PERANAN AGAMA DALAM REHABILITASI PELAKU NARKOBA

(Studi Kasus di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya)

Skripsi:

Disusun untuk Memenuhi Tugas Akhir Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S-1) dalam Ilmu Ushuluddin dan Filsafat

Oleh :

ASYFAR HIDAYATULLAH
E72214024

JURUSAN STUDI AGAMA-AGAMA

FAKULTAS USHULUDDIN DAN FILSAFAT

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA

2018

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Asyfar Hidayatullah

NIM : E72214024

Jurusan: Studi Agama-Agama

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang telah dirujuk sumbernya.

Surabaya, 22 Oktober 2018
Saya yang menyatakan,

Asyfar Hidayatullah
E72214024

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi oleh *Asyfar Hidayatullah* ini telah disetujui untuk diujikan.

Surabaya, 22 Oktober 2018

Pembimbing,

Dra. Khodijah, M.Si.
NIP. 196611101993032001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi oleh *Asyfar Hidayatullah* ini telah dipertahankan oleh Tim Penguji

Surabaya, 11 November 2018

Mengesahkan,
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
Fakultas Ushuluddin dan Filsafat

Dekan,

Dr. Kamaruzzaman Basyir, M.Ag
NIP. 196409181992031002

Tim Penguji

Ketua/Penguji I

Dra. Khodijah, M.Si
NIP. 196611101993032001

Penguji II

Drs. Eko Taranggono, M.Pd.I
NIP. 195506061986031004

Penguji III

Dr. Andi Suwarko, S.Ag, M.Si
NIP. 197411102003121004

Penguji IV

Drs. Zainul Arifin, M.Ag
NIP. 195602021990031001

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : ASYFAR HIDAYATULLAH
NIM : E72214024
Fakultas/Jurusan : USHULUDDIN & FILSAFAT / STUDI AGAMA - AGAMA
E-mail address : asyfar_hidayatullah@yahoo.co.id

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :
PERANAN AGAMA DALAM REHABILITASI PELAKU NARKOBA (Studi Kasus di Pondok Pesantren Surgalaya Inabah XIX Surabaya)

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 15 November 2018

Penulis

(Asyfar Hidayatullah)
nama terang dan tanda tangan

ABSTRAK

Skripsi ini berjudul **"Peranan Agama Dalam Rehabilitasi Pelaku Narkoba"**. Penelitian ini dilatarbelakangi karena semakin maraknya peredaran narkoba dari kalangan elit hingga masyarakat bawah, selain itu adanya anggapan bahwa para pelaku narkoba selalu dipandang negatif dan dikucilkan oleh lingkungan sekitarnya, padahal yang mereka butuhkan adalah dukungan untuk bangkit menjadi manusia normal lagi. Adapun rumusan masalah penelitian ini adalah: (1) Bagaimana praktik agama sebagai media rehabilitasi adiksi narkoba di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya?. (2) Bagaimana peran agama sebagai media rehabilitasi narkoba di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya?. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan Psikologi Agama dan metode Interpretasi Agama. Selain itu juga dimaksudkan untuk memperoleh keterangan dari para Anak Bina maupun Pengurus Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya, dengan meminjam teori William James yang menganalisis tentang peranan sentral agama dalam membentuk perilaku manusia, atau agama menjadi solusi terapi terbaik bagi kesehatan jiwa. Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sedangkan analisis data menggunakan teknik deskriptif dari hasil penelitian. Hasil dari penelitian dan penulisan skripsi ini adalah: (1) Terapi di Pondok Suryalaya Inabah XIX menggunakan model pembinaan islami, yakni dengan metode terapi *dzikir* yang meliputi tiga tahapan, terapi mandi, shalat, kemudian *dzikir* yang dilakukan setiap hari selama minimal 6 bulan masa pembinaan. Setelah Anak Bina selesai mengikuti pembinaan di Inabah, masih dianjurkan untuk mengikuti program terapi bina lanjut, agar nantinya Anak Bina tidak kembali terjerumus dunia narkoba. (2) Dalam pelaksanaan program terapi, ada faktor pendukung dan faktor penghambat di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya. Adapun faktor pendukung antara lain adanya kinerja pengurus yang baik antara pengurus dan santri binaan, kedispilinan Anak Bina dalam mengikuti program, program yang berkualitas dan sesuai, adanya dukungan masyarakat dan pemerintah, serta sarana dan prasarana yang memadai. Sedangkan faktor penghambatnya yakni kurangnya pemahaman Anak Bina terhadap baca tulis Al-Qur'an, sifat tempramental ataupun kerusakan kognitif pada Anak Bina, adanya perbedaan undang-undang tentang narkotika dan rehabilitasi.

