

STUDI KEPUSTAKAAN TERAPI PENERIMAAN DAN KOMITMEN UNTUK MENANGANI ADIKSI NARKOBA

Arika Norma Ariyanti

Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya
Email : arika.18010014062@mhs.unesa.ac.id

Wiryo Nuryono, S.Pd., M.Pd

Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya
Email : wiryonuryono@unesa.ac.id

Abstrak

Narkoba merupakan zat atau obat-obatan terlarang yang memberikan dampak jika memasukan zat tersebut kedalam tubuh manusia, dengan berbagai cara seperti ditelan, disutik maupun di hirup dapat menyebabkan perubahan pola pikir, perilaku seseorang serta suasana hati atau perasaan. Narkoba dapat menimbulkan adiksi atau ketergantungan secara fisik maupun psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai tingkat efektivitas penanganan adiksi narkoba dengan menggunakan terapi penerimaan dan komitmen. Penelitian kualitatif digunakan dalam penelitian ini dengan metode studi kepustakaan. Data dalam penelitian ini diperoleh menggunakan data sekunder berupa 20 artikel internasional yang berkaitan dengan adiksi narkoba beserta artikel yang berkaitan dengan gejala-gejala yang timbul dalam pencandu narkoba. Diperoleh hasil ruang lingkup yakni dapat diterapkan pada usia 16-60 tahun, dan perlu dilaksanakan asesmen awal yang berkaitan dengan tingkat adiksi serta gejala-gejala yang dialami. Prosedur yang digunakan secara umum menjurus pada langkah-langkah awal yang digunakan pada terapi penerimaan dan komitmen, dan dalam kasus khusus perlu adanya kombinasi dengan intervensi lain dan penyesuaian prosedur tergantung pada kondisi adiksi narkoba yang dialami. Terapi penerimaan dan komitmen dinilai efektif untuk mengurangi adiksi narkoba serta gejala-gejala yang muncul dan dapat mendorong individu untuk dapat menerima kodisinya dan menemukan nilai hidup yang lebih baik.

Kata Kunci: Adiksi, Terapi Penerimaan dan Komitmen

Abstract

Drugs are illicit substances or drugs that if put into the human body, in various ways such as swallowed, inhaled or inhaled can cause changes in a person's mindset, mood or feelings, and behavior. Drugs can cause addiction or dependence physically and psychologically. This study aims to obtain information on the level of effectiveness of drug addiction management by using acceptance and commitment therapy. The type of research used is qualitative research with literature study methods. Data in this study were obtained using secondary data in the form of 20 international articles related to drug addiction along with articles related to symptoms that arise in drug addicts. Obtained the results of the scope that can be applied at the age of 16-60 years, and it is necessary to conduct an initial assessment related to the level of addiction and symptoms experienced. The procedures used in general focus on the initial steps used in acceptance and commitment therapy, and in special cases need to be combined with other interventions and adjustments to the procedure depending on the condition of the drug addiction experienced. Acceptance and commitment therapy is considered effective in reducing drug addiction and the symptoms that arise and can encourage individuals to accept their codification and find a better value in life.

Keywords: Addiction, Acceptance and Commitment Therapy

PENDAHULUAN

Adiksi menjadi kasus serius yang tidak bisa dipungkiri memberikan begitu banyak dampak negatif dalam kehidupan baik bagi pengidap adiksi maupun lingkungan sosial. Adiksi sendiri mengindikasikan suatu kondisi individu yang ketergantungan akan sesuatu. Hovart (Yee, 2002) menyebutkan bahwa adiksi adalah suatu kegiatan yang dapat menimbulkan efek negatif atau dampak yang mengikuti terhadap individu yang melakukannya, jika dilakukan berulang-ulang. Menurut (Yee, 2006) adiksi merupakan suatu kondisi individu mengalami perilaku yang tidak sehat serta dilakukan secara terus menerus dan sulit dihentikan oleh individu tersebut. Dalam (Terry et al., 2004) disebutkan bahwa adiksi tidak hanya terjadi pada kasus penggunaan narkoba dan konsumsi alkohol, namun juga pada aktifitas lain seperti olahraga, judi, seks, bermain game online dan penggunaan media sosial. Dari beberapa pemaparan ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa adiksi merupakan kondisi individu yang berkaitan dengan penggunaan atau perilaku berulang atau dilakukan secara terus-menerus dan berdampak negatif bagi individu tersebut.

Narkoba merupakan zat atau obat-obatan terlarang yang jika memasukan zat tersebut kedalam tubuh manusia, dengan berbagai cara seperti ditelan, disutik maupun dihirup dapat menyebabkan perubahan pola pikir, perilaku seseorang serta suasana hati atau perasaan. Narkoba dapat menimbulkan adiksi atau ketergantungan secara fisik maupun psikologis. Sehingga adiksi narkoba sendiri dapat diartikan sebagai kondisi ketergantungan individu secara fisik maupun psikologis terhadap penggunaan zat atau obat-obatan.

Kasus adiksi narkoba dan adiksi lainnya menjadi suatu fenomena yang dapat terjadi pada setiap individu. Pada tahun 2010, diperkirakan 156,3 juta orang di atas usia 15-64 menggunakan narkoba dalam skala seluruh dunia (UNODC, 2012). 15,5-38,6 juta orang adalah pengguna narkoba, termasuk individu dengan adiksi narkoba dan penyalahgunaan zat.

Pada tahun 2014, Badan Narkotika Nasional melaporkan bahwa jumlah pecandu narkoba di Indonesia adalah 38,41 juta atau sekitar 2,1%-2,25% dari total penduduk Indonesia (BNN, 2015).

Terapi penerimaan dan komitmen adalah terapi yang digunakan untuk mengarahkan aspek psikologis, kearah yang lebih fleksibel, dan meningkatkan kemampuan individu untuk dapat mengatasi setiap perubahan yang terjadi saat ini menjadi lebih baik. Terapi penerimaan dan komitmen pertama kali dikenalkan oleh Steven Hayes, Kirk Stroschal, dan Kelly Wilson pada tahun 1999. Dalam konseling terapi penerimaan dan komitmen, konselor membantu konseli untuk menerima dan memvalidasi kejadian yang tidak diinginkan serta fokus langsung pada tindakan sesuai dengan tujuan yang konseli inginkan. Dalam proses konseling penerimaan dan komitmen, terdapat beberapa keterampilan yang perlu dilatih, keterampilan tersebut adalah penerimaan diri, difusi kognitif, kekinian, diri sebagai konteks, nilai kehidupan, dan melakukan komitmen.

