

Kolaborasi Konselor Adiksi dan Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi Berbasis Psikososial di Yayasan Titian Harapan Indonesia

Dea Adinda, Lukman Nul Hakim Harahap, Jihan Zhafira, Mario Delo, Fajar Utama Ritonga

¹²³ Program Studi Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara

ARTICLE INFO

Article history:

Received Juni, 2025

Revised Juni, 2025

Accepted Juni, 2025

Available online Juni, 2025

deaadinda@students.usu.ac.id
lukmannul@students.usu.ac.id
jihanzhafira@students.usu.ac.id
marriodeloo@gmail.com
fajar.utama@usu.ac.id

*This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.
Copyright © 2023 by Author. Published by Universitas Pendidikan Ganesha.*

ABSTRAK

Peningkatan kasus penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) di Indonesia, khususnya di Sumatera Utara, mendorong perlunya pendekatan rehabilitasi yang holistik dan kolaboratif. Artikel ini bertujuan untuk menganalisis praktik kolaborasi antara konselor adiksi dan pekerja sosial dalam proses rehabilitasi di Yayasan Titian Harapan Indonesia, sebuah lembaga rehabilitasi berbasis pendekatan psikososial. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam terhadap konselor adiksi di lokasi penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi antara kedua profesi ini berlangsung di seluruh tahapan rehabilitasi, mulai dari screening, asesmen, intervensi, hingga aftercare. Konselor adiksi berperan dalam aspek psikologis residen, sedangkan pekerja sosial menangani aspek sosial, termasuk dukungan keluarga dan reintegrasi masyarakat. Pendekatan bio-psiko-sosial serta prinsip interprofessional collaboration menjadi dasar kerja sama ini. Kolaborasi ini terbukti memperkuat efektivitas rehabilitasi dan

memperkecil risiko kekambuhan. Temuan ini menegaskan bahwa kolaborasi lintas profesi merupakan strategi kunci dalam layanan rehabilitasi NAPZA yang berkelanjutan dan berorientasi pada pemulihan menyeluruh.

Kata Kunci: Kolaborasi, Konselor, Pekerja Sosial, NAPZA, Rehabilitasi

ABSTRACT

The increasing prevalence of drug abuse (NAPZA) in Indonesia, particularly in North Sumatra, underscores the need for a holistic and collaborative rehabilitation approach. This article aims to analyze the collaborative practices between addiction counselors and social workers in the rehabilitation process at Titian Harapan Indonesia Foundation, a psychosocial-based rehabilitation institution. This study employed a descriptive qualitative method, with data collected through in-depth interviews with addiction counselors. The findings reveal that interprofessional collaboration occurs at every stage of rehabilitation from screening and assessment to intervention and aftercare. Addiction counselors focus on the psychological aspects of the residents, while social workers address social issues, including family support and social reintegration. The collaboration is grounded in the biopsychosocial model and interprofessional collaboration principles. This integrative approach enhances the effectiveness of rehabilitation services and reduces the risk of relapse. The results affirm that structured interprofessional collaboration is a key strategy for sustainable and comprehensive drug rehabilitation services.

Password: Collaboration, Counselor, Social Worker, Drugs, Rehabilitation



1. PENDAHULUAN

Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) merupakan permasalahan serius yang terus meningkat di Indonesia. Data dari Badan Narkotika Nasional (BNN) menunjukkan bahwa pada tahun 2024, prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia mencapai 3,3 juta orang, dengan dominasi pada kelompok usia 15-24 tahun (MetroTV News, 2024). Sumatera Utara, khususnya Kota Medan, termasuk dalam wilayah dengan jumlah kasus penyalahgunaan narkoba yang signifikan. Pada Januari 2025, Kepolisian Daerah Sumatera Utara mencatat 447 kasus narkoba, menjadikannya sebagai wilayah dengan jumlah kasus terbanyak di Indonesia (DPR RI, 2025).

Dalam menghadapi permasalahan ini, pendekatan rehabilitasi menjadi salah satu strategi penting. Rehabilitasi tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mencakup aspek psikososial untuk memastikan pemulihan yang holistik bagi individu yang mengalami ketergantungan NAPZA. Dalam konteks ini, kolaborasi antara konselor adiksi dan pekerja sosial memegang peranan krusial.

