

## **Efektivitas Layanan Rehabilitasi Sosial dan Kompetensi Konselor terhadap Kualitas Hidup Korban Penyalahgunaan Narkotika**

**Ulkiyah Oktadiana<sup>1</sup>**

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang, Indonesia  
[ulkiyahoktaa@gmail.com](mailto:ulkiyahoktaa@gmail.com)

**Juliannes Cadith<sup>2</sup>**

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang, Indonesia  
[Juliannes.cadith@untirta.ac.id](mailto:Juliannes.cadith@untirta.ac.id)

**Agung Satrio Wicaksono<sup>3</sup>**

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang, Indonesia  
[agungsatriow@untirta.ac.id](mailto:agungsatriow@untirta.ac.id)

### **ABSTRACT**

*This research is focused on finding the influence of effectiveness on quality of life, the influence of competence on quality of life and the influence of effectiveness and competence on quality of life in the Class IIA Serang prison. This research uses an associative method with a quantitative approach. The sampling technique used a saturated sampling technique, namely all correctional inmates receiving social rehabilitation services, totaling 60 people. Data were collected using a questionnaire in paper form which was distributed to all correctional inmates. Data processing uses multiple linear regression with the help of SPSS 24 to determine the effect of the independent variable on the dependent variable. The test results show that the significance probability value for the influence of effectiveness (X1) on quality of life (Y) is  $0.098 > 0.05$ , which means that partially effectiveness has no significant effect on quality of life, then the significance probability value for the influence of competence (X2) on quality of life (Y) is  $0.000 < 0.05$ , which means that partially competence has a significant influence on quality of life and the significance value for the influence of effectiveness (X1) and competence (X2) simultaneously or combined on quality of life (Y) is  $0.000 < 0.05$ , so it can be concluded that there was a simultaneous influence of effectiveness and competence on quality of life.*

**Keywords:** *Effectiveness, Social rehabilitation, Competence, Quality of life, Narcotics*

### **LATAR BELAKANG**

Penyalahgunaan narkotika merupakan persoalan serius bagi suatu negara. Isu-isu yang muncul mempunyai dampak yang besar terhadap setiap aspek kehidupan manusia. Rasa Prihatin lebih dari sekedar risiko kesehatan terkait dengan bahaya penggunaan narkoba melainkan dampak sosial yang ditimbulkan oleh narkotika juga mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap masyarakat. Badan Narkotika Nasional (BNN) melaporkan data prevalensi

Indonesia pada tahun 2019 yang menunjukkan peningkatan pengguna narkoba sebesar 4 juta, 4,5 juta pada tahun 2021, dan 4,8 juta pada tahun 2022. Angka ini menunjukkan bahwa penyalahgunaan narkoba masih marak di Indonesia. Pada Agustus 2021, Direktorat Jenderal Pemasyarakatan (Ditjenpas) Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (Kemenkumham) melaporkan terdapat 151.303 narapidana di lembaga pemasyarakatan (lapas) dengan tindak pidana tertentu. 96% dari jumlah tersebut 145.413 dihukum karena pelanggaran narkoba. Sebanyak 116.930 pelaku narkoba masuk dalam kategori pengedar. Sementara itu, terdapat tambahan 28.483 narapidana yang menggunakan narkoba.

Rehabilitasi sosial adalah salah satu taktik yang diterapkan Pemerintah untuk memerangi penggunaan narkoba. Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 adalah suatu proses kegiatan pemulihan mental, fisik, dan sosial secara terpadu yang bertujuan untuk membantu mantan pengguna narkoba kembali menjalankan peran sosialnya di masyarakat. Dalam pelaksanaan rehabilitasi narkotika dibantu oleh tenaga profesional yaitu seorang konselor adiksi. Konselor adiksi adalah seorang profesional dengan ruang lingkup, wewenang, kewajiban, dan hak untuk membantu mereka yang mengalami gangguan penggunaan, kecanduan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.