Terapi penerimaan dan komitmen muncul sebagai salah satu terapi yang berfokus pada kognitif dan tidak jauh berbeda dengan cara kerja terapi lainnya yang berfokus kognitif seperti CBT maupun REBT. Termasuk dapat dalam terapi baru, terapi penerimaan dan komitmen memberikan sisi berbeda dalam penyelesaian masalah, permasalahan menjadi satu titik penting dalam terapi, melalui penerimaan dan ketersediaan konseli terhadap permasalahannya yakni diharapkan dapat menimbulkan difusi kognitif yang membuat konseli menemukan sisi lain dari permasalahan tersebut alih-alih menghindarinya dan dapat muncul sewaktu-waktu dan menyebabkan permasalahan tersebut muncul kembali. Hal inilah yang membuat terapi penerimaan dan komitmen berbeda dari pendekatan kognitif lainnya.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Bricker et al., 2014) mengenai penggunaan CBT dan terapi penerimaan dan komitmen terhadap 54 orang dengan adiksi game online. Melalui hasil pre test dan post test setelah dilakukan treatment CBT dan terapi penerimaan dan komitmen selama 3 minggu ditemukan hasil bahwa CBT dan terapi penerimaan dan komitmen berhasil dalam mengurangi adiksi terhadap game online. Dalam penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Narullita & Yuniati, 2021) menerapkan terapi penerimaan dan komitmen kepada 196 orang dengan adiksi merokok sebelum diberikan aplikasi smartphone berbasis teori inovatif untuk penghentian merokok lalu di uji coba terkontrol untuk mengevaluasi kemanjurannya. Dan ditemukan bahwa pengguna aplikasi yang diberikan terapi penerimaan dan komitmen lebih banyak membuka aplikasi dengan rata-rata 37,2 kali dibandingkan dengan peserta tanpa terapi penerimaan dan komitmen 15,2 kali. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi penerimaan dan komitmen dapat mendorong seseorang untuk sembuh dari adiksi rokok.

METODE

Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan penelitian kualitatif berupa studi kepustakaan. Studi kepustakaan (Library Research) adalah suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menelaah buku, catatan, literatur, yang memiliki kaitan dengan permasalahan yang sedang dikaji. Menurut (Nazir, 2003) studi kepustakaan merupakan bentuk kajian teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang memiliki hubungan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang sedang diteliti.

Prosedur Penelitian

Penelitian kepustakaan terdapat 4 tahapan dalam prosedur penelitiannya guna mempermudah dalam pelaksanaan penelitian (Zed, 2004) adapun tahapan pelaksanaannya 1) menyiapkan alat perlengkapan. 2) menyusun

bibliografi yang akan digunakan dalam penelitian. 3) mengatur waktu bagi peneliti agar lebih mudah dalam melaksanakan penelitian. 4) membaca dan membuat catatan penelitian.

Strategi Pencarian

35 artikel dipilih melalui kata kunci “adiksi” dan “terapi penerimaan dan komitmen” dari beberapa sumber penyedia artikel secara online. Setelah dilaksanakan penelaah lebih lanjut, 20 artikel memenuhi kriteria untuk menjadi sumber data dalam penelitian ini.

Tabel 1. Flow Chart Sistematis Studi Kepustakaan

Tahapan	Temuan	Keterangan
Identifikasi	n= 35	Pencarian artikel melalui Kata kunci umum yang digunakan untuk penelitian (adiksi, narkoba, terapi)
Penyaringan	n= 25	Artikel tahun 2012 ke atas Subyek bersifat umum
Kelayakan	n= 22	Judul tidak sesuai dengan topik penelitian. Abstrak tidak sesuai. Tidak sesuai dengan fokus penelitian.
Artikel yang digunakan	n= 20	

Sumber Data

Sumber data yang akan digunakan dalam penelitian ini merupakan buku, artikel, dan literatur yang berkaitan dengan terapi penerimaan dan komitmen dalam menangani

adiksi. Melalui strategi pencarian didapatkan dalam penelitian ini sumber data artikel ilmiah yang berjumlah 20 dan diakses secara online.

Berikut merupakan hasil sumber yang digunakan untuk penelitian kajian pustaka:

Tabel 2. Daftar bahan penelitian

No	Sumber Bacaan	Tahun	Penulis	Kode
1.	Acceptance and commitment therapy for treatment of stigma and shame in substance use disorders; a double-blind, parallel-group, randomized controlled trial	2020	Mahvia Gul, Muhammad Aqeel	A1
2.	Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on aggression of patients with psychosis due to methamphetamine use: A pilot study	2018	Shaahin Ghouchani, Nader Molavi, Omid Massah, Mandana Sadeghi, Seyed Hadi Mousavi, Mehdi Noroozi, Armin Sabri & Ali Farhoudian	A2
3.	Effectiveness of Acceptance and Commitment	2019	Zahra Ghaleh Emanghaisi,	A3

	Therapy on self-criticism and feeling of shame in methamphetamine users		Seyyed Hamid Atashpour	
4.	Long-term outcomes of Acceptance and Commitment Therapy in drug-dependent female inmates : A randomized controlled trial	2014	Ana González-Menéndez, Paula Fernández, Filomena Rodríguez, Patricia Villagrà	A4
5.	The feasibility and acceptability of a brief Acceptance and Commitment Therapy (ACT) group intervention for people with psychosis: The ACT for life study	2016	Louise C., Mizanur Khondoker, Majella Byrne, Joseph E, Suzanne Jolley, Til Wykes, Candice Joseph, Lucy Butler, Thomas Craig, Eric M.J. Morris	A5
6.	Running acceptance and commitment therapy groups for psychosis in	2015	Lucy Butler, Louise C, Jolley	A6

	community settings		Majella Candice, Emma O'Donoghue, Suzanne, Morris, Joseph E.O, Eric M.J				Ramadan		
7.	A randomised controlled trial of acceptance-based cognitive behavioural therapy for command hallucinations in psychotic disorders	2012	John Farhall, Frances Shawye, Andrew Mackinnon, Tom Trauer, Kirk Ratcliff, Eliza Sims, Neil Thomas, Chris Larnar, David Castle, David Copolov, Paul Mullen	A7	9.	A parallel group randomised open blinded evaluation of Acceptance and Commitment Therapy for depression after psychosis: Pilot trial outcomes (ADAPT)	2016	Andrew Gumley, Andy Briggs, Ross White, Sarah Barry, Ian Ford, Corinna Stewart, Jacqueline McTaggart, Sara Beedie, Caoimhe Clarke, Rachel MacLeod, Emma Lidstone, Bruno Salgado Riveros, Robin Young, Hamish McLeod	A9
8.	Effect of Applying "Acceptance and Commitment" On Auditory Hallucinations Among Patients With Schizophrenia	2021	Ayman Mohamed Nasr El Ashry, Samia Mohamed Abd El Dayem, Fatma Hussien	A8	10.	Development of a motivational interviewing/acceptance and commitment therapy model for adolescent	2017	Christina Thurstone, Madelyne Hull, Julia Timme	A10

