



Pentahelix Peer Educator dalam Penanggulangan NAPZA Anak Jalanan di Cirebon

Nur Rahman^{1*}, Riski Ananda Kusuma Putri², Sri Maryati³, Aip Syarifudin⁴,
Muhammad Abdul Azis⁵, Tamsik Udin⁶

^{1,2,3,4} Universitas Muhammadiyah Cirebon, Indonesia

⁵ Universitas Diponegoro, Indonesia

⁶ UIN Siber Syekh Nurjati Cirebon, Indonesia

Email Corresponding Author: nur.rahman@umc.ac.id

ABSTRACT

This community service activity was conducted to strengthen the capacity of street children and vulnerable adolescents in Cirebon through a pentahelix-based peer educator model for preventing the misuse of narcotics, psychotropic substances, and other addictive substances. The activity responded to the vulnerability of street children caused by socioeconomic pressure, peer influence, stigma, and limited access to health, legal, and educational services. The method used was a participatory approach through coordination with PDM Kota Cirebon and related stakeholders, needs identification, counseling, interactive discussion, peer educator training, mentoring, and evaluation using observation, questionnaires, pre-test, and post-test instruments. The materials covered definitions and types of addictive substances, risk factors, multidimensional impacts, early prevention, communication skills, and action commitment. The results showed that the program created a more dialogic learning space, improved participants' awareness of drug abuse risks, strengthened peer support, and encouraged the formation of peer educators as community-based prevention agents. The program implies that prevention among street children requires sustained collaboration, non-stigmatizing education, and follow-up mentoring.

Community Empowerment, Drug Prevention, Pentahelix Collaboration, Peer
Keywords: Educator, Street Children.

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan untuk memperkuat kapasitas anak jalanan dan remaja rentan di Kota Cirebon melalui model peer educator berbasis kolaborasi pentahelix dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif. Kegiatan ini dilatarbelakangi oleh kerentanan anak jalanan yang dipengaruhi tekanan sosial ekonomi, pengaruh teman sebaya, stigma sosial, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, hukum, dan pendidikan. Metode yang digunakan adalah pendekatan partisipatif melalui koordinasi dengan PDM Kota Cirebon dan pemangku kepentingan terkait, identifikasi kebutuhan, penyuluhan, diskusi interaktif, pelatihan pendidik sebaya, pendampingan, serta evaluasi menggunakan observasi, kuesioner, pre-test, dan post-test. Materi kegiatan meliputi pengenalan zat adiktif, faktor risiko, dampak multidimensi, deteksi dini, strategi pencegahan, keterampilan komunikasi, dan komitmen aksi. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa program mampu membangun ruang belajar yang dialogis, meningkatkan kesadaran peserta terhadap risiko penyalahgunaan zat adiktif, memperkuat dukungan sebaya, dan mendorong

terbentuknya peer educator sebagai agen pencegahan berbasis komunitas. Kegiatan ini berimplikasi pada pentingnya edukasi yang tidak stigmatis, kolaborasi lintas sektor, dan pendampingan berkelanjutan.

Keywords: Anak Jalanan; Kolaborasi Pentahelix; Peer Educator; Pemberdayaan Masyarakat; Pencegahan NAPZA.

Received: 01.01.2020	Revised: 01.12.2019	Accepted: 01.01.2020	Available online: 01.01.2023
-------------------------	------------------------	-------------------------	---------------------------------

Suggested citation:

Rahman, N., Putri, R. A. K., Maryati, S., Syarifudin, A., Azis, M. A., & Udin, T. (2026). *Pentahelix peer educator dalam penanggulangan NAPZA anak jalanan di Cirebon*. Dimasejati: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. *Dimasejati: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 8 (1), 148-162. DOI: 10.24235/dimasejati.51.000

PENDAHULUAN

Kesenjangan sosial di wilayah perkotaan merupakan konsekuensi dari pembangunan yang belum merata. Ketimpangan tersebut tidak hanya berdampak pada akses ekonomi, tetapi juga memunculkan kelompok rentan yang mengalami keterbatasan layanan sosial, pendidikan, kesehatan, dan perlindungan hukum (Haya et al., 2022; Hernovianty et al., 2022; Sayekti, 2022). Dalam konteks ini, anak jalanan menjadi kelompok yang rentan karena berhadapan dengan tekanan ekonomi keluarga, mobilitas kota, lemahnya perlindungan sosial, serta stigma masyarakat. Kota Cirebon sebagai daerah transit di jalur pantura memiliki dinamika sosial perkotaan yang kompleks, termasuk munculnya aktivitas anak jalanan di lampu merah, terminal, kawasan pertokoan, dan ruang publik. Data rancangan kegiatan menunjukkan bahwa pada akhir 2022 terdapat 448 anak jalanan di Kota Cirebon, dengan 172 anak teridentifikasi sebagai korban penyalahgunaan NAPZA. Kondisi ini menunjukkan bahwa persoalan anak jalanan tidak dapat dilepaskan dari isu kesehatan, pendidikan, perlindungan anak, dan ketertiban sosial. Rujukan kewilayahan Kota Cirebon juga penting untuk membaca sebaran layanan dan kebutuhan intervensi sosial berbasis lokasi (Badan Pusat Statistik Kota Cirebon, 2024).

