

**HUBUNGAN ANTARA KONTROL DIRI DENGAN AGRESIVITAS PADA
PARA MANTAN PENGGUNA NARKOBA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program sarjana (S1)

Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang



Disusun Oleh :

Rula Yusifa

30701900146

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

**PERSETUJUAN PEMBIMBING
HUBUNGAN ANTARA KONTROL DIRI DENGAN AGRESIVITAS PADA
PARA MANTAN PENGGUNA NARKOBA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

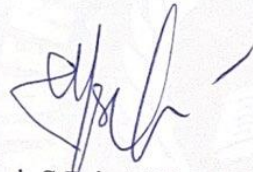
Rula Yusifa

30701900146

telah disetujui untuk diuji dan dipertahankan di depan Dewan Penguji guna
memenuhi sebagian persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Psikologi

Pembimbing

Tanggal



Anisa Fitriani, S.Psi., M.Psi., Psikolog

16 Agustus 2023

Semarang, 16 Agustus 2023

Mengesahkan

Dekan Fakultas psikologi

Universitas Islam Sultan Agung Semarang



Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si

NIK. 210799001

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA KONTROL DIRI DENGAN AGRESIVITAS PADA
PARA MANTAN PENGGUNA NARKOBA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Rula Yusifa

30701900146

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 21 Agustus 2023

Dewan Penguji

1. Agustin Handayani, S.Psi, M.Si
2. Luh Putu Shanti Kusumaningsih, S.Psi, M.Psi
3. Anisa Fitriani, S. Psi, M. Psi, Psikolog

Tanda Tangan

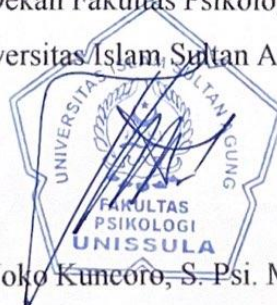


Skripsi ini telah diterima sebagai persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

Mengetahui,

Dekan Fakultas Psikologi

Universitas Islam Sultan Agung



Dr. Joko Kuncoro, S. Psi, M. Si.

NIK. 210799001

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, Rula Yusifa dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh derajat kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun
2. Sepanjang pengetahuan saya, skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis/ diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka
3. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan ini, maka saya bersedia derajat kesarjanaan saya dicabut

Semarang, 16 Agustus 2023

Yang menyatakan,



Rula Yusifa

30701900146

MOTTO

“Dan carilah pada apa yang telah dianugerahkan kepadamu (kebahagiaan) negeri akhirat dan janganlah kamu melupakan bagianmu dari kenikmatan duniawi”

(QS. Al-Qashas : 77)



PERSEMBAHAN

الرَّحِيمِ الرَّحْمَنِ اللَّهُ بِسْمِ

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah, kupersembahkan karya ini kepada bapak dan ibuku tersayang, Muchidlin Fata dan Asiyah Susiana, panutan dalam hidupku yang tidak pernah lelah mendoakan dan memberikan motivasi untuk bisa mewujudkan mimpi penulis. Serta keluarga besarku yang selalu memberikan dukungan dan semangat untuk bisa menyelesaikan karya ini dengan baik.

Almamater yang membuat penulis bangga mendapatkan banyak makna dalam menuntut ilmu di Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang

Dosen pembimbing Ibu Anisa Fitriani, S.Psi., M. Psi., Psikolog yang dengan penuh kesabaran telah membimbing, memberikan ilmu, pengetahuan, masukan, nasehat serta dukungan dalam menyelesaikan karya ini.

Bapak dan ibuku tersayang Muchidlin Fata dan Asiyah Susiana, panutan dalam hidupku yang tidak pernah lelah mendoakan dan memberikan motivasi untuk bisa mewujudkan mimpi penulis.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT dan atas kehendak-Nya maka penulis dapat menyelesaikan dengan baik salah satu syarat guna memperoleh gelar S-1 Sarjana Psikologi. Sholawat dan salam selalu turunkan kepada Rasulullah SAW, keluarga dan para sahabatnya.

Penulis mengakui bahwa dalam proses penulisan ini masih jauh dari kesempurnaan seperti apa yang diharapkan. Dalam penyusunan ini penulis tentu saja banyak mengalami kesulitan dan hambatan, akan tetapi berkat bantuan, bimbingan, arahan dan motivasi dari berbagai pihak saya dapat menyelesaikan ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Akhirnya dengan penuh kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si. selaku Dekan Fakultas Psikologi UNISSULA atas dedikasinya dalam proses akademik serta apresiasi dan motivasinya terhadap siswa untuk terus berprestasi.
2. Ibu Anisa Fitriani, S.Psi., M.Psi., Psikolog yang telah berkenan meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan arahan hingga skripsi ini terselesaikan dengan baik.
3. Ibu Titin Suprihatin, S.Psi., M.Psi. selaku dosen wali yang senantiasa membantu dan memberikan saran dan perhatian kepada penulis mengenyam Pendidikan di fakultas Psikologi.
4. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Psikologi UNISSULA atas dedikasinya dalam memberikan ilmu kepada penulis yang sangat bermanfaat hingga saat ini dan kemudian hari.
5. Bapak dan Ibu Staf Tata Usaha serta Perpustakaan Fakultas Psikologi UNISSULA yang telah memberikan kemudahan dalam mengurus proses administrasi dari awal perkuliahan hingga skripsi ini selesai.
6. Bapak dan ibuku Muchidlin Fata dan Asiyah Susiana yang sangat saya sayangi serta keluarga besar yang tidak pernah berhenti memberikan

do'a, memberikan nasihat, dukungan, motivasi, dan selalu mengingatkan penulis untuk tetap beribadah kepada Allah SWT.

7. Sahabatku Yumna, Safina, Shahnaz, Ina, Jihan, yang tidak pernah bosan memberikan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini serta mendengarkan keluh kesah penulis selama proses penelitian.
8. Subjek peneliti di Yayasan Rehabilitasi AT, CKB, RD, dan E yang telah bersedia menjadi subjek penelitian.
9. Teman-teman psikologi angkatan 2019 khususnya kelas A yang telah menemani dan memberikan kebahagiaan selama kuliah di Fakultas Psikologi UNISSULA.
10. Berbagai pihak yang telah turut membantu, memberikan dukungan serta do'a kepada penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa karya ini masih sangat jauh dari kesempurnaan untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik serta saran dari berbagai pihak guna menyempurnakan skripsi ini. Penulis berharap karya ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu psikologi khususnya bidang psikologi pendidikan. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna untuk itu saya sangat mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak guna menyempurnakan skripsi ini. Saya juga berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat dan memberikan perkembangan dalam ilmu pengetahuan psikologi.

Semarang, 16 Agustus 2023
Yang menyatakan

Rula Yusifa

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
MOTTO	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
ABSTRAK	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xv
BAB I – PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II – LANDASAN TEORI.....	8
A. Agresivitas pada Para Mantan Pecandu Narkoba	8
1. Pengertian Agresivitas.....	8
2. Faktor-Faktor Agresivitas.....	8
3. Aspek-Aspek Agresivitas	12
4. Bentuk-Bentuk Agresivitas	13
B. Kontrol Diri.....	14
1. Pengertian Kontrol Diri	14
2. Aspek-aspek Kontrol Diri	15
3. Faktor-faktor Kontrol Diri.....	16
C. Hubungan Antara Kontrol Diri dan Agresivitas	17
D. Hipotesis.....	19
BAB III – METODE PENELITIAN	20

A. Identifikasi Variabel Penelitian.....	20
B. Definisi Operasional	20
1. Agresivitas pada Para Pecandu Alkohol.....	20
2. Kontrol Diri	21
C. Populasi, Sampel dan Sampling.....	21
1. Populasi	21
2. Sampel	22
3. Teknik Pengambilan Sampel.....	22
D. Metode Pengumpulan Data.....	22
1. Skala Agresivitas	23
2. Skala Kontrol Diri	23
E. Validitas, Uji Daya Beda Aitem, dan Estimasi Reliabilitas Alat Ukur.....	24
1. Validitas.....	24
2. Uji Daya Beda Aitem	25
3. Reliabilitas Alat Ukur.....	25
F. Teknik Analisis Data.....	26
BAB IV – HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	27
A. Orientasi Kancah Penelitian Dan Persiapan Penelitian.....	27
1. Orientasi Kancah Penelitian	27
2. Persiapan Penelitian	28
B. Pelaksanaan Penelitian.....	32
C. Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	32
1. Uji Asumsi.....	32
2. Uji Hipotesis	33
D. Deskripsi Hasil Penelitian	34
1. Deskripsi Data Skor Kontrol Diri.....	34
2. Deskripsi Data Skor Agresivitas	36
DAFTAR PUSTAKA	42

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Blueprint Skala Agresivitas	23
Tabel 2. Blueprint Skala Kontrol Diri.....	24
Tabel 3. Sebaran Aitem Skala <i>Kontrol Diri</i>	29
Tabel 4. Sebaran Aitem Skala Agresivitas.....	29
Tabel 5. Sebaran Aitem Berdaya Beda Tinggi dan Rendah pada Skala Kontrol Diri	30
Tabel 6. Sebaran Aitem Berdaya Beda Tinggi dan Rendah pada Skala Agresivitas	31
Tabel 7. Data Populasi Penelitian	32
Tabel 8. Hasil Uji Normalitas	33
Tabel 9. Norma Kategorisasi Skor	34
Tabel 10. Deskripsi Skor Pada Skala Kontrol Diri	35
Tabel 11. Norma Kategorisasi Skala Kontrol Diri.....	35
Tabel 12. Deskripsi Skor Pada Skala Agresivitas.....	36
Tabel 13. Norma Kategorisasi Skala Agresivitas	36



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Skala Uji Coba.....	46
Lampiran B. Tabulasi Data Skala Uji Coba.....	53
Lampiran C. Uji Daya Beda Aitem dan Estimasi Reliabilitas Skala Uji Coba.....	66
Lampiran E. Tabulasi Data Skala Penelitian.....	75
Lampiran F. Analisis Data	88
Lampiran G. Surat Izin Penelitian.....	92
Lampiran H. Dokumentasi Penelitian.....	96



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Persebaran Kategorisasi Variabel Kontrol Diri.....	35
Gambar 2. Persebaran Kategorisasi Variabel Agresivitas	37



HUBUNGAN ANTARA KONTROL DIRI DENGAN AGRESIVITAS PADA PARA MANTAN PENGGUNA NARKOBA

Oleh:

Rula Yusifa

Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Email: rulayusifa17@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kontrol diri dengan agresivitas pada para mantan pecandu narkoba. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah mantan pengguna narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi di Yayasan Rehabilitasi X dan Y yang berjumlah 63 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

Penelitian ini menggunakan dua alat ukur, yakni skala modifikasi agresivitas dari Buss dan Perry (1992) yang terdiri dari 36 aitem dengan koefisien reliabilitas 0,915 dan skala kontrol diri modifikasi dari Tangney., dkk (2004) yang terdiri dari 31 aitem dengan koefisien reliabilitas 0,895. Hasil diperoleh koefisien korelasi sebesar $r_{xy} = -0,735$, dengan taraf signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa hipotesis diterima dan terdapat hubungan negatif yang sangat signifikan antara kontrol diri dengan agresivitas pada para mantan pecandu narkoba, dimana jika kontrol diri tinggi maka semakin rendah tingkat agresivitas pada para pecandu narkoba.

Kata Kunci: Agresivitas, Kontrol Diri

***THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF CONTROL AND
AGGRESSIVENESS IN FORMER DRUG USERS***

By:

Rula Yusifa

Faculty of Psychology, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Email: rulayusifa17@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between self-control and aggressiveness in former drug addicts. The population used in this study were former drug users who were undergoing rehab at the X and Y Rehabilitation Foundation, totaling 63 people.

The sampling technique used purposive sampling. This study uses two measuring instruments, namely the modified aggressiveness scale from Buss and Perry (1992) which consists of 36 items with a reliability coefficient of 0.915 and a modified self-control scale from Tangney, et al (2004) which consists of 31 items with a reliability coefficient of 0.895. The results obtained a correlation coefficient of $r_{xy} = -0.735$, with a significance level of 0.000 ($p < 0.05$). This shows that the hypothesis is accepted and there is a very significant negative relationship between self-control and aggressiveness in former drug addicts, where if self-control is high, the lower the level of aggressiveness in drug addicts.