Studi Kepustakaan Terapi Penerimaan dan Komitmen untuk Menangani Adiksi Narkoba

	substance use treatment		rman, Chad Emrick				D. Herbert		
11.	Brief acceptance and commitment therapy for psychotic inpatients: A randomized controlled feasibility trial in Sweden	2016	Mårten J. Tyrberg, Per Carlbring & Tobias Lundgren	A11	14.	Psychosocial Treatment for Methamphetamine Use Disorders: A Preliminary Randomized Controlled Trial of Cognitive Behavior Therapy and Acceptance and Commitment Therapy	2015	Matthew F. Smout, Sonia Harrison, Rinaldo Minniti, Marie Longo, Wendy Wickes & Jason M. White	A14
12.	Emotional dysregulation as a target in the treatment of co-existing substance use and borderline personality disorders: A pilot study	2018	Kate Hall, Angela Simpson, Renee O'donnell, Petra K. Staiger, Elise Sloan, Jane Morton, Deirdre Ryan, David Best, Brogan Nunn, and Dan I. Lubman	A12	15.	A Brief, Hospital-Initiated Motivational Interviewing and Acceptance and Commitment Therapy Intervention to Link Postpartum Mothers Who Use Illicit Drugs With Treatment and Reproductive Care: A Case Report	2020	Yolanda R. Villarreal, Mackenzie L. Spellman, Jasmin Prudon, Thomas F. Northrup, Pamela D. Berens, Sean Blackwell, Mary M. Velasquez, Angela L. Stotts	A15
13.	Acceptance and commitment therapy for psychosis: intent to treat, hospitalization outcome and mediation by believability	2014	Patricia Bach, Brandon A. Gaudio, Steven C. Hayes & James	A13	16.	Substance abuse and psychological flexibility: The	2011	Jason Luoma, Chad E. Drake, Kohlen	A6

Studi Kepustakaan Terapi Penerimaan dan Komitmen untuk Menangani Adiksi Narkoba

	development of a new measure		berg, Barbara S & Steven C. Hayes		20.	Blended care in the treatment of subthreshold symptoms of depression and psychosis in emerging adults: a randomised controlled trial of Acceptance and Commitment Therapy in Daily-Life (ACT-DL).	2020	Evelyn e van Aubel, Tim Batink, Jindra Myrthe Bakker, Stijn Michiel se, Liesbet Goosse ns, Iris Lange, Koen Schruer s, Ritsaert Lievers e, Machte ld Marcell s, Thérèse van Amelsv oort, Jim van Os, Marieke Wicher s, Thoma s Vaesse n, Ulrich Reining haus, Inez Myin-Germe ys	A20
17.	Longitudinal treatment mediation of traditional cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy for anxiety disorders	2012	Joanna J.A, Kate B.W-Taylor, Georg H. E, Michelle G. Craske	A17					
18.	An Open Trial of Group Acceptance and Commitment Therapy With an Adjunctive Mobile App for Generalized Anxiety Disorder	2021	Jennife r Krafft, Clarissa W. Ong, Carter H. Davis, Julie M. Peterse n, Michael E. Levin and Michael P. Twohig	A18					
19.	Acceptance and commitment therapy and family psycho education for clients with schizophrenia	2018	Encik Putri Ema Komala , Budi Anna Keliat, and Ice Yulia Wardan i	A19					

Referensi dasar yang disebutkan pada tabel 1 dan telah didapatkan artikel yang akan digunakan, lalu dipetakan kedalam tabel 2 guna mempermudah dalam memahami dan

mengingat, literatur-literatur yang digunakan diberikan kode. Penhelompokkan lebih rinci dilakukan berdasarkan fokus penelitian sebagai berikut:

Tabel 3. Pemetaan Fokus Penelitian dan Kode Referensi

No.	Fokus Penelitian	Kode
1.	Ruang lingkup dan sasaran terapi penerimaan dan komitmen untuk menangani adiksi narkoba	A2, A4, A9, A10, A12, A14, A15
2.	Prosedur terapi penerimaan dan komitmen untuk mengurangi adiksi narkoba	A1, A7, A8, A13, A17, A18
3.	Keberhasilan penggunaan terapi penerimaan dan komitmen untuk mengurangi adiksi narkoba	A3, A5, A6, A11, A16, A19, A20

Hasil pemetaan pada tabel 3 menyatakan fokus penelitian satu diperoleh dari 7 artikel yakni A2, A4, A9, A10, A12, A14, A15. Fokus penelitian 2 diperoleh dari 6 artikel yakni A1, A7, A8, A13, A17, A18. Lalu fokus penelitian 3 diperoleh dari 7 artikel, yakni A3, A5, A6, A11, A16, A19, A20.

Teknik Analisis Data

Sumber data yang digunakan untuk penelitian ini dianalisis menggunakan teknik analisis deskriptif berupa analisis isi. Sehingga dari data-data yang sudah didapatkan kemudian dianalisis atau mengelola sumber bacaan yang dipilih dan sumber yang menjelaskan berbagai fakta dari beberapa sudut pandang para ahli serta mengkaji data-data berdasarkan hasil penelitian-penelitian yang telah dilakukan dalam sumber data tersebut untuk dapat dilakukannya kajian secara mendalam dan rinci menegnai topik permasalahan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil penelitian dari sumber data yakni artikel-artikel yang digunakana akan dijelaskan melalui tabel hasil kajian artikel, sebeagai berikut:

Tabel 4. Hasil Kajian Artikel

No	Judul Artikel	Sampel	Hasil
1.	Acceptance and commitment therapy for treatment of stigma and shame in substance use disorders: a double-blind, parallel-group, randomized controlled trial	Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 65 orang pengguna narkoba dengan 35 orang diberikan treatment dengan ACT dan 30 lainnya diberikan treatment standart.	ACT secara signifikan mempengaruhi perasaan stigma dan rasa malu, faktor utama dari kambuh dibandingkan dengan treatment standart tanpa ACT.
2.	Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on aggression of patients with psychosis due to methamphetamine use: A pilot study	Sampel 30 klien yang memenuhi kriteria penelitian kriteria dipilih dan diacak menjadi dua kelompok yang terdiri dari 15 orang.	Studi ini mengungkapk an bahwa ACT meningkatkan kesehatan umum dan mengurangi agresivitas pada ketergantungan metamfetamin yang menderita psikosis.
3.	Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on self-criticism and feeling of shame in	penelitian ini mencakup semua pengguna metamfetamin laki-laki yang dirujuk ke Talash Residential	hasil penelitian menunjukkan bahwa ACT berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap rasa

Studi Kepustakaan Terapi Penerimaan dan Komitmen untuk Menangani Adiksi Narkoba

	methamphetamine users	Treatment Center for Harm Reduction di Ghalehshoor, Isfahan.	malu; namun, efek seperti itu tidak ditemukan untuk self criticism.				
4.	Long-term outcomes of Acceptance and Commitment Therapy in drug-dependent female inmates: A randomized controlled trial	Partisipan adalah 37 orang yang dipenjarakan poli-narkoba perempuan yang dipilih melalui Mini International Neuropsychiatric Interview, Addiction Severity Index-6, Anxiety Sensitivity Index (ASI)	Analisis model linier campuran menunjukkan pengurangan obat penyalahgunaan, tingkat ASI, dan repertoar penghindaran di kedua kondisi, tanpa perbedaan antara kelompok. Namun, persentase gangguan jiwa berkurang hanya pada peserta ACT.	6.	Running acceptance and commitment therapy groups for psychosis in community settings	Uji coba dijalankan dari 2010-2014, dan termasuk orang-orang dengan psikosis dan pengasuhnya. Umpan balik kualitatif dikumpulkan dari peserta kelompok dan ko-fasilitator pengguna jasa.	Berdasarkan hasil penelitian, penulis merekomendasikan konten khusus psikosis untuk intervensi kelompok, dan menyoroti pertimbangan proses untuk mengakomodasi kebutuhan khusus orang dengan psikosis dan pengasuh mereka.
5.	The feasibility and acceptability of a brief Acceptance and Commitment Therapy (ACT) group intervention for people with psychosis: The 'ACT for life' study	Peserta diambil dari komunitas psikosis. Dari 89 orang yang direkrut, 83 menyelesaikan pra tindakan, 69 memulai intervensi G-ACTp empat minggu, dan 65 menyelesaikan tindakan pasca.	Studi ini menunjukkan bahwa intervensi kelompok ACT singkat untuk orang dengan psikosis layak dan dapat diterima. Penilaian pra-pasca yang tidak terkontrol menunjukkan perbaikan klinis kecil, dan perubahan dalam proses psikologis yang konsisten dengan model ACT.	7.	A randomised controlled trial of acceptance-based cognitive behavioural therapy for command hallucinations in psychotic disorders	34 peserta dengan masalah halusinasi diacak untuk menerima 15 sesi intervensi "TORCH" (Pengobatan Resistant Command Hallucinations) atau kontrol, Berteman, kemudian ditindak lanjuti selama 6 bulan. Sub sampel dari 17 peserta diacak ke kontrol daftar tunggu sebelum dialokasikan ke TORCH atau	penelitian ini tidak menemukan perbedaan kelompok yang signifikan dalam hasil primer dan sekunder tindakan berdasarkan data penilaian buta. Analisis dalam kelompok dan perbandingan antara kombinasi perawatan dan daftar tunggu menyarankan, bagaimanapun, bahwa kedua perawatan yakni melalui ACT maupun

Studi Kepustakaan Terapi Penerimaan dan Komitmen untuk Menangani Adiksi Narkoba

		berteman.	CBT tetap bermanfaat dengan pola diferensial hasil yang diamati di dua kondisi.		outcomes (ADAPT)	dari layanan berbasis komunitas perawatan kesehatan mental sekunder	yang menjanjikan untuk depresi dalam konteks psikosis.
8.	Effect of Applying “Acceptance and Commitment” On Auditory Hallucinations Among Patients With Schizophrenia	139 pasien skizofrenia. 73 pasien dengan skizofreniatidak memenuhi kriteria inklusi, 33 menolak untuk berpartisipasi dalam ACT, 18 pasien dipulangkan sebelum menyelesaikan enam sesi ACT, dan 15 pasien berada dalam kondisi mental yang tidak stabil seperti masalah risiko, tidak dapat diandalkan, dan keterlibatan yang buruk dengan sesi.	Sebuah peningkatan yang signifikan dalam halusinasi pendengaran ditemukan dalam penelitian ini kelompok segera setelah menerapkan ACT dan setelah 3 bulan. Serta penurunan tingkat rawat inap ulang dan peningkatan kepatuhan obat untuk kelompok studi dibandingkan dengan kelompok kontrol.	10.	Development of a motivational interviewing /acceptance and commitment therapy model for adolescent substance use treatment	Peserta 41 remaja dan dewasa muda (usia 12-26 tahun) berturut-turut sedang menjalankan program pengobatan zat remaja perkotaan dan enam terapis yang memberikan intervensi.	Studi ini menunjukkan kelayakan awal menggunakan model MI/ACT pada zat remaja perlakuan. Sebuah uji coba terkontrol acak skala kecil dari MI / ACT diperlukan untuk mengevaluasi kelayakan yang lebih besar, uji coba terkontrol dan untuk menentukan ukuran sampel yang akan diperlukan untuk studi yang cukup besar.
9.	A parallel group randomised open blinded evaluation of Acceptance and Commitment Therapy for depression after psychosis: Pilot trial	29 peserta yang direkrut berdasarkan kriteria yakni, Pasien rawat inap atau rawat jalan, berusia 16 tahun atau lebih menerima obat antipsikotik, tindak lanjut psikiatri dan tindak lanjut	Penelitian ini menyatakan bahwa ACT Dalam RCT pertama dari terapi psikologis dengan depresi sebagai hasil utama, disimpulkan bahwa ACT adalah intervensi	11.	Brief acceptance and commitment therapy for psychotic inpatients: A randomized controlled feasibility trial in Sweden	Dalam studi kelayakan ini, 22 pasien rawat inap psikotik diacak ke salah satu dari dua kondisi: pengobatan seperti biasa (TAU) atau TAU ditambah rata-rata dua sesi ACT.	Hasil menunjukkan bahwa peserta dalam Kelompok TAU plus ACT dirawat di rumah sakit pada tingkatan yang lebih rendah ketimbang individu yang hanya menerima

Studi Kepustakaan Terapi Penerimaan dan Komitmen untuk Menangani Adiksi Narkoba

			TAU (9% vs 40%), meskipun perbedaannya tidak signifikan secara statistik. Mengontrol usia, jenis kelamin, dan skor hidup berbasis nilai			ACT (n = 40), atau TAU (n = 40).	dimediasi oleh kepercayaan gejala tetapi tidak terkait gejala kesulitan.
12.	Emotional dysregulation as a target in the treatment of co-existing substance use and borderline personality disorders: A pilot study	45 pencari pengobatan dewasa (64,4% wanita, usia rata-rata 35,8 tahun (SD = 10,4)) menghadiri layanan AOD rawat jalan, yang menunjukkan tiga atau lebih gejala BPD, terlibat dalam regulasi emosi 12 sesi intervensi.	51% peserta menyelesaikan intervensi 12 sesi. Hasilnya menunjukkan bahwa jumlah obat menggunakan kesempatan di 28 hari terakhir berkurang secara signifikan	14.	Psychosocial Treatment for Methamphetamine Use Disorders: A Preliminary Randomized Controlled Trial of Cognitive Behavior Therapy and Acceptance and Commitment Therapy	104 Peserta yang memenuhi syarat berusia antara 16 dan 65 tahun; memenuhi kriteria DSM-IV untuk penyalahgunaan atau ketergantungan metamphetamine menurut modul penggunaan zat Mini-International Psychiatric Interview (MINI) (18), dan metamphetamine adalah obat pilihan mereka; melaporkan rata-rata penggunaan metamphetamine setidaknya 2 hari per minggu dalam 3 bulan terakhir; bersedia memberikan sampel rambut dan merawat rambut panjang minimal 2 cm; dan tersedia untuk hadir	Hasil analisis, tidak terdapat perbedaan yang begitu signifikan diantara kelompok perlakuan dalam kehadiran pengobatan (median 3 sesi), dan hasil terkait metamphetamine; namun, penggunaan metamphetamine (dinilai toksikologi dan dilaporkan sendiri), konsekuensi negatif, dan keparahan ketergantungan meningkat secara signifikan pada kedua kelompok. Meskipun ACT tidak membaik hasil pengobatan atau kehadiran dibandingkan dengan CBT, itu mungkin menjadi alternatif yang layak untuk CBT untuk gangguan penggunaan
13.	Acceptance and commitment therapy for psychosis: intent to treat, hospitalization outcome and mediation by believability	Pasien rawat inap di fasilitas psikiatri negara bagian Nevada yang berbasis di Reno, Nevada direkrut untuk studi. Tujuh peserta dipulangkan sebelum mereka dapat diacak, meninggalkan 80 yang diacak untuk menerima intervensi	ACT pada penelitian ini digunakan untuk mengobati analisis rawat inap hasil dan peran mediasi kepercayaan gejala pada rawat inap hasil diperiksa. Hasil menunjukkan pengurangan rawat inap di Tindak lanjut 4 bulan,				

Studi Kepustakaan Terapi Penerimaan dan Komitmen untuk Menangani Adiksi Narkoba

		janji selama uji coba.	metamfetamin .			besar didanai publik Tengah.	
15.	A Brief, Hospital-Initiated Motivational Interviewing and Acceptance and Commitment Therapy Intervention to Link Postpartum Mothers Who Use Illicit Drugs With Treatment and Reproductive Care: A Case Report	Ibu hamil yang mengikuti skrining, wawancara motivasi singkat, dan rujukan ke pengobatan yang ada untuk wanita yang menggunakan obat terlarang zat sebelum melahirkan di American College of Obstetrics and Gynecology .Penggunaan zat selama periode prenatal sering mengakibatkan n bayi dengan gangguan hasil kesehatan.	Hasil penelitian berdasarkan Laporan kasus saat ini dari seorang ibu baru yang menggunakan zat menunjukkan kelayakan untuk menggabungkan perawatan MI dan ACT dan potensi untuk MIACT untuk meningkatkan pengobatan dan inisiasi kontrasepsi, yang pada akhirnya mencegah terjadinya kehamilan saat menggunakan zat.	17.	Longitudinal treatment mediation of traditional cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy for anxiety disorders	67 pasien rawat jalan dewasa yang diacak untuk CBT (n = 35) atau ACT (n = 32) untuk gangguan kecemasan DSM-IV.	Analisis mediasi bertingkat mengungkapkan perubahan signifikan dalam mediator yang diusulkan selama kedua perawatan (p <.001, d .90e1.93), dengan ACT menunjukkan peningkatan batas yang lebih besar daripada CBT dalam defusi kognitif (p .05, d .82). Sensitivitas kecemasan dan defusi kognitif.
16.	Substance abuse and psychological flexibility: The development of a new measure	Penelitian ini melibatkan 352 pasien (210 pria, 141 wanita, 1 tidak teridentifikasi) dengan usia rata-rata 31,1 tahun (SD 10.2, kisaran 18–63) yang menerima zat perumahan (n 29) atau rawat jalan (n 323) penyalahgunaan perawatan di perawatan yang sebagian	Artikel ini merinci konstruksi dan validasi awal seperti itu ukuran, AAQ-SA, yang menunjukkan baik konsistensi internal, struktur faktor, dan konstruksi keabsahan. Selain itu, AAQ-SA tampaknya dibedakan secara empiris dari AAQ.	18.	An Open Trial of Group Acceptance and Commitment Therapy With an Adjunctive Mobile App for Generalized Anxiety Disorder	Peserta adalah 21 individu dengan GAD yang menerima enam minggu sesi ACT kelompok 2 jam serta akses ke aplikasi seluler ACT tambahan.	penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi kelompok ACT yang efisien dan singkat dikombinasikan dengan aplikasi seluler dapat mengarah pada peningkatan GAD tetapi mungkin tidak cukup untuk signifikan secara klinis mengubah.
				19.	Acceptance and	Desain penelitian ini	Penelitian ini menunjukkan

	commitment therapy and family psycho education for clients with schizophrenia	berupa quasi-experimental pre test-post test yang menggunakan kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok kontrol dan kelompok intervensi masing-masing terdiri 33 orang.	hasil bahwa perilaku kekerasan atau agresif menurun, dan kemampuan untuk mengontrol perilaku tersebut meningkat tentang penyakit mereka, mengurangi tanda dan gejala terjadinya perilaku kekerasan dan meningkatnya kemampuan mereka untuk mengontrol perilaku kekerasan.
20.	Blended care in the treatment of subthreshold symptoms of depression and psychosis in emerging adults: a randomised controlled trial of Acceptance and Commitment Therapy in Daily-Life (ACT-DL).	55 orang dewasa (usia 16 hingga 25) dengan keluhan depresi dan / atau psikotik di bawah ambang batas. Peserta diacak untuk ACT-DL (n=27) atau ke kontrol aktif (n=28), dengan penilaian selesai pada pra dan pasca pengukuran dan 6 dan 12 bulan tindak lanjut.	Hasil menunjukkan Penurunan depresi yang dilaporkan sendiri, tekanan terkait psikotik, kecemasan, dan psikopatologi umum tidak berbeda antara kondisi.

Terapi penerimaan dan komitmen atau ACT merupakan intervensi dalam Bimbingan dan Konseling yang menggunakan metode mindfulness dan perubahan perilaku untuk menghasilkan fleksibilitas psikologis yang lebih besar. Fleksibilitas psikologis didefinisikan sebagai menghubungkan masa kini dengan sepenuhnya sebagai manusia yang sadar mengenai disini dan sekarang, dan berdasarkan apa yang telah dialami, individu memiliki kecenderungan untuk mengubah atau bertahan dengan perilaku yang dipilih melalui nilai-nilai hidup (Hayes et al., 2011). Berbeda dengan pendekatan tradisional untuk mengatasi adiksi narkoba parah dengan gejala psikosis yang menekankan pengurangan atau eliminasi gejala, penekanannya adalah pada mengubah hubungan seseorang pada gejala menjadi menerima gejala yang ada. Misalnya, ketika mengalami halusinasi suara, pasien didorong untuk menerima kehadiran mereka dan emosi yang mereka hasilkan; untuk menyadari mereka sebagai psikologis pengalaman tanpa memperlakukan mereka secara harfiah (defusi kognitif), dan untuk mengalihkan perhatian menuju tindakan berbasis nilai hidup yang akan diambil. Terlepas dari itu terapi penerimaan dan komitmen akan sangat terbuka untuk pengobatan adiksi narkoba dibarengi dengan pengobatan secara standart.