Secara nasional, penyalahgunaan narkoba masih menjadi persoalan sosial dan kesehatan masyarakat. Badan Narkotika Nasional melaporkan bahwa prevalensi penyalahgunaan narkoba tahun 2023 mencapai 1,73% atau setara 3,3 juta penduduk Indonesia usia 15–64 tahun, dengan perhatian khusus pada kelompok usia 15–24 tahun (Badan Narkotika Nasional, 2024a). Pada anak jalanan, kerentanan tersebut diperkuat oleh kemiskinan, keterbatasan pendidikan, lemahnya pengawasan keluarga, stigma sosial, dan paparan ruang publik yang tidak selalu aman. Karena itu, anak jalanan tidak cukup diberi penyuluhan sesaat, tetapi membutuhkan model pemberdayaan yang membangun kepercayaan, agensi, dan jejaring rujukan. Penyalahgunaan NAPZA pada anak jalanan dipengaruhi oleh faktor mikro, mezzo, dan makro. Pada level mikro, anak jalanan dapat mengalami tekanan psikologis, rendahnya kepercayaan diri, dan kesulitan mengelola kecemasan. Pada level mezzo, kelompok sebaya dapat menjadi sumber dukungan sekaligus tekanan sosial yang mendorong perilaku berisiko. Pada level makro, stigma, diskriminasi, keterbatasan akses layanan, dan risiko berhadapan

dengan hukum memperberat proses pemulihan dan pemberdayaan. Beberapa kajian menunjukkan bahwa penyalahgunaan zat adiktif pada remaja dan anak jalanan dapat muncul dalam bentuk beragam, sehingga edukasi perlu menjelaskan risiko NAPZA secara luas (Ainulhusnah & Anas, 2023; Azmiyati, 2014; Putri & Indrawati, 2022; Tristanto et al., 2019).

Kajian faktor risiko dan protektif penyalahgunaan zat pada remaja menunjukkan bahwa pengaruh teman sebaya, kontrol diri, harga diri, dukungan keluarga, keterikatan lingkungan, kompetensi akademik, dan kebijakan anti-narkoba berperan penting dalam pencegahan (Nawi et al., 2021). Standar internasional juga menekankan bahwa pencegahan perlu berbasis bukti, sesuai tahap perkembangan, mengembangkan keterampilan sosial, dan tidak hanya mengandalkan penyampaian informasi tunggal (United Nations Office on Drugs and Crime & World Health Organization, 2018). Kerangka perubahan perilaku turut menegaskan pentingnya kombinasi pengetahuan, keterampilan, motivasi, dan dukungan lingkungan (Michie et al., 2015). Dalam konteks anak jalanan, pendekatan *peer educator* menjadi relevan karena relasi sebaya memiliki pengaruh kuat dalam membentuk sikap dan perilaku. Pengaruh kelompok yang semula dapat mendorong risiko dapat diarahkan menjadi sarana edukasi, pencegahan, dan dukungan perubahan perilaku (Rihansyah & Sunusi, 2021; Tentama et al., 2017). Pendidik sebaya juga memungkinkan pesan pencegahan disampaikan dengan bahasa yang lebih dekat dengan pengalaman peserta. Namun, *peer educator* tidak dapat dibentuk secara instan, melainkan memerlukan seleksi, pelatihan, pendampingan, dukungan institusional, dan evaluasi (Nurmala et al., 2021; Pautina et al., 2024).

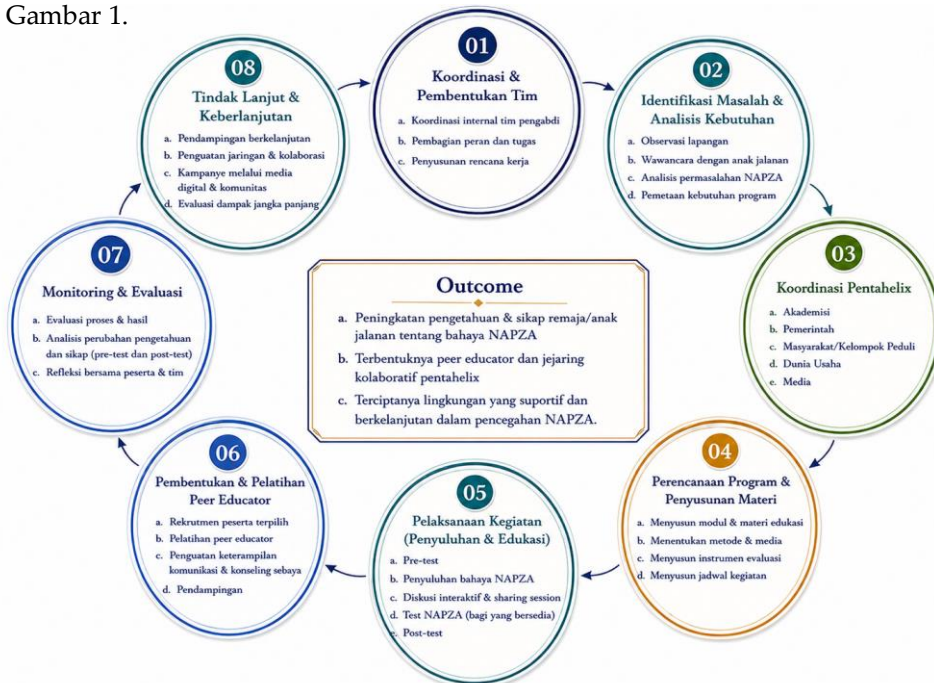
Kebaruan kegiatan ini terletak pada penguatan model *pentahelix peer educator* yang mengintegrasikan peran perguruan tinggi, Persyarikatan Muhammadiyah melalui PDM Kota Cirebon, pemerintah daerah, lembaga layanan seperti BNN dan KPA, serta masyarakat. Kerangka *pentahelix* menekankan sinergi akademisi, pemerintah, masyarakat, dunia usaha, dan media dalam penyelesaian masalah sosial berbasis kawasan (Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2021). Model ini menempatkan anak jalanan bukan sekadar objek penyuluhan, tetapi sebagai subjek yang dapat terlibat dalam edukasi sebaya. Kegiatan ini sejalan dengan paradigma *community-based prevention* karena menempatkan komunitas sebagai aktor perubahan. Pengabdian tidak berhenti pada penyuluhan, tetapi berupaya membentuk struktur kecil dalam komunitas yang dapat melanjutkan pesan pencegahan setelah kegiatan selesai. Dengan demikian, tujuan artikel ini adalah mendeskripsikan pelaksanaan pengabdian masyarakat berbasis kolaboratif *pentahelix peer educator* dalam penanggulangan NAPZA pada anak jalanan di Kota Cirebon, menganalisis peran aktor yang terlibat, serta menguraikan capaian dan implikasi keberlanjutan program bagi perlindungan anak jalanan.

BAHAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif dengan melibatkan tim pengabdian, PDM Kota Cirebon, mitra kerja sama, mahasiswa, serta anak jalanan dalam pemetaan masalah, pelaksanaan, dan evaluasi.

Mitra kerja sama meliputi BNN Kota Cirebon, KPA Kota Cirebon, Dinas Kesehatan, dan Dinas Sosial, sedangkan sasaran kegiatan adalah anak jalanan dan remaja rentan di Kota Cirebon. Pendekatan partisipatif dipilih karena persoalan anak jalanan tidak dapat diselesaikan secara *top-down*. Peserta ditempatkan sebagai subjek yang memiliki pengalaman dan pengetahuan lokal, sementara tim pengabdian berperan sebagai fasilitator yang membuka ruang dialog, menghubungkan peserta dengan layanan mitra, dan menyusun tindak lanjut program.

Metode kegiatan meliputi pendidikan masyarakat, konsultasi, pelatihan, advokasi, dan pendampingan. Materi yang diberikan mencakup pengertian NAPZA, bentuk penyalahgunaan, faktor risiko, dampak kesehatan dan sosial, hak anak, kesadaran hukum, strategi menolak ajakan menggunakan zat, serta penguatan kapasitas *peer educator* dalam komunikasi sebaya, pendampingan awal, pengurangan stigma, dan pengenalan alur rujukan. Tahapan kegiatan meliputi identifikasi masalah, pemilihan intervensi, pelaksanaan, *monitoring*, dan evaluasi sebagaimana sejalan dengan panduan *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* (2022). Data diperoleh melalui observasi, *focus group discussion*, wawancara mendalam, dokumentasi, kuesioner, serta *pre-test* dan *post-test*, kemudian dianalisis secara deskriptif-kualitatif. Aspek etis dijaga dengan tidak menyebutkan identitas peserta, menjaga kerahasiaan pengalaman, serta menggunakan bahasa yang tidak menghakimi. Prinsip ini penting agar kegiatan berlangsung aman, suportif, dan tetap menghormati martabat anak jalanan sebagai kelompok rentan. Alur pelaksanaan kegiatan disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Diagram Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Gambar 1 memperlihatkan bahwa kegiatan pengabdian disusun sebagai siklus yang berkesinambungan. Tahap koordinasi dan identifikasi masalah menjadi dasar untuk merancang materi, memilih metode, dan menentukan bentuk pelibatan mitra. Setelah kegiatan penyuluhan dan pelatihan *peer educator* dilaksanakan, program

dilanjutkan dengan monitoring, evaluasi, serta rencana tindak lanjut agar hasil kegiatan tidak berhenti pada kegiatan seremonial.

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Tahap	Kegiatan Utama	Luaran yang Diharapkan
Persiapan	Koordinasi tim dan mitra, telusur pustaka, pemetaan lokasi, penyusunan materi dan instrumen.	Rencana kegiatan, instrumen wawancara, kuesioner, dan materi penyuluhan.
Intervensi	FGD, wawancara mendalam, skrining awal, dan pemetaan kebutuhan anak jalanan.	Peta masalah prioritas dan kebutuhan pendampingan.
Edukasi dan Pendampingan	Penyuluhan NAPZA, diskusi aktif, penguatan hak anak, life skill, dan pembentukan peer educator.	Kelompok pendidik sebaya dan materi kampanye pencegahan NAPZA.
Evaluasi	Pre-test, post-test, kuesioner, observasi, dan refleksi bersama mitra.	Umpan balik program dan rencana keberlanjutan pendampingan.

Sumber: Diolah oleh Tim Pengabdian, 2026

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemetaan Permasalahan Anak Jalanan dan Kerentanan NAPZA

Pemetaan awal menunjukkan bahwa persoalan anak jalanan di Kota Cirebon bersifat multidimensional, meliputi keterbatasan ekonomi, hambatan pendidikan, rendahnya keterampilan hidup, stigma sosial, dan kerentanan penyalahgunaan NAPZA. Pada level mikro, kerentanan muncul dari rendahnya akses informasi kesehatan, terbatasnya ruang aman untuk berdiskusi, serta lemahnya kemampuan menolak tekanan kelompok. Sebagian peserta telah memahami NAPZA sebagai sesuatu yang berbahaya, tetapi belum memiliki keterampilan praktis untuk menghindari situasi berisiko. Pada level mezzo, kelompok sebaya memiliki peran ambivalen. Di satu sisi, kelompok dapat menjadi ruang perlindungan, solidaritas, dan pertukaran informasi; di sisi lain, kelompok juga dapat menjadi saluran penyebaran perilaku berisiko apabila norma yang berkembang tidak diarahkan secara positif. Oleh karena itu, kegiatan ini tidak menempatkan kelompok sebaya sebagai masalah, melainkan sebagai pintu masuk intervensi melalui pembentukan *peer educator*. Strategi ini diarahkan untuk mengubah pengaruh kelompok menjadi mekanisme saling mengingatkan, menguatkan, dan menghubungkan peserta dengan layanan yang tersedia.