Konselor adiksi memiliki peran dalam memberikan dukungan psikologis, melakukan asesmen, serta merancang intervensi yang sesuai dengan kebutuhan individu. Sementara itu, pekerja sosial berperan dalam membantu individu mengatasi permasalahan sosial yang dihadapi, seperti hubungan keluarga, pekerjaan, dan integrasi kembali ke masyarakat. Kolaborasi antara kedua profesi ini memungkinkan pendekatan yang lebih komprehensif dalam proses rehabilitasi.

Penelitian oleh Ramadhani et al. (2024) mengungkapkan bahwa sinergi antara konselor adiksi dan pekerja sosial dapat meningkatkan efektivitas program rehabilitasi, terutama dalam aspek pemulihan sosial dan pencegahan kekambuhan. Namun, dalam praktiknya, kolaborasi ini masih menghadapi berbagai tantangan, seperti kurangnya koordinasi, perbedaan pendekatan, dan keterbatasan sumber daya manusia.

Oleh karena itu, penting untuk mengkaji lebih dalam mengenai dinamika kolaborasi antara konselor adiksi dan pekerja sosial dalam layanan rehabilitasi NAPZA, khususnya di wilayah Sumatera Utara yang memiliki tingkat penyalahgunaan narkoba yang tinggi. Pemahaman yang lebih baik mengenai kolaborasi ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan strategi rehabilitasi yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Sebagai respons terhadap meningkatnya kasus penyalahgunaan NAPZA di wilayah Sumatera Utara, Yayasan Titian Harapan Indonesia hadir sebagai lembaga rehabilitasi yang menyediakan layanan khusus untuk penyalahguna narkoba dan korban adiksi judi online. Yayasan ini beralamat di Jl. Limau Manis Psr XIII, Limau Manis, Kec. Tj. Morawa, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20362, dan mulai beroperasi secara resmi sejak September 2024. Berdirinya yayasan ini dilatarbelakangi oleh kebutuhan akan fasilitas pemulihan yang komprehensif dan berbasis pendekatan psikososial. Dengan mengusung moto “Langkah Baru, Harapan Baru”, yayasan ini meyakini bahwa setiap individu yang mengalami kecanduan memiliki peluang untuk memulai langkah baru menuju kehidupan yang lebih baik.

Penelitian ini akan mengambil fokus pada Yayasan Titian Harapan Indonesia sebagai lokasi studi, guna mengkaji bagaimana praktik kolaborasi antara konselor adiksi dan pekerja sosial diimplementasikan secara nyata dalam proses rehabilitasi.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Kolaborasi

Kolaborasi dalam konteks pelayanan sosial dan kesehatan merupakan proses kerja sama antara dua atau lebih profesi yang memiliki peran berbeda namun saling melengkapi untuk mencapai tujuan yang sama. D'Amour dan Oandasan (2005) mendefinisikan interprofessional



collaboration sebagai suatu bentuk integrasi kerja yang didasarkan pada komunikasi terbuka, pembagian peran yang jelas, dan rasa saling menghargai antarprofesi. Dalam rehabilitasi NAPZA, kolaborasi menjadi fondasi penting karena permasalahan adiksi bersifat multidimensi, sehingga memerlukan pendekatan holistik dan terpadu.

Kolaborasi bukan hanya sebatas pembagian tugas, melainkan membangun sinergi dalam penyusunan strategi intervensi, evaluasi kasus, hingga tindak lanjut pemulihan. Proses ini menuntut pemahaman lintas bidang dan koordinasi yang berkelanjutan agar layanan tidak berjalan secara parsial. Dalam studi oleh Ramadhani et al. (2024), disebutkan bahwa kolaborasi yang efektif antara konselor adiksi dan pekerja sosial mampu meningkatkan ketercapaian rehabilitasi sosial dan menekan angka kekambuhan (relaps).