Ruang Lingkup Terapi Penerimaan dan Komitmen untuk Adiksi Narkoba

Kajian dari beberapa artikel yang digunakan sebagai sumber data, ruang lingkup terapi penerimaan dan komitmen untuk adiksi narkoba terdapat dalam penelitian (Ghouchani et al., 2018; Gumley et al., 2017; Hall et al., 2018; Smout et al., 2010; Thurstone et al., 2017) dapat dilakukan pada usia remaja awal-dewasa akhir yakni usia 16-60 tahun, lebih spesifik beberapa penelitian menyebutkan ruang lingkup yang mencakup ciri-ciri pengguna narkoba, seperti teridentifikasi dalam DSM-5 serta perlu dilakukan asesmen khusus untuk mengidentifikasi tingkat adiksi serta gejala lain yang muncul (seperti halusinasi, psikosis, dan pskizofrenia) sebelum diberikan sesi terapi penerimaan dan komitmen. Dalam penelitian (Ghouchani et al., 2018)

Pembahasan

mengenai adiksi narkotika golongan II jenis metamfetamin atau biasa dikenal dengan sabu-sabu dan disertai dengan gejala atau efek samping psikosis, ditemukan bahwa terapi penerimaan dan komitmen selain mengurangi adiksi juga efektif untuk menghilangkan gejala psikosis selama pengidap adiksi tersebut rutin dan terbuka dalam menjalani setiap sesi terapi, hal ini dapat disimpulkan bahwa ruang lingkup tidak hanya berfokus pada jenis narkotika, usia maupun jenis kelamin namun juga pada gejala yang nampak.

Lebih lanjut untuk ruang lingkup terapi penerimaan dan komitmen untuk narkoba yakni melakukan pencarian peserta melalui komunitas dalam pengobatan standar dan mendapatkan perawatan yang meliputi perawatan koordinasi dari layanan kesehatan mental perawatan sekunder termasuk tim kesehatan mental masyarakat, dan intervensi awal dalam kecanduan, atau pengaturan rawat inap. Perawatan keseluruhan Jadwal di fasilitas ini rata-rata 34 jam per minggu di berbagai berbagai terapi, psikoedukasi, atau kelompok pendidikan. Pada kedua kondisi tersebut, pra dan pasca penilaian diadakan 1 minggu terpisah. Hasil Skrining awal Pada awal, Wawancara Klinis Terstruktur untuk DSM-V di digunakan untuk mengambil, menilai kriteria diagnostik untuk gangguan penggunaan zat, bersama dengan berbagai variabel demografis (usia, pendidikan, perkawinan, status sosial ekonomi, dll), masa sakit, alasan penggunaan obat, informasi kekambuhan, durasi pengobatan, riwayat pribadi dan keluarga singkat, daftar obat psikiatri dan komponen kesehatan mental lainnya. Selain itu, pemeriksaan status mental mini (MMSE) juga digunakan untuk memeriksa perhatian, konsentrasi, orientasi, dan memori jangka pendek dari peserta.

Pada penelitian (Sierra et al., 2014; Villarreal et al., 2021) ruang lingkup terapi penerimaan dan komitmen juga dispesifikasikan dalam sebuah kondisi khusus seperti pada ibu hamil dan menyusui yang merupakan pecandu narkoba, menariknya hasil sesi dengan terapi penerimaan dan komitmen juga dapat mereduksi stres yang dirasakan oleh ibu hamil dan menyusui.

Prosedur Terapi Penerimaan dan Komitmen untuk Adiksi Narkoba

Prosedur terapi penerimaan dan komitmen untuk adiksi narkoba mengikuti prosedur terapi penerimaan dan komitmen diterjemahkan dan diadaptasi secara budaya oleh klinisi studi. Dalam penelitian (Arch et al., 2012; el Ashry et al., 2021; Gul & Aqeel, 2020) juga pada penelitian (Bach et al., 2013) mengikuti prosedur terjemah secara umum. Terjemahan dan adaptasi budaya dilakukan sesuai dengan rekomendasi internasional dan etika praktik yang layak, mengikuti 10 langkah yang ditawarkan oleh Masyarakat Internasional untuk Farmako-ekonomi dan Hasil Penelitian (ISPOR) (Wild et al., 2005). Langkah-langkahnya adalah (1) persiapan, (2) terjemahan maju, (3) rekonsiliasi, (4) terjemahan kembali, (5) tinjauan terjemahan kembali, (6) harmonisasi, (7) pembekalan kognitif, (8) tinjauan hasil pembekalan kognitif dan finalisasi; (9) proofreading, dan (10) laporan akhir. Keandalan terhadap protokol pengobatan dijamin pada awal minggu pelatihan tentang penggunaan model dan manual tertentu, sesi pengawasan mingguan, dan pelatihan triwulanan. Prosedur yang telah ada diadaptasi untuk dapat dimasukkan ke dalam proses intervensi yang sesuai untuk adiksi narkoba, selain itu juga dalam beberapa penelitian terapi penerimaan dan komitmen digabungkan secara langsung melalui penyesuaian kebutuhan kedalam standart pengobatan bagi pecandu narkoba.

Penelitian (Shawyer et al., 2012) menggabungkan beberapa intervensi, yakni terapi penerimaan dan komitmen, CBT dan RBT iuntuk menyembuhkan halusinasi yang dialami oleh pecandu narkoba atau disebut juga dengan TORCH. TORCH diimplementasikan secara fleksibel sesuai dengan perumusan kasus individual dan disampaikan oleh tim yang terdiri dari lima orang psikolog terlatih dalam CBT, ACT dan perhatian. TORCH terdiri dari tiga sesi keterlibatan dan penilaian diikuti oleh 12 sesi dengan interval mingguan. dengan prosedur intervensi yang dijelaskan dalam modul inti termasuk keyakinan modifikasi dan intervensi berbasis penerimaan. Mendukung modul termasuk wawancara motivasi,

psikoedukasi pribadi, meningkatkan efikasi diri, pencegahan kambuh, mengatasi, penegeasan dan penghentian. Latihan pekerjaan rumah diberikan dimana bisa dilakukan. Modifikasi keyakinan melibatkan identifikasi dan modifikasi kunci keyakinan yang "menghubungkan" klien ke kepatuhan dan menyebabkan penderitaan seperti sebagai kekuatan suara. Jika memungkinkan, pekerjaan juga berfokus pada keyakinan tentang diri dan delusi terkait. Komponen utama dari terapi penerimaan dan komitmen seperti yang diterapkan dalam TORCH didasarkan pada Bach dan Hayes (2002) dan termasuk:

- a) Menumbuhkan kapasitas untuk hanya memperhatikan suara-suara yang muncul sebagai bentuk halusinasi dan yang terkait pikiran daripada percaya dan bertindak berdasarkan itu;
- b) Menerima halusinasi yang muncul meskipun seseorang mungkin tidak menyukainya;
- c) Mencapai tujuan yang dihargai dalam konteks suara yang sedang berlangsung.

Latihan mindfulness dimulai dalam beberapa menit pertama sesi; praktek di rumah digalakkan dengan bekal instruksi rekaman audio. Latihannya relatif singkat (biasanya sekitar 10 menit) dan dinilai, dimulai dengan keterampilan umum sebelumnya melamar halusinasi perintah dengan tujuan berkultivasi tanggapan yang tidak menghakimi dan tidak reaktif terhadap mereka. Latihan dan diskusi terkait dengan mengidentifikasi nilai dan tujuan juga secara umum terjadi pada awal terapi. Latihan ACT dan metafora diterapkan secara fleksibel untuk mendorong penerimaan suara yang terpisah, defusi dari konten dan kapasitas untuk bertindak secara independen dari mereka, sesuai dengan nilai dan tujuan.

Untuk mereduksi kecemasan yang muncul pada pecandu narkoba, dalam penelitian (Krafft et al., 2021) menggunakan aplikasi dalam ponsel untuk memantau tingkan kecemasan peserta dan membantu mereka dengan diapdukannya terapi penerimaan dan komitmen dengan aplikasi tersebut untuk dapat secara

signifikan menerima perasaan cemas yang datang dan secara perlahan berdasarkan pada langkah-langkah terapi penerimaan dan komitmen dapat menghilangkan kecemasan tersebut. Penelitian tersebut juga menyatakan bahwa aplikasi sebagai suatu wadah yang dapat membantu peserta untuk lebih memahami dirinya sendiri, sehingga proses penyembuhan dapat berjalan lebih baik.

Keefektifan Terapi Penerimaan dan Komitmen untuk Adiksi Narkoba

Penelitian ysng merujuk terapi penerimaan dan komitmen untuk penyalahgunaan narkoba atau adiksi narkoba yang dilakukan oleh (Ema Komala et al., 2018; Luoma et al., 2011) menyatakan bahwa terapi penerimaan dan komitmen efektif untuk meningkatkan keberhasilan dari proses standar penyembuhan dengan prosedur standar untuk adiksi narkoba beserta beberapa gejala seperti psikosis dan skizofrenia. Dengan menambahkan terapi penerimaan dan komitmen, ditemukan bahwa tingkat penyembuhan berjalan lebih cepat dengan kondisi peserta yang dapat lebih baik menerima keadaan yang sedang dihadapi sekaligus meningkatkan nilai hidup peserta.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ghaleh Emamghaisi & Atashpour, 2020) menilai bahwa terapi penerimaan dan komitmen efektif untuk mengurangi adiksi narkoba dan perasaan malu yang dialami oleh peserta. Dalam menjelaskan ini efikasi, dapat dinyatakan bahwa praktik terapi penerimaan dan komitmen fokus pada prinsip-prinsip seperti perhatian, penerimaan, komunikasi dengan waktu sekarang, defusi kognitif, nilai-nilai, dan komitmen. Penetapan tujuan dan tindakan berkomitmen adalah faktor lain yang menyebabkan efisiensi terapi ini dan akhirnya, dengan bantuan praktik ACT, mereka yang sebelumnya menderita perasaan malu dan malu dalam interaksi sosial adalah mampu secara signifikan mengurangi rasa malu mereka dengan belajar bagaimana berkomunikasi secara efektif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Penerimaan dan Terapi Komitmen secara signifikan mempengaruhi perasaan malu; oleh karena itu, terapis disarankan untuk menggunakan

ini terapi untuk mencegah kemungkinan kekambuhan.

Pada penelitian (Butler et al., 2016; Johns et al., 2016; Tyrberg et al., 2017; van Aubel et al., 2020) mengenai penggunaan terapi penerimaan dan komitmen pada pecandu narkoba dengan psikosis. Ditemukan bahwa terapi penerimaan dan komitmen efektif sebagai intervensi untuk adiksi narkoba dan psikosis. Penelitian tentang intervensi terapi penerimaan dan komitmen untuk psikosis sampai saat ini, semuanya berfokus pada intervensi satu-ke-satu. Namun, ada beberapa indikasi bahwa format grup mungkin berguna dalam konteks ini, terutama untuk mengurangi stigmatisasi diri yang dapat menjadi ciri utama di samping pengalaman psikosis. Meskipun intervensi kelompok ACT secara luas dilaporkan, adaptasi diperlukan ketika bekerja dengan orang-orang yang memiliki psikosis, baik dari segi isi dan juga penyampaian. Satu dari kunci adaptasi ini termasuk upaya untuk memotivasi dan mempertahankan keterlibatan individu untuk mau terus mengikuti sesi terapi.

PENUTUP

KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terapi penerimaan dan komitmen efektif untuk mereduksi adiksi narkoba beserta gejala yang muncul seperti halusinasi, psikosis, dan skizofrenia. Namun perlu adanya modifikasi terapi penerimaan dan komitmen terhadap beberapa kondisi dan gejala yang nempak, sehingga perlu adanya asesmen awal serta penentuan proses adaptasi yang dibentuk agar sesuai untuk kebutuhan terapi. Adaptasi tersebut dapat berupa gabungan antara terapi penerimaan dan komitmen bersama CBT dan RBT untuk kondisi adiksi yang terindikasi parah. Selain itu, beberapa penelitian sangat merekomendasikan adanya kombinasi pada proses penyembuhan adiksi narkoba yang dilakukan dengan prosedur standar dengan terapi penerimaan dan komitmen karena dinilai dapat meningkatkan kualitas hidup peserta.

SARAN

Terapi penerimaan dan komitmen terhitung sebagai intervensi baru dalam dunia bimbingan dan konseling. Berdasarkan proses penelitian yang telah dilakukan mengenai intervensi tersebut, keterbatasan pada sumber data dan proses analisa sangat mempengaruhi hasil dari penelitian yang telah dilakukan. Maka, hasil penelitian ini perlu adanya proses penelitian yang lebih lanjut untuk menemukan keefektifan terapi penerimaan dan komitmen untuk mengatasi adiksi narkoba. Terlebih jarang ditemukan adanya penelitian dengan terapi penerimaan dan komitmen di Indonesia, sehingga penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menjadi referensi pada penelitian di masa mendatang mengenai terapi penerimaan dan komitmen terlebih untuk kasus adiksi narkoba.

DAFTAR PUSTAKA

- Arch, J. J., Wolitzky-Taylor, K. B., Eifert, G. H., & Craske, M. G. (2012). Longitudinal treatment mediation of traditional cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy for anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 50(7–8), 469–478. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.04.007>
- Bach, P., Gaudiano, B. A., Hayes, S. C., & Herbert, J. D. (2013). Acceptance and commitment therapy for psychosis: Intent to treat, hospitalization outcome and mediation by believability. *Psychosis*, 5(2), 166–174. <https://doi.org/10.1080/17522439.2012.671349>
- Bricker, J. B., Mull, K. E., Kientz, J. A., Vilardaga, R., Mercer, L. D., Akioka, K. J., & Heffner, J. L. (2014). Randomized, controlled pilot trial of a smartphone app for smoking cessation using acceptance and commitment therapy. *Drug and Alcohol Dependence*, 143, 87–94.
- Butler, L., Johns, L. C., Byrne, M., Joseph, C., O'Donoghue, E., Jolley, S., Morris, E. M. J., & Oliver, J. E. (2016). Running acceptance and commitment therapy