Pada level makro, anak jalanan berhadapan dengan stigma sosial, keterbatasan kebijakan operasional di lapangan, serta fragmentasi layanan sosial, kesehatan, pendidikan, hukum, dan keamanan. Dalam konteks ini, model *pentahelix* menjadi relevan karena mempertemukan akademisi, pemerintah, masyarakat, dunia usaha, dan media dalam kerangka kolaboratif. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (2021) menjelaskan bahwa *pentahelix* bertumpu pada

penyatuan unsur pemerintah, akademisi, dunia usaha, komunitas, dan media untuk mengembangkan potensi lokal secara bersama. Temuan tersebut menegaskan bahwa penanganan anak jalanan tidak cukup dilakukan secara represif. Anak jalanan perlu diposisikan sebagai kelompok yang memiliki potensi untuk diberdayakan. Pendekatan *peer educator* digunakan untuk membangun komunikasi yang lebih setara, mengurangi jarak antara pendamping dan peserta, serta memanfaatkan pengaruh kelompok sebaya sebagai sarana perubahan perilaku.

Selain itu, temuan lapangan menunjukkan bahwa bahasa edukasi berpengaruh terhadap keterlibatan peserta. Materi yang terlalu formal, normatif, atau mengancam dapat membuat peserta menarik diri dari forum. Sebaliknya, penyampaian yang dialogis memungkinkan peserta mengaitkan pesan pencegahan dengan pengalaman mereka sendiri. Strategi ini sejalan dengan pendekatan pencegahan berbasis keterampilan hidup yang tidak hanya menekankan pengetahuan, tetapi juga kemampuan sosial dan pengambilan keputusan (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2022). Dengan demikian, indikator keberhasilan awal tidak hanya dilihat dari peningkatan pengetahuan, tetapi juga dari partisipasi aktif, keberanian bertanya, kemampuan menyampaikan pengalaman, dan kesediaan peserta terlibat dalam peran sebaya. Indikator tersebut penting karena perubahan perilaku pada kelompok rentan berlangsung bertahap dan membutuhkan dukungan sosial yang berkelanjutan.

Tabel 2. Permasalahan Prioritas, Solusi, dan Target Luaran

No.	Permasalahan Prioritas	Solusi yang Diberikan	Target Luaran
1	Stigma dan diskriminasi terhadap anak jalanan.	Pembinaan, penyuluhan hak anak, dan advokasi hukum berbasis komunitas.	Meningkatnya kesadaran hukum dan kepedulian masyarakat.
2	Rendahnya akses pendidikan dan keterampilan hidup.	Pelatihan life skill, diskusi kelompok, dan pendampingan sosial.	Anak jalanan memperoleh pengetahuan dasar dan keterampilan praktis.
3	Tekanan kelompok sebaya yang mendorong perilaku berisiko.	Pembentukan <i>peer educator</i> dan simulasi penyampaian pesan pencegahan.	Terbentuknya pendidik sebaya sebagai agen edukasi komunitas.
4	Kerentanan penyalahgunaan NAPZA.	Penyuluhan NAPZA, kampanye digital, dan rujukan layanan bersama mitra.	Materi edukasi, dokumentasi kegiatan, dan rancangan keberlanjutan layanan.

Sumber: Diolah oleh Tim Pengabdi, 2026

Tabel 2 menunjukkan bahwa solusi program dirancang mengikuti masalah prioritas yang muncul di lapangan. Permasalahan diskriminasi dijawab melalui advokasi dan penyadaran hak; keterbatasan pengetahuan dijawab melalui penyuluhan dan diskusi; keterbatasan keterampilan dijawab melalui penguatan life skill; sedangkan kuatnya pengaruh kelompok dijawab melalui pembentukan *peer educator*. Keterkaitan

ini penting agar program tidak bersifat generik, melainkan benar-benar berangkat dari kebutuhan kelompok sasaran. Penggunaan target luaran juga menjadi upaya untuk menjaga akuntabilitas kegiatan. Luaran yang dihasilkan tidak hanya berupa artikel dan laporan, tetapi juga perubahan kapasitas mitra, terbentuknya jejaring, tersusunnya materi edukasi, serta meningkatnya kesadaran peserta. Firdaus (2025) menunjukkan bahwa program pemberdayaan remaja melalui konseling dan pengembangan keterampilan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, intensi perilaku preventif, kepercayaan diri, dan tanggung jawab kolektif. Temuan tersebut mendukung pentingnya menggabungkan edukasi NAPZA dengan pengembangan keterampilan sosial.

Pelaksanaan Penyuluhan dan Penguatan Peer Educator

Penyuluhan dilaksanakan melalui diskusi partisipatif yang melibatkan tim pengabdian, mahasiswa, mitra, dan peserta sasaran. Substansi materi mencakup pengenalan NAPZA, faktor risiko, dampak kesehatan dan sosial, strategi pencegahan, serta penguatan peran peer educator sebagai agen edukasi sebaya. Metode dialogis dipilih agar peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga menafsirkan materi berdasarkan pengalaman hidup mereka. Dengan cara ini, penyuluhan menjadi ruang belajar bersama yang lebih setara, reflektif, dan kontekstual bagi anak jalanan serta remaja rentan.