Salah satu jenis lembaga yang menyelenggarakan rehabilitasi narkoba adalah lembaga pemasyarakatan. Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan pelayanan rehabilitasi narkotika bagi narapidana dan warga binaan pemasyarakatan memberikan klarifikasi mengenai hal tersebut. Tujuan Permenkumham ini adalah untuk melindungi hak-hak warga negara, serta menjamin ditegakkannya hak-hak mereka dan diberikannya pelayanan. Selain membantu klien pulih dari kecanduan narkoba dan zat aditif lainnya serta menjaga kesehatan biologis, psikologis, dan sosial mereka, layanan ini juga bertujuan untuk meningkatkan produktivitas dan standar hidup narapidana dan warga binaan pemasyarakatan, memungkinkan mereka untuk kembali ke kehidupan normal setelah dibebaskan dari penjara.

Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Serang ini adalah salah satu Lapas yang ditunjuk oleh Dirjen Pemasyarakatan untuk memberikan pelatihan terapi rehabilitasi sosial sebagai bagian dari layanan rehabilitasi narkotika. Hal ini diatur berdasarkan Surat Keputusan Direktur Jenderal Pemasyarakatan Nomor PAS-95.PK.06.05 Tanggal 12 Januari 2024 Tentang Penetapan UPT Pemasyarakatan Penyelenggara Layanan Rehabilitasi Pemasyarakatan Bagi Tahanan, Narapidana dan Anak Binaan Pecandu, Penyalahgunaan, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Tahun 2024. Lapas Kelas IIA Serang bukan hanya satu-satunya lapas yang menjadi tempat rehabilitasi narkotika di Banten, berikut adalah tabel daftar UPT Pemasyarakatan Penyelenggara Layanan Rehabilitasi Pemasyarakatan Bagi Tahanan dan Warga Binaan Pecandu, Penyalahgunaan dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Tahun 2023 Provinsi Banten:

**Tabel 1.** Daftar UPT Permasyarakatan Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Permasyarakatan bagi Tahanan dan Warga Binaan Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Tahun 2023 di Provinsi Banten

No.	Nama UPT Pemasyarakatan	Jenis Layanan	Jenis Layanan	
			Medis	Sosial
1.	Lapas Kelas I Tangerang	Medis & Sosial	40	140
2.	Lapas Pemuda Kelas IIA Tangerang	Medis & Sosial	40	140
3.	Lapas Perempuan Kelas IIA Tangerang	Medis & Sosial	10	30
4.	Lapas Kelas IIA Cilegon	Medis & Sosial	40	100
5.	Lapas Kelas IIA Serang	Sosial	-	70
6.	Rutan Kelas IIB Serang	Medis	40	-
<b>JUMLAH</b>			170	480

Sumber: Kanwil Kemenkumham Banten, 2023

Terlihat dari tabel di atas bahwa tidak semua UPT Pemasyarakatan menyelenggarakan rehabilitasi sosial dan rehabilitasi medis secara bersamaan. Implikasi dari belum berkesinambungannya jenis layanan ini dapat mengakibatkan tidak berlanjut perawatan yang dimana kurangnya koordinasi antara rehabilitasi medis dan sosial dapat menyebabkan kesenjangan dalam perawatan. Serta, akan terjadinya ketidakseimbangan peningkatan kualitas hidup, jika rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial tidak sejalan, peningkatan kualitas hidup mungkin tidak optimal. Pemulihan fisik tanpa dukungan sosial yang memadai mungkin tidak menciptakan perubahan yang signifikan dalam kehidupan sehari-hari individu.

Selain itu juga, belum terimplementasinya kebijakan rehabilitasi sosial dengan baik. Sesuai dengan Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Rehabilitasi Narkotika Bagi Narapidana dan Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) untuk memberikan pelayanan rehabilitasi sesuai rencana. Kenyataannya terlihat dari jumlah penyalahgunaan yang ada di Lapas Kelas IIA Serang mencapai 458 orang, sedangkan yang bisa mengakses layanan rehabilitasi di tahun 2024 ini hanya 60 orang atau hanya 13% nya saja. Penentuan jumlah penerima rehabilitasi tersebut seharusnya diambil dari hasil skrining skor ASSIST seluruh orang yang terjerat kasus kejahatan narkotika dan skor ini yang akan menentukan tindakan selanjutnya.

