

## PERAN TEMAN SEBAYA DAN MENTOR DALAM PROSES REHABILITASI DI PUSAT REHABILITASI NARKOBA YAYASAN RUMAH DAMAI SEMARANG

Aliyana Arum Pertiwi, Zahroh Saluhyah, Ratih Indraswari

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

Email: [aliyanapertiwi132@gmail.com](mailto:aliyanapertiwi132@gmail.com)

### ABSTRACT

*Narcotics are substances or drugs derived from plants, both synthetic and semi-synthetic, that can cause a decrease and change of consciousness, loss sense of taste, pain relief, and can lead to dependency. It is estimated that 5% of the adult population in the world ever consumed drugs at least once in 2015. In the city of Semarang in 2019, there were 60 cases that have been revealed by police. One reason for drug abuse is the social environment. Based on Article 54 of Law Number 35 of 2009 on Narcotics, narcotic users are obliged to undergo medical and non-medical rehabilitation. However, drug addicts claim it is difficult to stop because they still live in the same environment as other drug addicts, so they are easily affected by re-consuming drugs. This study aims to describe the role of peers and mentors in the rehab process of narcotic addicts at the Drug Rehabilitation Center of Rumah Damai Semarang Foundation. This study uses a qualitative approach with data collection technique through in-depth interviews. The subjects in this study were eight people consisting of four rehabilitation participants and four mentors. The results showed that all rehabilitation participants took the drugs because they were in a circle of friends of narcotic addicts and were curious. When rehabilitation participants start undergoing a period of drug rehabilitation, they find it easier to undergo the rehab process with the support of peers and mentors. The support provided by peers and mentors includes encouraging, being invited to exercise activities, being motivated, bridging between rehabilitation participants and their families, as well as counseling. The study concludes that peers and mentors are the driving force during the rehabilitation period.*

**Keywords :** drug rehabilitation, peers, mentors

### PENDAHULUAN

Berdasarkan UU Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba, Narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan dan perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan<sup>(1)</sup>. Pemakaian obat yang secara terus menerus, atau sesekali tetapi dengan dosis yang berlebihan dan tidak menurut resep dokter disebut penyalahgunaan narkoba<sup>(2)</sup>. Pecandu Narkoba adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkoba dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkoba, baik secara fisik maupun psikis.

Sebanyak 29,5 juta penduduk dunia mengalami gangguan akibat penyalahgunaan narkoba<sup>(3)</sup>. Berdasarkan data World Drug Report 2018, pengguna narkoba terbanyak di dunia berada pada kelompok usia 14-25 tahun<sup>(4)</sup>. Berdasarkan pendataan dari aplikasi Berdasarkan hasil Survey Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 Provinsi Tahun 2017, prevalensi penyalahgunaan narkoba di Jawa Tengah sebesar 1,16%<sup>(5)</sup>. Di Kota

Semarang sendiri pada tahun 2019 terdapat 60 kasus yang telah terungkap oleh Polresta Semarang<sup>(6)</sup>.

Usaha Indonesia dalam mengatasi permasalahan anarkoba diatur dalam Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 diantaranya untuk dapat melepaskan pecandu terhadap penyalahgunaan narkoba dibutuhkan usaha rehabilitasi<sup>(7)</sup>. Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba, Pecandu Narkoba dan korban penyalahgunaan Narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Salah satu alasan penyalahgunaan narkoba adalah lingkungan. Dari hasil penelitian Elviza dan Helfi, menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat religius, peran keluarga, dan peran teman sebaya terhadap penyalahgunaan narkoba<sup>(8)</sup>. Peran lingkungan dalam proses rehabilitasi dapat menjadi faktor pendorong dan faktor penghambat. Penelitian oleh Zuhro Haris menyatakan seorang penyalahguna narkoba yang berinteraksi dengan penyalahguna lainnya memiliki resiko menyalahgunakan narkoba kembali sebesar 3,8 kali dibanding penyalahguna narkoba yang berinteraksi dengan teman yang tidak

menyalahgunakan narkoba<sup>(9)</sup>. Pecandu narkoba mengaku sulit berhenti karena masih tinggal dalam lingkungan yang sama dengan pecandu narkoba lainnya sehingga mudah terpengaruh<sup>(4)</sup>.