- groups for psychosis in community settings. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(1), 33–38. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.12.001>
- el Ashry, A. M. N., Abd El Dayem, S. M., & Ramadan, F. H. (2021). EFFECT OF APPLYING “ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY” ON AUDITORY HALLUCINATIONS AMONG PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(2), 141–152. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.01.003>
- Ema Komala, E. P., Anna Keliat, B., & Yulia Wardani, I. (2018). Acceptance and commitment therapy and family psycho education for clients with schizophrenia. *Enfermeria Clinica*, 28, 88–93. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(18\)30044-5](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30044-5)
- Ghaleh Emamghaisi, Z., & Atashpour, S. H. (2020). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on self-criticism and feeling of shame in methamphetamine users. *Journal of Substance Use*, 25(4), 372–376. <https://doi.org/10.1080/14659891.2019.1704082>
- Ghouchani, S., Molavi, N., Massah, O., Sadeghi, M., Mousavi, S. H., Noroozi, M., Sabri, A., & Farhoudian, A. (2018). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on aggression of patients with psychosis due to methamphetamine use: A pilot study. *Journal of Substance Use*, 23(4), 402–407. <https://doi.org/10.1080/14659891.2018.1436602>
- Gul, M., & Aqeel, M. (2020). *Acceptance and commitment therapy for treatment of stigma and shame in substance use disorders: a double-blind, parallel-group, randomized controlled trial*. <https://doi.org/10.1257/rct.5571-1.0>
- Gumley, A., White, R., Briggs, A., Ford, I., Barry, S., Stewart, C., Beedie, S., McTaggart, J., Clarke, C., MacLeod, R., Lidstone, E., Riveros, B. S., Young, R., & McLeod, H. (2017). A parallel group randomised open blinded evaluation of Acceptance and Commitment Therapy for depression after psychosis: Pilot trial outcomes (ADAPT). *Schizophrenia Research*, 183, 143–150. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2016.11.026>
- Hall, K., Simpson, A., O'Donnell, R., Sloan, E., Staiger, P. K., Morton, J., Ryan, D., Nunn, B., Best, D., & Lubman, D. I. (2018). Emotional dysregulation as a target in the treatment of co-existing substance use and borderline personality disorders: A pilot study. *Clinical Psychologist*, 22(2), 112–125. <https://doi.org/10.1111/cp.12162>
- Johns, L. C., Oliver, J. E., Khondoker, M., Byrne, M., Jolley, S., Wykes, T., Joseph, C., Butler, L., Craig, T., & Morris, E. M. J. (2016). The feasibility and acceptability of a brief Acceptance and Commitment Therapy (ACT) group intervention for people with psychosis: The “ACT for life” study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 50, 257–263. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2015.10.001>
- Krafft, J., Ong, C. W., Davis, C. H., Petersen, J. M., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2021). An Open Trial of Group Acceptance and Commitment Therapy With an Adjunctive Mobile App for Generalized Anxiety Disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2021.05.008>
- Luoma, J., Drake, C. E., Kohlenberg, B. S., & Hayes, S. C. (2011). Substance abuse and psychological flexibility: The development of a new measure. *Addiction Research and Theory*, 19(1), 3–13. <https://doi.org/10.3109/16066359.2010.524956>
- Narullita, D., & Yuniati, E. (2021). The Effect of Cognitive Behaviour Therapy (CBT) and Acceptance Commitment Therapy (ACT) to Reduce of Game Online Addiction in Adolescents. *Available at SSRN 3808409*.

- Nasional, B. N. (2015). Laporan akhir survei nasional perkembangan penyalahgunaan narkoba tahun anggaran 2014. *BNN-Republik Indonesia*, 4.
- Nazir, M. (2003). *Metode Penelitian, Jakarta, Ghalia Indonesia, cet. ke-5*. Hal.
- Shawyer, F., Farhall, J., Mackinnon, A., Trauer, T., Sims, E., Ratcliff, K., Larner, C., Thomas, N., Castle, D., Mullen, P., & Copolov, D. (2012). A randomised controlled trial of acceptance-based cognitive behavioural therapy for command hallucinations in psychotic disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 50(2), 110–121. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.11.007>
- Sierra, J. C., Haynes, S. N., Eysenck, M. W., Buela-Casal, G., González-Menéndez, A., Fernández, P., Rodríguez, F., & Villagrà, P. (2014). Directores Asociados / Associate Editors: Long-term outcomes of Acceptance and Commitment Therapy in drug-dependent female inmates: A randomized controlled trial. *International Journal of Clinical and Health Psychology International Journal of Clinical and Health Psychology Enero*, 14. www.elsevier.es/ijchp
- Smout, M. F., Longo, M., Harrison, S., Minniti, R., Wickes, W., & White, J. M. (2010). Psychosocial treatment for methamphetamine use disorders: A preliminary randomized controlled trial of cognitive behavior therapy and acceptance and commitment therapy. *Substance Abuse*, 31(2), 98–107. <https://doi.org/10.1080/08897071003641578>
- Terry, A., Szabo, A., & Griffiths, M. (2004). The exercise addiction inventory: A new brief screening tool. *Addiction Research & Theory*, 12(5), 489–499.
- Thurstone, C., Hull, M., Timmerman, J., & Emrick, C. (2017). Development of a motivational interviewing/acceptance and commitment therapy model for adolescent substance use treatment. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(4), 375–379. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.08.005>
- Tyrberg, M. J., Carlbring, P., & Lundgren, T. (2017). Brief acceptance and commitment therapy for psychotic inpatients: A randomized controlled feasibility trial in Sweden. *Nordic Psychology*, 69(2), 110–125. <https://doi.org/10.1080/19012276.2016.1198271>
- van Aubel, E., Bakker, J. M., Batink, T., Michielse, S., Goossens, L., Lange, I., Schruers, K., Lieverse, R., Marcelis, M., van Amelsvoort, T., van Os, J., Wichers, M., Vaessen, T., Reininghaus, U., & Myin-Germeys, I. (2020). Blended care in the treatment of subthreshold symptoms of depression and psychosis in emerging adults: A randomised controlled trial of Acceptance and Commitment Therapy in Daily-Life (ACT-DL). *Behaviour Research and Therapy*, 128. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2020.103592>
- Villarreal, Y. R., Spellman, M. L., Prudon, J., Northrup, T. F., Berens, P. D., Blackwell, S., Velasquez, M. M., & Stotts, A. L. (2021). A Brief, Hospital-Initiated Motivational Interviewing and Acceptance and Commitment Therapy Intervention to Link Postpartum Mothers Who Use Illicit Drugs With Treatment and Reproductive Care: A Case Report. *Cognitive and Behavioral Practice*, 28(1), 92–106. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2020.05.005>
- Yee, N. (2002). *Ariadne-Understanding MMORPG (Massive Multiplayer Online Role Playing Games) Addiction*.
- Yee, N. (2006). The demographics, motivations, and derived experiences of users of massively multi-user online graphical environments. *Presence: Teleoperators and Virtual Environments*, 15(3), 309–329.
- Zed, M. (2004). *Metode penelitian kepustakaan*. Yayasan Obor Indonesia.