Gambar 2. Penyuluhan dan diskusi partisipatif bersama peserta kegiatan

Sumber: Arsip Kegiatan Tim Pengabdian, 2026

Gambar 2 memperlihatkan interaksi langsung antara peserta dan tim pengabdian dalam suasana diskusi yang terbuka. Penataan duduk yang semi-formal membantu mengurangi jarak psikologis, sehingga peserta lebih leluasa menyampaikan pertanyaan, pengalaman, dan pandangannya mengenai risiko penyalahgunaan

NAPZA. Materi penyuluhan disusun secara bertahap, mulai dari pengenalan NAPZA, faktor risiko anak jalanan, dampak multidimensi penyalahgunaan, strategi pencegahan di lingkungan sehari-hari, hingga peran pendidik sebaya dan keterampilan komunikasi dasar. Pemahaman awal mengenai NAPZA perlu dijelaskan secara sederhana karena istilah tersebut mencakup narkoba, psikotropika, dan zat adiktif yang dapat memengaruhi kondisi fisik, psikis, serta fungsi sosial seseorang (RS Universitas Udayana, 2024). Susunan materi ini dimaksudkan agar peserta memperoleh pemahaman yang utuh, tidak terputus, dan mudah dihubungkan dengan situasi yang mereka hadapi. Keterkaitan antara materi yang disampaikan dan capaian pembelajaran peserta diringkas pada Gambar 3.



Gambar 3. Keterkaitan materi penyuluhan dan capaian program

Sumber: Diolah oleh Tim Pengabdian, 2026

Gambar 3 menunjukkan bahwa materi penyuluhan dirancang tidak hanya untuk menambah informasi, tetapi untuk menghasilkan perubahan pengetahuan, kesadaran risiko, dan kesiapan bertindak. Setiap pokok materi memiliki keterkaitan langsung dengan capaian tertentu, mulai dari pemahaman definisi dan situasi NAPZA, kemampuan mengenali dampak, kesiapan melakukan pencegahan di lingkungan sekitar, hingga terbentuknya komitmen sebagai pendidik sebaya. Penyusunan materi secara bertahap seperti ini membantu peserta memahami relasi antara pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam pencegahan penyalahgunaan NAPZA. Pemaparan materi oleh tim pengabdian pada Gambar 4 berfungsi sebagai proses transfer pengetahuan sekaligus penyamaan persepsi. Pada tahap ini, fasilitator menekankan bahwa pencegahan NAPZA perlu dibangun melalui pemahaman, relasi saling percaya, dan kemampuan mengambil keputusan yang aman.

Secara pedagogis, sesi materi diarahkan untuk membangun pemahaman secara bertingkat. Tahap awal menekankan definisi dan jenis NAPZA, dilanjutkan dengan pembacaan faktor risiko serta dampaknya, kemudian ditutup dengan latihan mengenali strategi pencegahan dan peluang peran peer educator di lingkungan peserta. Sesi materi juga menekankan pentingnya pengurangan stigma. Anak jalanan yang pernah berinteraksi dengan lingkungan berisiko tidak diposisikan sebagai sumber masalah, melainkan sebagai subjek yang memiliki kapasitas untuk belajar, melindungi diri, dan berkontribusi dalam perubahan lingkungan sosialnya.



Gambar 4. Pemaparan materi penanggulangan NAPZA oleh tim pengabdian

Sumber: Arsip Kegiatan Tim Pengabdian, 2026

Penguatan peer educator dilakukan dengan memberi ruang kepada peserta untuk menerjemahkan pesan pencegahan NAPZA ke dalam bahasa yang dekat dengan kehidupan mereka. Dalam kerangka ini, peer educator dipahami bukan hanya sebagai penyampai informasi, tetapi juga sebagai penghubung, teman diskusi, dan penggerak dukungan sebaya. Peran tersebut menuntut kemampuan dasar seperti komunikasi efektif, empati, pendampingan awal, dan keberanian merujuk teman sebaya kepada layanan yang lebih tepat ketika dibutuhkan. Karena itu, kegiatan tidak berhenti pada pemberian materi, tetapi juga mengarahkan peserta untuk membangun kepercayaan diri dan tanggung jawab sosial. Pendekatan pendidik sebaya menjadi strategi untuk menumbuhkan kepemimpinan kecil di tingkat komunitas. Ketika peserta diberi peran, mereka tidak lagi hanya diposisikan sebagai penerima manfaat program, melainkan sebagai aktor yang dapat memproduksi pengaruh positif dalam lingkungan pergaulannya. Temuan ini sejalan dengan prinsip pemberdayaan komunitas, yaitu penguatan kapasitas internal kelompok agar mampu mengidentifikasi masalah, merumuskan respons, dan terlibat dalam penyelesaiannya. Dalam konteks pengabdian

ini, keberadaan peer educator menjadi salah satu indikator penting bagi keberlanjutan edukasi pencegahan NAPZA.

Kolaborasi Pentahelix dalam Penanggulangan NAPZA

Kolaborasi pentahelix menjadi landasan penting karena persoalan anak jalanan dan NAPZA tidak dapat ditangani oleh satu aktor saja. Perguruan tinggi berperan dalam penyusunan konsep, pelaksanaan edukasi, dan evaluasi; PDM Kota Cirebon berperan sebagai mitra sasaran yang dekat dengan komunitas; BNN berperan dalam pencegahan dan edukasi bahaya narkoba; KPA berperan dalam perlindungan anak; Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial berperan dalam dukungan layanan serta pemberdayaan. Kinerja kelembagaan pencegahan narkoba juga akan lebih efektif ketika didukung jejaring lokal dan pembagian fungsi yang jelas (Pantari et al., 2020). Peran perguruan tinggi dalam kolaborasi ini adalah menyusun desain kegiatan, menyediakan kerangka akademik, memfasilitasi pelaksanaan, dan melakukan evaluasi. PDM Kota Cirebon berperan sebagai jembatan sosial karena memiliki kedekatan dengan masyarakat dan pengalaman dalam aktivitas sosial keagamaan. BNN berperan menyediakan perspektif pencegahan dan penanggulangan NAPZA, KPA berperan memperkuat perlindungan anak, Dinas Kesehatan berperan dalam aspek layanan kesehatan, sedangkan Dinas Sosial berperan dalam pemberdayaan dan akses kesejahteraan.