Kata Kunci : ***Agama, Rehabilitasi, Narkoba***

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN ..... **iv**
HALAMAN MOTTO ..... **v**
HALAMAN PERSEMBAHAN ..... **vi**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
ABSTRAK ..... **xi**
DAFTAR ISI ..... **xii**

BAB I: PENDAHULUAN
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 7
C. Tujuan Penelitian 7
D. Kegunaan Penelitian 7
E. Penegasan Judul 8
F. Kajian Pustaka 12
G. Landasan Teori 16
H. Metode Penelitian 19
I. Sistematika Pembahasan 26

BAB II: GAMBARAN UMUM
A. Sejarah Dan Perkembangan Pondok Pesantren Suryalaya 29
B. Letak Geografis Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya 39
C. Struktur Organisasi dan Visi Misi 40
D. Gambaran Anak Bina Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya 41

BAB III: LANDASAN TEORI
A. Pembahasan Narkoba 46
1. Definisi dan Jenis-jenis Narkoba 46

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Narkoba dalam Perspektif Islam.....50
3. Faktor dan Dampak Penyalahgunaan Narkoba.....55
B. Rehabilitasi Narkoba 66
1. Definisi dan Bentuk-bentuk Rehabilitasi.....66
2. Fungsi dan Tujuan Rehabilitasi 73
C. Dzikir Sebagai Terapi Psiko-religius.....76
1. Definisi Dzikir dan Terapi Psiko-religius.....76
2. Faedah Dzikir Sebagai Metode Terapi Psiko-religius 85

BAB IV: HASIL PENELITIAN
A. Program Terapi Dzikir di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya.....90
B. Faktor Pendukung dan Penghambat Proses Rehabilitasi Narkoba....99

BAB V: ANALISA DATA
A. Analisis Praktik Agama Sebagai Media Rehabilitasi Narkoba di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya 108
B. Analisis Peran Agama Sebagai Media Rehabilitasi Narkoba di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya 116

BAB VI: PENUTUP
A. Kesimpulan 125
B. Saran 127
C. Penutup.....128

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN-LAMPIRAN

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pahlawan proklamator kemerdekaan dan presiden pertama Republik Indonesia, Bung Karno, sejak awal kemerdekaan telah menekankan pentingnya pembangunan karakter bangsa (*nation character building*)[1]. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya pembangunan karakter tidak kalah dengan pembangunan fisik. Justru dengan menjadi bangsa yang berkarakter Indonesia mampu mempertahankan dan mengisi kemerdekaan secara positif dan mampu bersaing dengan bangsa lain secara sehat. Jika karakter suatu bangsa telah rusak, maka bangsa tersebut akan mudah terjajah secara fisik, sosial, budaya, politik dan ekonomi. Tidak dapat disangkal bahwa karakter, akhlak, moral atau mentalitas yang baik dan sehat merupakan hal yang sangat penting dalam pembangunan sebuah bangsa.

Diantara yang dapat merusak karakter suatu bangsa adalah minuman keras, korupsi, perjudian, prostitusi, tawuran, serta berbagai jenis penyakit masyarakat lainnya, khususnya persoalan narkoba. Ketika seseorang mengalami kecanduan narkoba, maka otaknya tidak dapat berfungsi dengan baik, mentalnya menjadi

[1] Erie Sudewo, *Best Practice Character Building*, (Jakarta: Republika, 2011), 13.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

lemah, sehingga moralnya menjadi rusak. Bahkan secara fisik juga berbahaya sehingga bisa mengakibatkan kematian secara sia-sia.[2]

Narkoba singkatan dari Narkotika, Psikotroipka, dan bahan-bahan adiktif[3] yang akhir-akir ini sangat ramai diperbincangkan oleh warganet di media-media sosial. Karena banyak dari pengguna narkoba di kalangan artis bahkan personel band di Indonesia yang notabene mereka merupakan publik figur. Selain itu, para remaja dan generasi muda bangsa Indonesia juga banyak yang menjadi korban dari penyalahgunaan narkoba yang telah merebak ke semua lingkungan, tidak hanya di kalangan anak-anak nakal dan preman saja, namun juga telah memasuki lingkungan kampus dan lingkungan terhormat lainnya.

Faktor utama yang paling dominan dan menonjol ialah semakin banyaknya penyalahgunaan dan penggunaan narkoba (narkotika, psikotropika, dan zat adiktif). Di Indonesia sendiri saat ini sudah disinyalir bahwa penyalahgunaan obat-obat terlarang yang dikonsumsi oleh kawula muda khususnya kalangan pelajar dan remaja.

Apalagi ditambah dengan anggapan bahwa narkoba itu merupakan barang yang berbahaya dan menakutkan. Padahal narkoba sendiri adalah obat yang digunakan oleh paramedis, tentunya dengan anjuran dan resep dokter. Hal ini yang jarang diketahui oleh masyarakat luas, terutama masyarakat pinggiran.

Begitu pula pandangan masyarakat terhadap para pecandu dan mantan pecandu narkoba. Masyarakat cenderung memandang mereka negatif, sehingga

---

[2] Tamrin Asan, *Simposium Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika, Bahan Berbahaya dan Minuman Keras*, (Banjarmasin: ISFI, 1983), 10.

[3] Drs. H. A. Madjid Tawil, dkk, *Narkoba Dikenal Untuk Dijauhi*, (Surabaya: BNP JATIM, 2010), 1.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

para pecandu sendiri merasa sendiri dan tidak memiliki teman untuk bersosialisasi dengan masyarakat luas. Karena pandangan masyarakat itulah mereka para pecandu narkoba tidak lagi memiliki semangat untuk berkarya dan penurunan mental.

Dewasa ini, narkoba bukan lagi hal yang tabu dan hanya beberapa orang yang mengetahui informasi mengenai narkoba. Mulai dari orang tua, ulama', guru/dosen, hingga para aparat penegak hukum telah berupaya menjaga lingkungan mereka dari narkoba.

Maka, sesungguhnya para pecandu atau mantan pemakai narkoba bukanlah iblis yang harus dijauhi. Akan tetapi sebagai senjata bagi aparat penegak hukum seperti kepolisian, hal ini terbukti sebab beberapa bandar dan pabrik pembuatan narkoba bisa terbongkar karena mantan pecandu narkoba.

Dalam hal ini, upaya penanganan untuk para pecandu narkoba banyak digerakkan dalam bentuk LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) atau Pondok Pesantren, meskipun pemerintah sudah memiliki instansi BNN (Badan Narkotika Nasional) sebagai badan pusat anti narkoba di Indonesia dan BNP (Badan Nasional Provinsi) sebagai badan anti narkoba di tingkat Provinsi.

Ada banyak faktor penyebab masyarakat berani menggunakan narkoba, salahsatunya yakni kurangnya pengetahuan tentang agama Islam sehingga mereka tidak mengerti mana yang halal dan mana yang haram. Ketidaktahuannya bukan karena tidak ada yang memberi arahan dan pengetahuan. Sudah banyak tokoh-tokoh agama seperti ustadz, mubaligh, kyai yang telah menyampaikan larangan tentang haramnya menggunakan narkoba. Allah SWT sendiri sudah menjelaskan di dalam al-Qur'an melalui firmanNya :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِنَّمَا ٱلۡخَمۡرُ وَٱلۡمَيۡسِرُ وَٱلۡأَنصَابُ وَٱلۡأَزۡلَٰمُ رِجۡسٞ مِّنۡ عَمَلِ ٱلشَّيۡطَٰنِ فَٱجۡتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمۡ تُفۡلِحُونَ ٩٠

"90. Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah Termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan."

Dari ayat tersebut diatas, agama Islam memberikan penjelasan bahwa meminum *khamr* adalah termasuk perbuatan syaitan. Yang sejatinya syaitan merupakan musuh umat Islam yang jelas. Dan Allah SWT pun telah memberikan perintah kepada umat Islam agar menjauhi perbuatan yang demikian itu, agar kita termasuk golongan orang-orang yang beruntung.

Secara eksplisit, ayat tersebut diatas juga menjelaskan bahwa *khamr* harus benar-benar dijauhi. Sebab, hal ini posisi *khamr* juga sama dengan posisi narkoba sebagai bahan yang bisa memabukkan. Sebagai daya agar para pemakainya tidak sadarkan diri, selain itu narkoba juga memiliki kekuatan yakni membuat candu para pemakainya.

Dari beberapa kasus yang ada, para pengguna narkoba awalnya hanya coba-coba saja. Rasa keingin tahuan yang berlebihan pada remaja zaman sekarang membuat mereka berani mencoba barang haram tersebut. Dari awal hanya coba-coba, dapat meningkat sebagai pecandu. Dan dari sanalah awal kehancuran masa depan mereka dipertaruhkan.

Beberapa pendekatan telah dilakukan oleh para penyuluh dan panti rehabilitasi narkoba. Pendekatan keagamaan adalah yang paling utama, karena dengan pendekatan tersebut dapat merubah secara rohani bagi para pecandu. Adapula yang menggunakan pendekatan jasmani, seperti olahraga. Maka, dari

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pendekatan inilah yang dilakukan agar pecandu bisa berpaling dari barang haram tersebut dan berprestasi dalam bidang keolahragaan.

Selain itu, kegiatan keagamaan telah menjamur di masyarakat, seperti tahlilan, dan pengajian umum. Dari kegiatan dan aktifitas keagamaan tersebutlah dimaksudkan agar para pecandu dan masyarakat mampu berkomunikasi dengan baik agar tidak terjadi kesalahpahaman yang berlarut-larut dalam memahami narkoba.

Seperti pepatah lama mengatakan "*Banyak Jalan Menuju Roma*", begitu pula dengan narkoba. Bagi para korban narkoba jalan yang mereka lewati adalah jalan yang salah. Sehingga ketika akan berpaling dan memulai lembaran baru, maka perlu ada sesuatu hal yang kuat sehingga mereka bisa lepas dari ketergantungan narkoba. Salahsatunya adalah dengan pendekatan spiritual.

Dewasa ini, bentuk-bentuk rehabilitasi untuk korban narkoba telah banyak dan tersebar di Indonesia, mulai yang bersifat sosial hingga bentuk keagamaan seperti pondok pesantren. Bentuk pemulihan dan penyembuhannya pun berbeda-beda. Karena korban narkoba merupakan pasien yang memiliki sakit selain fisik juga mental. Maka, harus ada penanganan khusus mulai dari medis sampai spiritual.

Penanaman nilai-nilai agama Islam bagi para pecandu adalah salahsatu metode terapi yang berkembang saat ini. Karena dalam nilai-nilai agama Islam secara praktik dianggap mampu mengobati berbagai macam penyakit dari penyakit raga maupun jiwa.

Menurut Dadang Hawari, do'a dan *dzikir* dilihat dari sudut pandang ilmu kedokteran jiwa atau kesehatan jiwa merupakan terapi *psikiatrik* setingkat lebih

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tinggi daripada *psikoterapi* biasa atau umum. Hal ini dikarenakan do'a dan *dzikir* mengandung unsur spiritual kerohanian ketuhanan yang dapat membangkitkan harapan hidup (*hope*) dan percaya diri (*self confidence*) pada diri seseorang yang sedang sakit, yang pada gilirannya.[4]

Dzikir dan shalat merupakan salahsatu upaya dalam mengurangi ketergantungan korban narkoba. Dengan merasakan kenikmatan dalam dzikir dan shalat diharapkan korban mampu melupakan benda haram berupa narkoba tersebut. Hal ini dilakukan secara terus-menerus dan berulang-ulang dalam keseharian pecandu narkoba di Pondok Pesantren.

Sangat wajar jika para pecandu didekatkan dengan ilmu agama. Karena, memang kebanyakan penyebab dari pecandu narkoba adalah kurangnya pengetahuan ilmu agama. Dalam diri pecandu yang dari rasa ingin tahu mereka yang besar, dari coba-coba sampai ketergantungan, maka layaklah jika dengan didekatkan ilmu agama mereka merasa damai dan tenang.

Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya merupakan salahsatu tempat rehabilitasi bagi para korban penyalahgunaan narkoba. Dasar pemikiran yang bersifat religi dan menekankan pada pemulihan diri para korban agar lepas dari ketergantungan dari narkoba melalui pendekatan secara islami.

Suatu lembaga yang dinaungi oleh Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya ini, bersekretariat di Jl.Benteng no.5-11 Surabaya. Sedangkan tempat rehabilitasinya sendiri bertempat di Jl. Raya Semampir no.43-47 Surabaya.

---

[4] Thohari Musnamar, *Dasar-dasar konseptual Bimbingan Konseling Islami*, (Jakarta: UII Press), 12.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Letaknya yang jauh dari hingar bingar kota ini tentu sangat mendukung dalam pemulihan para pecandu narkoba yang akan direhabilitasi.

Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut di dalam skripsi yang berjudul "Peranan Agama Dalam Rehabilitasi Narkoba" yang dilakukan Di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang menjadi fokus penelitian ini adalah :

1. Bagaimana praktik agama sebagai media rehabilitasi adiksi narkoba di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya?
2. Bagaimana peran agama sebagai media rehabilitasi narkoba di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah tersebut di atas, tujuan penelitian ini adalah :

1. Ingin mengetahui sejauh mana peran agama sebagai media rehabilitasi pecandu narkoba di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya.
2. Ingin mengetahui sejauh mana praktik agama sebagai media rehabilitasi pecandu narkoba di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya.

D. Kegunaan Penelitian

A. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan melengkapi wawasan teori-teori korban adiksi narkoba, serta menjelaskan bagaimana

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

peran agama terhadap para korban narkoba di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya dan metode penyembuhannya.

B. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman tentang proses rehabilitasi korban narkoba serta memberi pengetahuan tentang bahaya narkoba dan cara penyebarannya.

b. Bagi Pondok Pesantren

Mendapatkan informasi atau solusi dari problematika yang mungkin dapat diselesaikan dalam menangani masalah pembinaan korban narkoba. Dapat dijadikan evaluasi untuk meningkatkan hasil dalam proses pembinaan korban narkoba.

c. Bagi Pelaku Narkoba

Memperoleh informasi yang lengkap dan benar masalah penyalahgunaan narkoba. Selain itu, hasil penelitian ini juga berguna untuk dijadikan alternatif penyembuhan korban adiksi narkoba, baik oleh korban, keluarga, ulama', dan pemerintah khususnya instansi terkait.

E. Penegasan Judul

Skripsi ini mengangkat judul "Peranan Agama Dalam Rehabilitasi Pelaku Narkoba", untuk memperjelas dan memberikan pemahaman serta menghindari adanya kesalahpahaman mengenai judul tersebut maka penulis akan menjelaskan istilah yang terdapat di dalam judul tersebut :

Peranan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah yang diperbuat, tugas, hal yang besar pengaruhnya pada suatu peristiwa tertentu.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Menurut Margono Slamet (1985 : 15), peranan adalah mencakup tindakan maupun perilaku yang dilaksanakan oleh seseorang yang menempati suatu posisi di dalam status sosial. Sedangkan menurut Soerjono Soekanto (1987:220), menyatakan bahwa peranan merupakan aspek dinamis dari kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan hak-hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya maka ia menjalankan suatu peran. Berdasarkan definisi tersebut, peranan merupakan orientasi dan konsep yang dimainkan oleh suatu pihak dalam oposisi sosial. Dengan peran tersebut, sang pelaku baik individu maupun organisasi akan berperilaku sesuai harapan orang atau lingkungannya. Peran lebih banyak menunjuk pada satu fungsi, penyesuaian diri dan sebagai suatu proses. Jika ditujuan pada hal yang bersifat kolektif seperti halnya agama, maka peranan berarti perangkat tingkah laku yang diharapkan dimiliki oleh organisasi atau lembaga keagamaan yang berkedudukan didalam sebuah masyarakat.

Agama menurut Zakiyah Daradjat yakni proses hubungan manusia yang dirasakan terhadap sesuatu yang diyakininya, bahwa sesuatu lebih tinggi daripada manusia. Sedangkan Glock dan Stack mendefinisikan agama sebagai sistem simbol, sistem keyakinan, sistem nilai, dan sistem perilaku yang terlembaga, yang kesemuanya terpusat pada persoalan-persoalan yang dihayati sebagai yang paling maknawi.[5] Clifford Geertz mengistilahkan agama sebagai sebuah sistem simbol-simbol yang berlaku untuk menetapkan suasana hati dan motivasi-motivasi yang kuat, yang meresapi dan yang tahan lama dalam diri manusia dengan merumuskan konsep-konsep mengenai suatu tatanan umum eksistensi dan membungkus konsep-konsep ini dengan semacam pancaran faktualitas, sehingga suasana hati

[5] Zakiah Daradjat, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 2005), 10.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan motivasi-motivasi itu tampak realistis.[6] Jadi agama merupakan sistem kepercayaan yang mengatur tata keimanan (kepercayaan) dan peribadatan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa serta tata kaidah yang berhubungan dengan pergaulan manusia dan manusia serta lingkungannya.

Rehabilitasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yakni sebagai pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula) atau perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu (misalnya pasien rumah sakit, korban bencana) supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat di masyarakat. Dalam kamus konseling, rehabilitasi adalah proses atau program-program penugasan kesehatan mental atau kemampuan yang hilang yang dipolakan untuk membetulkan hasil-hasil dari masalsh-masalah emosional dan mengembalikan kemampuan yang hilang.[7] Sedangkan dalam pengertian lain dengan objek yang lebih spesifik lagi yaitu bagi korban narkoba dikatakan bahwa rehabilitasi adalah usaha untuk memulihkan dan menjadikan pecandu narkotika hidup sehat jasmaniah dan rohaniah sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali ketrampilan, pengetahuan, serta kepandaiannya dalam lingkungan hidup.[8]

Pelaku memiliki 3 arti, pelaku berasal dari kata laku. Pelaku adalah sebuah hominim karena arti-artunya memiliki ejaan dan pelafalan yang sama tetapi maknanya berbeda. Pelaku memiliki arti dalam kelas nomina atau kata benda sehingga pelaku dapat menyatakan nama dari seseorang, tempat atau semua benda dan segala yang dibendakan. Pelaku berarti yang melakukan sesuatu perbuatan,

---

[6] Clifford Geertz, *Kebudayaan dan Agama*, (Yogyakarta: Kanisius, 1992), 5
[7] Sudarsono, *Kamus Konseling*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1997), 203.
[8] Ibid., 87.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

subjek (dalam suatu kalimat dan sebagainya): yang merupakan pelaku utama dalam perubahan situasi tertentu.[9] Menurut Profesor Simons, bahwa pelaku adalah orang yang melakukan tindak pidana yang bersangkutan, dalam arti orang yang dengan kesengajaan seperti yang disyaratkan oleh undang-undang telah menimbulkan suatu akibat yang tidak dikehendaki oleh undang-undang atau telah melakukan tindakan yang terlarang atau mengalpakan tindakan yang diwajibkan oleh undang-undang.[10]

Narkoba menurut Madjid Tawil merupakan bahan, atau zat dan bukan tergolong makanan jika diminum, dihisap, dan dihirup, ditelan atau disuntikkan, akan berpengaruh terutama pada kinerja otak dan sering menyebabkan ketergantungan.[11] Narkoba adalah zat kimia yang dapat mengubah keadaan psikologi seperti perasaan, pikiran, suasana hati serta perilaku jika masuk ke dalam tubuh manusia baik denga cara dimakan, diminum, dihirup, disuntik, intravena, dan lain sebagainya (Kurniawan: 2008). Menurut UU RI Nomor 22 tahun 1997, narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang menyebabkan penurunan kesadaran, atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan, atau ketagihan yang sangat berat.

---

[9] https://www.apaarti.com/pelaku.html diakses pada 7 Oktober 2018.
[10] https://putranto88.blogspot.com/2011/06/pelaku.html?m=1 diakses pada 7 Oktober 2018.
[11] Drs. H. A. Madjid Tawil, dkk. *Penyalahgunaan Narkoba Dan Penanggulangannya*. (Surabaya: BNP JATIM, 2010), 3.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

F. Kajian Pustaka

Penelitian terdahulu disini merupakan beberapa penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, yang masih memiliki kaitan dengan rencana penelitian yang akan dilakukan oleh penulis. Beberapa penelitian tersebut antara lain :

Penelitian (Skripsi, 2007) yang dilakukan oleh Zidni Istiqomah, alumnus Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang, dengan judul: *Rehabilitasi Jiwa Bagi Pecandu Narkoba (Studi di Pondok Pesantren An-Nawawi, Ds. Subintoro, Kec. Balen, Kab. Bojonegoro, Jawa Timur).* Penelitian ini membahas tentang pelaksanaan rehabilitasi jiwa di Pondok Pesantren An-Nawawi yang diberikan pada santri dilaksanakan dengan praktik ibadah yang meliputi empat macam yaitu: a). Mandi taubat b). Shalat c). Puasa d). Dzikir. Rehabilitasi jiwa di Pondok Pesantren An-Nawawi mengarah pada penyembuhan gangguan kejiwaan akibat penyalahgunaan narkoba.[12]

Penelitian yang dilakukan oleh Zidni Istiqomah tersebut lebih menjelaskan kepada bagaimana metode yang diterapkan dan juga bagaimana proses pelaksanaan selama rehabilitasi bagi orang-orang yang kejiwaanya terganggu akibat dampak penyalahgunaan narkoba.

Penelitian (Skripsi, 2007) yang dilakukan oleh Romiyaningsih, alumnus UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, dengan judul: *Terapi Do'a Dalam Mengatasi Penyalahgunaan Narkoba (Studi Pada Pondok Pesantren Al-Qodir Wukisari Tanjung Cangkringan Sleman Yogyakarta)*". Dalam penelitian ini, peneliti fokus

[12] Zidni Istiqomah, *Rehabilitasi Jiwa Bagi Pecandu Narkoba: Studi di Pondok Pesantren An-Nawawi, Ds. Subintoro, Kec. Balen, Kab. Bojonegoro, Jawa Timur*, Skripsi, mahasiswa IAIN Walisongo Semarang, 2007.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terhadap terapi do'a yang digunakan pada proses rehabilitasi di Pondok Pesantren Al-Qodir. Temuan peneliti di lapangan menjelaskan bahwa metode terapi do'a yang diberikan oleh terapis atau pembimbing kepada pasien diantaranya untuk bisa lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT. Dengan memperbanyak dzikir dan do'a, masalah sembuh atau tidak itu tergantung Allah SWT yang menentukan, manusia hanya sebatas berusaha. Materi do'a yang diberikan adalah berupa do'a-do'a yang harus diamalkan oleh pasien pada setiap setelah melakukan ritual Shalat afar bisa lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT.[13]

Dari penelitian yang dilakukan oleh Romiyaningsih tersebut dapat diketahui bahwa ia melakukan penelitian rehabilitasi narkoba dengan mengambil do'a sebagai salahsatu metode yang diterapkan di Pondok Pesantren Al-Qodir untuk menyembuhkan pelaku penyalahgunaan narkoba.

Penelitian (Thesis, 2009) yang dilakukan oleh Abdul Rokib, alumnus konsentrasi Pemikiran Islam, Pasca Sarjana IAIN Sunan Ampel Surabaya, dengan judul: *Penyembuhan Pecandu Narkoba dan Stress di Pondok Pesantren Sapu Jagad. Yayasan Pesantren Raudlatul Ulum Kencong, Kepung Kediri Jawa Timur*. Penelitian ini difokuskan pada implikasi metode penyembuhan psikoterapi religius dalam menangani kasus ketergantungan narkoba pada santri atau anak bina di Pondok Sapu Jagad. Yayasan Pesantren Raudlatul Ulum Kencong,

[13] Romiyaningsih, *Terapi Do'a Dalam Mengatasi Penyalahgunaan Narkoba (Studi Pada Pondok Pesantren Al-Qodir Wukisari Tanjung Cangkringan Sleman Yogyakarta)*, Skripsi, mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2007.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kepung Kediri, Jawa Timur. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan terapi religius dan bimbingan konseling Islami yang berupa sholat dan dzikir-dzikir.[14]

Penelitian yang dilakukan oleh Abdul Rokib tersebut lebih fokus kepada penelitian penerapan terapi religius berupa sholat dan dzikir serta bimbingan konseling Islami sebagai bentuk penyembuhan kasus penyalahgunaan narkoba.

Penelitian (Thesis, 2014) yang dilakukan oleh Yuliansyah, alumnus Pasca Sarjana UIN Sunan Gunung Jati, Serang-Banten, dengan judul: *Cara Rehabilitasi Narkoba dengan Terapi Binniyat Manawa di Kota Tangerang*. Penelitian ini membahas bahwa korban narkotika dapat berhenti dari ketergantungannya apabila mampu menerapkan tujuh langkah, yaitu niat yang kuat untuk berhenti (bertobat), adanya kemauan untuk sembuh kembali, istiqamah, sugesti dari diri sendiri bahwa ia mampu sembuh dari ketergantungan, adanya peran dari keluarga dan teman untuk menyadarkan dan membimbing, menjauhi teman dan lingkungan yang dapat merusak kembali dan memperbanyak ibadah dan zikir.[15]

Dari penelitian Yuliansyah tersebut dapat diketahui bahwa para korban penyalahgunaan narkoba dapat disembuhksn dan berhenti ketergantungannya jika mampu menerapkan tujuh metode terapi *binniyat manawa*.

Penelitian (Jurnal, 2013) yang ditulis oleh Puji Lestari, Jurusan Pendidikan Sosiologi, Universitas Negeri Yogyakarta, dengan judul: *Metode Terapi dan Rehabilitasi Korban Napza di Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya*. Tulisan dalam jurnal tersebut bertujuan untuk mengetahui secara mendalam metode

---

[14] Abdul Rokib, (*Penyembuhan Pecandu Narkoba dan Stress di Pondok Pesantren Sapu Jagad. Yayasan Pesantren Raudlatul Ulum Kencong, Kepung Kediri Jawa Timur*), Thesis, mahasiswa Pascasarjana IAIN Sunan Ampel Surabaya, 2009.

[15] Yuliansyah, (*Cara Rehabilitasi Narkoba dengan Terapi Binniyat Manawa di Kota Tangerang*), Tesis, mahasiswa Pascasarjana UIN Sunan Gunungjati, Bandung, 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pembinaan dan penyadaran korban penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) di Pondok Pesntren Suryalaya, Tasikmalaya, Jawa Barat. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa pembinaan dan penyadaran korban penyalahgunaan *napza* melalui metode *dzikrullah*.[16]

Jurnal penelitian Puji Lestari memfokuskan untuk mengetahui dan mendalami metode pembinaan dan penyadaran korban penyalahgunaan NAPZA dengan menggunakan metode dzikir.

Penelitian (Jurnal, 2014) yang ditulis oleh Moh. Thariqul Chaer, Jurusan Studi Kependidikan dan Keislaman, STIT Islamiyah Karya Pembangunan, Paron, Ngawi, dengan judul: Terapi Inabah dan Pecandu. Tulisan dalam jurnal tersebut bertujuan untuk mengetahui metode terapi inabah serta bagaimana anak bina memaknainya. Sedangkan hasil dari penelitian tersebut adalah teknik amaliyah TQN Pondok Pesantren Suryalaya yakni dengan memperbanyak amaliyah seperti: mandi taubat (*hydro therapy*), shalat tahajjud, *dzikir* dan puasa. Dalam hal pemaknaan sikap anak bina terhadap terapi, diperoleh hasil bahwa ada dominasi sikap penolakan oleh anak bina pada masa-masa awal (adaptasi).[17]

Penelitian jurnal yang ditulis oleh Thariqul Chaer tersebut lebih kepada pembahasan mengenai banyaknya penolakan dari anak bina terhadap terapi yang diterapkan dalam rehabilitasi pada masa-masa awal mereka dibina di Pondok serta bagaimana anak bina memaknai program terapi yang ada.

---

[16] Puji Lestari, (*Metode Terapi dan Rehabilitasi Korban Napza di Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya*), Jurnal Ilmu-ilmu Sosial, Vol 10 No 2 tahun 2013.

[17] Thariqul Chaer, (*Pendekatan Spiritual Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyelahgunaan Narkoba Di Pesantren Inabah Surabaya*), Jurnal Informasi, Vol 19 No 3 tahun 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dari beberapa penelitian yang telah ditemukan dan telah disebutkan, fokus penelitian-penelitian tersebut lebih ke arah metode-metode atau amaliyah-amaliyah sebagai bentuk terapi penyembuhan bagi pecandu narkoba melalui rehabilitasi. Sedangkan fokus penelitian penulis lebih kepada sejauh mana agama mampu berperan dalam merehabilitasi para pecandu narkoba serta faktor apa saja yang mejadi penghambat dan pendukung proses rehabilitasi, sehingga dapat diperoleh hasil bahwa agama menjadi solusi tepat bagi para pelaku narkoba.

G. Landasan Teori

Dalam penelitian ini berfokus pada peran agama sebagai media rehabilitasi bagi para korban adiksi narkoba. Narkoba pada dasarnya merupakan barang yang boleh digunakan sebagai keperluan obat medis, namun akan menjadi haram digunakan ketika narkoba disalahgunakan pemakaiannya. Ketika narkoba telah disalahgunakan, maka akan memberikan dampak buruk bagi pengedar maupun korban penyalahgunaan narkoba.

Secara psikologis, para korban adiksi akan terganggu mentalnya, oleh sebab itu bagi mereka yang telah menjadi korban adiksi dan ingin kembali menjadi selayaknya manusia normal tentunya memerlukan pembinaan mental dan spiritual selain rehabilitasi melalui proses medis, agar nantinya setelah di sembuhkan secara medis tidak kembali lagi terjerumus ke dalam dunia narkoba karena mereka telah memiliki benteng spiritualitas. Oleh sebab itu, perlu adanya peran psikologis dan agama dalam menangani para korban adiksi narkoba.

Pada saat ini, telah banyak dikaji peranan agama dalam proses terapi, William James dalam bukunya yang terkenal *The Varieties of Religious Experience* merupakan pembahasan agama yang paling mendalam dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

komprehensif. James berpendapat bahwa agama memiliki peran sentral dalam menentukan perilaku manusia. Dorongan beragama pada manusia menurut James paling tidak sama menariknya dengan dorongan-dorongan lainnya. Oleh sebab itu, agama perlu mendpat perhatian dalam setiap pembahasan dan penelitian sosial yang lebih luas. James memberikan kriteria orang yang beragama matang sebagai berikut:[18]

Pertama, sensibilitas akan eksistensi Tuhan, maksudnya adalah bahwa orang yang beragama matang selalu tersambung hati dan pikirannya dengan Tuhan. Oleh karena selalu tersambung dengan Tuhan, perilaku orang yang beragama matang akan melahirkan kedamaian, ketenangan batin yang mendalam dan terhindar dari keburukan-keburukan hidup.

Kedua, kesinambungan dengan Tuhan dan penyerahan diri padaNya. Poin yang kedua ini merupakan konsekuensi dari yang pertama, dimana orang beragama matang secara sadar dan tanpa paksaan menyesuaikan hidupnya dengan kehendak Tuhan, yakni kebajikan karena Tuhan adalah Maha Baik. Orang yang beragama matang terbebas dari ego yang selalu membisikkan orang pada kejahatan-kejahatan baik secara intra maupun secara interpersonal.

Ketiga, penyerahan diri sebagaimana dalam poin kedua melahirkan rasa bahagia dan kebebasan yang membahagiakan. James menandai sikap beragama sebagai kepercayaan akan adanya ketertiban tak terlihat dan keinginan untuk hidup serasi dengan ketertiban itu sendiri. Hubungan manusia dengan realitias tak terlihat, agama, melahirkan efek kehidupan secara individual. Ia akan

[18] Roni Ismail, *Konsep Toleransi Dalam Psikologi Agama: Tinjauan Kematangan Beragama*, Jurnal Religi Studi Agama-Agama, UIN Sunan Kalijaga, Vol 8 No 1 Tahun 2012, 5-6.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengaktifkan energi spiritual dan menggerakkan karya spiritual. Orang yang beragama matang memiliki gairah hidup, dan memberikan makna dan kemuliaan baru pada hal-hal lazimnya dianggap biasa-biasa saja. James karenannya melihat agama sebagai sumber kebahagiaan, sehingga orang yang beragama matang menjalani kehidupannya dengan penuh kebahagiaan.