1. **Keywords:** Aggressiveness, Self Control

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Akhir-akhir ini narkoba atau biasa yang disebut dengan narkoba telah menjadi pusat perhatian di kalangan masyarakat dan pemerintahan sebagai sesuatu yang membahayakan dan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pengedaran dan penyalahgunaan narkoba dengan berbagai dampak bahaya menjadi salah satu implikasi masalah yang sedang dihadapi pemerintah. Sementara itu, yang dimaksud zat adiktif ialah obat-obatan golongan psikotropika atau obat yang bekerja menurunkan fungsi otak serta merangsang susunan saraf pusat sehingga menimbulkan reaksi berupa halusinasi, ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan perasaan yang tiba-tiba, dan menimbulkan rasa kecanduan pada pemakainya (bnn.go.id, 2019). Zat adiktif dapat merangsang dan mengganggu kinerja tubuh. Awalnya pengguna merasa segar, percaya diri, lalu berubah menjadi perilaku hiperaktif, agresif, mudah tersinggung, denyut jantung menjadi cepat dan mudah tersinggung (Ucok, 2011).

Narkotika merupakan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan mengandung zat adiktif dapat menimbulkan ketergantungan (UU No. 35/2009 tentang Narkotika). Perkembangan obat- obatan tersebut disalahgunakan sehingga menimbulkan kecanduan, Seseorang yang menjadi pecandu akan sering marah-marah dan suka membuat keributan (Irma,2018).

Penyalahgunaan obat (narkoba) dapat berdampak pada perilaku kecanduan dan sulit untuk disembuhkan. Kecanduan merupakan penyakit otak kronis yang ditandai dengan pencarian dan penggunaan yang kompulsif terlepas dari konsekuensi yang berbahaya (Yola dkk, 2023). Apabila penggunaan dosis narkoba dikurangi, maka akan menimbulkan *withdrawl syndrome*, merupakan perasaan nyeri pada badan, sekali mencoba akan timbul keinginan untuk mencoba lagi (Kristiano dkk, 2017). *Withdrawl syndrome* pada mantan pengguna narkoba

menyebabkan individu tersebut melakukan agresivitas karena tidak bisa memenuhi kebutuhan atas obat tersebut.

Seseorang yang tidak mampu dalam membeli narkoba dalam jangka panjang karena ekonomi yang rendah akan menyebabkan tindak kejahatan yang tinggi di kalangan sosial seperti merampok dan mencuri. Harapan yang diinginkan oleh seorang pecandu narkoba merupakan kondisi positif karena adanya keinginan untuk meningkatkan kehidupan yang lebih baik (Afriani, 2022).

Penyalahgunaan obat-obatan psikoaktif dan pengonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemunculan tingkah laku agresif. Oleh karena itu, pengawasan dan pembatasan yang ketat terhadap peredaran dan pemakaian obat-obatan psikoaktif dan minuman beralkohol merupakan tindakan yang tepat dan praktis bagi pengendalian agresi. Perilaku agresi yang ditunjukkan setiap individu berbeda-beda. Sikap agresi bisa dilihat dari empat aspek meliputi : aspek emosi, aspek kebencian, perilaku agresi fisik, dan perilaku agresi verbal (Chaer, 2017). Sikap agresi muncul dimulai dari agresi verbal kemudian berlanjut pada agresi fisik. Agresi verbal muncul karena rendahnya faktor kontrol diri pada seseorang sehingga mengucapkan kata-kata kasar pada orang lain (Rosalinda dkk., 2019).

Pasien yang memiliki ketergantungan narkoba memiliki agresivitas yang tinggi dibanding dengan manusia yang sehat. Namun, pengobatan yang efektif dapat mengurangi kekerasan sehingga pasien yang berhenti menggunakan narkoba cenderung dapat mengurangi perilaku agresivitas secara perlahan. Mantan pengguna narkoba mengalami agresivitas dan penarikan diri yang rumit, dan mungkin mengalami serangkaian gejala penarikan fisik dan psikologis. Misalnya penggunaan obat adrenergik untuk mantan pengguna narkoba juga dapat memicu iritabilitas dan menjadi agresi (Rajesh, 2005).

Agresivitas merupakan suatu cara untuk melawan dengan sangat kuat, berkelahi, melukai, menyerang, membunuh, atau menghukum orang lain (Myers, 1993). Secara singkatnya agresi adalah tindakan yang dimaksudkan untuk melukai orang lain atau merusak milik orang lain. Perilaku agresif adalah perbuatan fisik atau lisan yang disengaja dengan maksud untuk menyakiti atau

merugikan orang lain (Turner dan Helmes, 1995). Agresi merupakan perilaku dengan tujuan menyakiti, menyerang, atau merusak terhadap orang maupun benda-benda di sekelilingnya untuk mempertahankan diri maupun akibat dari dari rasa ketidakpuasan (Saad, 2003). Perilaku agresi memiliki unsur kesengajaan, objek, dan akibat yang tidak menyenangkan bagi pihak yang terkena sasaran perilaku agresi tersebut. Oleh karena itu, perilaku dapat disebut agresi jika perilaku tersebut memiliki unsur kesengajaan serta akibat yang tidak menyenangkan oleh pihak yang terkena sasaran perilaku agresi (Nisfianoor, 2005). Berdasarkan pengertian diatas, bahwa agresivitas pada mantan pengguna narkoba memiliki karakteristik yang tujuan untuk menyakiti, sedangkan agresi pada manusia yang normal tidak adanya tujuan untuk menyakiti orang lain.

Menurut Warbuton & Anderson (2015) bentuk agresivitas fisik meliputi agresi fisik meliputi menggigit, menendang, menusuk, dan menembak. Agresivitas verbal berupa berteriak, bersumpah serapah, dan agresi bisa juga berupa menyakiti reputasi orang lain melalui apa yang dikatakan orang lain berupa verbal. Perilaku agresivitas muncul karena adanya dihadapkan dengan situasi-situasi atau keadaan yang tidak menyenangkan di lingkungan tersebut. Kemunculan agresivitas juga sering dihubungkan dengan amarah, yang merupakan penghubung psikologis antara komponen perilaku dan komponen kognitif dalam agresivitas. Seseorang dikatakan lebih agresif saat marah dibandingkan saat tidak marah (Buss & Perry, 1992). Emosi marah dapat memicu adanya agresivitas, kemarahan dapat membuat seseorang kehilangan kontrol diri dan berperilaku agresif (Gottfredson & Hirschi, 1990). Dampak yang dihasilkan oleh agresivitas yaitu kerugian secara fisik, mental, dan psikologis (Berkowitz, 1993).

Deputi Bidang Pencegahan Kementerian Kesehatan RI (2017) mengemukakan bahwa individu yang menggunakan narkoba akan mengalami dampak pada terhambatnya kerja otak, memperlambat aktivitas tubuh, menyebabkan distorsi persepsi, pikiran, dan lingkungan, serta meningkatkan risiko gangguan mental. individu atau pecandu akan mengalami gejala mental seperti kegelisahan, depresi, agresivitas, kehilangan nafsu makan, dan gangguan tidur (WHO, 2016). Perubahan perilaku akibat dari dampak narkoba

mengakibatkan seseorang pengguna menjadi realistis, pola hidup berubah, dan dapat melakukan kegiatan yang menyimpang.

Menurut survey yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) sepanjang 2021, Petrus Reinhard Golose mengungkapkan terjadinya peningkatan pengguna narkoba sepanjang 2021 dari sebelumnya 1,80% atau 3,41 juta jiwa menjadi sebesar 0,15%, sehingga menjadi 1,95% atau 3,66 juta jiwa pada kategori setahun pakai (Yoanes, 2021). Berdasarkan survey yang dilakukan pada tahun 2011 bahwa angka pengguna narkoba sebanyak 2,2 % dari total populasi sekitar 3,8-4,3 juta jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan sebesar 0,21 bila dibandingkan dengan tahun 2008 yaitu sekitar 1,99 %, sekitar 3,3 juta jiwa (Butar,2013). Departemen Kehakiman dan HAM menunjukkan bahwa jumlah tahanan dan narapidana narkoba di Indonesia meningkat, tahun 2008 berjumlah 6.363 orang, di tahun 2009 menjadi 15.522 orang. Persentase angka kejahatan yang dilakukan perempuan juga meningkat 5% tiap tahunnya (Maryatun, et.al., 2014)

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan peneliti beberapa waktu lalu di salah satu Yayasan Rehabilitasi di Kota Semarang pada laki-laki pengurus yayasan rehabilitasi yang berinisial U yang berumur 25 tahun mengenai perihal agresivitas pada mantan pecandu narkoba menyatakan :

Subjek 1 :

“Agresivitas pasien macam-macam sih mbak, biasanya pengendalian emosinya kurang, suka emosional. Kalo fisik tu dia suka nendang, berantem sama sesama pasien lain dan lain-lain, Kadang ada yang biasa-biasa saja terus tiba-tiba jadi lemes banget dan tiba-tiba aktif banget. Dan selain fisik, kadang mereka tu suka mengumpat dan gampang marah kalo beda pendapat, jadi mereka tu terlalu sensitif mbak, soalnya mereka itu kan nggak normal karena sudah merubah sistem saraf permanen, jadi yaa jangka panjang, walaupun udah ga pake tapi kan perubahannya permanen. Memang ga separah saat memakai tapi tetap ada di diri masing-masing mantan pengguna. Karena mereka itu istilahnya bukan sembuh tapi pulih agar bisa kembali hidup normal”

Subjek 2 :

“Ada mba, soalnya kadang mereka jadi temperament, Misal kita gamau ngerencanain ini, tapi diluar

dugaan ada celetukan yang bikin naik emosi. Waktu itu pernah mba masalah yang sudah lama dan sebenarnya udah selesai tiba-tiba terpicu sama satu hal yang bikin naik lagi, jadi ya mohon maaf ingin cari jadi ada keinginan buat cari orang tersebut sampai menggunakan sajam”

Hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti pada pengurus yayasan di Yayasan rehabilitasi X dapat disimpulkan bahwa sebagian mantan pecandu narkoba di Yayasan Rehabilitasi X cenderung memiliki karakteristik agresivitas yang tinggi. Bentuk agresivitas pada mantan pengguna narkoba pada yayasan rehabilitasi cenderung mengarah pada agresivitas verbal. Penggunaan zat narkoba juga dapat menimbulkan agresivitas, terutama pada mereka yang memiliki watak yang keras secara biologis (Hoaken, 2003). Individu tertentu hanya menjadi hiperaktif dan kasar. Resiko kecanduan juga bergantung pada zat yang disalahgunakan, misalnya penyalahgunaan heroin dapat menyebabkan seseorang hampir tidak pernah melakukan kekerasan dibawah pengaruh narkotika, namun mereka dapat mengalami agresif, sedangkan mereka yang menggunakan stimulan cenderung melakukan kekerasan di bawah pengaruh obat tersebut.

Pengguna narkoba sering dihubungkan dengan masalah kontrol diri yang rendah. Kontrol diri adalah pengaturan proses-proses fisik, psikologis, dan perilaku seseorang, dengan kata lain serangkaian proses yang membentuk dirinya (Calhoun dan Acocella, 1990). Rendahnya kontrol diri menyebabkan pecandu narkoba mengalami agresivitas yang tinggi karena gangguan penyalahgunaan zat memiliki hubungan yang signifikan dengan agresivitas (Scott et al, 1998). Individu dengan kontrol diri yang tinggi dapat mengatur perilaku-perilaku yang akan keluar, sehingga disaat pengguna narkoba mengalami agresivitas yang tinggi seperti amarah yang memuncak, maka kontrol diri dapat membantu untuk menurunkan agresivitas pengguna narkoba. Seorang mantan pengguna narkoba perlu mendapat bimbingan agar memiliki kontrol diri yang tinggi supaya peka dalam membaca situasi sekitar sehingga tidak mudah dalam melakukan agresi dan dapat mengontrol dan mengolah perilaku-perilaku yang akan dilakukan. Jenis

narkoba yang digunakan juga mempengaruhi respon pada setiap individu yang sedang menggunakan narkoba seperti kokain dan amfetamin (Miles et al, 2003).

Menurut Hurlock (1990) kontrol diri berkaitan dengan bagaimana individu mengendalikan emosi serta dorongan - dorongan dalam dirinya. Kontrol diri juga didefinisikan sebagai pengaturan proses - proses fisik, psikologis dan perilaku seseorang. Di mana kontrol diri ini penting untuk dikembangkan karena individu tidak hidup sendiri melainkan bagian dari kelompok masyarakat. Menurut Tangney, Baumeister & Boone (2004) kontrol diri merupakan kemampuan individu untuk menentukan perilakunya berdasarkan standar tertentu seperti moral, nilai dan aturan di masyarakat agar mengarah pada perilaku positif. Individu mempunyai kebutuhan untuk memuaskan keinginan dan kebutuhannya sehingga agar tidak mengganggu dan melanggar kenyamanan dan keselamatan orang lain, individu harus mengontrol perilakunya. Kedua, masyarakat menghargai kemampuan, kebaikan yang dimiliki individu sehingga dapat diterima masyarakat lainnya (Calhoun & Acocella, 1990).

