

Implementasi *Therapeutic Community* dalam Program Rehabilitasi Sosial di IPWL Bukit Doa Rumahku

Implementation of Therapeutic Community in the Social Rehabilitation Program at IPWL Bukit Doa Rumahku

Trifosa Irena Br Ginting¹, Fajar Utama Ritonga²

^{1,2}Universitas Sumatera Utara

Email: trifosairenaginting2004@gmail.com, fajar.utama@usu.ac.id

Abstract: *This study aims to describe the implementation of Therapeutic Community in the social rehabilitation program at IPWL Bukit Doa Rumahku. This study employed a descriptive qualitative method with data collection techniques consisting of in-depth interviews, non-participant observation, and documentary study of eight informants selected through purposive sampling. Data were analyzed using Miles and Huberman's interactive model. The results indicate that TC implementation at IPWL Bukit Doa Rumahku was conducted in accordance with David C. Korten's program implementation theory, encompassing conformity across three main aspects. In terms of the program aspect, TC objectives were clearly formulated and supported by 26 standard operating procedures. In terms of the implementing organization aspect, all personnel possess adequate formal competencies with a structured coordination mechanism and high level of involvement, making this aspect both the main focus and the most prominent dimension across the entire implementation process. In terms of the beneficiary aspect, primary residents experienced comprehensive changes across emotional, behavioral, physical, and spiritual dimensions.*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan implementasi Therapeutic Community dalam program rehabilitasi sosial di IPWL Bukit Doa Rumahku. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam, observasi nonpartisipatif, dan studi dokumentasi terhadap delapan informan yang dipilih secara purposive sampling. Analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan implementasi TC di IPWL Bukit Doa Rumahku berlangsung sesuai dengan teori implementasi program David C. Korten, yang mencakup kesesuaian pada tiga aspek utama. Pada aspek program, tujuan TC dirumuskan secara jelas dan didukung oleh 26 SOP. Pada aspek organisasi pelaksana, tenaga pelaksana memiliki kompetensi formal yang memadai dengan koordinasi yang terstruktur dan intensitas keterlibatan yang tinggi, menjadikan aspek ini sebagai fokus utama sekaligus dimensi paling menonjol dalam keseluruhan proses implementasi. Pada aspek penerima manfaat, residen primary merasakan perubahan menyeluruh pada dimensi emosional, perilaku, fisik, dan spiritual.

Article History

Received: 17 September 2026

Revised: 25 September 2026

Published: 28 September 2026

Keywords :

Therapeutic Community, Social Rehabilitation, Drug Abuse, IPWL, Program Implementation

Kata Kunci :

Therapeutic Community, Rehabilitasi Sosial, Penyalahgunaan NAPZA, IPWL, Implementasi



<https://doi.org/10.5281/zenodo.23060483>

This is an open-access article under the [CC-BY-SA License](#).



PENDAHULUAN

Penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA) masih menjadi permasalahan sosial yang serius di Indonesia, termasuk di Provinsi Sumatera Utara. Data tahun 2025 mencatat sekitar 1,3 juta pengguna narkoba di Sumatera Utara, atau sekitar 8,3% dari total penduduk, dengan 27,32% di antaranya merupakan pelajar dan mahasiswa (Pardosi, 2025). Provinsi Sumatera Utara juga tercatat memiliki 1.192 kawasan rawan narkoba (Badan Narkotika Nasional, 2023). Pada

tingkat nasional, Badan Narkotika Nasional (2024) melaporkan sekitar 3,3 juta penyalahguna narkotika dari kelompok usia 15–64 tahun, sedangkan UNODC (2024) mencatat 292 juta pengguna narkotika secara global pada tahun 2022, meningkat 20% dalam sepuluh tahun terakhir. Data tersebut menunjukkan bahwa penyalahgunaan NAPZA merupakan persoalan multidimensional yang memerlukan penanganan komprehensif.

Menghadapi kompleksitas tersebut, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menegaskan kewajiban rehabilitasi medis dan sosial bagi pecandu narkotika. Ketentuan tersebut diperkuat melalui Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika, yang menjadi dasar bagi keberadaan Institusi Penerima Wajib Laport (IPWL) dalam memberikan akses pemulihan kepada pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Dalam konteks rehabilitasi sosial, salah satu model intervensi yang banyak diterapkan di berbagai lembaga rehabilitasi di Indonesia adalah *Therapeutic Community* (TC), yaitu pendekatan *self-help* yang memiliki karakteristik khas dalam menangani ketergantungan terhadap zat adiktif dan berbagai permasalahan lain yang menyertainya (De Leon, 2000, dalam Fatma, 2022). TC menempatkan komunitas sebagai sarana pemulihan emosional sekaligus wadah pembelajaran nilai-nilai kehidupan yang sehat (*healthy living*).