Permasalahan lain terkait belum memadainya sumber daya manusia dalam memenuhi syarat menjadi konselor adiksi dari petugas pemasyarakatan. Karena dalam pelaksanaan layanan rehabilitasi di Lapas Kelas IIA Serang selama ini masih melibatkan pihak ketiga untuk menjadi konselor adiksinya sehingga belum melibatkan orang dalam UPT pemasyarakatan. Padahal menurut Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor 12 tahun 2017 Pasal 10 (1) tentang Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Narkotika Bagi Tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan disebutkan bahwa Layanan Rehabilitasi Sosial

dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (Dokter, dan atau Perawat) minimal 1 orang yang telah mendapatkan pelatihan rehabilitasi, wali masyarakatan (Petugas Masyarakatan yang sudah mendapatkan pelatihan rehabilitasi dan ditunjuk sebagai Program Manager atau Instruktur), serta petugas yang sudah terlatih konseling adiksi. Pelaksanaan layanan rehabilitasi Sosial dapat mengikut sertakan psikolog, pekerja sosial, atau rohaniawan.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

Menurut Steers (1985) mengemukakan bahwa "Efektivitas adalah jangkauan suatu program sebagai suatu sistem dengan sumber daya dan sarana tertentu untuk memenuhi tujuan dan sarannya tanpa melumpuhkan metode dan sumber daya tersebut dan tanpa memberikan tekanan yang tidak wajar pada pelaksanaannya". Sondang P. Siagian (2002) mengartikan efektivitas sebagai pemanfaatan sumber daya, sarana, dan prasarana dalam jumlah yang telah ditentukan untuk menghasilkan sejumlah komoditas atas jasa yang diberikan oleh kegiatan yang dilakukan. Efektivitas menunjukkan keberhasilan dalam hal terpenuhi atau tidaknya target yang ditetapkan. Jika hasil suatu kegiatan mendekati tujuan, berarti lebih berhasil. Efektivitas sangat penting untuk mencapai tujuan dan sasaran dalam organisasi, aktivitas, atau program apa pun, sesuai dengan perspektif yang diungkapkan di atas. Hal ini dianggap efektif bila tujuan atau sasaran tercapai sesuai rencana. Mengukur pencapaian tujuan yang telah ditentukan adalah cara lain untuk menentukan efektivitas. Misalnya, suatu teknik dikatakan efektif atau berhasil jika dapat menyelesaikan suatu tugas dengan menggunakan salah satu prosedur yang telah ditetapkan.

Sedangkan Duncan yang dikutip Richard M. Steers (1985) dalam bukunya "*Efektivitas Organisasi*" mengatakan mengenai ukuran efektivitas, yaitu pencapaian tujuan, integritas dan adaptasi. Seorang konselor adiksi harus memiliki informasi, kemampuan, dan nilai-nilai mendasar yang berkaitan dengan masalah narkoba dan cara penanganannya, yang dibuktikan dengan sertifikasi untuk menjamin profesionalisme. Menurut (Spencer, 2012:5) kompetensi dapat didefinisikan sebagai ciri-ciri dasar individu yang berkaitan dengan seberapa baik kinerjanya dalam bidang pekerjaannya, atau sebagai ciri-ciri yang mempunyai hubungan sebab-akibat dengan standar yang digunakan sebagai tolok ukur untuk kebaikan, keistimewaan atau kinerja unggul di tempat kerja atau dalam keadaan tertentu. Sedangkan menurut (Wibowo, 2007:110) menyebutkan bahwa kompetensi adalah kemampuan untuk melakukan suatu tugas atau pekerjaan yang didukung oleh sikap kerja yang diperlukan untuk pekerjaan itu dan didasarkan pada pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk melakukan pekerjaan itu. Oleh karena itu, faktor terpenting bagi seorang pemimpin di bidang tertentu adalah kompetensi yang diartikan sebagai kemampuan atau pengetahuan yang ditandai dengan profesionalisme di bidang tersebut.