Ada individu yang memiliki kontrol diri yang tinggi dan ada pula individu yang memiliki kontrol diri yang rendah. Kontrol diri ini diperlukan untuk mengatur perilaku yang diinginkan untuk menghadapi stimulus sehingga menghasilkan akibat yang diinginkan dan menghindari yang tidak diinginkan). Kontrol diri ini juga digunakan sebagai penyeimbang dalam emosi bukan sebagai penekan emosi. Hal tersebut dikarenakan setiap perasaan memiliki nilai dan makna tertentu dalam kehidupan seseorang (Goleman, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Indraprasti dan Mira (2008) yang mengkaji tentang hubungan antara kontrol diri dengan perilaku minum- minuman keras pada 4 remaja laki-laki menunjukkan ada hubungan negatif yang signifikan antara kontrol diri dengan perilaku minum- minuman keras pada remaja laki-laki yaitu semakin tinggi kontrol diri maka semakin rendah perilaku minum- minuman keras. Sebaliknya, semakin rendah kontrol diri maka semakin tinggi perilaku minum minuman keras.

Penelitian lain yang mengkaji tentang kontrol diri pada remaja laki- laki yang mengkonsumsi alkohol dilakukan oleh Indraprasti dan Rachmawati (2008)

yang mengkaji tentang hubungan antara kontrol diri dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja laki-laki. Penelitian tersebut menggunakan metode penelitian kuantitatif. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hubungan negatif yang signifikan antara kontrol diri dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja laki-laki yaitu semakin tinggi kontrol diri maka semakin rendah perilaku minum-minuman keras. Sebaliknya, semakin rendah kontrol diri maka semakin tinggi perilaku minum-minuman keras.

B. Rumusan Masalah

Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara kontrol diri dengan agresivitas pada para mantan pecandu narkoba.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “menguji hubungan antara kontrol diri dengan agresivitas pada para mantan pecandu narkoba di Yayasan rehabilitasi X” dan beberapa komponen hasil disekitar hasil penelitian skripsi.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memiliki manfaat teoritis dan praktis, antara lain:

- a. Bagi subjek
Diharapkan dapat memahami mengenai hubungan antara kontrol diri dengan agresivitas pada mantan pengguna narkoba
- b. Bagi masyarakat
Diharapkan memberi gambaran mengenai hubungan antara kontrol diri dengan agresivitas pada mantan pengguna narkoba
- c. Bagi peneliti lain
Diharapkan menambah referensi untuk penelitian yang selanjutnya yang berkaitan dengan kondisi emosi dan kontrol diri pada para mantan pengguna narkoba.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Agresivitas pada Para Mantan Pecandu Narkoba

2. Pengertian Agresivitas

Menurut Faturochman (2006) agresivitas merupakan bentuk perilaku apapun yang disengaja pada makhluk lain yang bertujuan untuk melukai dan makhluk yang dilukainya berusaha untuk menghindarinya.

Menurut Myers (2012) agresivitas atau perilaku agresif merupakan suatu perilaku fisik maupun verbal yang bertujuan menyakiti orang lain. Menurut Sa'diyah (2016) yang dimaksud agresivitas remaja adalah perilaku remaja yang ditunjukkan dengan cara menyakiti atau menyerang orang lain secara fisik atau verbal dan menimbulkan dampak negatif terhadap fisik, psikis, sosial dan lingkungan. Menurut Wilis (2014) pengertian agresi adalah hasil dari proses kemarahan yang memuncak. Perilaku agresif merupakan suatu luapan emosi sebagai reaksi terhadap kegagalan individu yang ditampakkan dalam pengrusakan terhadap manusia atau benda dengan unsur kesengajaan yang diekspresikan dengan kata-kata (verbal) dan perilaku (non verbal). Contoh dari perilaku agresif remaja yang terlihat jelas dari data di atas adalah seperti memaki, tawuran, penganiayaan, penyiksaan dan pemerkosaan, bahkan sampai menghilangkan nyawa (Sarwono & Meinarno, 2009).

Perilaku agresif adalah luapan emosi atas reaksi terhadap kegagalan individu yang ditujukan dalam bentuk perusakan terhadap orang atau benda dengan unsur kesengajaan yang diekspresikan dengan kata-kata (verbal) dan perilaku nonverbal (Schneider, 1964).

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa agresivitas merupakan suatu keinginan perilaku fisik dalam bentuk perusakan terhadap orang atau benda yang dapat menimbulkan dampak negatif.

3. Faktor-Faktor Agresivitas

Menurut Krahe (2005) Kontrol diri merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi agresivitas verbal seseorang, dimana kontrol diri merupakan hal internal penghambat pelepasan kecenderungan respons agresif.

Perilaku agresif dapat muncul dikarenakan faktor internal dan faktor eksternal (Krahe 2005).

a. Faktor internal

Meliputi persepsi negatif ketika melihat senjata dan alkohol. Senjata yang ditemui atau dilihat dalam gambar dapat menimbulkan persepsi negatif yang mendorong timbulnya perilaku agresif. Selain itu, faktor internal yang mempengaruhi perilaku agresif adalah kemarahan, kebencian yang tersimpan serta kebiasaan perilaku agresif.

b. Faktor eksternal

Terdiri dari *crowding*, kebisingan, dan polusi udara. *Crowding* merupakan kepadatan ruangan sebagai tempat yang tidak menyenangkan yang dipengaruhi pengalaman subjektif. Perilaku agresif ini berdampak negatif karena sulit terkontrol oleh individu.

Selain faktor diatas faktor yang mempengaruhi perilaku agresif individu adalah faktor frustrasi (Restu & Yusri, 2013). Frustrasi disebabkan karena seorang individu tidak mampu untuk mengendalikan kekecewaan dan amarahnya akibat harapan dan tujuan tidak tercapai. Rasa frustrasi yang dialami individu akan menimbulkan perilaku agresif dan perilaku tersebut akan dilampiaskan melalui perilaku-perilaku tertentu yang banyak merugikan orang lain ataupun individu itu sendiri (Susantyo, 2011). Seseorang yang memiliki tipe kepribadian tertentu yang kurang mampu untuk mengendalikan amarah dan agresinya memiliki peluang yang besar untuk melakukan tindakan agresi fisik (O'Leary, 2008).

Menurut Koeswara (1988) faktor-faktor yang mempengaruhi agresivitas yaitu:

- a. Frustrasi. Frustrasi adalah situasi dimana individu terhambat atau gagal dalam usaha mencapai tujuan tertentu yang diinginkannya, atau mengalami hambatan untuk bebas bertindak dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu.
- b. Stress. Stress didefinisikan sebagai reaksi, respon, atau adaptasi fisiologis terhadap stimulus eksternal atau perubahan lingkungan.

- c. Deindividuasi. Deindividuasi merupakan hilangnya kesadaran yang disebabkan oleh melebur dalam kelompok atau bisa dikatakan sebagai pikiran kolektif.
- d. Kekuasaan dan kepatuhan. Penyalahgunaan kekuasaan menyebabkan perubahan kekuasaan menjadi kekuasaan yang memaksa (coercive).
- e. Efek senjata. Efek senjata berfungsi sebagai mengefektifkan dan mengefisienkan pelaksanaan agresi.
- f. Provokasi. Provokasi bisa mencetuskan agresivitas karena pelaku provokasi agresivitas dilihat sebagai ancaman dengan respon agresif.
- g. Alkohol dan obat-obatan. Alkohol dapat mengarahkan individu pada agresi karena alkohol dengan kadar tinggi dapat melemahkan kendali pada peminumnya.
- h. Suhu udara. Penelitian yang dilakukan oleh Baron dan Ransberger (dalam Koeswara) bahwa di sejumlah kota Amerika, pada tahun 1967- 1971 terjadi perkelahian massal pada suhu 85° F (29,5° C).

Menurut Sarwono dan Meinarno (2009) menjelaskan penyebab timbulnya agresi pada individu, antara lain:

- a. Faktor Sosial Frustrasi. Terhambatnya atau tercegahnya upaya mencapai tujuan kerap menjadi penyebab agresi. Menurut Bushman dkk kondisi ini menjadi mungkin dengan pemikiran bahwa agresi yang dilakukan individu tadi dapat mengurangi marah yang ia alami. Agresi tidak selalu muncul karena frustrasi. Hukuman verbal atau fisik juga menjadi salah satu penyebab agresi.

- b. Faktor Personal

Faktor personal ini meliputi :

- 1) Pola tingkah laku berdasarkan kepribadian. Individu dengan pola tingkah laku A cenderung lebih agresif daripada individu dengan pola tingkah laku B. Menurut Fieldman, Tipe A identik dengan karakter terburu-buru, kompetitif, tingkah laku yang ditunjukkan oleh individu tipe B adalah bersikap sabar, kooperatif, non kompetisi, dan non agresif (Feldman, Papalia, & Old, 2008).

- 2) Narsisme dan ancaman ego juga menjadi salah satu penyebab timbulnya agresi, dimana ini telah diteliti oleh (Gusman dan Baumeter, 1988) . Hasil nya individu yang narsis memiliki tingkat agresivitas lebih tinggi. Hal ini dikarenakan dirinya merasa terancam jika ada individu lain yang mempertanyakan dirinya. Mereka bereaksi dengan tingkat agresi yang tinggi terhadap umpan balik dari orang lain yang mengancam ego mereka yang besar. Maka, kemudian yang terwujud adalah tingkah laku agresif.
- 3) Perbedaan jenis kelamin, sering diungkapkan bahwa laki- laki lebih agresif daripada perempuan.
- 4) Kebudayaan, penyebab timbulnya agresi adalah faktor kebudayaan. Lingkungan geografis, seperti pesisir atau pantai menunjukkan karakter lebih keras daripada masyarakat yang hidup di pedalaman. Nilai dan norma yang mendasari sikap dan tingkah laku di masyarakat juga berpengaruh terhadap agresivitas satu kelompok.
- 5) Situasional Penelitian terkait dengan cuaca dan tingkah laku menyebutkan bahwa ketidaknyamanan akibat panas menyebabkan kerusakan dan bentuk-bentuk agresi lainnya. Hal yang paling sering muncul ketika udara panas adalah timbulnya rasa tidak nyaman yang berujung pada meningkatnya agresi sosial.
- 6) Sumber daya. Daya dukung alam terhadap kebutuhan individu tak selamanya mencukupi. Oleh karena itu, dibutuhkan upaya lebih untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Diawali dengan tawar- menawar, jika tidak mencapai kata sepakat, maka akan terbuka dua kemungkinan besar, pertama mencari sumber pemenuhan kebutuhan lain, kedua mengambil paksa dari pihak yang memilikinya.
- 7) Media Massa. Tayangan dari televisi berpotensi besar diimitasi oleh penontonnya. Beberapa penelitian tentang televisi dan kekerasan lebih banyak dilakukan baik di dalam negeri maupun diluar negeri secara teoritis penjelasan dari kajian ini mengarah pada teori belajar sosial.

Dapat disimpulkan, bahwa faktor agresivitas yaitu : frustrasi, stress, deindividuasi, kekuasaan dan kepatuhan, efek senjata, provokasi, alkohol dan obat-obatan, dan suhu udara.

4. Aspek-Aspek Agresivitas

Aspek-aspek agresivitas menurut Buss dan Perry (1992) yang terdiri dari :

- a. Agresivitas fisik. Agresivitas fisik yaitu kecenderungan individu untuk melakukan serangan secara fisik dengan tujuan untuk menyakiti dan merugikan orang lain. Agresivitas fisik seperti memukul, menendang, mendorong, menginjak, dan perilaku lain yang melukai secara fisik
- b. Agresivitas verbal. Agresivitas verbal merupakan kecenderungan untuk menyerang atau memberi stimulus yang merugikan dan menyakiti orang lain melalui kata-kata atau melakukan penolakan sebagai komponen motorik dalam agresi. Contoh agresivitas verbal seperti memaki, mengejek, membentak, dan mengancam.
- c. Kemarahan. Kemarahan merupakan perilaku marah dan merupakan komponen afektif perilaku berupa gairah fisiologis sebagai persiapan agresi.
- d. Permusuhan. Permusuhan merupakan perasaan sakit hati dan merasakan ketidakadilan sebagai komponen kognitif dari perilaku. Contoh permusuhan yaitu memusuhi dan tidak mau bekerja sama.