Pendekatan *Therapeutic Community* telah banyak digunakan sebagai pendekatan rehabilitasi berbasis komunitas di berbagai lembaga rehabilitasi NAPZA di Indonesia. Namun, pemahaman mengenai bagaimana pendekatan ini diimplementasikan secara nyata dalam praktik sehari-hari dengan memperhatikan aspek-aspek implementasinya masih relatif terbatas, terutama pada lembaga dengan integrasi nilai spiritual yang kuat dan residen yang heterogen. Penelitian terdahulu umumnya masih menekankan tahapan pelaksanaan program atau hasil perubahan residen, sedangkan kajian yang secara mendalam mendeskripsikan proses implementasi dari aspek program, organisasi pelaksana, dan penerima manfaat masih belum banyak dilakukan.

IPWL Bukit Doa Rumahku, yang berlokasi di Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara, merupakan salah satu lembaga rehabilitasi sosial yang menerapkan *Therapeutic Community* sejak tahun 2014. Lembaga ini memiliki karakteristik karena melayani residen dengan latar belakang yang beragam, yaitu korban penyalahgunaan NAPZA, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), serta kasus ganda (*dual case*). Di samping itu, IPWL Bukit Doa Rumahku juga mengintegrasikan pendekatan spiritual yang kuat sebagai bagian dari proses pemulihan (Maisaroh et al., 2024). Karakteristik tersebut menjadikan IPWL Bukit Doa Rumahku sebagai konteks yang menarik untuk memahami bagaimana pendekatan TC, yang secara historis dan teoritis dikembangkan bagi penyalahgunaan NAPZA, diimplementasikan dalam lingkungan rehabilitasi yang kompleks.

Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana implementasi *Therapeutic Community* dalam program rehabilitasi sosial di IPWL Bukit Doa Rumahku. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menggambarkan implementasi *Therapeutic Community* dalam program rehabilitasi sosial di IPWL Bukit Doa Rumahku. Penelitian ini dianalisis menggunakan teori implementasi program David C. Korten (1980, dalam Abdurrahman & Eddy Suriyani, 2022), yang meninjau keterkaitan antara aspek program, organisasi pelaksana, dan penerima manfaat. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian mengenai implementasi *Therapeutic Community* dalam rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA, khususnya pada lembaga dengan karakteristik residen heterogen dan integrasi pendekatan spiritual. Secara praktis, penelitian ini diharapkan menjadi bahan refleksi bagi pengelola IPWL Bukit Doa Rumahku serta bahan pertimbangan bagi pekerja sosial, konselor, dan lembaga rehabilitasi NAPZA lainnya.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk mendeskripsikan dan menggambarkan implementasi *Therapeutic Community* dalam program rehabilitasi sosial di IPWL Bukit Doa Rumahku. Lembaga ini berlokasi di Jalan Lapangan Golf No. 120 B, Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Implementasi ditinjau melalui aspek program, organisasi pelaksana, dan penerima manfaat sesuai teori implementasi program David C. Korten (1980).

Informan penelitian berjumlah delapan orang dan ditentukan melalui teknik *purposive sampling*. Informan kunci terdiri dari Program Manager dan Pimpinan Yayasan. Informan utama terdiri dari dua konselor adiksi dan dua residen penyalahguna NAPZA tahap *primary*. Informan tambahan terdiri dari petugas dapur dan keluarga residen.

Data dikumpulkan melalui teknik triangulasi data, yaitu wawancara mendalam, observasi terhadap aktivitas harian program TC, dan studi dokumentasi terhadap profil lembaga, struktur organisasi, serta Standar Operasional Prosedur (SOP). Instrumen penelitian berupa pedoman wawancara, alat perekam, catatan lapangan, dan dokumen resmi lembaga. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan teknik analisis data Miles dan Huberman (1984, dalam Sugiyono, 2013), yaitu reduksi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Analisis dikelompokkan berdasarkan tiga aspek implementasi program menurut Korten (1980).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi *Therapeutic Community* di IPWL Bukit Doa Rumahku dideskripsikan dan digambarkan berdasarkan model implementasi program David C. Korten (1980, dalam Abdurrahman & Eddy Suriyani, 2022), yang menyatakan bahwa keberhasilan suatu program dilihat berdasarkan kesesuaian dari tiga aspek utama implementasi, yaitu program, organisasi pelaksana, dan penerima manfaat. Aspek program meliputi tujuan, kebijakan, dan anggaran. Aspek organisasi pelaksana meliputi kognisi, arah respons, dan intensitas respons. Adapun aspek penerima manfaat atau kelompok sasaran menekankan kesesuaian antara kelompok sasaran dan organisasi pelaksana (Abdurrahman & Eddy Suriyani, 2022). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga aspek tersebut terpenuhi, sebagaimana diuraikan pada bagian berikut.