2. Konselor Adiksi

Konselor adiksi adalah tenaga profesional yang memiliki keahlian dalam menangani individu yang mengalami ketergantungan terhadap zat adiktif. Peran mereka mencakup asesmen awal, identifikasi faktor pemicu adiksi, perencanaan terapi, hingga pelaksanaan sesi konseling individu atau kelompok. Selain itu, konselor juga berperan dalam membangun motivasi klien untuk berubah, membantu memahami akar permasalahan psikologis, serta mendorong perkembangan strategi koping yang sehat (Wake Forest University, 2023).

Dalam praktik di lapangan, beberapa konselor adiksi juga merupakan recovery coach atau mantan pengguna yang telah pulih dan menjalani pelatihan profesional. Keunikan pengalaman mereka memberikan nilai tambah dalam membangun relasi terapeutik karena mampu menciptakan empati dan kepercayaan dari klien (TTUHSC, 2022). Konselor adiksi juga kerap berkolaborasi erat dengan tenaga kesehatan mental lainnya untuk memastikan bahwa klien mendapat perawatan psikologis yang sesuai.

3. Pekerja Sosial

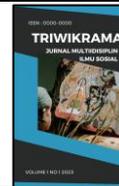
Pekerja sosial dalam konteks rehabilitasi berperan sebagai pendamping yang menangani aspek sosial kehidupan klien. Tugas utama mereka meliputi identifikasi permasalahan sosial, penguatan relasi keluarga, penghubung antara klien dan sumber daya komunitas, serta fasilitator reintegrasi sosial pasca-rehabilitasi. Pekerja sosial juga kerap menangani stigma sosial, keterbatasan ekonomi, dan konflik relasional yang sering dialami oleh korban penyalahgunaan zat (American Addiction Centers, 2022).

Dalam pendekatan sistemik, pekerja sosial melihat klien sebagai bagian dari lingkungan yang saling memengaruhi. Oleh karena itu, mereka tidak hanya fokus pada individu, tetapi juga pada perubahan lingkungan sosialnya. Ketika berkolaborasi dengan konselor adiksi, pekerja sosial melengkapi proses terapi dengan memastikan bahwa aspek sosial, legal, dan kultural klien juga ditangani.

4. Rehabilitasi

Rehabilitasi dalam konteks NAPZA adalah serangkaian proses terstruktur yang bertujuan untuk memulihkan individu dari ketergantungan zat secara menyeluruh. Proses ini tidak hanya melibatkan detoksifikasi secara medis, tetapi juga pendampingan psikologis, sosial, dan spiritual. Tujuan utamanya adalah membantu individu mencapai kehidupan yang produktif dan bermakna tanpa ketergantungan terhadap zat (Engel, 1977; SAMHSA, 2022).

Model rehabilitasi yang efektif mengintegrasikan berbagai pendekatan intervensi seperti terapi kognitif, terapi kelompok, layanan keluarga, dan pelatihan keterampilan hidup. Tahapan rehabilitasi umumnya dimulai dari asesmen awal, perencanaan terapi, intervensi aktif, hingga aftercare atau rawat lanjut (Badan Narkotika Nasional, 2011). Dalam konteks ini, kolaborasi



antara konselor adiksi dan pekerja sosial menjadi pilar penting untuk memastikan bahwa klien mendapat penanganan yang utuh dari hulu ke hilir (Arhabi, 2025; Nasikha, 2023).

5. Psikososial

Pendekatan psikososial memandang bahwa permasalahan adiksi bukan hanya persoalan medis atau perilaku, tetapi juga berkaitan erat dengan faktor psikologis dan sosial. Aspek psikososial meliputi kondisi emosi, relasi interpersonal, dinamika keluarga, kondisi lingkungan, serta akses terhadap dukungan sosial. Oleh karena itu, rehabilitasi psikososial berfokus pada pemberdayaan individu secara emosional dan sosial untuk menciptakan perubahan jangka panjang (Xu et al., 2023).