Sinergi tersebut memperlihatkan bahwa pentahelix bukan sekadar daftar aktor, melainkan pembagian fungsi. Tanpa pembagian fungsi yang jelas, kolaborasi mudah berhenti pada bentuk formalitas. Oleh karena itu, kegiatan ini menempatkan kolaborasi sebagai mekanisme kerja: akademisi merancang dan mengevaluasi, mitra persyarikatan menjangkau komunitas, pemerintah menyediakan legitimasi dan layanan, masyarakat membangun keberlanjutan, dan media atau konten digital memperluas pesan pencegahan. Penggunaan media digital dalam kegiatan ini diarahkan sebagai sarana diseminasi edukasi dan ruang ekspresi positif. Bagi anak jalanan dan remaja rentan, media dapat menjadi sarana membangun identitas yang lebih positif apabila digunakan untuk menampilkan kreativitas, pesan pencegahan, dan praktik baik. Namun penggunaan media juga perlu didampingi agar tidak menimbulkan eksploitasi identitas peserta atau penyebaran informasi pribadi yang berisiko. Sinergi para aktor tersebut memperlihatkan bahwa penanggulangan NAPZA pada anak jalanan membutuhkan jejaring perlindungan yang berlapis. Anak jalanan tidak cukup hanya diberi penyuluhan, tetapi juga perlu dihubungkan dengan layanan sosial, kesehatan, pendidikan, dan perlindungan hukum. Pembagian peran mitra dalam model kolaborasi pentahelix disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Peran Mitra dalam Kolaborasi Pentahelix

Aktor/Mitra	Peran Utama	Kontribusi terhadap Program
Universitas Muhammadiyah Cirebon	Perancang dan pelaksana pengabdian	Menyusun materi, memfasilitasi edukasi, melakukan pendampingan dan evaluasi.

Aktor/Mitra	Peran Utama	Kontribusi terhadap Program
PDM Kota Cirebon	Mitra sasaran dan penghubung komunitas	Menggerakkan jejaring sosial dan mendampingi keberlanjutan kegiatan.
BNN Kota Cirebon	Mitra pencegahan NAPZA	Memberikan dukungan materi dan rujukan edukasi bahaya NAPZA.
KPA Kota Cirebon	Mitra perlindungan anak	Mendorong perlindungan, konseling, dan pendekatan ramah anak.
Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial	Mitra layanan publik	Mendukung akses kesehatan, layanan sosial, dan penguatan life skill.

Sumber: Diolah oleh Tim Pengabdian, 2025

Tabel 3 memperlihatkan bahwa setiap aktor memiliki kontribusi yang berbeda tetapi saling melengkapi. Perbedaan peran ini memperkuat prinsip bahwa penanggulangan NAPZA pada anak jalanan membutuhkan ekosistem layanan. Apabila salah satu aktor bekerja sendiri, program mudah mengalami keterbatasan, misalnya hanya kuat pada edukasi tetapi lemah pada rujukan, atau kuat pada penjangkauan tetapi lemah pada evaluasi. Kolaborasi juga memungkinkan adanya keberlanjutan setelah kegiatan utama selesai. Mitra yang berada di tingkat lokal dapat melanjutkan komunikasi dengan peserta, sedangkan perguruan tinggi dapat mengembangkan kegiatan berikutnya melalui penelitian terapan, kuliah kerja nyata, praktik mahasiswa, atau pengabdian lanjutan. Dengan demikian, kegiatan ini dapat menjadi embrio model pendampingan anak jalanan yang lebih sistematis di Kota Cirebon.

Evaluasi dan Keberlanjutan Program

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui kuesioner, pre-test, post-test, observasi, dan refleksi bersama mitra. Instrumen tersebut digunakan untuk menilai pemahaman peserta mengenai bahaya NAPZA, kesadaran terhadap hak anak, serta kemampuan peserta dalam menyampaikan kembali pesan pencegahan kepada kelompok sebaya. Selain itu, evaluasi juga diarahkan untuk mengidentifikasi kendala pelaksanaan, seperti keterbatasan akses peserta, keberlanjutan pendampingan, dan kebutuhan rujukan layanan. Evaluasi proses menunjukkan bahwa keberhasilan kegiatan dipengaruhi oleh kesiapan materi, kemampuan fasilitator membangun komunikasi, keterlibatan mitra, dan kesesuaian metode dengan karakter peserta. Evaluasi tidak hanya melihat hasil akhir, tetapi juga proses partisipasi selama kegiatan berlangsung. Hal ini penting karena pada kelompok rentan, indikator seperti keberanian berbicara, keterlibatan dalam diskusi, dan kesediaan mengikuti sesi sampai selesai merupakan tanda awal terbentuknya kepercayaan.

Evaluasi hasil diarahkan pada tiga dimensi. Pertama, dimensi kognitif berupa meningkatnya pemahaman peserta mengenai bahaya NAPZA dan cara menghindari risiko. Kedua, dimensi afektif berupa perubahan sikap terhadap penyalahgunaan NAPZA, termasuk meningkatnya kesadaran bahwa tekanan teman sebaya perlu direspons secara kritis. Ketiga, dimensi sosial berupa munculnya komitmen untuk saling mengingatkan dan membangun lingkungan yang lebih suportif. Penggunaan

pre-test dan post-test memberikan gambaran perubahan pengetahuan, namun tidak cukup untuk menilai perubahan perilaku jangka panjang. Oleh karena itu, monitoring lanjutan tetap dibutuhkan untuk melihat apakah peserta mampu menerapkan pesan pencegahan dalam kehidupan sehari-hari. Monitoring juga diperlukan untuk mengetahui apakah peer educator yang terbentuk dapat berfungsi sebagai penghubung informasi dan rujukan dalam komunitas. Keberlanjutan program diarahkan melalui pendampingan lanjutan oleh PDM Kota Cirebon dan penguatan jejaring dengan BNN, KPA, Dinas Kesehatan, serta Dinas Sosial. Selain itu, luaran berupa konten digital di YouTube dan Instagram dapat menjadi media edukasi yang lebih dekat dengan generasi muda. Keberlanjutan tersebut penting karena perubahan perilaku pada kelompok rentan membutuhkan waktu, konsistensi, dan lingkungan sosial yang mendukung.

Capaian Substantif dan Implikasi Program

Secara substantif, kegiatan ini menghasilkan empat capaian utama. Pertama, kegiatan meningkatkan ruang dialog mengenai bahaya NAPZA pada kelompok yang selama ini sulit dijangkau oleh pendekatan formal. Kedua, kegiatan memperkuat posisi mitra lokal sebagai aktor pendamping anak jalanan. Ketiga, kegiatan membangun model awal peer educator yang dapat dikembangkan dalam program lanjutan. Keempat, kegiatan membuka peluang integrasi antara pengabdian dosen, pembelajaran mahasiswa, dan kebutuhan masyarakat. Implikasi praktis dari kegiatan ini adalah perlunya program pencegahan NAPZA yang berulang, tidak hanya satu kali penyuluhan. Penyuluhan tunggal dapat meningkatkan kesadaran awal, tetapi perubahan perilaku membutuhkan penguatan berkala, pendampingan, dan dukungan lingkungan. Karena itu, PDM Kota Cirebon dan mitra pentahelix perlu menyusun kalender pendampingan yang realistis, misalnya diskusi bulanan, pelatihan keterampilan, konseling dasar, dan rujukan layanan kesehatan atau sosial.

Implikasi kebijakan dari kegiatan ini adalah pentingnya memasukkan isu anak jalanan dan penyalahgunaan NAPZA ke dalam program lintas sektor di tingkat daerah. Pemerintah daerah dapat menggunakan model ini sebagai masukan dalam merancang program pencegahan berbasis komunitas, terutama pada wilayah yang menjadi kantong aktivitas anak jalanan. Keterlibatan perguruan tinggi dapat memperkuat aspek pemetaan, penyusunan instrumen, dan evaluasi program sehingga kebijakan tidak hanya administratif, tetapi berbasis kebutuhan lapangan. Implikasi akademik dari kegiatan ini adalah terbukanya ruang pengembangan model pengabdian yang menggabungkan pendekatan hukum, sosial, kesehatan masyarakat, dan pendidikan. Bagi program studi ilmu hukum, kegiatan ini menunjukkan bahwa perlindungan anak dan pencegahan NAPZA tidak cukup dibaca dari aspek norma, tetapi juga dari aspek akses layanan, stigma, relasi kuasa, dan kapasitas komunitas. Hal ini dapat memperkaya materi ajar pada mata kuliah sosiologi hukum, kriminologi, viktimologi, dan hukum perlindungan anak.

Keterbatasan Kegiatan

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, evaluasi perubahan perilaku belum dapat dilakukan dalam jangka panjang karena kegiatan masih berada pada tahap penguatan awal. Kedua, jumlah peserta dan karakteristik anak jalanan yang

dinamis membuat hasil kegiatan belum dapat digeneralisasi untuk seluruh anak jalanan di Kota Cirebon. Ketiga, pembentukan peer educator masih membutuhkan pendampingan lanjutan agar peserta yang terpilih benar-benar mampu menjalankan peran secara konsisten. Keterbatasan tersebut menjadi dasar bagi pengembangan program berikutnya. Program lanjutan perlu memperkuat mekanisme seleksi peer educator, menyusun modul pelatihan yang lebih sistematis, melibatkan keluarga atau komunitas terdekat apabila memungkinkan, dan membangun alur rujukan yang jelas dengan lembaga terkait. Selain itu, evaluasi longitudinal perlu dilakukan untuk mengukur keberlanjutan dampak program terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan NAPZA pada kelompok sasaran.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui model pentahelix peer educator merupakan strategi yang relevan dalam penanggulangan NAPZA pada anak jalanan di Kota Cirebon. Model ini menempatkan anak jalanan sebagai subjek pemberdayaan, bukan sekadar objek penyuluhan, sehingga proses edukasi dapat berlangsung lebih partisipatif, humanis, dan dekat dengan pengalaman sosial peserta. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pencegahan NAPZA membutuhkan kombinasi antara edukasi, penguatan keterampilan sosial, advokasi hak anak, pendampingan, dan kolaborasi multipihak. Melalui peran perguruan tinggi, PDM Kota Cirebon, BNN, KPA, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, masyarakat, dan media, program ini mampu membangun kerangka awal penanggulangan NAPZA yang lebih komprehensif. Keberlanjutan program perlu diarahkan pada pendampingan peer educator, penguatan jejaring rujukan, penyusunan modul pelatihan, dan evaluasi jangka panjang agar perubahan pengetahuan dan sikap dapat berkembang menjadi perilaku pencegahan yang berkelanjutan.

Ucapan Terimakasih

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Hibah Riset Muhammadiyah Batch IX Tahun 2025, Universitas Muhammadiyah Cirebon, Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kota Cirebon, serta seluruh mitra yang mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

REFERENSI

- Ainulhusnah, P., & Anas, M. (2023). Analisis perilaku menghisap lem (ngelem) pada siswa di SMP Negeri 27 Makassar. *Indonesian Journal of Health Promotion*, 6(1), 45-52.
- Azmiyati, S. R. (2014). Gambaran penggunaan NAPZA pada anak jalanan di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 137-143.
- Badan Narkotika Nasional. (2024a). HANI 2024: Masyarakat bergerak, bersama melawan narkoba mewujudkan Indonesia Bersinar. Retrieved from <https://bnn.go.id/hani-2024-masyarakat-bergerak-bersama-melawan-narkoba-mewujudkan-indonesia-bersinar/>

- Badan Narkotika Nasional. (2024b). Survei nasional penyalahgunaan narkoba 2023. Jakarta: Pusat Penelitian, Data, dan Informasi Badan Narkotika Nasional.
- Badan Narkotika Nasional. (2025). BNN edukasi Maba UI, cegah narkoba di kalangan remaja. Retrieved from <https://bnn.go.id/bnn-edukasi-maba-ui-cegah-narkoba-di-kalangan-remaja/>
- Badan Pusat Statistik Kota Cirebon. (2024). Kota Cirebon dalam angka 2024. Cirebon: Badan Pusat Statistik Kota Cirebon.
- Bangsawan, M. I. (2021). Penyalahgunaan narkoba sebagai kejahatan terhadap hak asasi manusia yang berdampak terhadap keberlangsungan generasi muda. *Jurnal Jurisprudence*, 11(2), 123-135.
- Dewi, A. D., & Taufik, T. (2022). Resiliensi anak yang pernah berhadapan dengan hukum. *Jurnal Psikologi*, 12(1), 34-44.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2022). Schools and drugs: Health and social responses. Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2810/69079>
- Firdaus, S. (2025). Community empowerment in preventing juvenile drug abuse through counseling and skill development programs. *DIMA: Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 22-38. Retrieved from <https://jurnal.uinsyahada.ac.id/index.php/DIMA/article/view/13040>
- Haya, S. F., Fadilah, T., Rahayu, S., & Nasution, J. (2022). Dampak kemiskinan dan ketimpangan pendapatan terhadap pertumbuhan ekonomi daerah di Indonesia. *Transformasi: Journal of Economics and Business Management*, 1(4), 55-68.
- Hernovianty, F. R., Pratiwi, N. N., & Adventia, D. (2022). Analisis ketimpangan sosial wilayah di Kabupaten Sekadau, Provinsi Kalimantan Barat. *Region: Jurnal Pembangunan Wilayah dan Perencanaan Partisipatif*, 17(1), 212-227.
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2021). Pentahelix, lima unsur kekuatan dalam pengembangan potensi desa dan kawasan perdesaan. Retrieved from <https://www.kemenkopmk.go.id/pentahelix-lima-unsur-kekuatan-dalam-pengembangan-potensi-desa-dan-kawasan-perdesaan>
- Michie, S., Wood, C. E., & Johnston, M. (2015). Behaviour change techniques: The development and evaluation of a taxonomic method for reporting and describing behaviour change interventions. *Health Psychology Review*, 9(2), 123-143.
- Nawi, A. M., Ismail, R., Ibrahim, F., Hassan, M. R., Manaf, M. R. A., Amit, N., Ibrahim, N., & Shafurdin, N. S. (2021). Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: A systematic review. *BMC Public Health*, 21, 2088. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11906-2>
- Nurmala, I., Nadhiroh, S. R., Pramukti, I., Rachmayanti, R. D., Purbasari, D., & Devi, Y. P. (2021). Peer-to-peer education to prevent drug use: A qualitative analysis of the perspectives of student peer educators from Surabaya, Indonesia. *Frontiers in Public Health*, 9, 676570. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.676570>
- Pantari, Z. H., Agustina, H., & Hidayat, M. T. (2020). Kinerja Badan Narkotika Nasional dalam program pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkoba. *Jurnal Public Policy*, 6(2), 93-101.
- Pautina, M. R., Tuasikal, J. M. S., Sari, P., Lakdjo, M. A., & Idris, I. (2024). Implementation peer counselors of anti drug to prevent drug abuse in students. *KONSELI: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 11(1), 77-86.

- Putri, N. L. N. D. D., & Indrawati, S. (2022). Identifikasi amphetamin, marijuana, dan morphin pada urine remaja di wilayah perkotaan. *Jurnal Analis Kesehatan*, 11(1), 21-28.
- Rihansyah, M. R., & Sunusi, M. (2021). Peran bimbingan sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA dalam membangun resiliensi. *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, 3(1), 11-24.
- RS Universitas Udayana. (2024). Narkoba/NAPZA. Retrieved from <https://rs.unud.ac.id/narkoba-napza/>
- Sayekti, N. W. (2022). Ketimpangan ekonomi dan kebijakan pemerataan pembangunan di Provinsi Banten. *Jurnal Budget: Isu dan Masalah Keuangan Negara*, 2(1), 1-10.
- Tentama, F., Pranungsari, D., & Tarnoto, N. (2017). Pemberdayaan komunitas anak jalanan Yogyakarta melalui bermain peran. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 2(1), 11-18.
- Tristanto, A., Marbun, J., & Ishartono, S. Y. (2019). Penguatan kelompok bantu diri anak jalanan korban penyalahguna NAPZA. *Share: Social Work Journal*, 9(1), 64-74.
- United Nations Office on Drugs and Crime, & World Health Organization. (2018). *International standards on drug use prevention: Second updated edition*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime.

Copyright and License



This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

© 2026 Rahman, N., et.al.,

Published by LP2M of UIN Siber Syekh Nurjati Cirebon