1. Aspek Program

Aspek program dalam implementasi *Therapeutic Community* di IPWL Bukit Doa Rumahku tergambar melalui tujuan program yang jelas, adanya kebijakan pelaksanaan, dan adanya perkiraan pendanaan. Tujuan program TC dirumuskan secara jelas dan dipahami secara konsisten oleh seluruh pelaksana, yaitu mendisiplinkan residen serta mengubah cara berpikir, berbicara, dan bertindak agar residen dapat kembali kepada fungsi sosialnya. Program ini juga didukung oleh tiga pilar pelayanan yang saling melengkapi, yaitu religi, TC, dan medis. Kejelasan tujuan tersebut menunjukkan bahwa program tidak hanya dirancang secara formal, tetapi juga benar-benar menjadi arah kerja dalam praktik sehari-hari.

Kebijakan pelaksanaan program dituangkan dalam 26 SOP tertulis yang diadopsi dari standar Badan Narkotika Nasional (BNN) dan Kementerian Sosial, kemudian disesuaikan dengan kebutuhan lembaga dan disosialisasikan kepada seluruh staf. Residen juga memiliki *walking paper* sebagai pedoman harian yang memuat *cardinal rules*, sesi-sesi TC, *the creed*, dan *serenity prayer*. Keberadaan SOP dan *walking paper* menunjukkan bahwa kebijakan program tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga diinternalisasikan dalam praktik rehabilitasi sehari-hari. Pada aspek pendanaan, program bersumber dari iuran keluarga residen per bulan dengan mekanisme subsidi silang, di mana 60%–80%

residen membayar penuh untuk membantu pembiayaan residen yang kurang mampu, ditambah bantuan nontunai dari Kementerian Sosial. Pengelolaan pendanaan tersebut menunjukkan adanya mekanisme pembiayaan yang mendukung keberlangsungan pelaksanaan program.

2. Aspek Organisasi Pelaksana

Aspek organisasi pelaksana dalam implementasi *Therapeutic Community* di IPWL Bukit Doa Rumahku tergambar melalui kognisi pelaksana, arah respons pelaksana, dan intensitas respons pelaksana. Kedua konselor adiksi telah mengikuti pelatihan formal, baik dari Kemensos dan BNN, mencakup konseling adiksi, *Motivational Interviewing*, dan *Cognitive Behavioral Therapy*, serta menguasai instrumen asesmen *Addiction Severity Index*. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksana memiliki pemahaman yang memadai terhadap program, baik dari sisi filosofi, tujuan, maupun prosedur pelaksanaannya. Kemampuan lembaga dalam merespons perubahan sumber daya manusia secara adaptif, yaitu dengan mengangkat mantan residen yang telah pulih menjadi tenaga pelaksana (*staff in*), melengkapi kompetensi formal konselor dengan pengalaman pemulihan langsung sehingga memperkaya pemahaman pelaksana terhadap proses rehabilitasi.

Arah respons pelaksana terlihat dari koordinasi internal yang dilakukan secara terstruktur melalui *briefing* staf harian, *staff meeting* mingguan, dan evaluasi tahunan lintas departemen, serta kemitraan eksternal dengan Kemensos, BNN Sumatera Utara, KESBANGPOL Sumatera Utara, RSUD Mitra Sejati, Klinik Pratama Arapenta, dan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area. Intensitas respons pelaksana ditandai dari pengawasan yang dilakukan secara berlapis oleh *conduct*, *Mayor on Duty (MOD)*, *staff in*, dan konselor, disertai pelaporan tertulis terkait perkembangan residen secara berkala serta pemantauan personal terhadap eks-residen yang berlanjut hingga tahap *aftercare*.

