Bandung : PT. Grafitri Budi Utami.
- Kaya, N. G. (2007). Thesis : *The Role of Self-Esteem, Hope, and External Factors in Predicting Resilience among Regional Boarding Elementary School Students*. Middle East Technical University
- Kirkpatrick, D.L. (1998). *Evaluating Training Programs, The Four Levels, 2<sup>nd</sup> Edition*. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, Inc.
- Koba, Ignatia Susana. 2018. *Pelatihan Self-Esteem Enhancement untuk Meningkatkan Derajat Resiliensi pada Residen di Yayasan “X” Sentul*. Tesis. Fakultas Psikologi. Bandung : Universitas Kristen Maranatha.
- Kumpfer, K. L. (1999). *Factors and processes contributing to resilience : the resilience framework*.
- Mruk, C. J. (2006), *Self-Esteem, Research, Theory, and Practice*. New York: Springer Publishing Company, Inc.

- Mruk, C. J. & Skelly T. (2017). *Is Self-Esteem Absolute, Relative, or Functional? Implications for Cross-Cultural and Humanistic Psychology*.
- Pryantika, N. (2017). Skripsi : Proses Pencapaian Kebermaknaan Hidup pada Mantan Pecandu Narkoba (Studi Kasus pada Mantan Pecandu Narkoba yang Menjadi Konselor Adiksi di Panti Rehabilitasi Narkoba YPI. Nurul Ichsan Al-Islami Purbalingga). Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Reich, J. W., Alex J. Zautra & John Stuart Hall (2010). *Handbook of Adult Resilience*. New York: The Guilford Press.
- Resnick, B., Lisa P. Gwyther & Karen Roberto. (2011). *Resilience in Aging : Concept, Research, and Outcome*. New York : Springer
- Rutland, L. (2000). *The Degree of Shame in Univerity of Wisconsin-Stout Students and its Relationship to Global Self-Esteem*. USA : University of Wisconsin
- Rutter, Michael. (1987). *Psychosocial Resilience and Protective Mechanism*. USA : American Psychological Association
- Safitri, L. D. (2015). Skripsi : Resiliensi pada Mantan Penyalahguna Napza. Yogyakarta : Universitas Negeri Yogyakarta
- Silberman, M. L. (2006). *Active Training: A Handbook of Techniques, Designs, Case Examples, and Tips*. San Fransisco: Pfeiffer.
- Smestha, B. R. (2015). Skripsi : *Pengaruh Self-Esteem dan Dukungan Sosial terhadap Resiliensi Mantan Pecandu Narkoba*. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Suyasa, P. T., & Wijaya, F. (2006). Resiliensi dan sikap terhadap penyalahgunaan zat (studi pada remaja). *Jurnal Psikologi*, IV (2), 103).
- Taylor, S. E. (2009). *Health Psychology*. New York: Mc Graw Hill.
- Vaillant, G (1998), *The Wisdom of the Ego*, hal 284 – 325. Boston: Harvard University Press.
- Veselska, Z., Andrea M. G., et al. (2008). *Self-esteem and resilience: The connection with risky behavior among adolescents*. Amsterdam : Elsevier
- Walter, G.A., & Marks, S. (1981). *Experiential Learning and Change*. Canada: John Wiley & Sons.

Werner, E. E. & Smith, R. S. (2001). *Journeys from Childhood to Midlife : risk, resilience, and recovery*. Ithaca, New York : Cornell University Press.

Wolin, S., & Wolin, S. (1993). *The Resilient Self : How Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity*. New York : Villard.

Zeigler, Virgil & Hill (2013), *Self-Esteem (Current issue in Social Psychology)*. New York: Psychology Press.

### **Daftar Rujukan**

BNN (2017) dalam artikel Hari Anti Narkotika Internasional [online], [www.bnn.go.id](http://www.bnn.go.id) diakses tanggal 1 Oktober 2017.

Depkes (2017). Infodatin [online], [www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/) diakses tanggal 23 Oktober 2017.

Guy Winch (2013). *A Simple Self-Esteem Boost That Improves Emotional Strength* [online], [https://www.huffingtonpost.com/guy-winch-phd/building-self-esteem-\\_b\\_3953771](https://www.huffingtonpost.com/guy-winch-phd/building-self-esteem-_b_3953771) diakses tanggal 27 Februari 2018.

John Lee (2012). *The Importance of Resilience in Addiction Recovery* [online], <https://www.choosehelp.com/topics/recovery/the-importance-of-resilience-in-addiction-recovery> diakses tanggal 20 Oktober 2017.

Peduli Napza UnDip (2011). *Penyalahgunaan Napza* [online], [pedulinapzaundip.wordpress.com](http://pedulinapzaundip.wordpress.com) diakses tanggal 20 Oktober 2017

Promises Treatment Centre (2014). *Cultivating Resilience in Addiction Recovery* [online], [www.promises.com](http://www.promises.com) diakses tanggal 18 Oktober 2017