

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi pengambilan data dalam penelitian ini di Yayasan Sahabat Rekan Sebaya yang bertempat di Puri Sentra Niaga Blok E-72 kelurahan Cipinang kecamatan Makassar, Jakarta Timur. Yayasan Sahabat Rekan Sebaya berdiri pada tahun 1998 dengan jangkauan pelayanan di Kabupaten/ Kota/ Provinsi Jabodetabek. Yayasan yang memiliki 4 orang tenaga profesional sebagai dokter, 2 orang sebagai psikolog, 9 orang sebagai konselor adiksi, 4 orang sebagai konselor *family* dan 2 orang sebagai rohaniawan ini mempunyai Visi yaitu “Meningkatkan SDM yang bermanfaat bagi dirinya, keluarga dan masyarakat” serta misi “Menjadi Mitra Terpercaya bagi *Recovering Person* dan Keluarga Korban Narkoba serta Masyarakat Peduli Narkoba”.

Pelayanan yang dilakukan oleh yayasan ini berupa detoksifikasi yang bermitra kerja dengan Unit Narkoba Rumah Sakit Bhayangkara SELAPA POLRI, rehabilitasi yang dilakukan di yayasan Sahabat Rekan Sebaya serta *after care program* yang menjadi fokus kegiatannya melalui metode *therapeutic community* dengan teknologi *reprograming subconscious mind*. *Reprograming subconsciousmind* ini merupakan istilah lain dari *self hypnotherapy*, metode terapi ini menjadi suatu ciri

husus dan metode yang difokuskan untuk penguatan pemulihan para pengguna NAPZA di yayasan tersebut.

## 2. Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik subjek dalam penelitian ini adalah jenis kelamin dan usia. Subyek penelitian terdiri dari 22 orang pengguna NAPZA yang tergabung di yayasan Sahabat Rekan Sebaya, yang terdiri dari 20 orang pria dan 2 orang wanita. Berikut karakteristik subyek penelitian yang dicantumkan dalam Tabel 1., hasil menunjukkan keseragaman jenis kelamin dan usia.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik Subyek	n	%	p
1. Jenis Kelamin			
Pria	20	90,9	0,400
Wanita	2	9,1	
Total	22	100	
2. Usia			
17-25	9	40,9	0,024
26-35	13	59,1	
Total	22	100	

## 3. Uji Normalitas

Sebelum data hasil hubungan persentase relapse dilakukan menggunakan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah distribusi normal atau tidak dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk*, karena sampel berjumlah 22 orang ( $\leq 50$  orang). Data yang akan di uji normalitas terdiri dari data *relapse* dan data kategori frekuensi

melakukan *self hypnotherapy*. Setelah data di hitung dengan uji *Shapiro Wilk* didapatkan nilai signifikansi 0,000 untuk data relapse dan 0,000 untuk data kategori frekuensi melakukan *self hynotherapy*. Berdasarkan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilk* didapatkan bahwa data *relapse* dan data kategori frekuensi melakukan *self hypnoherapy* tidak normal, semua nilai signifikansi atau nilai probabilitas  $<0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa data berasal dari populasi-populasi yang mempunyai varians tidak sama. Uji hipotesis mengenai pengaruh *self hypnotherapy* dengan tingkat keparahan adiksi menggunakan jenis uji non parametrik yaitu uji hipotesis *Chi Square Test*.

#### 4. Hubungan *Self Hypnotherapy* Terhadap Persentase *Relapse* pada Pengguna NAPZA

**Tabel 2.** Hubungan *Self Hypnotherapy* Terhadap Persentase *Relapse* pada Pengguna NAPZA

Kategori <i>Self Hypnotherapy</i>		<i>Relapse</i>		Total
		Ya	Tidak	
Jarang	<i>Count</i>	6	5	11
	<i>Expected Count</i>	3,0	8,0	11,0
Sering	<i>Count</i>	0	11	11
	<i>Expected Count</i>	3,0	8,0	11,0
Total	<i>Count</i>	6	16	22
	<i>Expected Count</i>	6,0	16,0	22,0

Tabel 2 didapatkan nilai *count* masing-masing 6, 5, 0, 11; sedangkan *expected count* masing masing 3.0, 8.0, 3.0, 8.0. Hasil di atas tabel ini tidak layak diuji dengan *Chi Square* karena ada nilai *expected count* yang kurang dari 5. Data diuji dengan *Fisher Test*

**Tabel 3.** Uji hipotesis *Fisher Exact Test*

		<i>Exact Sig. (2-sided)</i>	<i>Exact Sig. (1-sided)</i>
<i>Fisher Test</i>	<i>Exact</i>	0,012	0,006

Uji hipotesis yang dilakukan menggunakan uji *Fisher Exact test*, didapatkan nilai sig = 0,006 (sig <0,05), sehingga diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kategori sering tidaknya melakukan *Self Hypnotherapy* dengan persentase *relapse* pengguna NAPZA.

## B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jarang atau seringnya melakukan *self hypnotherapy* dengan persentase relapse pengguna NAPZA. Hasil dari penelitian pada 11 orang kelompok yang jarang melakukan *self hypnotherapy* ada 6 orang yang *relapse*. 11 orang yang sering melakukan *self hypnotherapy* tidak ada satupun yang *relapse*.

Kondisi di atas disebabkan ketika melakukan afirmasi (mengucapkan sesuatu yang menjadi tujuan) maka otak kiri akan memproses, sedangkan saat melakukan visualisasi (membayangkan sesuatu yang menjadi tujuan) maka otak kanan yang akan memproses. Seperti yang diketahui, bahwa otak bekerja secara kontralateral, sehingga ketika yang memproses otak kiri maka akan merangsang anggota gerak kanan dan begitu sebaliknya ketika yang memproses otak kanan maka akan merangsang anggota gerak kiri. Berdasarkan teori Dahlan ketika melakukan afirmasi visualisasi maka secara tidak langsung anggota gerak juga ikut terangsang untuk mencapai apa

yang menjadi tujuan. Ketika *self hypnotherapy* ini dilakukan berulang-ulang maka apa yang diafirmasikan dan divisualisasikan akan tersimpan di pikiran bawah sadar yang akan mengatur ulang *subconscious mind*.

*Subconscious mind* yang sudah di program ulang akan berpengaruh pada pemikiran mereka terhadap NAPZA yang awalnya mereka sangat ketergantungan menjadi tidak ketergantungan lagi. Otak yang sudah kembali kerjanya seperti sedia kala akan menghilangkan keinginan mereka untuk memakai lagi dan hasilnya tidak terjadi *relapse*.

### C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian mengenai hubungan *self hypnotherapy* pada persentase relapse pengguna NAPZA mempunyai beberapa kelemahan seperti:

1. Metode *self hypnotherapy* dilakukan sendiri jadi tidak bisa dikontrol dengan baik sesuai jadwal yang sudah diberikan, yang membuat setiap individu tidak sama persis jumlah melakukannya.

Penelitian ini mengambil data sekunder jadi peneliti tidak bisa langsung mengambil peran dalam metode dan jadwal *self hypnotherapy*