3. Aspek Penerima Manfaat

Aspek penerima manfaat dalam implementasi *Therapeutic Community* di IPWL Bukit Doa Rumahku tergambar melalui kesesuaian sasaran program dengan kebutuhan residen *primary* serta manfaat yang dirasakan selama mengikuti program. Program TC secara khusus ditujukan bagi residen kategori *primary*, yaitu individu penyalahguna NAPZA tanpa gangguan jiwa berat. Penentuan sasaran ini didasarkan pada proses skrining dan asesmen menggunakan instrumen ASSIST, ASI, WHOQOL, dan URICA. Proses ini menunjukkan bahwa lembaga tidak menempatkan residen sebagai kelompok yang seragam, tetapi mengidentifikasi kebutuhan individu secara lebih cermat agar intervensi yang diberikan benar-benar sesuai dengan kebutuhan pemulihan mereka.

Kesesuaian program dengan kebutuhan residen tercermin dari pengalaman residen selama mengikuti TC. Residen ID merasakan perubahan paling besar pada kemampuan mengendalikan emosi dan menahan dorongan untuk menggunakan NAPZA kembali, sedangkan Residen HS merasakan perubahan pada kondisi fisik yang lebih bugar, perubahan perilaku, dan peningkatan aspek spiritual. Perubahan ini turut dikonfirmasi oleh keluarga residen terkait manfaat yang dirasakan dalam perubahan fisik, cara berbicara, dan pengendalian emosi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa manfaat program tidak hanya pada perubahan yang tampak di permukaan, tetapi menyentuh aspek yang lebih mendasar dalam proses pemulihan sesuai dengan sasaran perubahan dalam metode TC, yaitu tingkah laku, emosi, spiritual dan sosial. Dengan demikian, manfaat yang dirasakan oleh residen menunjukkan adanya kesesuaian antara pelaksana program dengan kebutuhan penerima manfaat dalam proses rehabilitasi sosial.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, implementasi *Therapeutic Community* dalam program rehabilitasi sosial di IPWL Bukit Doa Rumahku berlangsung sesuai dengan tiga aspek implementasi program, yaitu

aspek program, aspek organisasi pelaksana, dan aspek penerima manfaat. Pada aspek program, tujuan telah dirumuskan secara jelas, kebijakan pelaksanaan dituangkan dalam 26 SOP dan *walking paper*, serta pendanaan dikelola secara mandiri melalui subsidi silang. Pada aspek organisasi pelaksana, implementasi TC didukung oleh kognisi pelaksana yang memadai melalui kompetensi formal konselor dan strategi adaptif berupa *staff in*, arah respon bersifat positif dan kolaboratif, serta intensitas respons yang tinggi hingga tahap *aftercare*. Aspek ini merupakan dimensi yang paling menonjol dalam keseluruhan implementasi program. Pada aspek penerima manfaat, kesesuaian sasaran dan manfaat program yang dirasakan residen mencakup perubahan perilaku, pengendalian emosi, aspek spiritual, serta keterampilan sosial sesuai dimensi perubahan dalam TC. Dengan demikian, implementasi *Therapeutic Community* (TC) di IPWL Bukit Doa Rumahku berlangsung sesuai dengan teori implementasi program menurut David C. Korten, yang mencakup kesesuaian pada tiga aspek utama, yaitu aspek program, aspek organisasi pelaksana, dan aspek penerima manfaat.