Kompetensi berdasarkan (Undang-Undang, tentang Ketenagakerjaan : Pasal 1 (10), No. 13 Tahun 2013), "Kompetensi mengacu pada kemampuan individu dalam melaksanakan tugas yang melibatkan pengetahuan, kemampuan, dan sikap kerja yang sesuai dengan standar". Untuk memastikan rehabilitasi terbaik bagi korban penyalahgunaan narkoba,

konselor adiksi harus memiliki keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan, khususnya melalui sertifikasi (Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Sertifikasi Profesi Konselor Adiksi). Menurut (Spencer S. L., 1993:9) yang dikutip oleh (Wibowo, 2007:110) mengatakan bahwa indikator kompetensi adalah: pengetahuan (*knowledge*), keterampilan (*skill*), dan sikap (*attitude*).

WHO, 1998 mendefinisikan secara umum *Quality of Life as individual's perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns*. Artinya, kualitas hidup sebagai persepsi individu dari posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dan kaitannya dengan tujuan, harapan, standart dan kekhawatiran hidup. Hal ini sesuai dengan definisi kualitas hidup yang diberikan oleh (Gill, 1994), yaitu persepsi individu terhadap tempatnya dalam hidup serta persepsinya terhadap sistem budaya dan nilai lokal, serta hubungan mereka. pada cita-cita, harapan, dan sudut pandang. Ini adalah pengukuran multidimensi yang lebih dari sekedar efek fisik atau perawatan psikologis. World Health Organization Quality of Life versi Bref (WHOQoL-BREF) memuat dimensi kualitas hidup yang digunakan dalam penelitian ini. Menurut WHOQoL-BREF (Lopez & Synder, 2003) terdapat empat dimensi mengenai kualitas hidup yang meliputi: dimensi kesehatan fisik, dimensi psikologis, dimensi hubungan sosial dan dimensi hubungan lingkungan.

## **METODE**

Peneliti menggunakan metodologi asosiatif dengan pendekatan kuantitatif untuk penelitian ini. Tujuan dari metode asosiatif ini adalah untuk mengetahui pengaruh atau hubungan antara dua variabel atau lebih. Peneliti menyatakan bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (X) yaitu efektivitas layanan dan kompetensi konselor terhadap variabel dependen (Y) yaitu kualitas hidup. Populasi penelitian adalah penerima layanan rehabilitasi sosial di Lapas Kelas IIA Serang yang berjumlah 60 orang. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari orang-orang dan objek yang telah dipilih peneliti untuk diperiksa dan selanjutnya diambil kesimpulan berdasarkan atribut dan karakteristik tertentu. Strategi pengambilan sampel penelitian ini adalah sampling jenuh, artinya seluruh anggota populasi digunakan untuk menentukan sampel.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 2.** Hasil Uji t dan Regresi Linear Berganda

Coefficients <sup>a</sup>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7.651	4.298		1.780	.080
	Efektivitas	.300	.178	.235	1.681	.098
	Kompetensi	.803	.188	.598	4.278	.000

a. Dependent Variable: Kualitas Hidup

Berdasarkan tabel 1.2 diatas, hasil dari uji t dan regresi linear berganda yaitu sebagai berikut:

$$Y = 7.651 + 0.300 \cdot X_1 + 0.803 \cdot X_2$$

Interpretasi:

1. Nilai probabilitas signifikansi untuk pengaruh  $X_1$  terhadap  $Y$  sebesar  $0.098 > 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak yang berarti secara parsial variabel  $X_1$  (Efektivitas) layanan rehabilitasi sosial tidak terdapat pengaruh yang signifikan terhadap variabel  $Y$  (Kualitas Hidup) korban penyalahgunaan narkoba di Lapas Kelas IIA Serang.
2. Nilai probabilitas signifikansi untuk pengaruh  $X_2$  terhadap  $Y$  sebesar  $0.000 < 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti secara parsial variabel  $X_2$  (Kompetensi) konselor berpengaruh secara signifikan terhadap variabel  $Y$  (Kualitas Hidup) korban penyalahgunaan narkoba di Lapas Kelas IIA Serang.
3. Nilai konstanta memiliki nilai positif sebesar 7.651. Tanda positif artinya menunjukkan pengaruh yang searah antara variabel independen dan variabel dependen. Hal ini menunjukkan bahwa jika variabel independen yang meliputi efektivitas ( $X_1$ ) dan kompetensi ( $X_2$ ) bernilai 0 persen atau tidak mengalami perubahan, maka akan meningkatkan nilai kualitas hidup ( $Y$ ) yaitu sebesar 7.651.
4. Nilai koefisien regresi efektivitas bertanda positif sebesar 0.300, hal ini menunjukkan bahwa jika ada peningkatan efektivitas sebesar 1, maka akan meningkatkan kualitas hidup sebesar 0.300 dengan asumsi variabel lain dan konstan diabaikan.
5. Nilai koefisien regresi kompetensi bertanda positif sebesar 0.803, hal ini menunjukkan bahwa jika ada peningkatan kompetensi sebesar 1, maka akan meningkatkan kualitas hidup sebesar 0.803 dengan asumsi variabel lain dan konstan diabaikan.