Pemerintah Provinsi Jawa Tengah telah menunjuk Yayasan Rumah Damai sebagai Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) untuk wilayah Jawa Tengah. Yayasan ini memiliki program rehabilitasi (*aftercare*) untuk membantu para alumni pecandu narkoba untuk memulai sebuah usaha dengan pendekatan agama. Untuk melihat proses pembelajaran peserta rehabilitasi di Yayasan Rumah Damai, digunakan kajian teori SLT. *Social Learning Theory* (SLT) atau teori belajar sosial adalah teori yang dikemukakan oleh Albert Bandura pada tahun 1971. Teori ini menjelaskan perilaku manusia dalam konteks interaksi timbal balik yang berkesinambungan antara kognitif, perilaku, dan lingkungan<sup>(10)</sup>.

Untuk melihat proses perubahan perilaku menggunakan *Transtheoretical Model* (TTM). *The Transtheoretical Model* (TTM) adalah model perubahan perilaku yang dikemukakan oleh Prochaska dan DiClemente pada tahun 1983<sup>(31)</sup>. Teori ini menjelaskan perubahan perilaku terjadi melalui lima tahap, yaitu pra kontemplasi, perenungan, keputusan, tindakan, dan pemeliharaan.

Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui peran teman sebaya dan mentor dalam proses rehabilitasi di Pusat Rehabilitasi Narkoba Yayasan Rumah Damai Semarang.

#### Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif lebih fokus pada apa yang dialami individu termasuk kegiatan, persepsi, dan pengalaman subjek penelitian dengan menitik beratkan pertanyaan "mengapa" atau "bagaimana" dibanding apa. Penelitian dilakukan di IPWL Yayasan Rumah Damai Semarang. Subjek dalam penelitian ini adalah pecandu narkoba yang sedang menjalani proses rehabilitasi di Yayasan Rumah Damai Kota Semarang dan memiliki teman sebaya yang juga masih menjalani proses rehabilitasi berjumlah empat orang dan mentor atau mentor yang membantu proses rehabilitasi narkoba berjumlah empat orang. Variable dalam penelitian ini antara lain karakteristik informan, efikasi diri, dukungan teman sebaya, dukungan mentor, dan proses rehabilitasi. Sumber data pada penelitian ini ada dua, yaitu data primer yang diambil melalui

wawancara mendalam pada subjek, dan data sekunder yang didapatkan melalui kajian penelitian dan literatur sebelumnya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Umum Subjek

Dari hasil wawancara didapatkan karakteristik informan peserta rehabilitasi dengan diberi kode P1, P2, P3, dan P4. Usia informan peserta rehabilitasi masing-masing adalah 31 tahun, 32 tahun, 31 tahun, dan 30 tahun. Pendidikan masing-masing peserta rehabilitasi antara lain lulusan SMA, S1, SMP, dan S1. Pekerjaan informan bervariasi, antara lain penjaga toko, wirausaha, pegawai swasta, dan *driver* ojek online. Tingkat kecanduan pada keempat informan sama, yaitu termasuk dalam golongan tinggi. Sedangkan pada informan mentor, dalam hal ini mentor, dilakukan wawancara kepada 4 orang mentor yang menangani masing-masing peserta rehabilitasi yang bersedia diwawancara. Usia informan mentor masing-masing berusia 38 tahun, 41 tahun, 39 tahun dan 38 tahun.

### 2. Efikasi Diri

*Self efficacy* atau efikasi diri adalah keyakinan seseorang dalam kemampuannya untuk melakukan suatu bentuk kontrol terhadap fungsi orang itu sendiri dan kejadian dalam lingkungan<sup>(10)</sup>. Dalam hal ini apabila seorang pecandu narkoba pernah berhasil berhenti mengonsumsi narkoba akan meningkatkan keyakinannya untuk dapat menyelesaikan rehabilitasi dan berhenti mengonsumsi narkoba.

**Kotak 1: Apa yang membuat anda yakin/tidak yakin akan berhasil?**

“Ini *mindset* pikiran saya. Saya ini jadi pecandu bukan setahun dua tahun. Jadi kebiasaan buruk itu sudah tertanam di diri saya berpuluh-puluh tahun. Sepuluh tahun ada. Dalam jangka waktu satu tahun kebiasaan itu gak mungkin ilang. Makanya kebiasaan baik mau lebih saya tingkatkan daripada kebiasaan buruk.”

P1, 31 tahun

Diketahui sebagian informan merasa yakin akan berhasil menyelesaikan masa rehabilitasi dan sembuh dari kecanduan karena merasa sudah jera dan ingin memperbaiki hidup. Sementara sebagian lainnya mengaku tidak terlalu yakin dapat berhenti mengonsumsi narkoba. Mereka mengatakan berusaha untuk tidak mengonsumsi narkoba kembali namun merasa khawatir apabila kembali ke lingkungan asal mereka dan kembali bertemu pecandu narkoba lain, mereka tidak mampu menolak ajakan mengonsumsi narkoba dan kembali menjadi pecandu narkoba.

Dari kedua jawaban peserta rehabilitasi tersebut dapat dilihat bahwa teman sebaya dapat mempengaruhi setelah peserta rehabilitasi menyelesaikan masa rehabilitasinya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Habibi dkk yang menyatakan ada hubungan bermakna antara faktor teman dengan kekambuhan pada pasien rehabilitasi<sup>(11)</sup>.

**3. Peran Teman Sebaya**

Menurut Santrock, teman sebaya adalah anak-anak atau remaja yang memiliki usia atau tingkat kematangan yang kurang lebih sama<sup>(12)</sup>. Sedangkan menurut Blazevic, teman sebaya adalah kelompok sosial terdiridari orang-orang dengan usia, pendidikan atau status sosial yang serupa<sup>(13)</sup>.

Berdasarkan data peserta di Rumah Damai, peserta dengan rentang usia 30 tahun-an berjumlah 10 orang. Semua informan mengaku mengenal semua teman mereka namun tidak semua informan hafal siapa saja teman mereka yang berusia sebaya. Semua informan menganggap teman mereka selama menjalani rehabilitasi dekat layaknya keluarga. Hal ini disebabkan karena semua peserta tinggal dan melakukan setiap aktivitas bersama-sama. Semua informan mengatakan antar peserta rehabilitasi saling dekat satu sama lain.

Kegiatan yang dijalani peserta rehabilitasi mayoritas adalah kegiatan keagamaan, antara lain pembacaan Alkitab, mendengarkan kotbah dari pastor, misbah keluarga, dan lain-lain. Selain kegiatan keagamaan peserta rehabilitasi juga melakukan olahraga, makan, tidur, dan mengobrol bersama peserta lainnya.

Selama masa rehabilitasi, antar peserta rehabilitasi saling mengobrol mengenai pengalaman masa lalu, pengalaman mengonsumsi narkoba, dan saling mencurahkan isi hati. Mereka saling menyemangati satu sama lain terutama ketika semangat sedang turun.

Di Rumah Damai terdapat program *therapeutic community* dimana peserta rehabilitasi dan mentor akan duduk melingkar untuk saling membahas permasalahan masing-masing dan mencari penyelesaiannya bersama. *Therapeutic community* adalah suatu metode rehabilitasi sosial yang berupa sebuah keluarga terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah yang sama dan memiliki tujuan yang sama, yaitu untuk menolong diri sendiri dan sesama yang dipimpin oleh seseorang dari mereka, sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari negatif kearah tingkah laku yang positif<sup>(14-16)</sup>. Kegiatan ini digunakan oleh peserta rehabilitasi untuk saling mencurahkan isi pikiran mereka agar tidak ada masalah dan dendam antar peserta.

**4. Peran Mentor**

Semua informan peserta rehabilitasi memiliki mentor yang berbeda-beda dan mereka dekat dengan mentor mereka masing-



masing. Sebagian besar peserta rehabilitasi mengatakan mentor seperti teman bagi mereka. Begitu pula dengan para mentor yang menganggap peserta rehabilitasi seperti keluarga mereka. Peserta rehabilitasi sering bercerita dengan mentor mereka, baik mengobrol biasa atau ketika konseling.

Semua peserta rehabilitasi dan mentor berinteraksi setiap saat setiap harinya. Ini karena mentor juga tinggal di panti rehabilitasi seperti peserta rehabilitasi. Yang membedakan hanya ruangan tempat tinggal masing-masing.

Interaksi antara peserta rehabilitasi dengan para mentor biasanya berupa mengobrol, saling berbagi pengalaman, dan konseling. Bagi peserta rehabilitasi yang akan menyelesaikan masa rehabilitasi mereka, topik yang sering dibicarakan adalah rencana setelah menyelesaikan rehabilitasi. Sementara bagi informan yang saat ini masih berada di pertengahan masa rehabilitasi, konsultasi berupa cerita mengenai kebutuhan selama di Rumah Damai.

**Kotak 2: Dukungan apa yang mentor berikan pada peserta rehabilitasi?**

“Ngobrol awal tentang penerimaan, aturan dll. Semisal motivasi turun maka ada konseling individu di ajak nongkrong berdua dan dicari penyebab motivasi turun dan diberi kegiatan yang sesuai untuk meningkatkan mood nya kembali tergantung dari individunya. Pendekatan pribadi diadakan seminggu sekali, ngobrol dilakukan setiap hari. Ngobrol dan pendekatan pribadi berbeda. Mengetahui masalah dari ngobrol dan dipisahkan untuk mencari waktu pendekatan pribadi.”

M2, 41 tahun

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Mathews yang

menyatakan hubungan mentorship yang baik akan memberikan pengaruh positif yaitu meningkatkan kepercayaan diri, mampu mengembangkan tujuan, meningkatkan keterampilan komunikasi dan dapat memutuskan jenjang karir yang akan dipilih<sup>(17)</sup>.

**5. Proses Rehabilitasi**

Semua informan mengaku awal mengenal narkoba dari teman mereka yang kemudian menawarkan untuk mencoba narkoba karena penasaran. Usia ketika pertama kali mengonsumsi narkoba keempat informan masing-masing berbeda, yaitu pada usia 11 tahun, 12 tahun, 20 tahun, dan 15 tahun. Penelitian oleh Steinberg mengungkapkan kehadiran teman sebaya dalam situasi beresiko dapat meningkatkan kecenderungan remaja dalam mengambil keputusan beresiko<sup>(18)</sup>.

Narkoba yang pertama kali dicoba sebagian informan adalah ganja, sementara informan lainnya berupa obat penenang dan sabu-sabu. Setelah menjadi pecandu, mereka membeli sendiri narkobanya. Narkoba dapat dibeli di diskotik dan tempat khusus penjualan narkoba.

Efek yang dirasakan informan ketika mengonsumsi narkoba beragam tergantung jenis narkoba yang saat itu dikonsumsi. Sebagian besar informan mengaku paling banyak mengonsumsi ganja dan sabu-sabu. Ketika mengonsumsi ganja, informan mengaku merasa santai, bermalasan, menikmati suasana, dan lain-lain. Sedangkan ketika mengonsumsi sabu-sabu informan merasa tidak bisa tidur, bersemangat, mampu banyak beraktivitas tanpa merasa lelah, dan lain-lain.

Sebagian besar informan tidak mengetahui secara pasti bahaya narkoba. Mereka hanya pernah tahu bahaya narkoba melalui internet, tv, dan kata orang lain. Namun informan P2 mengaku sempat mengidap Skizofrenia selama menjadi pecandu narkoba. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang umumnya terjadi dengan karakteristik adanya kerusakan dan keanehan pada pikiran, persepsi, emosi, pergerakan, dan perilaku<sup>(19)</sup>. Karena penyakitnya ini, ia

merasa terganggu dan memutuskan untuk mencari pertolongan. Sedangkan informan P1 tidak mengetahui dampak narkoba namun menyadari telah kecanduan narkoba dan perlu untuk merubah kebiasaannya karena setiap hari ia harus mengonsumsi narkoba jenis sabu-sabu agar dapat beraktivitas.

Pertama kali informan P1 menyadari dampaknya ketika berusia 26 tahun. Sedangkan informan P2 menyadari penyakitnya ketika berusia 21 tahun. Pada masa ini aspek psikis dan fisiknya mulai stabil, meningkatnya berpikir realistis, memiliki sikap pandang yang sudah baik, lebih matang dalam cara menghadapi masalah, ketenangan emosional bertambah, lebih mampu menguasai perasaan, sudah terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi, dan lebih banyak pertahian terhadap lambing-lambang kematangan<sup>(20,21)</sup>.

Alasan berhenti mengonsumsi narkoba sebagian besar informan adalah keluarga. Mereka mengaku keluarga merasa khawatir sehingga membawa mereka ke panti rehabilitasi narkoba. Sebagian peserta rehabilitasi menjalani rehabilitasi di Rumah Damai ketika dijemput oleh polisi. Tidak ada teman mereka yang mengetahui mereka akan memasuki rehabilitasi narkoba. Hal ini karena mereka pergi untuk menjalani rehabilitasi secara tiba-tiba.

Ketika akan menjalani rehabilitasi narkoba, informan P1 merasa jengkel dan marah-marah. Dua informan lain, yaitu P3 dan P4, tidak menunjukkan penolakan dan menjalani proses rehabilitasi meskipun pada awalnya sempat menawar tentang lamanya masa rehabilitasi. Hal ini menunjukkan proses penyesuaian diri dari masing-masing peserta rehabilitasi. Penyesuaian diri menurut

Semiun adalah suatu proses yang melibatkan respon mental dan tingkah laku yang menyebabkan individu berusaha menanggulangi kebutuhan, tegangan, frustrasi, dan konflik batin serta menyalurkan tuntutan batin dengan tuntutan yang dikenakan padanya oleh tempat dia hidup<sup>(22)</sup>. Berbeda dengan informan P2 yang sejak awal memang sudah berniat

untuk menjalani rehabilitasi kembali di Rumah Damai.

Sebagian informan saat ini berada pada bulan kesepuluh dan kesembilan. Sedangkan salah satu informan berada pada tahap kedua, bahkan informan P2 mengatakan ia sudah menyelesaikan masa rehabilitasinya yang terakhir satu bulan yang lalu namun ia tetap akan tinggal di Rumah Damai.

Sebagian besar informan mengatakan hidup mereka menjadi lebih sabar, lebih kuat, dapat introspeksi diri, lebih memikirkan masa depan, dan lain-lain. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Mardiyah dimana kualitas hidup mantan pecandu narkoba yang sedang menjalani rawat jalan di klinik rehabilitasi BNNK Kendari merasa jauh lebih baik dalam menjalankan aktivitas dibanding saat belum menjalani rehabilitasi<sup>(23)</sup>.

### **Kotak 3: Apa yang anda rasakan selama menjalani rehabilitasi?**

“Ya kita lebih perbaiki diri lah. Artinya kita lebih introspeksi diri. Jadi mereka lebih percaya juga ke kita. Saya juga disini sudah berhenti merokok. Udah berhenti jadi pecandu. Lebih sehat lah, dari makanannya juga. Kebetulan saya juga waktu pakai narkoba juga tiap ada uang makai, ada uang makai. Sekarang lebih bisa mikirin masa depan lah.”

P3, 31 tahun

Setelah menyelesaikan masa rehabilitasi, sebagian informan berencana untuk tetap tinggal di Rumah Damai dan menjadi mentor. Sedangkan sebagian informan lainnya berencana untuk kembali ke keluarga dan bekerja seperti sebelumnya.

### **Kesimpulan**

Tahap pertama rehabilitasi adalah tahap penyembuhan dimana pada tahap ini berfokus pada pemulihan fisik peserta yang rusak akibat narkoba. Perubahan perilaku yang terjadi pada peserta rehabilitasi adalah masa pra kontemplasi, perenungan, dan keputusan.

Dukungan yang diterima peserta rehabilitasi dari teman sebaya dan mentor berupa pengenalan mengenai lingkungan Rumah Damai, pengenalan mengenai kegiatan di Rumah Damai, pembimbingan di setiap kegiatan. Tahap kedua adalah pemulihan dimana peserta dipulihkan kondisi jiwanya dan dibentuk kembali karakternya. Dukungan dari teman sebaya yang dapat diterima peserta rehabilitasi pada masa ini adalah dukungan semangat, motivasi, dan saling mencurahkan isi hati. Sementara dukungan dari mentor pada masa ini berupa motivasi dan menghubungkan antara peserta rehabilitasi dengan keluarganya. Tahap ketiga yaitu tahap sosialisasi, peserta diajarkan untuk dapat kembali bersosialisasi di masyarakat dengan berbagai keterampilan yang telah diajarkan. Dukungan yang diterima peserta rehabilitasi pada tahap ini dari teman sebayanya antara lain semangat dan saling bercerita rencana setelah menyelesaikan masa rehabilitasi. Dukungan yang diterima peserta rehabilitasi dari mentor antara lain konseling mengenai rencana setelah menyelesaikan masa rehabilitasi.