REFERENSI

- Abdurrahman, & Eddy Suriyani. (2022). Implementasi program Kotaku (Kota Tanpa Kumuh) dalam mengatasi permukiman kumuh di Kelurahan Belimbing Raya Kecamatan Murung Pudak Kabupaten Tabalong. *Jurnal Administrasi Publik & Administrasi Bisnis (JAPB)*, 5, 1–14. <https://jurnal.stiatabalong.ac.id/index.php/JAPB/article/view/571/468>
- Afghani, M. M. Al. (2023). *BNN: Prevalensi penyalahgunaan narkotika turun pada tahun 2023*. Antara News. <https://www.antaranews.com/berita/3890658/bnn-prevalensi-penyalahgunaan-narkotika-turun-pada-tahun-2023>
- Akib, H., & Antonius Tarigan. (2008). Artikulasi konsep implementasi kebijakan: Perspektif, model dan kriteria pengukurannya. *Jurnal Baca*, 1(8), 1–19. https://www.academia.edu/10240795/ARTIKULASI_KONSEP_IMPLEMENTASI_KEBIJAKAN_Perspektif_Model_dan_Kriteria_Pengukurannya
- Ardani, I., & Cahyani, H. S. H. (2019). Efektivitas Metode *Therapeutic Community* dalam Pencegahan Relapse Korban Penyalahguna NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Galih Pakuan Bogor Tahun 2017. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 22(3). https://www.researchgate.net/publication/342838249_Efektivitas_Metode_Therapeutic_Community
- Arifin, B. A. (2016). *Rehabilitasi Sosial Korban Napza di Panti Sosial Marsudi Putra Toddopuli Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar*.
- Asiah, Y. N. (2017). *Evaluasi Program Therapeutic Community terhadap Residen Korban Penyalahgunaan Napza di Panti Sosial "Pamardi Putra" Putat Nutug-Bogor*.
- Azmiardi, A. (2021). *Standar Pelayanan Minimal Rehabilitasi Napza di Indonesia Minimum Service Standard of Drugs Rehabilitation in Indonesia*. 3(1), 86–97.
- Badan Narkotika Nasional. (2012). *Petunjuk Teknis Rehabilitasi Therapeutic Community (TC)*.
- Badan Narkotika Nasional. (2013). *Pencegahan penyalahgunaan Napza*. Badan Narkotika Nasional. <https://bnn.go.id/pencegahan-penyalahgunaan-napza/>
- Badan Narkotika Nasional. (2023). *Pengukuran prevalensi penyalahgunaan narkoba Tahun 2023*. <https://sumut.bnn.go.id/pengukuran-prevalensi-penyalahgunaan-narkoba-tahun-2023/>
- Badan Narkotika Nasional. (2024). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Pasca Rehabilitasi Deputi Bidang Rehabilitasi BNN Tahun 2024*. <https://ppid.bnn.go.id/konten/unggah/2020/10/LKIP-Direktorat-Pascarehabilitasi-2024.pdf>
- Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. (n.d.). *Rehabilitasi*. <https://kbbi.web.id/rehabilitasi>

- Badan Riset dan Inovasi Nasional. (2025). *BRIN dan BNN ukur prevalensi penyalahgunaan narkoba 2025*. <https://brin.go.id/news/123158/brin-dan-bnn-ukur-pervalensi-penyalahgunaan-narkoba-2025>
- Berlianti, Abdurahman, E. P., Ritonga, F. U., Atika, T., Siregar, H., Lubis, M. A., Triyani, E., & Putri, M. (2024). *Pencegahan dan Penanggulangan Narkoba di Kalangan Remaja: Perspektif Kesejahteraan–Pekerjaan Sosial*. CV. Jejak Pustaka. https://www.researchgate.net/publication/393356699_PENCEGAHAN_DAN_PENANGGULANGAN_NARKOBA_DI_KALANGAN_REMAJA_Perspektif_Kesejahteraan-Pekerjaan_Sosial
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Creswell, J. W. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Dahlia, N. L., Paujiyah, S., & Istiqomah. (2022). Implementasi Metode Therapeutic Community sebagai Upaya Rehabilitasi Sosial Penyalahguna NAPZA di IPWL Putra Agung Mandiri Kota Cirebon. *PEKSOS: Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial*, 21(2).
- De Leon, G. (1994). The Therapeutic Community: Toward a General Theory and Model. In *NIDA Research Monograph Series* (pp. 16–53). <https://rm.coe.int/m9-i/1680a2adcd>
- De Leon, G., & Unterrainer, H. F. (2020). The Therapeutic Community: A Unique Social Psychological Approach to the Treatment of Addictions and Related Disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00786>
- Fatma, Y. (2022). *Layanan Program Therapeutic Community (TC) Dalam Proses Pemulihan Korban Penyalahgunaan NAPZA di IPWL Yayasan Mutiara Lentera Mataram* [Universitas Islam Negeri Mataram]. https://etheses.uinmataram.ac.id/3308/1/Yeni_Fatma_180303004.pdf
- Feisal, R. (2024). *BNN: 1,7 persen jadi target prevalensi penyalahgunaan narkoba di 2025*. Antara News. <https://www.antaranews.com/berita/4604486/bnn-17-persen-jadi-target-prevalensi-penyalahgunaan-narkoba-di-2025>
- Heryana, A. (2018). *Informan dan pemilihan informan dalam penelitian kualitatif*. https://www.researchgate.net/publication/329351816_Informan_dan_Pemilihan_Informan_dalam_Penelitian_Kualitatif
- Ismail, M. T., Kasim, F., & Ritonga, R. R. (2025). *Evaluasi Implementasi Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2019 Terhadap Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkotika Psikotropika Zat Adiktif Lainnya Di Sumatera Utara Evaluation of the Implementation of Regional Regulation Number 1 of 2019 on the Rehabilitation of Victims of Narcotics , Psychotropic Substances , and Other Addictive Substances Abuse. c*, 307–314.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 420/MENKES/SK/III/2010 Tentang Pedoman Layanan Terapi Dan Rehabilitasi Komprehensif Pada Gangguan Penggunaan NAPZA Berbasis Rumah Sakit (2010).
- Korten, D. C. (1980). Community organization and rural development: A learning process approach. *Public Administration Review*, 40(5), 480–511. https://courses.washington.edu/pbaf531/Korten_LearningProcessApproach.pdf
- Maisaroh, A., Bangun, Y. O. B., Purba, R. Y. V., Akbar, R., & Rangkut, M. A. (2024). Analisis Perbandingan Pengaruh Sistem Lingkungan terhadap Residen di IPWL Bukit Doa melalui Perspektif Teori Sistem. *SOSMANIORA: Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 3(3), 314–321. <https://doi.org/10.55123/sosmaniora.v3i3.3721>
- Masturina, I. (2022). *Implementasi program pengembangan wisata oleh Kelompok Sadar Wisata*