Aspek-aspek agresivitas menurut Sadli (dalam Adji, 2003) yaitu :

- a. Aspek pertahanan, individu mempertahankan dirinya dengan cara menunjukkan permusuhan, pemberontakan, dan perusakan.
- b. Aspek perlawanan disiplin, individu melakukan hal-hal yang menyenangkan tetapi melanggar aturan.
- c. Aspek egosentris, individu mengutamakan kepentingan pribadi seperti yang ditunjukkan dengan kekuasaan dan kepemilikan. Individu ingin menguasai suatu daerah atau memiliki suatu benda sehingga menyerang orang lain untuk mencapai tujuannya tersebut, misalnya bergabung dalam kelompok tertentu.

- d. Aspek superioritas, individu merasa lebih baik daripada yang lainnya sehingga individu tidak mau diremehkan, dianggap rendah oleh orang dan 15 merasa dirinya selalu benar sehingga akan melakukan apa saja walaupun dengan menyerang atau menyakiti orang lain.
- e. Prangka, yaitu memandang orang lain dengan tidak rasional.
- f. Otoriter, seseorang yang cenderung kaku dalam memegang keyakinan, tidak bisa menoleransi atas kelemahan-kelemahan yang ada dalam dirinya dan selalu merasa curiga.

Menurut Allport dan Adorno (dalam Koeswara. 1988) agresivitas dibedakan menjadi 2 aspek :

- a. Prasangka, individu yang selalu memandang negatif dan buruk pada orang lain secara tidak rasional.
- b. Otoriter, individu yang cenderung kaku dan cenderung memegang nilai-nilai konvensional, tidak bisa menerima kelemahan yang ada dalam dirinya dan cenderung bersifat menghukum.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek agresivitas yaitu : fisik, verbal, pertahanan, perlawanan disiplin, egosentris, otoriter, dan superioritas. Skala yang akan digunakan untuk penyusunan skala pada penelitian ini adalah aspek-aspek dari Buss dan Perry (1992).

5. Bentuk-Bentuk Agresivitas

Menurut Berkowitz (2003) menyatakan bahwa bentuk-bentuk perilaku agresif, antara lain:

- a. Agresi instrumental. Perilaku agresif instrumental merupakan perilaku agresif yang mempunyai tujuan lain di samping kejahatan. Agresi manusia merupakan usaha paksaan atau suatu upaya untuk mempertahankan kekuasaan, dominasi, atau status sosial seseorang.
- b. Agresi emosional. Agresi emosional memiliki tujuan utama untuk berbuat jahat. Terlihat dari keinginan untuk menyerang seseorang ketika merasa tidak senang, memiliki keinginan untuk memukul seseorang.

Medinus dan Johnson dalam Dayakisni dan Hudaniah (2008) mengelompokkan agresi menjadi empat bentuk, yaitu:

- a. Menyerang fisik, yang termasuk di dalamnya adalah memukul, mendorong, meludahi, menendang, menggigit, meninju, memarahi dan merampas.
- b. Menyerang suatu objek, yang dimaksudkan disini adalah menyerang benda mati atau binatang.
- c. Secara verbal atau simbolis, yang termasuk didalamnya adalah mengancam secara verbal, memburuk burukkan orang lain, sikap mengancam dan sikap menuntut.

Dapat disimpulkan, bahwa bentuk-bentuk agresivitas yaitu : agresi instrumental, agresi emosional, menyerang fisik, menyerang suatu objek, verbal atau simbolis.

B. Kontrol Diri

1. Pengertian Kontrol Diri

Kontrol diri merupakan suatu kemampuan individu dalam kepekaan membaca kondisi diri serta lingkungannya guna mengontrol dan mengolah faktor-faktor perilaku sesuai dengan situasi dan kondisi untuk menampilkan diri dalam bersosialisasi (Hamonangan, 2019).

Menurut Aviyah dan Farid (2014) Kontrol diri dapat diartikan sebagai suatu aktivitas pengendalian tingkah laku. Kemampuan untuk menyusun, membimbing, mengatur dan mengarahkan bentuk perilaku yang dapat membawa individu ke arah konsekuensi positif. Kontrol diri adalah kemampuan individu untuk menentukan perilakunya berdasarkan standar tertentu seperti moral, nilai, dan aturan di masyarakat agar mengarah pada perilaku positif yang lebih menguntungkan individu (Tangney, et al., 2004).

Kontrol diri merupakan kemampuan yang dimiliki individu untuk mengubah respon individu tersebut secara sadar dan sengaja untuk membuat individu dapat menahan dan menghilangkan respon negatif dan mengubahnya menjadi respon lain yang lebih sesuai (Baumeister, et al., 2007)

Dapat disimpulkan bahwa kontrol diri sebagai kemampuan individu menyusun perilaku sesuai dengan situasi dan untuk mengarahkan pada hal positif dalam menghadapi sesuatu, dan dapat digunakan individu untuk

menjalani proses-proses dalam kehidupannya untuk menghadapi kondisi dalam kehidupan.

2. Aspek-aspek Kontrol Diri

Menurut Tagney, Baumeister, dan Boone (2004) aspek-aspek kontrol diri sebagai berikut :

- a. *Self-discipline*, aspek ini mengacu pada kemampuan individu dalam kedisiplinan diri. Dengan kata lain, seseorang mampu memfokuskan diri saat melakukan tugas. Individu yang memiliki self-discipline mampu menahan dirinya dari hal lain yang mengganggu konsentrasinya.
- b. *Deliberate / nonimpulsive*, kecenderungan individu untuk melakukan sesuatu dengan pertimbangan tertentu sehingga memiliki sifat hati-hati, dan tidak tergesa-gesa. Seseorang yang memiliki nonimpulsive mampu bersikap tenang dalam bertindak atau mengambil keputusan.
- c. *Healthy habits*, kemampuan seseorang dalam mengatur perilaku sehingga menjadi suatu kebiasaan yang baik dan sehat bagi orang tersebut. Individu yang memiliki healthy habits akan menolak hal lain yang dapat berdampak buruk bagi dirinya meskipun sangat menyenangkan. Ia akan mengutamakan hal-hal lain yang berdampak positif bagi dirinya meski tidak akan berdampak secara langsung.
- d. *Work ethic*, *work ethic* menilai tentang regulasi diri dari etika individu dalam melakukan suatu aktivitas sehari-hari. Individu yang memiliki work ethics akan mampu menyelesaikan tugasnya tanpa dipengaruhi hal-hal yang ada diluar. Ia akan mampu berkonsentrasi pada tugas yang ia kerjakan.
- e. *Reliability*, terkait dengan penilaian individu terhadap kemampuan dirinya dalam merancang rencana untuk tujuan tertentu. Individu ini secara konsisten akan mengatur perilakunya dalam rangka mencapai tujuan rencananya.

Menurut Averill (1973) dalam Thalib (2010) menjelaskan 3 aspek dalam kontrol diri, yaitu :

- a. *Behavioral control* (kontrol perilaku), kontrol perilaku merupakan kemampuan seseorang dalam proses pengendalian diri pada suatu kondisi yang tidak diinginkan. Aspek kontrol perilaku dibedakan menjadi 2 :
 - 1) *Regulated administration* (kemampuan mengatur pelaksana)
Kemampuan dalam menentukan siapa yang akan berperan dalam situasi dan kondisi yang dihadapinya, akankah dirinya yang lebih dominan atau malah terpengaruh dari sumber luar atau eksternalnya.
 - 2) *Stimulus modifiability* (kemampuan mengatur stimulus) merupakan kemampuan untuk mengetahui bagaimana dan kapan suatu stimulus yang tidak dikehendaki dihadapi. Ada beberapa cara yang dapat digunakan yaitu mencegah atau menjauhi stimulus, menghentikan stimulus sebelum waktunya berakhir, dan membatasi intensitasnya.
- b. *Cognitive control* (kontrol kognitif), kemampuan pengolahan informasi yang diterima oleh seseorang mengenai sesuatu yang tidak diinginkan yang kemudian diinterpretasikan, dinilai, atau dihubungkan dalam suatu kejadian dengan sebuah kerangka kognitif sebagai bentuk dari adaptasi psikologis agar dampak negatifnya bisa berkurang. Kontrol kognitif kemudian dibagi menjadi 2 bagian lagi, yaitu melakukan penilaian (appraisal) dan memperoleh informasi (information gain). Melalui informasi yang telah dimiliki terhadap situasi yang tidak menyenangkan maka individu bisa mengantisipasinya dengan berbagai pertimbangan yang matang.
- c. *Decisional control* (mengontrol keputusan) yaitu kemampuan seseorang dalam mengontrol dirinya agar tindakan yang dilakukan sesuai dengan hal yang diinginkan atau disetujui dan diyakini. Kemampuan dalam mengendalikan tindakan yang dihasilkan berdasarkan situasi yang dihadapi dengan mempertimbangkan segala kemungkinannya.

Menurut Yudrik (2011) kontrol diri terbagi menjadi 5 aspek, yaitu :

- a. Kemampuan mengontrol perilaku, perilaku merupakan sesuatu yang memiliki peran yang penting. Sehingga jika pelaku tidak dapat mengontrol perilaku maka perilaku tersebut akan menjadi perilaku yang menyimpang.
- b. Kemampuan mengontrol stimulus, kehidupan seseorang memiliki berbagai macam stimulus, sehingga individu harus memiliki suatu kemampuan untuk mengontrol stimulus tersebut dan dapat memiliki stimulus yang mana akan diterima dan ditolak.
- c. Kemampuan mengantisipasi peristiwa, individu harus mempunyai kemampuan dalam mengantisipasi masalah, hal ini agar masalah tidak menjadi masalah besar dan menjadi semakin rumit.
- d. Kemampuan menafsirkan peristiwa, individu harus mempunyai kemampuan dalam memperkirakan peristiwa atau kejadian. Individu harus dapat mengartikan peristiwa yang ada disekitarnya positif sehingga individu dapat menjalani peristiwa tersebut.
- e. Kemampuan mengambil keputusan, peristiwa atau kejadian yang ada dalam individu dituntut agar memiliki kemampuan dalam mengambil keputusan yang baik untuk individu itu sendiri dan orang-orang yang ada disekitarnya.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dari kontrol diri yaitu : *self-discipline, deliberate, healthy habits, work ethic, reliability, behavioral control, cognitive control, decisional control*, kemampuan mengontrol perilaku, kemampuan mengontrol stimulus, kemampuan mengantisipasi peristiwa, kemampuan menafsirkan peristiwa. Skala yang akan digunakan untuk penyusunan skala pada penelitian ini adalah aspek-aspek dari Tagney (2004).

C. Hubungan Antara Kontrol Diri dan Agresivitas

Perilaku agresif adalah salah satu bentuk tindakan-tindakan diskriminatif, yang bertentangan dengan norma-norma yang berlaku pada masyarakat bisa disebut sebagai perilaku negatif atau antisosial, yang perlu penanganan khusus agar perilaku negatif atau anti sosial tersebut menjadi perilaku yang positif atau yang bersosial (Anugrah, 2020).

Sasaran dari perilaku agresi ini adalah individu maupun benda mati. Agresivitas yang dilakukan pada mantan pecandu narkoba merupakan sesuatu yang sering terjadi. Hal ini berhubungan dengan aspek kontrol diri yaitu kemampuan dalam mengambil keputusan. Ketika perilaku agresif pada diri individu tersebut menguat, maka kontrol diri dapat membantu seseorang untuk mengabaikan dorongan sifat agresivitasnya, dan juga dapat menolong individu tersebut untuk merespon sesuai dengan standar dirinya sendiri atau sosial. Melihat hal tersebut, dapat dipahami apabila kontrol diri rendah maka agresifnya akan meningkat, dan sebaliknya jika terdapat faktor-faktor yang menguatkan kontrol diri, maka di situlah kemudian agresif akan menurun (DeWall et al, 2011).

Kontrol diri merupakan kemampuan untuk membimbing tingkah laku sendiri, kemampuan untuk menekan, merintangi impuls-impuls atau tingkah laku impulsif (Chaplin, 2001). Dimana kontrol diri ini penting untuk dikembangkan karena individu tidak hidup sendiri melainkan bagian dari kelompok masyarakat. Individu mampu mengontrol diri berarti individu tersebut memiliki *self control* (Ansih, 2019). setiap individu memiliki kemampuan dan keinginan yang berbeda-beda dalam upaya mengendalikan kontrol diri, dan dari perbedaan individual tersebut dapat berimplikasi pada aspek emosional, sosial, dan penyesuaian perilaku (Ansih, 2019). Kontrol diri dan agresivitas ini dapat diibaratkan seperti dua kutub yang saling bertolak belakang, hal ini ditunjukkan dalam sebuah riset yang melihat seberapa kuatnya pengaruh sifat agresif dalam memprediksi munculnya perilaku marah, sementara di sisi lain kuatnya kontrol diri mengarah pada minimnya perilaku marah yang muncul (Brookings, DeRoo, & Grimone, 2008).

Kontrol diri sangat diperlukan bagi mantan pengguna narkoba untuk mengurangi agresivitasnya, sehingga mantan pengguna narkoba dapat menjalani kehidupan dengan normal dan sesuai norma yang berlaku. kecenderungan berperilaku agresif dapat berkurang jika individu dapat meningkatkan kontrol dirinya. Hal ini yang mendasari adanya hubungan kontrol dengan agresivitas pada para mantan pengguna narkoba.

D. Hipotesis

Berdasarkan uraian teori yang dipaparkan oleh peneliti diatas, maka hipotesis yang akan diajukan dan akan diuji kebenarannya adalah : Ada hubungan negatif antara kontrol diri dengan agresivitas pada para mantan pengguna narkoba, yang dimana semakin tinggi kontrol diri pada para mantan pengguna narkoba, maka semakin rendah agresivitas. Sebaliknya, semakin rendah kontrol diri pada para mantan pecandu narkoba, maka semakin tinggi agresivitas.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan sebuah atribut yang telah ditentukan guna dipelajari dan ditarik sebuah kesimpulan untuk dijadikan objek penelitian (Sugiyono, 2016). Variabel tergantung dan variabel bebas digunakan dalam penelitian ini. Variabel bebas menjelaskan atau berpengaruh terhadap variabel lain. Sedangkan variabel tergantung diakibatkan atau dipengaruhi oleh variabel bebas (Sugiyono, 2016). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel tergantung (Y) dan variabel bebas (X). Dengan identifikasi variabel sebagai berikut:

1. Variabel Tergantung (Y) : Agresivitas pada Para Pengguna Narkoba
2. Variabel Bebas (X) : Kontrol Diri

B. Definisi Operasional

Definisi operasional berguna untuk menjelaskan variabel ataupun istilah dalam penelitian yang bersifat operasional, dapat memudahkan pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Nursalam, 2015). Adapun definisi operasional terkait penelitian ini yaitu:

1. Agresivitas pada Para Pengguna Narkoba

Agresivitas atau agresif merupakan suatu perilaku yang dapat menyakiti dan menyerang orang lain dengan tujuan merugikan orang lain yang sering ditunjukkan dalam bentuk fisik maupun verbal fisik. Contoh dari perilaku agresif remaja yang terlihat jelas dari data di atas adalah seperti memaki, tawuran, penganiayaan, penyiksaan dan pemerkosaan, bahkan sampai menghilangkan nyawa.

Agresivitas dari penelitian ini diukur menggunakan skala yang disusun berdasarkan aspek-aspek agresivitas menurut Buss dan Perry (1992) yaitu : fisik, verbal, permusuhan, dan kemarahan. Semakin tinggi skor maka semakin tinggi tingkat agresivitas.

2. Kontrol Diri

Kontrol diri merupakan sebuah kemampuan individu dalam mengatur dan mengendalikan perilaku dalam bentuk positif yang sesuai dengan nilai-nilai moral yang berlaku di masyarakat agar dapat menguntungkan individu tersebut.

Kontrol diri dari penelitian ini diukur menggunakan skala yang disusun berdasarkan aspek-aspek menurut Tagney dkk (2004) yaitu : *self-discipline* (kedisiplinan diri), *Deliberate* (aksi yang tidak impulsive), *healthy habits* (pola hidup sehat), *Work ethic* (etika kerja), *reliability* (kehandalan).

C. Populasi, Sampel dan Sampling

1. Populasi

Populasi adalah bagian generalisasi yang terdapat orang-orang dengan karakteristik yang telah ditentukan oleh untuk dipelajari kemudian ditarik sebuah kesimpulan (Sugiyono, 2014). Populasi yang akan digunakan di dalam penelitian ini adalah mantan pengguna narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi di Yayasan Rehabilitasi AT, CKB, RD, dan E yang berjumlah 63 orang.

Tabel 3. Demografi Subjek Uji Coba Alat Ukur

Data Demografi Subjek Uji Coba		
Usia	16-20 Tahun	10
	21-30 Tahun	26
	31-40 Tahun	16
	41-50 Tahun	9
	Tidak Diketahui	2
Jenis Kelamin	Laki-laki	54
	Perempuan	8
	Tidak Ingin Disebutkan	1
Lama Rehabilitas	0-12 Bulan	46
	13-24 Bulan	17

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang memiliki ciri-ciri atau karakteristik yang dimiliki oleh populasinya (Azwar 2016) Menurut Sugiyono (2014), sampel adalah bagian dari jumlah yang memiliki karakteristik serupa dengan populasi. Sampel dalam penelitian ini merupakan mantan pecandu narkoba di Yayasan Rehabilitasi AT, CKB, RD, dan K.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel atau teknik sampling adalah suatu metode untuk menentukan sampel dan besar sampel (Martono, 2011). Teknik pengambilan sampel dilakukan setelah ketentuan besarnya responden yang akan digunakan sebagai sampel diperoleh. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, teknik *purposive sampling* adalah suatu teknik penentuan dan pengambilan sampel yang ditentukan oleh peneliti dengan pertimbangan tertentu (2015). Kriteria dalam penelitian ini mencakup laki-laki / perempuan dan mantan pengguna narkoba. Alasan peneliti menggunakan *purposive sampling* agar peneliti mendapatkan hasil yang representatif sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Kriteria dalam penelitian ini yaitu mantan pengguna narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki yang berumur 16-50 tahun.

Di dalam penelitian ini, adapun kriteria yang diambil yaitu para mantan pengguna narkoba di Yayasan Rehabilitasi AT, CKB, RD, dan K.

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan sebagai alat ukur di dalam penelitian ini menggunakan metode skala. Skala berisi pernyataan tertulis yang diajukan oleh peneliti mengenai suatu hal yang diteliti yang berbentuk pertanyaan atau pernyataan. Skala yang digunakan dalam penelitian ini memiliki karakteristik skala likert, dimana subjek diminta untuk memilih salah satu jawaban dari pertanyaan yang sesuai dengan keadaan ataupun pemikirannya subjek sendiri (Azwar, 1999). Skala likert memiliki tujuan untuk

mengukur pendapat, sikap, dan persepsi individu atau suatu kelompok orang mengenai fenomena sosial. Skala yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 skala, yaitu skala agresivitas dan skala kontrol diri.

1. Skala Agresivitas

Penyusunan skala agresivitas menyesuaikan aspek agresivitas dari Buss dan Perry (1992) yang meliputi kemarahan, agresi verbal, agresi fisik, dan hostility. Penyajian skala dibagi menjadi 2, yaitu aitem *favourable* dan *unfavourable*. Menurut Azwar (2016), aitem dapat dikatakan *favorable* apabila isinya memberi kepemihakan, dukungan, dan menunjukkan ciri-ciri atribut yang akan diukur. Sedangkan aitem dikatakan *unfavorable* apabila isinya tidak memberi dukungan atau gambaran mengenai atribut yang akan diukur. Berikut merupakan *blueprint* skala agresivitas:

Tabel 1. *Blueprint* Skala Agresivitas

No	Aspek	Butir		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Agresi fisik	5	5	10
2.	Agresi verbal	5	5	10
3.	Rasa Marah	5	5	10
4.	Sikap Permusuhan	5	5	10
TOTAL		20	20	40

Skala ini berisikan pernyataan-pernyataan yang menggunakan 4 alternatif pilihan jawaban dan setiap jawaban yang dipilih oleh subjek akan mendapatkan skor yang berbeda. Penilaian ini berdasarkan skala yang terdiri dari pernyataan *favorable* dan *unfavorable* dengan empat alternatif jawaban. Penilaian berdasarkan skala memiliki 2 kelompok aitem yaitu *favorable* dan *unfavorable* dengan empat pilihan jawaban yaitu : Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS).

2. Skala Kontrol Diri

Penyusunan skala kontrol diri mengacu pada aspek-aspek dari kontrol diri dari Tagney, Baumeister, dan Boone (2004) yang meliputi: *self-discipline*, *deliberate*, *healthy habits*, *work ethic*, *reliability* Penyajian skala

dibagi menjadi 2, yaitu aitem favourable dan unfavourable. Menurut Azwar (2016), aitem dapat dikatakan favorable apabila isinya memberi kepemihakan, dukungan, dan menunjukkan ciri-ciri atribut yang akan diukur. Sedangkan aitem dikatakan unfavorable apabila isinya tidak memberi dukungan atau gambaran mengenai atribut yang akan diukur. Berikut merupakan blueprint skala kontrol diri:

Tabel 2. *Blueprint* Skala Kontrol Diri

No	Aspek	Butir		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	<i>Self-discipline</i>	4	4	8
2.	<i>Deliberate</i>	4	4	8
3.	<i>Healthy habits</i>	4	4	8
4.	<i>Work ethic</i>	4	4	8
5.	<i>Reliability</i>	4	4	8
TOTAL		20	20	40

Skala kontrol diri dibuat menggunakan model skala likert yang dibuat dalam empat jawaban alternatif, yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), sangat tidak sesuai (STS) dengan penyebaran pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*.

E. Validitas, Uji Daya Beda Aitem, dan Estimasi Reliabilitas Alat Ukur

1. Validitas

Validitas merujuk pada derajat fungsi pengukuran pada suatu tes, atau derajat kecermatan ukur pada suatu tes (Suryabrata, 2000). Menurut Azwar (2016), validitas adalah sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam mengukur sebuah atribut yang seharusnya diukur sesuai dengan tujuan pengukuran. Alat ukur dinyatakan memiliki validitas yang baik atau tinggi apabila alat tersebut dapat menjalankan fungsinya sebagai pengukur dan memberikan hasil ukur yang tepat sesuai dengan tujuan dilakukannya pengukuran dalam suatu penelitian.

Validitas yang digunakan dalam jenis skala penelitian ini adalah validitas isi (*content validity*) yang diperoleh melalui proses sintesis oleh peneliti untuk menentukan ketepatan bahasa yang digunakan di dalam skala

yang digunakan di dalam penelitian ini dan dibantu dengan *professional judgement* yaitu dengan dosen pembimbing.

2. Uji Daya Beda Aitem

Uji daya beda aitem atau diskriminasi aitem berfungsi untuk mengukur sejauh mana aitem mampu membedakan antara individu atau kelompok yang memiliki atau tidak memiliki atribut yang hendak diukur (Azwar, 2012). Aitem yang memiliki daya beda tinggi adalah aitem yang mampu membedakan subjek yang memiliki sifat positif atau negatif. Indeks daya diskriminasi atau konsistensi aitem total merupakan indikator yang berkesinambungan antara fungsi aitem dengan fungsi keseluruhan skala yang diuji dengan cara menghitung koefisien korelasi antar skor subjek pada aitem dan hasil total skor tes. Pengujian daya beda aitem menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution versi 20.0 for Windows*). Selain itu, untuk mengetahui hasil indeks daya beda aitem peneliti mengacu kepada pedoman atau acuan bahwa batasan yang digunakan yaitu $\geq 0,3$ dan apabila terdapat aspek yang aitemnya kurang memenuhi atau memuaskan maka dapat dimungkinkan untuk menurunkan batasan menjadi $\geq 0,25$ (Azwar, 2012).

3. Reliabilitas Alat Ukur

Reliabilitas adalah sejauh mana skor deviasi individu atau skor z, relatif sama atau konsisten jika dilakukan tes pengulangan yang sama dan ekuivalen (Suryabrata, 2000). Azwar (2016) menjelaskan reliabilitas merujuk pada sejauh mana pengukuran alat tes mampu memberikan hasil yang dapat dipercaya dan memiliki sifat yang konsisten. Rekiabilitas merupakan karakteristik utama dalam sebuah instrument dan alat ukur yang baik. Hasil pengukuran dapat dipercaya jika pada kelompok belum berubah dan rentang reliabilitasnya dalam angka 0 sampai 1,00. Koefisien reliabilitas pada angka 0 sampai 1,00 atau lebih dari 0 dan kurang dari 1,00 sehingga hasil dari penelitian akan dinyatakan reliabel (Azwar, 2017). Alat ukur atau skala yang memiliki reliabilitas akan menunjukkan hasil yang relatif sama jika digunakan pada waktu yang berbeda secara berulang. Penelitian ini menggunakan teknik analisis reliabilitas *Alpha Cronbach* dengan bantuan program SPSS (*Statistical*

Packages for Social Science) versi 20.0. Alat ukur yang digunakan di dalam penelitian ini adalah skala sikap terhadap pencarian bantuan profesional psikologis, skala literasi kesehatan mental, dan skala stigma publik.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan cara yang digunakan dalam mengolah data sehingga dapat ditarik sebuah kesimpulan (Azwar, 2011). Metode analisis data digunakan untuk menguji sebuah hipotesis penelitian (Azwar, 2011). Penelitian ini menggunakan analisis korelasi *pearson* atau biasa disebut dengan korelasi *product moment pearson* yaitu mengukur tingkat hubungan antara variabel terikat dan variabel bebas. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan program SPSS (*Statistical Packages for Social Science*) versi 20.0.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Kancah Penelitian Dan Persiapan Penelitian

1. Orientasi Kancah Penelitian

Orientasi ini disebut sebagai orientasi lapangan yaitu sesuatu yang perlu dilakukan dan diperhatikan sebelum melaksanakan penelitian, agar suatu penelitian berjalan dengan optimal. Pemilihan lokasi juga menyesuaikan karakteristik populasi disesuaikan berdasarkan wawancara yang digunakan dalam penyusunan latar belakang masalah. Peneliti pada penelitian ini memilih Yayasan Rehabilitasi untuk dijadikan sebagai tempat penelitian. Penelitian ini berlokasi di 4 Yayasan Rehabilitasi yang berada di Semarang, yaitu : AT, RD, E, dan CKB. Pertimbangan peneliti dalam memilih Yayasan Rehabilitasi untuk dijadikan tempat penelitian karena lokasi yang sama dengan saat melakukan wawancara pada menyusun latar belakang masalah, sehingga subjek penelitian disesuaikan dengan subjek yang akan digunakan saat mengidentifikasi masalah.

Peneliti melakukan wawancara terlebih dahulu pada mantan pengguna narkoba. wawancara dilaksanakan pada tanggal 14 Juni 2023. Hasil wawancara menunjukkan bahwa mereka memiliki masalah yang sesuai dengan judul skripsi yang diambil oleh peneliti.

Peneliti melakukan penelitian berdasarkan beberapa pertimbangan awal, yaitu:

- a. Disetujui oleh pimpinan yayasan rehabilitasi
- b. Memiliki permasalahan yang terkait agresivitas pada para mantan pengguna narkoba.

Peneliti memilih 4 Yayasan Rehabilitasi sebagai tempat penelitian berdasarkan beberapa pertimbangan :

- a. Penelitian mengenai agresivitas belum pernah dilakukan di lokasi tersebut.

- b. Jumlah subjek kurang memadai sehingga peneliti menggunakan 4 tempat sekaligus sebagai tempat penelitian.
- c. Tempat penelitian memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.

2. Persiapan Penelitian

Hal ini penting dilakukan dengan sungguh-sungguh agar meminimalkan terjadinya kesalahan dalam penelitian. Langkah pertama yaitu membuat surat izin di TU Fakultas Psikologi Unissula untuk diberikan kepada instansi terkait sebagai syarat pelaksanaan penelitian. Terdapat beberapa bagian dalam persiapan penelitian ini, yaitu: AT, CKB, RD, dan E.

a. Persiapan Perizinan Penelitian

Hal ini dilakukan dengan mencari informasi dan menanyakan kepada pihak terkait mengenai prosedur perizinan penelitian. Peneliti meminta surat perizinan kepada Fakultas Psikologi UNISSULA melalui *whatsapp* dengan mengisi *google form* yang telah disediakan. Peneliti mengirimkan surat perizinan tersebut kepada 4 instansi terkait yang tertuju kepada pimpinan yayasan rehabilitasi. Kuesioner akan ditujukan kepada mantan pengguna narkoba yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan di 4 Yayasan Rehabilitasi yang berada di Semarang, yaitu : AT, CKB, RD, dan E.

b. Pengadaptasian alat ukur

Berikut beberapa tahapan dalam pengadaptasian alat ukur dalam penelitian ini, yaitu:

1) Permohonan izin pengadaptasian

Peneliti memohon izin kepada penulis skala yang asli lewat email untuk mengadaptasi skala.

2) Meminta *expert judgment* kepada pembimbing skripsi

Peneliti menemui dosen pembimbing skripsi untuk meminta *expert judgement* untuk mendiskusikan skala yang diperoleh.

Berdasarkan hasil diskusi, peneliti merubah sedikit penyusunan kalimat dalam alat ukur agar mudah dipahami.

c. Uji keterbacaan

Peneliti melakukan uji keterbacaan guna mengetahui apakah item-item merupakan item yang mudah dipahami, tidak ambigu, dan mewakili tata bahasa yang baik dan terbebas dari kesalahan ejaan dan lain sebagainya. Peneliti melakukan uji keterbacaan kepada teman kampus sebanyak 5 subjek, 1 orang laki-laki dan 4 orang perempuan.

1) Skala Kontrol Diri

Aspek yang digunakan untuk skala kontrol diri yaitu *Self-discipline*, *Deliberate/nonimpulsive*, *Healthy Habits*, *work ethic*. Jumlah keseluruhan item ada 40 item.

Tabel 3. Sebaran Aitem Skala Kontrol Diri

No	Aspek	Butir		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	<i>Self-discipline</i>	1, 11, 21, 31	6, 16, 26, 36	8
2.	<i>Deliberate</i>	2, 12, 22, 32	7, 17, 27, 37	8
3.	<i>Healthy habits</i>	3, 13, 23, 33	8, 18, 28, 38	8
4.	<i>Work ethic</i>	4, 14, 24, 34	9, 19, 29, 39	8
5.	<i>Reliability</i>	5, 15, 25, 35	10, 20, 30, 40	8
TOTAL		20	20	40

2) Skala Agresivitas

Aspek untuk skala agresivitas yaitu agresi fisik, agresi verbal, rasa marah, sikap permusuhan. Jumlah keseluruhan item ada 40 item.

Tabel 4. Sebaran Aitem Skala Agresivitas

No	Aspek	Butir		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Agresi fisik	1, 11, 21, 31	6, 16, 26, 36	8
2.	Agresi verbal	2, 12, 22, 32	7, 17, 27, 37	8
3.	Rasa marah	3, 13, 23, 33	8, 18, 28, 38	8
4.	Sikap permusuhan	4, 14, 24, 34	9, 19, 29, 39	8
TOTAL		20	20	40

d. Uji Coba Alat Ukur

Pengujian bertujuan untuk mengukur kualitas alat ukur. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala kontrol diri dan skala agresivitas. Uji coba alat ukur ini dilakukan secara *offline* oleh mantan pengguna narkoba yang telah melakukan rehabilitasi melalui pengisian kuesioner pada tanggal 22 Juni – 24 Juli 2023. Peneliti melakukan uji coba terhadap 63 subjek. selanjutnya, peneliti melakukan penilaian sesuai dengan ketentuan dan skala yang terisi penuh dianalisis menggunakan SPSS versi 25.0.

e. Uji Daya Beda Aitem dan Reliabilitas Alat Ukur

Setelah penskoran adalah penilaian/estimasi koefisien reliabilitas serta pengujian daya beda item terhadap skala kontrol diri dan agresivitas. Daya beda dikatakan tinggi apabila memiliki koefisien korelasi aitem total r_{ix} lebih dari 0,30, namun jika belum mencukupi syarat bisa diturunkan menjadi 0,25 (Azwar, 2019). Hasil uji coba daya beda aitem dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 25.0 untuk MacOS. Hasil uji daya beda aitem dan reliabilitas aitem pada setiap skala akan ditunjukkan sebagai berikut:

1. Skala Kontrol Diri

Berdasarkan hasil uji daya beda aitem dari 40 aitem ditemukan 31 aitem dengan daya beda aitem tinggi dan 9 aitem dengan daya beda aitem rendah. Koefisien daya beda aitem tinggi berkisar 0,302 sampai 0,709. Koefisien daya beda aitem rendah berkisar 0,021 sampai 0,293. Estimasi reliabilitas skala kontrol diri menggunakan *alpha cronbach* dari 31 aitem senilai 0,895 sehingga disebut *reliable*. Rincian daya beda aitem tinggi dan rendah sebagai berikut:

Tabel 5. Sebaran Aitem Berdaya Beda Tinggi dan Rendah pada Skala Kontrol Diri

No.	Aspek	Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	<i>Self Discipline</i>	1,11,21*,31	6,16,26,36*	6
2	<i>Deliberate</i>	2,12,22*,32	7,17*,27,37	6
3	<i>Healthy Habits</i>	3,13,23,33*	8,18*,28*,38	5

4	<i>Work Ethic</i>	4,14,24,34	9,19,29,39	8
5	<i>Reliability</i>	5,15,25,35	10,20*,30*,40	6
	Total	17	14	31

2. Skala Agresivitas

Berdasarkan hasil uji daya beda aitem dari 40 aitem ditemukan 36 aitem dengan daya beda aitem tinggi dan 4 aitem dengan daya beda aitem rendah. Koefisien daya beda aitem tinggi berkisar 0,341 sampai 0,644. Koefisien daya beda aitem rendah berkisar -0,046 sampai 0,291. Estimasi reliabilitas skala agresivitas menggunakan *alpha cronbach* dari 36 aitem senilai 0,915 sehingga disebut *reliable*. Rincian daya beda aitem tinggi dan rendah sebagai berikut:

Tabel 6. Sebaran Aitem Berdaya Beda Tinggi dan Rendah pada Skala Agresivitas

No.	Aspek	Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Agresi Fisik	1,9,17,25,33	5,13,21,29,37*	9
2	Agresi Verbal	2,10,18,26,34	6,14,22,30,38	10
3	Rasa Marah	3,11,19,27,35	7,15,23,31*,39*	8
4	Sikap Permusuhan	4,12,20,28,36	8,16*,24,32,40	9
	Total	20	16	36

f. Penomoran Ulang

1. Skala Kontrol Diri

No.	Aspek	Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	<i>Self Discipline</i>	1,11,31(24)	6,16,26(21)	6
2	<i>Deliberate</i>	2,12,32(25)	7,27(22),37(28)	6
3	<i>Healthy Habits</i>	3,13,23(18)	8,38(29)	5
4	<i>Work Ethic</i>	4,14,24(19), 34(26)	9,19(17), 29(23),39(30)	8
5	<i>Reliability</i>	5,15,25(20), 35(27)	10,40(31)	6
	Total	17	14	31

2. Skala Agresivitas

No.	Aspek	Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Agresi Fisik	1,9,17(16),	5,13,21(20),	9

		25(24),33(31)	29(28)	
2	Agresi Verbal	2,10,18(17), 26(25),34(32)	6,14,22(21), 30(29),38(35)	10
3	Rasa Marah	3,11,19(18), 27(26),35(33)	7,15,23(22)	8
4	Sikap Permusuhan	4,12,20(19), 28(27),36(34)	8,24(23), 32(30),40(36)	9
	Total	20	16	36

B. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilakukan dari tanggal 22 Juni sampai tanggal 24 Juli 2023. Penelitian ini dilakukan secara *offline* dengan menggunakan kuesioner dan disebarikan melalui pengurus yayasan rehabilitasi. Penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* dengan subjek mantan pengguna narkoba sebanyak 63 yang telah menjalani rehabilitasi. Skala penelitian yang telah diisi oleh subjek dikembalikan kepada peneliti dan memberikan skor pada setiap aitem sesuai dengan ketentuan dengan menggunakan SPSS versi 25.0 untuk menghitung keterkaitan antar variabel.

Tabel 7. Data Populasi Penelitian

Lamanya Mengikuti Rehab	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
0-12 bulan	38	8	46
13 – 24 bulan	16	1	17
Jumlah	54	9	63

C. Analisis Data dan Hasil Penelitian

1. Uji Asumsi

Uji asumsi merupakan sebuah langkah dalam penelitian yang dilakukan sebelum melakukan analisis data. Dalam melakukan uji asumsi terdapat beberapa tahapan yaitu dengan melakukan uji normalitas, uji linieritas, dan uji multikolinieritas yang diterapkan kepada masing-masing variabel yang sedang diteliti. Pengujian asumsi dilakukan menggunakan program SPSS versi 25.0 for windows.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan dengan tujuan mengetahui apakah suatu data tersebut berdistribusi secara normal atau tidak. Normalitas data

dapat diuji dengan teknik *One-Sample Kolmogorov Smirnov Z*. Data disebut terdistribusi dengan normal jika signifikansi $>0,05$. Hasil uji normalitas dalam penelitian ini adalah:

Tabel 8. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Mean	Standar deviasi	KS-Z	Sig.	P	Ket.
Kontrol Diri	90,17	12,138	0,066	0,200	$> 0,05$	Normal
Agresivitas	72,30	14,127	0,106	0,078	$> 0,05$	Normal

Hasil analisis data menunjukkan bahwa distribusi data pada variabel kontrol diri dengan agresivitas berdistribusi secara normal.

b. Uji Linearitas

Uji linearitas merupakan sebuah prosedur penelitian untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antar variabel dan apakah hasilnya menunjukkan adanya signifikan atau tidak signifikan antar variabel yang sedang diteliti dengan menggunakan uji Flinier. Pengujian dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 25.0 for windows.

Berdasarkan uji linieritas yang telah dilakukan pada variabel agresivitas dan kontrol diri diperoleh F_{linear} sebesar 176,258 dengan taraf signifikansi $p= 0,000$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara kontrol diri dengan agresivitas berkorelasi secara linear.

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis menggunakan uji korelasi *pearson* yang merupakan salah satu uji koefisien korelasi dalam statistik parametrik. Hal ini bertujuan menguji hubungan dari variabel bebas (X) dengan variabel tergantung (Y). Sesuai dari hasil uji korelasi tersebut yang digunakan untuk membuktikan hubungan antara kontrol diri dengan agresivitas pada para mantan pecandu narkoba dan data yang akan dikorelasikan terdistribusi secara normal. Berdasarkan hasil uji korelasi *pearson* diperoleh koefisien korelasi sebesar $r_{xy} = -0,735$, dengan taraf signifikansi $0,000$ ($p<0,01$). Hal tersebut menunjukkan bahwa hipotesis diterima dan

ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara kontrol diri dengan agresivitas pada para mantan pengguna narkoba.

D. Deskripsi Hasil Penelitian

Deskripsi suatu data penelitian berguna untuk mengungkap gambaran skor terhadap subjek suatu pengukuran dan juga digunakan sebagai penjelasan terkait keadaan subjek akan atribut yang diteliti. Kategori subjek menggunakan model distribusi normal. Hal ini berkaitan dengan pembagian atau pengelompokan subjek berdasarkan kelompok-kelompok yang bertingkat terhadap setiap variabel yang diungkap. Distribusi normal kelompok pada subjek dalam penelitian ini terbagi atas lima satuan deviasi, sehingga didapatkan $6/5 = 1,3$ SD:

Tabel 9. Norma Kategorisasi Skor

Rentang Skor	Kategorisasi
$\mu + 1.5 \sigma < x$	Sangat Tinggi
$\mu + 0.5 \sigma < x \leq \mu + 1.5 \sigma$	Tinggi
$\mu - 0.5 \sigma < x \leq \mu + 0.5 \sigma$	Sedang
$\mu - 1.5 \sigma < x \leq \mu - 0.5 \sigma$	Rendah
$x \leq \mu - 1.5 \sigma$	Sangat Rendah

Keterangan: μ = Mean hipotetik; σ = Standar deviasi hipotetik

1. Deskripsi Data Skor Kontrol Diri

Skala kontrol diri terdiri dari 31 aitem dengan rentang skor berkisar 1 sampai 4. Skor minimum yang didapat subjek adalah 31 dari (31×1) dan skor tertinggi adalah 124 dari (31×4) , untuk rentang skor skala yang didapat 93 dari $(124 - 31)$, dengan nilai standar deviasi yang dihitung dengan skor maksimum dikurangi skor minimum dibagi 6 $(124-31:6) = 15,5$ dan hasil *mean* hipotetik 77,5 dari $(124 + 31): 2$.

Deskripsi skor skala kontrol diri diperoleh skor minimum empirik 65, skor maksimum empirik 118, *mean* empirik 90,17 dan nilai standar deviasi empirik 12,138.

Tabel 10. Deskripsi Skor Pada Skala Kontrol Diri

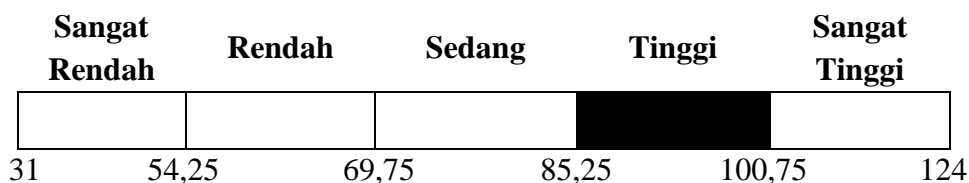
	Empirik	Hipotetik
Skor Minimum	65	31
Skor Maksimum	118	124
Mean (M)	90,17	77,5
Standar Deviasi	12,138	15,5

Berdasarkan pada mean empirik yang terdapat pada kotak norma kategorisasi distribusi kelompok subjek diatas, dapat diketahui mean empirik skor subjek berada pada kategori tinggi yaitu sebesar 90,17. Adapun deskripsi data variabel kontrol diri secara keseluruhan dengan mengacu pada norma kategorisasi adalah:

Tabel 11. Norma Kategorisasi Skala Kontrol Diri

Norma	Kategorisasi	Jumlah	Presentase
$100,75 < 124$	Sangat Tinggi	9	14,3%
$85,25 < X \leq 100,75$	Tinggi	32	50,8%
$69,75 < X \leq 85,25$	Sedang	18	28,6%
$54,25 < X \leq 69,75$	Rendah	4	6,3%
$31 \leq 54,25$	Sangat Rendah	0	0%
	Total	63	100%

Dari tabel diatas disimpulkan bahwa pada variabel kontrol diri, pada kategori sangat tinggi memiliki jumlah sebanyak 9 mantan pecandu (14,3%), pada kategori tinggi memiliki jumlah 32 mantan pecandu (50,8%), kategori sedang memiliki jumlah 18 mantan pecandu (28,6%), kategori rendah memiliki jumlah 4 mantan pecandu (6,3%) dan tidak ada subjek yang termasuk ke dalam kategori sangat rendah. Artinya, sebagian besar mantan pecandu dalam penelitian ini memiliki nilai rata-rata skor kecenderungan kontrol diri dalam kategori tinggi. Hal tersebut terperinci dalam gambar norma kontrol diri sebagai berikut:



Gambar 1. Persebaran Kategorisasi Variabel Kontrol Diri

2. Deskripsi Data Skor Agresivitas

Skala agresivitas mempunyai 36 aitem dengan rentang skor berkisar 1 sampai 4. Skor minimum yang didapat subjek adalah 36 dari (36×1) dan skor tertinggi adalah 144 dari (36×4) . Untuk rentang skor skala yang didapat 108 dari $(144 - 36)$, dengan nilai standar deviasi yang dihitung dengan skor maksimum dikurangi skor minimum dibagi 6 $(144-36):6 = 18$ dan hasil *mean* hipotetik 90 dari $(144 + 36): 2$.

Deskripsi skor skala agresivitas diperoleh skor minimum empirik 38, skor maksimum empirik yaitu 101, *mean* empirik 72,3 dan nilai standar deviasi empirik 14,127.

Tabel 12. Deskripsi Skor Pada Skala Agresivitas

	Empirik	Hipotetik
Skor Minimum	38	36
Skor Maksimum	101	144
Mean (M)	72,3	90
Standar Deviasi	14,127	18

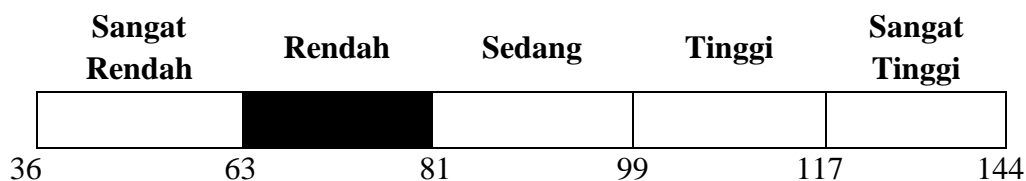
Berdasarkan pada *mean* empirik yang terdapat pada kotak norma kategorisasi distribusi kelompok subjek diatas, dapat diketahui rentang skor subjek berada pada kategori rendah yaitu sebesar 72,3. Adapun deskripsi data variabel agresivitas secara keseluruhan dengan mengacu pada norma kategorisasi sebagai berikut:

Tabel 13. Norma Kategorisasi Skala Agresivitas

Norma	Kategorisasi	Jumlah	Presentase
$117 < 144$	Sangat Tinggi	0	0%
$99 < X \leq 117$	Tinggi	1	1,6%
$81 < X \leq 99$	Sedang	19	30,2%
$63 < X \leq 81$	Rendah	31	49,2%
$36 \leq 63$	Sangat Rendah	12	19%
	Total	63	100%

Dari tabel diatas disimpulkan mantan pecandu yang termasuk pada variabel agresivitas, tidak ada mantan pecandu yang termasuk pada kategori sangat tinggi, pada kategori tinggi terdapat 1 mantan pecandu (1,6%), pada kategori sedang terdapat sebanyak 19 mantan pecandu (30,2%), pada kategori

rendah terdapat sebanyak 31 mantan pecandu (49,2%), dan pada kategori sangat rendah terdapat 12 mantan pecandu (19%). Artinya, sebagian besar mantan pecandu dalam penelitian memiliki nilai rata-rata skor agresivitas dalam kategori rendah. Hal tersebut terperinci dalam gambar norma agresivitas sebagai berikut:



Gambar 2. Persebaran Kategorisasi Variabel Agresivitas

E. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara kontrol diri dengan agresivitas pada para mantan pengguna narkoba. Berdasarkan hasil uji hipotesis diperoleh koefisien korelasi sebesar $r_{xy} = -0,735$, dengan taraf signifikansi 0,000 ($p < 0,01$) menggunakan korelasi *pearson*. Hal tersebut menunjukkan bahwa hipotesis diterima dan ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara kontrol diri dengan agresivitas pada para mantan pengguna narkoba. Artinya, semakin tinggi kontrol diri pada para mantan pecandu narkoba, maka semakin rendah tingkat agresivitas. Penelitian ini menyatakan bahwa agresivitas pada mantan pengguna narkoba di kategori rendah, hal ini disebabkan karena intervensi yang diberikan oleh pihak Yayasan Rehabilitasi dapat berdampak pada tingginya kontrol diri pada para mantan pengguna narkoba. Intervensi yang diberikan pada salah satu yayasan yaitu : muhasabah diri untuk menyadari kesalahan-kesalahan yang telah diperbuat, berdzikir, dan belajar dalam mengembangkan sosialisasi dengan sesama agar subjek dapat hidup normal yang sesuai dengan aturan dan norma yang berlaku di masyarakat.

Agresivitas atau perilaku agresif merujuk pada tindakan yang dapat menyakiti dan menyerang orang lain dengan maksud merugikan mereka, yang sering muncul dalam bentuk tindakan fisik atau perkataan yang kasar. Dalam data di atas, terlihat jelas contoh perilaku agresif remaja, seperti penggunaan kata-kata

kasar, terlibat dalam tawuran, melakukan kekerasan fisik, menyiksa, atau bahkan melakukan tindak pemerkosaan, bahkan hingga tindakan yang mengakibatkan kematian. Sasaran dari perilaku agresif ini bisa berupa individu atau barang mati. Perilaku agresif pada mereka yang telah keluar dari kebiasaan menggunakan narkoba adalah hal yang umum terjadi. Ini berkaitan dengan aspek kendali diri, yaitu kemampuan untuk membuat keputusan. Kemampuan untuk mengendalikan tindakan sendiri, melawan impuls, atau menghambat tindakan yang tidak terkendali didefinisikan sebagai kontrol diri (Chaplin, 2001).

Kontrol diri menjadi hal yang esensial karena tiap individu merupakan bagian dari komunitas dan masyarakat. Individu yang mampu mengontrol diri menunjukkan adanya kemampuan *self control*. Tiap orang memiliki kecenderungan serta keinginan yang unik dalam mengatur kontrol diri, dan variasi ini dapat memengaruhi dimensi emosional, sosial, dan penyesuaian perilaku (Ansih, 2019). Kontrol diri sangat diperlukan bagi mantan pengguna narkoba untuk mengurangi agresivitasnya, sehingga mantan pengguna narkoba dapat menjalani kehidupan dengan normal dan sesuai norma yang berlaku. Dalam hal ini mantan pengguna narkoba di Yayasan Rehabilitasi memiliki kontrol diri yang tinggi karena setiap individu dapat mengatur dan mengendalikan perilaku yang sesuai dengan aturan yang berlaku dengan cara memiliki disiplin diri yang baik, kebiasaan hidup sehat, dan etika kerja yang baik. Sehingga apabila mantan pengguna narkoba memiliki kontrol diri yang tinggi maka individu tersebut memiliki tingkat kemampuan mengendalikan diri yang baik untuk memahami situasi dan kondisi sekitar dan membuat individu berpikir dahulu sebelum bertindak dan dapat menahan perilaku agresivitasnya. Hal ini yang mendasari adanya hubungan kontrol dengan agresivitas pada para mantan pengguna narkoba.