Layanan berbasis psikososial sering mencakup terapi kelompok, konseling keluarga, kegiatan komunitas, serta dukungan berbasis peer. Dalam pendekatan ini, peran konselor dan pekerja sosial menjadi sangat strategis: konselor fokus pada pemulihan psikologis melalui pendekatan-pendekatan seperti konseling individu, konseling keluarga, hingga terapi kelompok (Fitriyah, 2023). Sementara itu, pekerja sosial membangun sistem dukungan sosial yang memperkuat proses pemulihan melalui intervensi psikososial, motivasi, dan penanganan trauma (Pujiono, 2020). Pendekatan komunitas juga menjadi penting, karena memungkinkan dukungan lintas peran (psikolog, pekerja sosial, konselor) dalam upaya pemulihan klien di lembaga rehabilitasi sosial (Arifin, 2023). Lebih jauh, program berbasis peer support dan konseling kelompok terbukti dapat meningkatkan ketahanan emosional dan kesehatan mental, terutama ketika dilakukan dalam lingkungan yang aman secara sosial (Baiq, 2024). Integrasi antara konseling psikologis dan dukungan sosial inilah yang menjadi wujud konkret pendekatan bio-psiko-sosial dalam sistem rehabilitasi modern.)

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif untuk menggambarkan layanan rehabilitasi serta peran konselor dan pekerja sosial adiksi di Yayasan Titian Harapan Indonesia. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti memahami secara mendalam pengalaman dan peran para profesional dalam proses rehabilitasi. Metode ini juga digunakan oleh Arhabi (2025) dalam penelitiannya mengenai peran konselor adiksi di Yayasan Mutiara Maharani.

Subjek penelitian adalah seorang konselor adiksi yang bekerja di yayasan tersebut. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive, yaitu berdasarkan pertimbangan bahwa individu tersebut memiliki informasi yang relevan dan mendalam sesuai dengan fokus penelitian (Arhabi, 2025).

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam menggunakan panduan semi-terstruktur, yang memungkinkan penggalan informasi secara fleksibel dan mendalam. Teknik ini juga diterapkan oleh Arhabi (2025) dalam penelitiannya

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bersama narasumber Yayasan Titian Harapan Indonesia, ditemukan bahwa konselor adiksi mendominasi peran pendamping para residen dalam proses rehabilitasi. Dari lima orang konselor adiksi yang bertugas, satu orang berlatar belakang pendidikan psikologi klinis, sedangkan empat lainnya merupakan mantan pengguna NAPZA yang telah mengikuti pelatihan serta bersertifikasi dan kini menjalani peran sebagai recovery coach. Selain konselor adiksi, Panti Rehabilitasi Titian Harapan Indonesia juga memiliki pekerja sosial dari Kementerian Sosial, yang bertugas menjadi pendamping sosial. Meskipun memiliki latar belakang yang berbeda, namun kedua profesi ini memiliki tanggung jawab serupa. Konselor adiksi memastikan bahwa pasca rehabilitasi, residen mampu untuk mengendalikan diri dan tidak

mengulangi pola hidup ketika masih menggunakan NAPZA. Di sisi lain, pekerja sosial memiliki fokus utama untuk mendukung pemulihan fungsi sosial residen, termasuk dalam hal hubungan interpersonal dan adaptasi sosial.



Gambar 1. Wawancara Bersama Konselor

Dalam pelaksanaannya, panti ini menerapkan pendekatan intervensi kelompok sebagai teknik utama. Intervensi kelompok merupakan metode terapi yang menempatkan individu dalam kelompok dengan dinamika sosial yang difasilitasi oleh satu atau lebih terapis, bertujuan untuk menciptakan perubahan perilaku, membangun empati, dan memperkuat identitas kolektif residen (Xu et al., 2023). Pendekatan ini terbukti meningkatkan keterhubungan sosial dan rasa memiliki yang sangat penting dalam proses rehabilitasi jangka panjang.

Tahapan awal proses rehabilitasi di Panti Titian Harapan dimulai dari security check dan pendaftaran, yang kemudian dilanjutkan dengan proses screening. Dalam tahap ini, kolaborasi antara konselor adiksi dan pekerja sosial sudah mulai terjalin. Konselor bertugas melakukan asesmen psikologis awal terhadap klien, seperti identifikasi penggunaan zat, tingkat ketergantungan, serta kondisi mental. Di sisi lain, pekerja sosial mengidentifikasi aspek sosial seperti dinamika keluarga, latar belakang ekonomi, serta dukungan lingkungan sekitar. Tahapan ini sangat penting karena menjadi fondasi dari pendekatan bio-psiko-sosial yang menyeluruh dalam penanganan kasus adiksi (Engel, 1977). Kolaborasi ini mencerminkan asas dasar dalam pelayanan rehabilitasi modern yang menekankan intervensi komprehensif sejak tahap awal.

Setelah proses screening, klien diklasifikasikan ke dalam kategori risiko rendah, sedang, atau tinggi. Klien dengan risiko rendah mendapatkan layanan edukasi dan intervensi singkat oleh konselor dengan materi yang mendorong kesadaran diri terhadap bahaya NAPZA. Pekerja sosial dalam hal ini membantu menghubungkan klien ke sumber daya sosial seperti dukungan keluarga atau komunitas. Bagi klien dengan risiko sedang hingga tinggi, dilakukan rujukan ke rawat inap atau rawat jalan dengan pendampingan intensif. Pendekatan Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment (SBIRT) menegaskan pentingnya respons cepat dan rujukan tepat guna menghindari keparahan masalah penyalahgunaan (SAMHSA, 2022). Di sinilah pentingnya sinergi profesi untuk pengambilan keputusan berbasis data.

Pada tahap asesmen dan penyusunan rencana terapi (treatment plan), peran konselor dan pekerja sosial menjadi semakin strategis. Konselor bertugas menyusun diagnosis adiksi melalui alat seperti Addiction Severity Index (ASI), URIKA, dan WHO-QOL, yang digunakan untuk memahami dampak adiksi terhadap aspek fisik dan mental. Sementara itu, pekerja sosial menyusun strategi pendampingan sosial berdasarkan hasil asesmen lingkungan, kesiapan keluarga, dan dukungan komunitas. Kolaborasi ini sesuai dengan model Interprofessional Collaboration (D'Amour & Oandasan, 2005), yang menyatakan bahwa keberhasilan pemulihan sangat bergantung pada komunikasi terbuka dan peran yang saling melengkapi. Hal ini juga ditegaskan dalam jurnal



oleh Ramadhani et al. (2024), yang menyebutkan bahwa asesmen efektif merupakan awal dari hubungan terapeutik yang kuat.

Pada fase implementasi terapi, intervensi dilakukan secara multidimensi mencakup aspek medis dan sosial. Di sisi medis, konselor mendampingi proses detoksifikasi, pemeriksaan kesehatan, serta terapi psikologis. Pekerja sosial mengambil peran dalam pelaksanaan terapi sosial seperti program 12 langkah, konseling keluarga, dan komunitas pendukung (support group). Intervensi sosial ini dirancang untuk memulihkan fungsi sosial residen dan membangun kembali relasi yang rusak akibat adiksi. Program ini mencerminkan pendekatan Therapeutic Community (TC) yang menekankan perubahan perilaku melalui lingkungan yang suportif dan terstruktur (Ardani & Cahyani, 2019). Kolaborasi ini memberi ruang bagi klien untuk berkembang secara psikologis dan sosial secara bersamaan.

Tahapan lanjutan dari rehabilitasi adalah pemantauan dan aftercare. Setelah intervensi utama, klien tidak langsung dilepas ke masyarakat, melainkan menjalani tahap rawat lanjut atau terminasi, tergantung hasil evaluasi. Di sinilah pekerja sosial memastikan adanya jaring pengaman sosial seperti dukungan keluarga, pekerjaan, atau pelatihan vokasional. Konselor berperan mempersiapkan klien secara psikologis menghadapi potensi relaps dengan strategi coping yang telah dipelajari selama rehabilitasi. Pendekatan ini merujuk pada teori Continuity of Care, yaitu pentingnya kesinambungan dukungan untuk mempertahankan hasil rehabilitasi (Zhafira et al., 2023). Pekerja sosial dan konselor bersama-sama memantau progres residen secara berkala.

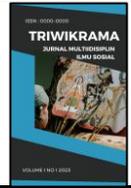
Proses kolaboratif yang berlangsung di setiap tahap rehabilitasi menjadi kekuatan utama dalam mendukung kesembuhan residen dari adiksi. Temuan JurnalPost (2025) mengungkapkan bahwa keberhasilan pemulihan residen sangat dipengaruhi oleh koordinasi yang solid antara konselor dan pekerja sosial, yang saling melengkapi satu sama lain. Konselor fokus pada proses internal klien seperti trauma, motivasi, dan relapse, sementara pekerja sosial menjembatani antara residen dan lingkungan sosial eksternal. Kolaborasi ini bukan hanya teknis, tetapi juga emosional dan strategis dalam membangun kepercayaan dan menciptakan rasa aman bagi residen. Dengan demikian, rehabilitasi bukan sekadar proses medis, melainkan transformasi sosial yang didukung oleh sistem.

Secara keseluruhan, alur pelayanan rehabilitasi yang diterapkan oleh Panti Titian Harapan Indonesia merupakan model ideal berbasis kolaborasi lintas profesi. Setiap tahapan dari screening, asesmen, intervensi, hingga terminasi menunjukkan keterlibatan konselor adiksi dan pekerja sosial yang selaras dalam tujuan dan pendekatan. Pelibatan kedua profesi ini dalam setiap fase bukan hanya mempercepat proses pemulihan, tetapi juga memastikan bahwa residen tidak kembali ke pola lama pasca-rehabilitasi. Penelitian oleh Ramadhani et al. (2024) juga menegaskan bahwa keberhasilan program rehabilitasi dipengaruhi oleh adanya sistem kerja kolaboratif yang terstruktur dan profesional. Dengan pendekatan ini, proses pemulihan residen menjadi lebih terarah, manusiawi, dan berkelanjutan.

4. SIMPULAN

Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) masih menjadi salah satu tantangan serius dalam konteks kesejahteraan sosial di Indonesia, terutama di wilayah Sumatera Utara yang mencatat prevalensi kasus yang tinggi. Dalam menghadapi kompleksitas masalah ini, pendekatan rehabilitasi berbasis kolaborasi lintas profesi menjadi sangat krusial. Penelitian ini menyoroti secara mendalam praktik kolaboratif antara konselor adiksi dan pekerja sosial di Yayasan Titian Harapan Indonesia, yang merupakan salah satu lembaga rehabilitasi berbasis pendekatan psikososial di Deli Serdang.

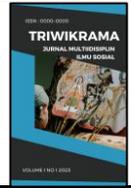
Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kolaborasi antara konselor adiksi dan pekerja sosial dalam layanan rehabilitasi di Yayasan Titian Harapan Indonesia memainkan peranan sentral dalam



mendukung proses pemulihan residen. Setiap tahap rehabilitasi dari screening awal, asesmen, implementasi terapi, hingga program aftercare melibatkan sinergi lintas profesi yang saling melengkapi antara pendekatan psikologis dan sosial. Konselor adiksi memfokuskan diri pada aspek internal seperti motivasi, trauma, dan pencegahan relapse, sementara pekerja sosial menguatkan dukungan eksternal berupa lingkungan sosial, keluarga, dan komunitas. Kolaborasi ini mencerminkan pendekatan bio-psiko-sosial yang komprehensif serta memperkuat prinsip Interprofessional Collaboration, yang menekankan pentingnya komunikasi terbuka, pemahaman peran, dan kerja tim dalam layanan rehabilitasi. Dengan pendekatan kolaboratif yang terstruktur dan profesional, proses pemulihan menjadi lebih efektif, manusiawi, dan berkelanjutan, serta mampu mengurangi risiko kekambuhan dan mempercepat reintegrasi sosial residen pasca-rehabilitasi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- American Addiction Centers. (2022). Social workers and their role in addiction treatment. <https://americanaddictioncenters.org/blog/social-workers-and-their-role-in-addiction-treatment>
- Ardani, I., & Cahyani, H. S. H. (2019). Efektivitas metode Therapeutic Community dalam pencegahan relapse korban penyalahgunaan Napza di panti sosial Pamardi Putra Galih Pakuan Bogor tahun 2017. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(3), 184-191.
- Arhabi, A. (2025). Peran konselor adiksi dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di Yayasan Mutiara Maharani (Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta). https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/84580/1/11200541000081_ABUDDAFI%20ARHABI.pdfrepository.uinjkt.ac.id+1journal.appisi.or.id+1
- Arifin, A. (2023). Layanan konseling berbasis komunitas bagi klien di balai rehabilitasi sosial. *Academia.edu*. https://www.academia.edu/97336129/Layanan_Konseling_Berbasis_Komunitas_Bagi_Klien_di_Balai_Rehabilitasi_Sosial
- Baiq, H. (2024, Maret 25). Program peer support, bimbingan konseling, dan layanan psikososial menyokong kesehatan mental dan emosional. *Kompasiana*. <https://www.kompasiana.com/hofifahbaiq8092/678c27ded641524507a56b2>
- Badan Narkotika Nasional. (2011). BK0114 Asesmen dan rencana intervensi pada lembaga rehabilitasi yang diselenggarakan oleh masyarakat bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. <https://id.scribd.com/document/496171300/BK0114-Asesmen-Dan-Rencana-Intervensi-Pada-Lembaga-Rehabilitasi-Yanid.scribd.com+1id.scribd.com+1>
- D'Amour, D., & Oandasan, I. (2005). Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: An emerging concept. *Journal of Interprofessional Care*, 19(S1), 8-20 <https://doi.org/10.1080/13561820500081604>
- DPR RI. (2025). Info Singkat Komisi III Januari I 2025. https://berkas.dpr.go.id/pusaka/files/info_singkat/Info%20Singkat-XVII-1-I-P3DI-Januari-2025-836.pdf
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136.



- Fitriyah, N. (2023). Peranan konselor dalam bimbingan dan konseling keluarga. ResearchGate. <https://www.researchgate.net/publication/376016464>
- JurnalPost. (2025, Mei 29). Kerja kolaboratif konselor adiksi dan pekerja sosial bersatu pulihkan residen rehabilitasi NAPZA.
- MetroTV News. (2024, Juni 26). Pengguna narkoba capai 3,3 juta orang, didominasi remaja. <https://www.metrotvnews.com/read/Ky6CP3YM-pengguna-narkoba-capai-3-3-juta-orang-didominasi-remaja>
- Nasikha, S. N. F. (2023). Pendampingan konselor adiksi dan pekerja sosial rehabilitasi sosial pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) YPI Nurul Ichsan Al-Islami Purbalingga (Skripsi, UIN Saizu). <https://repository.uinsaizu.ac.id/22227/repository.uinsaizu.ac.id+1journal.appisi.or.id+1>
- Pujiono, S. (2020). Intervensi pekerja sosial milenial dalam rehabilitasi sosial. ResearchGate. <https://www.researchgate.net/publication/342670798>
- Ramadhani, P., Nasution, K. B., Amaliah, N., Najifah, S., Surbakti, M. M., Tampubolon, S. M., Ritonga, F. U., & Abdurahman, E. P. (2024). Analisis peran pekerja sosial dan konselor adiksi dalam proses pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA pada Panti Rehabilitasi Fokus. *Jurnal Intervensi Sosial*, 3(2), 44-51. <https://talenta.usu.ac.id/is/article/view/16842>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2022). SBIRT: Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wake Forest University. (2023). The role of substance abuse counselors in addiction recovery. <https://counseling.online.wfu.edu>
- Xu, M., Zhang, H., Liu, A., Zhao, C., Huang, X., Berman, S., Fang, H., & Guan, H. (2023). Effectiveness and cost-effectiveness of a group-based intervention to improve social-emotional development of young children in poverty-stricken areas: A cluster randomized controlled trial. *Journal of Global Health* 13(1), 06025. <https://doi.org/10.7189/jogh.13.04017>
- Texas Tech University Health Sciences Center. (2022). Roles and responsibilities of an addiction counselor. <https://dailydose.ttuhscc.edu>
- Zhafira, J., Sipahutar, J. S. M., Tarigan, B. A. B., Zhafari, M. H., & Ritonga, F. U. (2023). Analisis metode program aftercare penanganan klien pada panti rehabilitasi LRPPN Bhayangkara Indonesia. *SOSMANIORA: Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 2(3), 391-397. <https://doi.org/10.58853/sosmaniora.v2i3.327>