Berikut merupakan hasil uji F hitung pengaruh efektivitas ( $X_1$ ) dan kompetensi ( $X_2$ ) secara simultan terhadap kualitas hidup ( $Y$ ), sebagai berikut:

**Tabel 3.** Hasil Uji F

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1409.541	2	704.771	51.942	.000 <sup>b</sup>
	Residual	773.392	57	13.568		
	Total	2182.933	59			
a. Dependent Variable: Kualitas Hidup						
b. Predictors: (Constant), Kompetensi, Efektivitas						

Dari hasil uji F hitung diatas didapatkan hasil bahwa nilai Sig. untuk pengaruh  $X_1$  dan  $X_2$  secara simultan atau gabungan terhadap Y yaitu sebesar  $0.000 < 0.05$ , Sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_3$  diterima yang berarti secara simultan variabel  $X_1$  (Efektivitas) layanan rehabilitasi sosial dan  $X_2$  (Kompetensi) konselor berpengaruh secara simultan terhadap variabel Y (Kualitas Hidup) korban penyalahgunaan narkoba di Lapas Kelas IIA Serang.

- **Pengaruh Efektivitas Terhadap Kualitas Hidup**

Berdasarkan hasil pengolahan variabel efektivitas yang mendapatkan nilai probabilitas signifikansinya sebesar  $0.098 > 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa Efektivitas ( $X_1$ ) secara parsial tidak berpengaruh yang signifikan terhadap Kualitas Hidup (Y). Artinya, Lapas Kelas IIA Serang sudah menerapkan layanan rehabilitasi sosial dengan baik namun hasilnya dinyatakan tidak mempengaruhi kualitas hidup korban penyalahgunaan narkoba. Layanan rehabilitasi sosial ini diprioritaskan bagi warga binaan pemasyarakatan penyalahguna narkoba, namun untuk didalam lapas sendiri yang tidak mendapatkan program rehabilitasi sosial juga masih ada warga binaan pemasyarakatan yang masuk kedalam kategori pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba. Hasil tersebut mendukung dengan penelitian sebelumnya menurut Asmawati (2023) yang menyatakan bahwa kualitas hidup juga bukan hanya dipengaruhi oleh adanya rehabilitasi rawat jalan tetapi juga memiliki kemungkinan dipengaruhi oleh faktor yang lain seperti hubungan sosial dan peran keluarga.

- **Pengaruh Kompetensi Terhadap Kualitas Hidup**

Berdasarkan hasil pengolahan variabel kompetensi mendapatkan hasil probabilitas signifikansinya sebesar  $0.000 < 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa Kompetensi ( $X_2$ ) secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Kualitas Hidup (Y). Artinya, kompetensi konselor benar mempengaruhi kualitas hidup korban penyalahgunaan narkoba. Hal ini dikarenakan kompetensi konselor sebagai faktor kondisi yang dapat mempengaruhi warga binaan pemasyarakatan secara terarah dalam meningkatkan kualitas kehidupan yang lebih baik dan bermanfaat ketika sudah keluar nanti. Hasil tersebut juga mendukung hipotesis kedua dalam penelitian sebelumnya menurut Ernawati (2018) yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara dukungan konselor adiksi dengan kualitas hidup.