#### Saran

Diharapkan Kepolisian Republik Indonesia bersama BNN dapat memperkuat pertahanan Indonesia dari masuknya narkoba ilegal dan pemberian sanksi bagi pengedar narkoba sesuai undang-undang yang berlaku. Selain itu bagi Yayasan Rumah Damai dapat memperkuat pendekatan antar peserta rehabilitasi dan mentor agar proses rehabilitasi semakin optimal. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih mendalam mengenai faktor-faktor lainnya yang berpengaruh dalam rehabilitasi narkoba.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Pemerintah Republik Indonesia. Undang-undang Republik Indonesia nomor 35 tahun 2009 tentang narkoba. Undang Republik Indonesia [Internet]. 2009;1–92. Available from: [http://www.bnn.go.id/portal/\\_uploads/perundangan/2009/10/27/uu-nomor-35-tahun-2009-tentang-narkoba-ok.pdf](http://www.bnn.go.id/portal/_uploads/perundangan/2009/10/27/uu-nomor-35-tahun-2009-tentang-narkoba-ok.pdf)
2. Kuntari, S. Menyingkap tabir penyebab dan dampak penyalahgunaan narkoba. *Jurnal PKS* 10. 2011(4): 409-425.
3. Division for Policy Analysis and Public Affairs United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2017. United Nations Office on Drugs and Crime. Austria:2017
4. Bose, Jonaki, dkk. Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2017 National Survey on Drug Use and Health. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. 2018 (HHS Publication No. SMA 18-5068, NSDUH Series H-53).
5. Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. Survei nasional penyalahgunaan narkoba di 34 provinsi tahun 2017. [https://ppid.bnn.go.id/wp-content/uploads/sites/2/2019/02/hasil\\_lit\\_bnn\\_2017.pdf](https://ppid.bnn.go.id/wp-content/uploads/sites/2/2019/02/hasil_lit_bnn_2017.pdf)
6. Kompas. Perangi narkoba, Wali Kota Hendi hadirkan "Kampung Bersinar". <https://regional.kompas.com/read/2019/03/22/20000051/perangi-narkoba-wali-kota-hendi-hadirkan-kampung-bersinar->. Kompas.com. 22 Maret 2019.
7. Presiden Republik Indonesia. Instruksi Presiden nomor 6 tahun 2018 tentang rencana aksi nasional pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba tahun 2018-2019. Presiden Republik Indonesia. 2018.
8. Rahmadona, Elviza & Agustin H. Faktor yang berhubungan dengan penyalahgunaan narkoba di RSJ Prof. Hb. Sa'Anin. 2014;7. Available from: <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma>
9. Haris Z, Kamaluddin MT, Sitorus RJ. Pengaruh jenis zat dan teman sebaya dengan kejadian relaps pada penyalahguna narkoba di Rehabilitasi IPWL RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. 2019;6(1):29–36.
10. Bandura, Albert. Social learning theory. Stanford University. 1971.
11. Habibi, Syahrul Basri, Fitri Rahmadhani. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pengguna narkoba pada pasien rehabilitasi di balai rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Baddoka Makasar tahun 2015. *Al-Sihah : Public Health Science Journal* Vol 8, No 1. Januari 2016.
12. Santrock, John W. Perkembangan anak. Edisi 11 Jilid 1. Jakarta: Erlangga. 2007.
13. Blazevic, I. Family, peer and school influence on children's social development. *World Journal of Education* Vol. 06, No. 02. 2016.
14. Badan Narkotika Nasional. Pengenalan therapeutic community.. <https://bnn.go.id/pengenalan-therapeutic->



- community/. Diakses pada 2 Desember 2019
15. Winanti. Therapeutic community (TC) lapas klas IIA narkotika Jakarta. [http://lapasnarkotika.files.wordpress.com/2008/07/therapeutic-community-rev1\\_1doc.pdf](http://lapasnarkotika.files.wordpress.com/2008/07/therapeutic-community-rev1_1doc.pdf). Diakses tanggal 2 Desember 2019.
  16. Gani, Syarifuddin. Therapeutic community (TC) pada residen penyalah guna narkoba di panti social Marsudiputra Dharmapala Inderalaya Sumatera Selatan. *Jurnal Konseling dan Pendidikan* Vol. 01, No. 01, Hal 54-57. Februari 2013.
  17. Mathews, P. The role of mentoring in promoting organizational competitiveness. *Competiveness Review*. 2006.
  18. Santrock, John W. *Life-span development (perkembangan masa hidup)*. Edisi ketigabelas Jilid 1. Jakarta: Penerbit Erlangga. 2012.
  19. Novitayani, Sri. Karakteristik pasien skizofrenia dengan riwayat rehospitalisasi. *Idea Nursing Journal* Vol. 7, No. 2. 2016.
  20. Gunarsa, S. D. dan Y. S. Gunarsa. *Psikologi praktis: Anak, remaja, dan keluarga*. Jakarta: BPK Gunung Mulia. 2001.
  21. Mappiare, A. *Psikologi remaja*. Surabaya: Usaha Nasional. 2000.
  22. Semiun, Y. *Kesehatan mental 1*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius. 2006
  23. Mardiyal, Aynal, La Dupai, Fikki Prasetya. Studi kualitatif kualitas hidup mantan pecandu narkoba di klinik rehabilitasi BNN (Badan Narkotika Nasional) kota Kendari tahun 2017. *Jurna; Omiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* Vol. 03, No. 01. Januari 2018.