Hasil penelitian ini mendukung temuan pada penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Indraprasti dan Mira (2008) yang mengamati korelasi antara tingkat kontrol diri dengan kecenderungan minum alkohol pada empat remaja laki-laki. Temuan studi ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan berkebalikan antara tingkat kontrol diri dan kecenderungan minum alkohol pada remaja laki-laki

tersebut. Artinya, semakin tinggi tingkat kendali diri, semakin rendah kecenderungan untuk minum alkohol, dan sebaliknya.

Penelitian lain dari Indraprasti dan Rachmawati (2008) juga mengkaji hubungan antara tingkat kontrol diri dan perilaku minum alkohol pada remaja laki-laki. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif sebagai pendekatannya. Temuan dari penelitian ini juga mengindikasikan adanya hubungan negatif yang signifikan antara tingkat kendali diri dan perilaku minum alkohol pada remaja laki-laki. Artinya, semakin tinggi tingkat kendali diri, semakin rendah kecenderungan perilaku minum alkohol, dan sebaliknya.

Deskripsi skor skala kontrol diri memiliki skor dalam kategori tinggi. Didapatkan hasil berupa *mean* empirik sebesar 90,17 dan *mean* hipotetik sebesar 77,5, dimana bisa diketahui berupa *mean* empirik kontrol diri lebih tinggi daripada *mean* hipotetik. Tingginya skor kontrol diri diperoleh karena subjek telah mengalami fase pemulihan/pengobatan dan memiliki sistem *coping* yang menjadikan subjek dapat mengalami peningkatan dalam usaha untuk mengendalikan diri dan keinginan untuk menghentikan kebiasaan buruk subjek.

Deskripsi skor skala agresivitas memiliki skor dalam kategori rendah. Didapatkan hasil berupa *mean* empirik sebesar 72,3 dan *mean* hipotetik sebesar 90 dimana bisa diketahui berupa *mean* empirik kontrol diri lebih rendah daripada *mean* hipotetik. Rendahnya skor kontrol diri diperoleh karena subjek memiliki dukungan sosial yang baik dari lingkungan sekitar subjek dan diikuti dengan penerapan pengolahan emosi, pengaturan diri yang baik dari sisi rehab maupun lingkungan sekitar sebagai upaya memberikan agresivitas diri yang buruk dapat dikurangi.

Berdasarkan analisis yang telah dijelaskan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kontrol diri yang dimiliki oleh para mantan pengguna narkoba pada pusat rehabilitasi X memiliki tingkatan yang tinggi dan diikuti dengan tingkat agresivitas diri yang rendah, dan berlaku sebaliknya.

F. Kelemahan Penelitian

Proses penelitian yang dilakukan masih memiliki banyak kelemahan diantaranya sebagai berikut:

1. Jumlah responden yang kurang memadai atau minim, membuat penelitian ini tidak dapat melaksanakan *tryout* sehingga menggunakan *tryout* terpakai.
2. Proses pendataan dan pengisian kuesioner tidak dapat diamati langsung karena peneliti tidak diperkenankan untuk bertemu subjek secara langsung sehingga penyebaran kuesioner melalui pengurus yayasan rehabilitasi.
3. peneliti tidak dapat wawancara langsung dengan subjek karena tidak diijinkan untuk bertemu secara langsung oleh pihak yayasan.
4. bentuk-bentuk atau contoh agresivitasnya juga tidak jelas seperti apa dan benar atau tidaknya tidak bisa dipastikan langsung oleh peneliti.
5. peneliti tidak menspesifikkan batasan waktu rehabilitasi dari subjek penelitian.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari penelitian, terhadap hubungan negatif antara kontrol diri dengan agresivitas pada mantan pengguna narkoba. Semakin tinggi kontrol diri maka semakin rendah agresivitas. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah kontrol diri maka semakin tinggi agresivitas.

B. Saran

1. Bagi subjek penelitian

Saran penulis untuk dapat mempertahankan kontrol diri yang baik dengan cara seperti mempersiapkan tanggapan yang positif jika diri merasa dalam posisi yang agresif atau memiliki reaksi yang berlebihan, selain itu, mempertahankan kontrol diri juga bisa diwujudkan dengan menjaga kesehatan fisik dan mental diri seperti istirahat yang cukup, makan teratur, tidak berlebihan saat beraktivitas, yang sekiranya dapat menjadikan pemikiran sampai pengelolaan emosi dan fisik menjadi seimbang yang disertai dengan pemikiran yang jernih akan pembuatan keputusan nanti.

2. Untuk peneliti berikutnya

Disarankan untuk peneliti berikutnya dalam melakukan penelitian yang sama, untuk melakukan analisis menambah variabel yang mempengaruhi agresivitas serta faktor-faktor dari variabel tersebut yang tidak diteliti dalam penelitian ini, faktor-faktor agresivitas meliputi : frustrasi, stress, *crowding*, dan lain-lain. peneliti juga dapat mengambil data penelitian deskriptif seperti wawancara mendalam dan survey agar mendapatkan hasil penelitian yang lebih kompleks. Disarankan untuk peneliti berikutnya untuk mempertimbangkan perbandingan lamanya subjek dalam mengikuti proses rehabilitasi. T

DAFTAR PUSTAKA

- Acocella, J. R. & Calhoun, J. F. (1990). *Psychology of adjustment human relationship*. New York: McGrawHill.
- Aviyah, E., & Farid, M. (2014). Religiusitas, kontrol diri, dan kenakalan remaja. *Jurnal Psikologi Indonesia*. 3(2), 126-129. doi: 10.30996/persona.v3i02.376
- Afriani, Nadya.(2022).*Hubungan antara kontrol diri dan keberfungsian keluarga dengan harapan mantan pecandu narkoba*.(Thesis Diploma UIN Raden Intan Lampung). doi:http://repository.radenintan.ac.id/22423/
- Azwar, S. (1999). *Reliabilitas dan validitas aitem*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Breakwell, G. M. 1998. *Coping with aggressive behaviour*. Alih Bahasa: Bernadus H. Yogyakarta: Kanisius.
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3), 452-459.
- Dayakisni, T dan Hudainiah.(2008). *Psikologi sosial*. Malang: UMM Press.
- Dariyo, A. 2003. *Psikologi perkembangan dewasa muda*. Jakarta: PT Grasindo Anggota Ikapi.
- Faturrochman. (2006). Iri dalam relasi sosial. *Jurnal Psikologi*. 33(1), 1-16. doi: <https://dx.doi.org/10.22146/jpsi.7956>
- Giancola, P. R., Cheri, A. L., & Michelle, D. C. (2009). Men and women, alcohol and aggression. *Journal Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 17(3), 154-164.
- Goleman, D. (2007). *Social Intelligence*. Jakarta: Jakarta Sagung Seto.
- Hakim Lukman.(2015).Pengaruh terapi religi shalat dan dzikir terhadap kontrol diri klien penyalahgunaan narkoba. *Skripsi*. Malang: Universitas Islam Negeri Malik Ibrahim Malang. doi : <http://etheses.uin-malang.ac.id/id/eprint/3131>
- Hamonangan, R.,H. Widyarto, S. (2019). Pengaruh self-regulated learning dan self control terhadap hasil belajar Bahasa Indonesia. *Jurnal Dimensi Pendidikan dan Pembelajaran*. 7(1), 5-10. doi: <http://dx.doi.org/10.24269/dpp.v7i1.1056>.
- Harahap J. Y. (2017). Hubungan antara kontrol diri dengan ketergantungan internet di pustaka digital perpustakaan daerah medan. *Jurnal Edukasi*. 3(2), 131-146. doi : <http://dx.doi.org/10.22373/je.v3i2.3091>
- Hoaken P. N., Stewart S. H. (2003): Drugs of abuse and the elicitation of human aggressive behavior. *Journal Addict Behav*. 28(9): 1533-1554

- Hurlock, E. B. (1999). *Adolescent Development* (4th ed). Tokyo. McGraw- Hill Kogakusha Ltd
- Irma, S,S.(2018). Dampak penyalahgunaan narkoba terhadap perilaku remaja di kecamatan rantau utara kabupaten labuhanbatu.*Jurnal Pembelajaran dan Ilmu Civic*.4(1), 27-35.
- Koeswara, E. (1988). *Agresi Manusia*. Bandung: PT ERESKO.
- Krahe, B. (2005). *Perilaku agresif: Buku panduan psikologi sosial*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Kristiono Natal,dkk.(2017).Strategi pencegahan penyalahgunaan narkoba di kalangan nelayan. *Jurnal Civic Education*, 28(1), 68-80. <https://doi.org/10.15294/integralistik.v28i1.11815>
- Maryatun Sri, Achir Yani S Hamid, Mustikasari.(2014). Logoterapi Peningkatan Harga Diri Narapidana Perempuan pengguna Narkotika. *Jurnal keperawatan Indonesia*.17 (2), 48-56.
- Merdekasari, Arih; Chaer, Moh Toriqul. (2017). Perbedaan perilaku agresi antara siswa laki-laki dan siswa perempuan di SMP negeri 1 kasreman ngawi. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling*, 03(1), 53-60. doi : <http://ojs.unm.ac.id/index.php/JPPK>
- Myers G, David.(2012). *Psikologi sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Wilis, S, S. (2014). *Remaja dan masalahnya*. Bandung: Alfabeta
- Nisfianoor, M., Eka Yulianti.(2005). Perbandingan perilaku agresif antara remaja yang berasal dari keluarga bercerai dengan keluarga utuh. *Jurnal Psikologi*.Vol.3.No 1, 1-18.
- Rajesh,G.S., Ed Day.(2005). Aggression in Drug-dependent in-Patients. *Cambridge Journal*.29,141-143. doi: <https://doi.org/10.1192/pb.29.4.141>
- Restu, Y., Yusri. (2013). Studi tentang perilaku agresif siswa di sekolah. *Jurnal Ilmiah Konseling*. 2(1), 243-249.
- Rosalinda, R., Wuri Satwika,Y. (2019). Hubungan antara kontrol diri dengan perilaku agresi verbal pada siswa kelas 10 SMK 10 Gersik. *Jurnal Penelitian Psikologi*. 6(2), 1-8.
- Sa'diyah Halimatus.2016.Penerapan Teknik self management untuk mereduksi agresivitas remaja. *Jurnal Ilmiah Consellia*, 6 (2), 67-78
- Sarwono, S. W. & Meinarno, E. A. (2009). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Leonard Berkowitz.(2003).*Emotional behavior: mengenali perilaku dan tindakan kekerasan di lingkungan sekitar kita dan cara penanggulangannya*. Buku

- Kesatu. Alih Bahasa: Hartati Woro Susiatni. Jakarta: PPM.
- Schneider, A. A. (1964). *Personal adjustment and mental health*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Smet, B. (1994). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: ALFABETA, cv
- Susantyo, B. (2011). Memahami perilaku agresif: sebuah tinjauan konseptual informasi. *Jurnal Informasi*. 16(3), 189-202. doi: <https://doi.org/10.33007/inf.v16i3.48>
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High self control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of Personality*. 72 (2), 271-32.
- Thalib, S. B. (2010). *Psikologi pendidikan berbasis analisis empiris aplikatif*. Jakarta: Prenada Media.
- Turner, J. S., & Helms, D. B. (1995) *Lifespan development*. New York: Harcourt Brace College Publishers.
- Triyono. (2014). Gambaran persepsi peminum alkohol tentang dampak kesehatan pada peminum alkohol di dukuh mendungan. *Skripsi*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Ucok, R.H. (2011). Penyalahgunaan narkoba. *Jurnal Health and Sport*, 2 (1), 84-88.
- Yolanda Yola, Eka Putri primasari, Winda Fitri Yunengsih. (2023). Pengaruh terapi expressive writing untuk meningkatkan self esteem pada pecandu narkoba yang sedang di rehabilitasi di yayasan pelita jiwa insani padang. *Jurnal Kesehatan Pijar*. Vol.2 (1), 12-21. doi : <https://jurnal.pijarkesehatan.org/index.php/jkp/article/view/13>