## • Pengaruh Efektivitas dan Kompetensi Terhadap Kualitas Hidup

Efektivitas dan Kompetensi di Lapas Kelas IIA Serang berpengaruh dalam meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan narkoba, hal itu sesuai data uji F hitung yang mendapatkan hasil bahwa nilai Sig. sebesar  $0.000 < 0.05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Efektivitas ( $X_1$ ) dan Kompetensi ( $X_2$ ) secara simultan berpengaruh signifikan terhadap Kualitas Hidup ( $Y$ ). Artinya, semakin efektif suatu layanan dan kompetensi konselor dalam suatu organisasi, maka akan semakin meningkatkan kualitas hidup Efektivitas layanan rehabilitasi sosial dan kompetensi konselor di Lapas Kelas IIA Serang secara bersama-sama dapat mempengaruhi para warga binaan pemasyarakatan korban penyalahgunaan narkoba dalam meningkatkan kualitas hidupnya sehingga tujuan rehabilitasi sosial dapat tercapai yaitu untuk meningkatkan produktivitas dan kualitas hidup yang memungkinkan mereka untuk kembali ke kehidupan normal setelah dibebaskan dari penjara. Hasil tersebut mendukung dengan penelitian sebelumnya menurut Herdriani (2021) yang menyatakan bahwa terdapat tiga variabel (kesehatan psikologis, Kesehatan fisik dan hubungan sosial) berpengaruh positif terhadap kualitas hidup Warga Binaan Pemasyarakatan yang mengikuti layanan rehabilitasi.

## KESIMPULAN

Efektivitas tidak berpengaruh secara parsial terhadap Kualitas hidup, artinya efektivitas tidak berperan dalam meningkatkan taraf hidup korban penyalahgunaan narkoba di Lapas Kelas IIA Serang. Kompetensi berpengaruh secara parsial terhadap kualitas hidup, artinya kompetensi berperan dalam meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan narkoba di Lapas Kelas IIA Serang. Efektivitas dan Kompetensi berpengaruh secara simultan terhadap kualitas hidup, artinya kedua variabel tersebut berperan secara simultan dalam meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan narkoba di Lapas Kelas IIA Serang jika dilakukan secara bersamaan.

## REFERENSI

- Asmawati, A., Mahendika, D., Ikhlas, A., Putri, A. M., Vanchapo, V., & Amri, N. (2023). Efektivitas Rehabilitasi Rawat Jalan Terhadap Kualitas Hidup Pengguna Narkoba. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran (JRPP)*, 6(4), 4462-4468.
- Ernawati, E., & Qasim, M. (2018). Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Dukungan Konselor Adiksi Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Pada Pecandu Narkoba Dibalai Rehabilitasi Bnn Baddoka Makassar. *Journal Of Islamic Nursing*, 3(1), 40-46.
- Gill, T. M. (1994). *A Critical Appraisal of the Quality of Quality Of-Life Measurements*. *Jama*, 272(8), 619-626.



- Herdriani, P., & Samputra, P. L. (2021). Pengaruh Layanan Rehabilitasi Narkotika terhadap Kualitas Hidup Warga Binaan Pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1237-1244.
- Lopez, &. Synder. (2003). *Positive Psychological Assesment a Handbookof Models & measures* . Washington: DC : APA.
- Sondang P. Siagian. (2002). Kiat Meningkatkan Produktivitas kerja. (Jakarta:PT Rineka Cipta)
- Strees, M. Richard. (1985). Efektivitas Organisasi. Jakarta : Erlangga
- Spencer, L. M. (2012:5). *Competence at Work: Model for Superior Performance*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Spencer, S. L. (1993:9). *Competence at Work, Models For Superior Performance*. Canada: John Wiley & Sons, Inc.
- Undang-Undang. (No. 13 Tahun 2013). *Tentang Ketenagakerjaan : Pasal 1 (10)*.
- Undang-Undang Nomor 35. (Tahun 2009). *Tentang Narkotika*.
- Undang-Undang. (Nomor 12 Tahun 1995). *Tentang Pemasyarakatan*.
- WHO. (1998). *The World Health Organization Quality of Life Assesment (WHOQOL): Development and General Psychometric Properties*. 46(12), 1569-1585. Great Britain
- Wibowo. (2007:110). Manajemen Kinerja. Edisi Kedua. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada