

KOMUNIKASI TERAPEUTIK ANTARA KONSELOR DENGAN PASIEN DI YAYASAN PEMULIHAN NATURA INDONESIA

Muhammad Zaidan Aliyudin ¹, Lucy Supratman ²

¹ Ilmu Komunikasi, Fakultas Komunikasi dan Ilmu Sosial, Universitas Telkom, Indonesia, mzaidana@student.telkomuniversity.ac.id

¹ Ilmu Komunikasi, Fakultas Komunikasi dan Ilmu Sosial, Universitas Telkom, Indonesia, lucysupratman@telkomuniversity.ac.id

Abstract

Based on research conducted by the world in 2018, there is a total of 269 million people using drugs and according to The Third Booklet of The World Drugs Report (2020) in 2019 there was an increase of up to 30% of people in drug abuse. Then according to UNODC, there is an increase of around 950 types of new substances that are harmful to the body, while according to IDN Times West Java, West Java province is in the top 10 highest national rankings in narcotics abuse. Drug abuse in Indonesia is a threat to the future of the nation's children's lives. Rehabilitation of victims of drug abuse is one of the efforts to protect society from drug dependence. Counselors in Drug Rehabilitation have a role in the recovery of drug abuser patients so that they do not relapse, which is commonly called therapeutic communication. The purpose of this study is to find out the communication process between counselors and patients at the Natura Indonesia Recovery Foundation. This research was conducted using a qualitative descriptive method. The number of informants in this study is seven, consisting of two main informants and five supporting informants. The data collection technique uses interviews, observations, and documentation. The results of the study showed that therapeutic communication between counselors and patients at the Natura Indonesia Recovery Foundation was divided into four phases, namely the pre-interaction phase (registration or filling in personal data), the orientation phase (introduction, screening or urine examination and assessment or initial approach), the work phase (counseling activities), and the termination phase (evaluation).

Keywords Keywords: Therapeutic Communication, Counselor, Patient, Rehabilitation, Narcotics

Abstrak

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dunia pada tahun 2018, terdapat jumlah penggunaan Napza yaitu 269 juta orang dan menurut The Third Booklet of The World Drugs Report (2020) Tahun 2019 tercatat mengalami kenaikan hingga 30% orang dalam penyalahgunaan Napza. Kemudian menurut UNODC terdapat peningkatan sekitar 950 jenis bahan zat baru yang berbahaya bagi tubuh, Sementara menurut IDN Times Jabar, provinsi Jawa Barat masuk dalam 10 besar peringkat tertinggi nasional dalam penyalahgunaan narkoba. Penyalahgunaan Napza di Indonesia ini merupakan ancaman bagi masa depan kehidupan anak bangsa. Rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan Napza salah satu upaya perlindungan sosial agar terlepas dari ketergantungan terhadap narkoba. Konselor dalam Rehabilitasi Narkoba memiliki peran dalam pemulihan pasien penyalahguna narkoba agar tidak kambuh (relapse), yang biasa disebut komunikasi terapeutik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui proses komunikasi antara konselor dengan pasien di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Jumlah informan pada penelitian ini tujuh orang, terdiri dari dua informan utama dan lima informan pendukung. Adapun teknik pengumpul data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik antara konselor dengan pasien di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia terbagi menjadi empat fase yaitu fase pra-interaksi (pendaftaran atau pengisian data diri), fase orientasi (perkenalan, screening atau pemeriksaan urin dan asesment atau pendekatan awal), fase kerja (kegiatan konseling), dan fase terminasi (evaluasi).

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Konselor, Pasien, Rehabilitasi, Narkoba

I. PENDAHULUAN

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh penyalahgunaan Napza di Indonesia merupakan ancaman bagi masa depan kehidupan anak bangsa. Pengaruhnya sendiri berdampak sangat luar biasa terhadap aspek ekonomi, sosial budaya, politik, dan khususnya Kesehatan. Narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran,

hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Menurut Suradi (2012) dalam Sugiyanto (2015:262), “Napza mengacu pada sekelompok yang mempunyai risiko atau berbahaya karena mengakibatkan kecanduan (adiksi)”. Penelitian yang dilakukan dunia pada tahun 2018, terdapat jumlah penggunaan Napza yaitu 269 juta orang dan menurut The Third Booklet of The World Drugs Report (2020) Tahun 2019 tercatat mengalami kenaikan hingga 30% orang dalam penyalahgunaan Napza.

Menurut UNODC, terdapat hampir 950 jenis bahan zat baru yang berbahaya bagi kesehatan. Menurut laporan dari IDN Times Jabar, Jawa Barat termasuk dalam 10 besar provinsi dengan tingkat penyalahgunaan narkotika tertinggi di Indonesia. Pada tahun 2019, BNN Jawa Barat berhasil mendeteksi sekitar 800.000 pengguna narkotika. Data tersebut menunjukkan bahwa tingkat prevalensi penyalahgunaan narkotika di Jawa Barat sebesar 1,8%, yang sejajar dengan tingkat nasional. Kota Bandung menempati peringkat teratas diikuti oleh Bogor, Sukabumi, dan Cianjur.

NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan zat adiktif lainnya, yaitu jenis obat-obatan terlarang yang memiliki potensi menimbulkan ketergantungan dan merusak fisik maupun mental penggunanya. Salah satu metode untuk membantu saudara-saudara yang terjerat dalam penyalahgunaan narkoba adalah melalui program rehabilitasi, seperti yang dilakukan di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia. Seorang konselor merupakan salah satu profesi yang dapat mendukung proses penyembuhan bagi para pasien yang mengalami masalah penyalahgunaan narkoba. Konselor dalam Rehabilitasi Narkoba tidak seperti konselor biasa, mereka memiliki peran dalam suatu kesembuhan pasien pecandu narkoba, yang biasa disebut komunikasi terapeutik.

Menurut Mukhrimah Damayanti (2010:11) mengatakan bahwa “Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan/pemulihan pasien”. Oleh karena itu, komunikasi yang efektif dan sesuai sangat mendukung kelancaran setiap tahapan dalam komunikasi terapeutik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses komunikasi terapeutik yang terjadi antara konselor dengan pasien di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia

Pemilihan Lokasi untuk penelitian ini dilakukan di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia, kecamatan Lembang Kota Bandung dengan jumlah pasien 60 orang yang terdiri dari pasien rawat inap dan rawat jalan. Yayasan Pemulihan Natura Indonesia memiliki fasilitas lengkap salah satunya bekerjasama dan bermitra dengan klinik kesehatan dalam upaya meningkatkan dan menunjang pelayanan di bidang kesehatan berupa pelayanan laboratorium. Yayasan ini telah membantu banyak pasien penyalahguna narkoba dalam mengatasi ketergantungan terhadap narkoba dan mengembalikan para pasien penyalahguna narkoba menjadi manusia berperilaku baik serta memiliki nilai-nilai keagamaan. Selain itu, program rehabilitasi dilakukan berdasarkan obat-obatan medis dan lebih mengutamakan komunikasi terapeutik. Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti uraikan, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Komunikasi Terapeutik Antara Konselor Dengan Pasien Di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia”.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Komunikasi

Dalam kehidupan sehari-hari komunikasi menjadi bagian penting dalam kehidupan manusia. Kegiatan komunikasi terjadi ketika manusia berinteraksi dengan orang lain. Oleh karena itu, kita dapat mengatakan bahwa komunikasi terjadi sebagai akibat dari hubungan sosial. Komunikasi adalah proses penyampaian pesan oleh seorang komunikator kepada komunikan agar pesan yang disampaikan dapat dipahami. Komunikasi dianggap efektif jika bersifat dua arah. Untuk berkomunikasi dengan baik dan efektif, kita tidak hanya harus memahami prosesnya, tetapi juga dapat menerapkan pengetahuan kita secara efektif.

Menurut Shannon dan Weaver dalam H.H Cangara (2016:22), “Komunikasi adalah bentuk interaksi manusia yang saling pengaruh mempengaruhi satu sama lainnya, sengaja atau tidak disengaja. Tidak terbatas pada komunikasi menggunakan bahasa verbal, tetapi juga dalam hal ekspresi muka, lukisan, seni, dan teknologi”.

Hal ini sejalan dengan Lexicographer dalam Ponco Dewi Karyaningsih (2018), “Komunikasi itu upaya yang bertujuan berbagi untuk mencapai kebersamaan. Jika dua orang berkomunikasi maka pemahaman yang sama terhadap pesan yang saling dipertukarkan adalah tujuan yang diinginkan oleh keduanya”.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa komunikasi adalah interaksi manusia saling mempengaruhi, tidak hanya melalui bahasa verbal tetapi juga ekspresi muka, lukisan, seni, dan teknologi. Tujuannya adalah mencapai pemahaman yang sama.

B. Komunikasi Terapeutik

Menurut Indrawati dalam Tri Anjaswarni (2016:15), bahwa “Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal dengan fokus adanya pengertian antara perawat dengan

pasien”. Hal ini sejalan dengan Departemen Kesehatan RI dalam Marni (2015:32), bahwa “Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang mendorong proses penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak yang memberikan pengertian antara konselor dan pasien”.

Lain halnya menurut (Rahmadani, 2022), “Komunikasi Terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan, kegiatannya difokuskan pada pesembuhan pasien, perawat yang memiliki ketrampilan berkomunikasi tidak mudah untuk menjalin hubungan rasa percaya dengan pasien, juga mencegah terjadinya masalah illegal, memberikan kepuasan profesi keperawatan serta citra rumah sakit”.

C. Konselor

Konselor dalam istilah bahasa inggris disebut counselor atau helper merupakan petugas khusus yang berkualifikasi dalam bidang konseling (counseling). Lebih lanjut lagi menurut Hartono & Soedarmadji (2015) menjelaskan bahwa Seseorang disebut sebagai konselor apabila memiliki keahlian profesional dalam memberikan layanan konseling, termasuk kegiatan bimbingan untuk masyarakat luas . Konselor juga merupakan bagian dari tenaga kependidikan yang berperan dalam mendukung proses pendidikan melalui layanan psikopedagogis, baik di lingkungan sekolah maupun di luar sekolah, dengan memperhatikan nilai, budaya, dan keyakinan konseli. Untuk menjalankan tugas secara profesional, konselor harus memiliki sertifikasi dan lisensi resmi, serta dipersiapkan melalui pendidikan formal di Program Studi Bimbingan dan Konseling dari jenjang S1 hingga S3.

D. Pasien

Menurut Disemadi, H. S., & Pardede, T. S. (2021), “Pasien ialah setiap orang yang memiliki gangguan kesehatan, baik psikologis, maupun organik”. Lebih lanjut lagi menurut Undang Undang tentang Rumah Sakit Nomor 44 tahun 2009 pasal 1 yang menyatakan bahwa, “Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit”.

E. Rehabilitasi

Menurut Reni agustina Harahap, F.E. (2020:112), “Rehabilitasi adalah usaha untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat, sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimalnya sesuai dengan kemampuan”.

Lain halnya menurut Soeparman dalam Afandi Rosdi, C.R. (2018:23) bahwa Tempat ini merupakan sarana dengan akses terbatas, yang hanya dapat diakses oleh pihak-pihak yang memiliki kepentingan khusus. Program rehabilitasi di lembaga pemasyarakatan bertujuan memberikan pembinaan berupa pelatihan keterampilan dan edukasi kepada para narapidana agar mampu melepaskan diri dari ketergantungan narkoba.

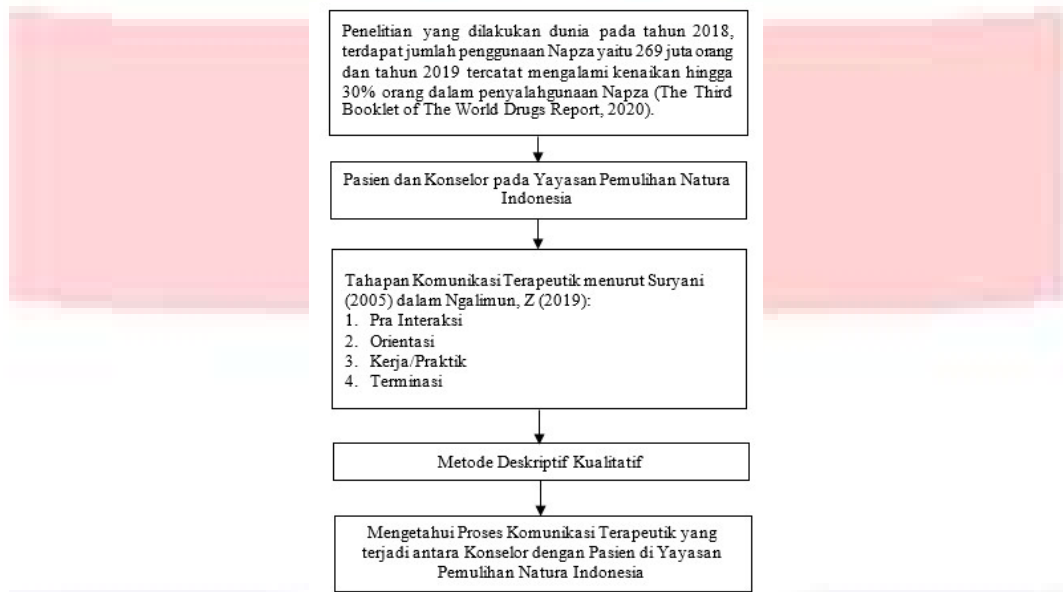
F. Therapeutik Comunity (TC)

Therapeutik Comunity merupakan salah satu bentuk pendekatan dalam komunikasi terapeutik yang digunakan untuk rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba. Menurut De Leon dalam afandi Rosdi, C.R. (2018:24), “Therapeutic Community (TC) merupakan sebuah program selfhelp, menggunakan komunitas sebagai sarana perubahan dan pendidikan berbeda terutama mereka mengerti akan perilaku dan kejiwaan individu”.

G. Narkotika

Narkotika menurut (Alifia, 2019) adalah zat atau obat baik yang bersifat alamiah, sintetis, maupun semi sintetis yang menimbulkan efek penurunan kesadaran, halusinasi, serta daya rangsang. Sementara menurut UU Narkotika pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa narkotika merupakan zat buatan atau pun yang berasal dari tanaman yang memberikan efek halusinasi, menurunkan kesadaran, serta menyebabkan kecanduan. Obat-obatan tersebut dapat menimbulkan kecanduan jika pemakaiannya berlebihan. Pemanfaatan dari zat-zat itu adalah sebagai obat penghilang nyeri serta memberikan ketenangan. Penyalahgunaannya bisa terkena sanksi hukum.

H. Kerangka Pemikiran



Gambar 1 Kerangka Pemikiran

III. METODOLOGI PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif sebagai pendekatan utama dalam mengumpulkan dan menganalisis data. Paradigma interpretatif dipilih untuk memahami bagaimana komunikasi terapeutik yang terjadi pada Yayasan Pemulihan Natura Indonesia. Penelitian ini fokus pada proses komunikasi terapeutik yang terjadi antara konselor dengan pasien di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 2 orang konselor adiksi dan 5 orang pasien rawat inap.

Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dengan konselor adiksi dan pasien dalam menggali informasi mengenai proses komunikasi terapeutik yang terjadi di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia, Observasi langsung ke Yayasan Pemulihan Natura Indonesia, dan dokumentasi berupa foto saat melakukan observasi di lapangan dan profil Yayasan Pemulihan Natura Indonesia beserta informan penelitian.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan Miles, Huberman dan Saldana yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Sedangkan unit analisis yang digunakan dalam proses komunikasi terapeutik yang terjadi antara. Validitas keabsahan data diuji melalui triangulasi teknik.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Komunikasi terapeutik antara konselor dengan pasien memiliki tujuan untuk memberikan layanan dan arahan positif pada pasien agar pulih dari ketergantungan narkoba. Oleh karena itu, konselor memainkan peran penting dalam proses pemulihan pasien melalui komunikasi terapeutik dalam beberapa tahapan seperti pendataan, pengecekan, dan penilaian gejala awal untuk menentukan kriteria treatment.

Di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia memiliki dua jenis pasien yaitu yang pertama kiriman dari polisi, pasien ini merupakan pengguna aktif maka tergolong pasien rawat inap sehingga wajib mengikuti seluruh program rehabilitasi mulai dari detoksifikasi, terapi, konseling dan berbagai kegiatan rutin yang bersifat positif termasuk minat dan bakat. Sedangkan yang kedua volunteer atau sukarela, pasien yang datang langsung maupun dibawa oleh pihak keluarga untuk di rehabilitasi. Biasanya pasien ini akan digolongkan kedalam dua jenis yaitu pasien rawat jalan dan rawat inap. Pasien yang tergolong rawat jalan yaitu pasien yang tingkat ketergantungannya masih ringa, dengan demikian dapat dilakukan secara rawat jalan melalui layanan konseling dan tes urin dengan tujuan untuk memantau perkembangan kondisi pasien rawat jalan. Sedangkan pasien yang termasuk dalam kategori rawat inap yaitu pasien yang masih aktif dan rutin dalam penggunaan. Oleh karena itu, pasien tersebut harus mendapatkan pengobatan berupa terapi, konseling, dan aktivitas sehari-hari yang bertujuan untuk memulihkan pasien secara bertahap dari penggunaan narkoba kembali. Penggolongan pasien ini tergantung dari kondisi pasien

dan hasil assessman serta rencana terapi.

Di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia proses pemulihan pasien berlangsung dalam empat fase atau tahap yaitu:

1. Fase Pra Interaksi

Fase pra-interaksi adalah tahap awal sebelum berkomunikasi dengan pasien. Di sini, pasien setuju untuk direhabilitasi, dan konselor mengumpulkan informasi pribadi dan latar belakang kesehatan pasien. melalui formulir pendaftaran berdasarkan informasi pribadi seperti KTP, kartu keluarga dan riwayat kesehatan pasien sebelum melakukan tahap selanjutnya.

2. Fase Orientasi

Fase orientasi adalah fase kedua dalam komunikasi terapeutik, yang terjadi setelah fase pra-interaksi. Dalam fase ini, konselor yang telah mempersiapkan dan memeriksa pasien bertemu dengan pasien untuk pertama kali. Konselor memperkenalkan diri dan kemudian melakukan pendekatan kepada pasien. Selanjutnya, konselor melakukan pemeriksaan urin untuk mengetahui tingkat penggunaan pasien. Setelah itu, dilakukan asesmen untuk membangun kepercayaan dan menggali informasi pribadi pasien sebelum melanjutkan ke langkah berikutnya.

3. Fase Kerja

Fase kerja adalah bagian penting dari komunikasi terapeutik, di mana pasien melakukan berbagai aktivitas terprogram dengan bimbingan konselor. Konselor membantu pasien melalui diskusi, konseling, dan kegiatan positif untuk mendukung proses penyembuhan, baik untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap.

4. Fase Terminasi

Fase terminasi adalah fase akhir dari proses komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh konselor saat pasien menunjukkan kemajuan. Konselor memantau perkembangan pasien. Jika pasien berhasil, mereka akan dipulangkan dengan surat pernyataan kesembuhan.

Dalam proses komunikasi terapeutik tersebut seorang konselor kerap menghadapi berbagai macam kendala atau hambatan. Hambatan komunikasi terapeutik konselor dengan pasien rawat inap meliputi beberapa faktor. Pertama, karakter pasien yang tertutup membuat mereka sulit berbicara dan merasa konseling adalah paksaan, sehingga komunikasi menjadi sulit. Kedua, pasien seringkali tidak mengakui kecanduan mereka, menyulitkan konselor dalam menentukan perawatan yang tepat. Ketiga, suasana hati pasien yang berubah-ubah dapat menghalangi penerimaan pesan dari konselor. Terakhir, gangguan psikis dan fisik yang dialami pasien, seperti depresi dan masalah pernapasan, mempersulit mereka untuk memahami pesan. Oleh karena itu, dukungan tenaga profesional lainnya sangat penting. Sedangkan hambatan komunikasi terapeutik konselor dengan pasien rawat jalan meliputi karakter pasien dan orang tua yang tidak kooperatif, suasana hati pasien yang berubah, gangguan psikis dan fisik, serta keterbatasan fasilitas medis. Dukungan keluarga juga penting karena pasien tanpa kedekatan keluarga cenderung putus asa dan enggan bertemu konselor.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab-bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa, komunikasi terapeutik antara konselor dengan pasien di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia terbagi menjadi empat fase yaitu fase pra-interaksi (pendaftaran atau pengisian data diri), fase orientasi (perkenalan, screening atau pemeriksaan urin dan assessment atau pendekatan awal), fase kerja (kegiatan konseling), dan fase terminasi (evaluasi).

Dari keempat fase tersebut dapat disimpulkan bahwa fase dari proses komunikasi terapeutik antara konselor dengan pasien di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia diterapkan untuk memberikan motivasi dan tanggungjawab pasien dalam proses pemulihannya dari ketergantungan narkoba. Hal ini juga diperkuat dari pernyataan hasil wawancara dengan konselor dan pasien yang sedang menjalani masa pemulihan di rehabilitasi tersebut berjalan dengan nyaman dan lancar.

Saran dari peneliti untuk peneliti selanjutnya yaitu bisa mengembangkan penelitian komunikasi terapeutik lebih rinci lagi dengan menambahkan variabel lainnya atau menggunakan objek penelitian lebih dari satu supaya bisa melihat perkembangan program rehabilitasi di Indonesia sudah sejauh mana. Saran dari peneliti untuk pihak penyelenggara yaitu dengan tetap mempertahankan program yang sudah berjalan dan bisa menambahkan fasilitas-fasilitas yang telah disuarakan oleh pasien sebelumnya supaya bisa membangun rasa percaya diri pasien lebih dalam lagi dan bisa meningkatkan kreativitasnya.

REFERENSI

- Afandi Rosdi, C.R. (2018). *Rehabilitasi Sosial Holistik-Sistematik*. Bogor: BRSKPN Galih Pakuan.
- Cangara, H.H. (2016). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Damayanti, M. (2010). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Disemadi, H. S., & Pardede, T. S. (2021). Problematika Pemberian Sanksi Terhadap Penolakan Vaksinasi Covid-19: Suatu Kajian Perspektif HAM. *Jurnal Supremasi*, 107-119. <https://ejournal.unisbablitar.ac.id/index.php/supremasi/article/view/1442>
- Hartono & Boy Soedarmadji. (2015). *Psikologi Konseling*. Edisi Revisi. Jakarta: Kencana Predanada Group. <https://bnn.go.id/press-release-akhir-tahun-2020/>
- <https://jabar.idntimes.com/news/indonesia/amp/debbie-sutrisno/jawa-barat-masuk-10-besar-provinsi-darurat-narkoba>
- Marni. (2015). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyeng Publishing.
- Ponco Dewi Karyaningsih. (2018). *Ilmu Komunikasi*. Yogyakarta: Samudra Biru.
- Rahmadani, A. S. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap (Skripsi Literature Review) (Doctoral dissertation, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya). Tanggal 23 September 2024. <https://repository.stikes-yrsds.ac.id/id/eprint/324/>
- Reni agustina Harahap, F.E. (2020). *Buku Ajar KOMUNIKASI KESEHATAN*. Jakarta Timur: PRENADAMEDIA GROUP.
- Tri Anjaswarni. (2016). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 1 Tentang Rumah Sakit. Available from URL: binfar.kemkes.go.id
- UNODC. (2020). Standar Internasional untuk Pengobatan Gangguan Penyalahgunaan NAPZA. World Health Organization.