- (Pokdarwis) Pante Menye Ke [Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta].
https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/55704/1/18102030029_BAB-I_IV-atau-V_DAFTAR-PUSTAKA.pdf
- Naibaho, R. (2023). *Jumlah pengguna narkoba di RI capai 3,3 juta orang, perputaran duit Rp 99 T*. DetikNews. <https://news.detik.com/berita/d-7671969/jumlah-pengguna-narkoba-di-ri-capai-3-3-juta-orang-perputaran-duit-rp-99-t>
- Nestapa Zega, Gea, Y. K., Simamora, A., & Waruwu, M. (2025). *Dari ketergantungan menuju pemulihan, peran nyata pekerja sosial di IPWL Bukit Doa*. SUARA USU. <https://suarausu.or.id/dari-ketergantungan-menuju-pemulihan-peran-nyata-pekerja-sosial-di-ipwl-bukit-doa/>
- Pardosi, R. (2025). *Sumut pringkat satu nasional penyalahgunaan narkoba*. Harian SIB. <https://www.hariansib.com/Medan-Sekitarnya/430193/sumut-pringkat-satu-nasional-penyalahgunaan-narkoba/>
- Ritonga, F. U., & Arifin, A. (2020). *Model pelayanan kesejahteraan sosial adiksi narkoba*. Puspantara.
- Ruhaedi, F. D., & Huraerah, A. (2020). Penerapan Therapeutic Community (TC) dalam Penanganan Masalah NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Yayasan Sekar Mawar Bandung. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS*, 2(2).
- Savirah, N. D. (2023). *Implementasi Therapeutic Community pada Pecandu Narkoba di Yayasan Siklus Recovering Centre Pekanbaru*.
- Simanungkalit, W. (2023). *Implementasi kebijakan UU No. 43 Tahun 2007 Pasal 24 pada peningkatan kualitas perpustakaan Universitas Medan Area* [Universitas Medan Area]. <https://repositori.uma.ac.id/jspui/bitstream/123456789/21268/1/198520085> - Widya Simanungkalit Fulltext.pdf
- Ulfah, M. (2011). *Metode Therapeutic Community bagi Residen Narkoba di Unit Terapi dan Rehabilitasi Badan Narkoba Nasional, Lido-Bogor*.
- UNODC. (2023). *UNODC World Drug Report 2023 warns of converging crises as illicit drug markets continue to expand*. United Nations Office on Drugs and Crime. <https://www.unodc.org/unodc/press/releases/2023/June/unodc-world-drug-report-2023-warns-of-converging-crises-as-illicit-drug-markets-continue-to-expand.html>
- UNODC. (2024). *World Drug Report 2024*. https://www.unodc.org/islamicrepublicofiran/en/unodc-world-drug-report-2024_-harms-of-world-drug-problem-continue-to-mount-amid-expansions-in-drug-use-and-markets.html
- Winanti. (n.d.). *Therapeutic Community (TC) Lapas Klas IIA Narkoba Jakarta*.
- World Health Organization. (2024). *Rehabilitation*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
- Zastrow, C. (2010). *Introduction to Social Work and Social Welfare: Empowering People* (10th Editi). <https://www.scribd.com/document/735155517/Introduction-to-Social-Work-and-Social-Welfare-Empowering-People>