Keempat, orang yang beragama matang mengalami perubahan dari emosi menjadi cinta dan harmoni. Orang yang beragama matang mencapai perasaan tentram dan damai, dimana cinta mendasari seluruh hubungan interpersonalnya. Oleh sebab itu, orang beragama matang bebas dari rasa benci, *prejudice*/prasangka, permusuhan, dan lain-lain, namun cinta dan harmoni merupakan dasar bagi kehidupan sosial atau interpersonalnya. Bagi James, seorang rahib adalah tipe kehidupan ideal dari orang yang beragama matang ini sehingga nampaknya tidak semua orang dapat mencapai puncak keberagamaan matang ini. Seorang Sufi, Bikkhu dan Bikkhuni, Romo, dan yang sejenis masuk ke dalam tipe orang yang beragama matang menurut James ini.

Menurut William James, berpendapat bahwa terapi yang terbaik bagi kesehatan jiwa adalah keimanan kepada Tuhan. Keimanan kepada Tuhan adalah salahsatu kekuatan yang harus dipenuhi untuk membimbing seseorang dalam hidup ini. Antara manusia dan Tuhan terdapat ikatan yang tidak putus, sehingga individu yang benar-benar religius akan terlindung dari keresahan dan selalu terjaga keseimbangannya.

Selain itu, Toynbee (Najati, 1985), melihat bahwa krisis yang di alami oleh orang-orang Eropa pada jaman modern ini disebabkan karena kemiskinan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

spiritual, dan jalan penyembuhannya adalah dengan kembali kepada agama, akan manusia harus bekerjasama dengan iman kepada Yang Maha Pencipta.

H. Metode Penelitian

Dalam setiap penelitian sebuah karya ilmiah selalu memerlukan data-data yang lengkap dan obyektif serta memiliki metode tertentu sesuai dengan permasalahan penelitian yang akan dibahas dan langkah-langkah yang akan di tempuh. Metodologi adalah suatu cara yang digunakan untuk mencapai tujuan yang dimaksud oleh peneliti.

1. Jenis Penelitian

Pada umumnya, ada dua metodologi penelitian yang biasa dilakukan dalam sebuah penelitian yakni penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif. Adapun metodologi yang akan di gunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif.

Menurut Denzin dan Lincoln, penelitian kualitatif lebih ditujukan untuk mencapai pemahaman mendalam mengenai organisasi atau peristiwa khusus daripada mendeskripsikan bagian permukaan dari sampel besar dari sebuah populasi, selain itu penelitian ini juga bertujuan untuk menyediakan penjelasan tersirat mengenai struktur, tatanan dan pola yang luas terhadap dalam suatu kelompok partisipan.[19] Jadi, penelitian kualitatif ini adalah proses dimana penelitian dan pemahaman yang didasarkan pada aspek metodologi yang menyelidiki suatu fenomena yang saat ini ada pada permukaan masyarakat.

[19] Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Salemba Humanika 2012), 7.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Menurut Lexy J. Moelong, penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang difahami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik, dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamian dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.[20]

Disini peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan Psikologi Agama dengan metode Interpretasi Agama yang memang berkembang dan dijadikan sebagai cabang dari psikologi. Karena peneliti bertujuan untuk mempelajari secara mendalam tentang latar belakang keadaan seseorang, kelompok, atau lembaga. Penelitian kasus adalah penelitian yan dilakukan secara intensif, terinci, dan mendalam terhadap suatu organisasi, lembaga, ataupun mengenai gejala-gejala tertentu.[21]

2. Subjek Kajian

Adapun yang akan menjadi subjek kajian adalah Pengurus Pondok Pesantren dan juga Anak Bina pelaku penyalahgunaan narkoba. Selain itu, penulis juga mengkaji berbagai literatur yang berhubungan erat dengan narkoba, baik itu secara teoritik maupun secara praktik seperti melakukan kegiatan pengamatan di Pondok Pesantren yang menangani rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba dan ditambah lagi dengan hasil penelitian

[20] Lexy. J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* , (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2009), 6.
[21] Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1998), 206.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tentang narkoba dan terapi penyembuhannya terhadap korban narkoba melalui pendekatan keagamaan.

3. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang akan dipilih adalah Yayasan Pondok Pesantren Suryalaya (Inabah XIX) Surabaya yang bertempat di Jl. Raya Semampir No.43-47 Surabaya. Pondok Pesantren Suryalaya memiliki banyak cabang, salahsatunya yang berada di Kota Surabaya dan merupakan KORWIL Indonesia Timur. Lokasi ini dipilih karena Pondok Pesantren Suryalaya telah dikenal salahsatu tempat rehabilitasi yang mampu mengurangi tingkat kecanduan korban penyalahgunaan narkoba. Dengan cara yang islami yakni dengan metode *dzikir* tarekat *qadiriyyah wa naqsabandiyyah*.

4. Sumber Data

Dalam melakukan kegiatan penelitian ini, data-data yang diperlukan diperoleh dari dua sumber, yaitu:

1) Data Primer, yakni data yang diperoleh dari sumbernya secara langsung, diamati dan dicatat secara langsung, seperti wawancara, observasi dan dokumentasi.
2) Data Skunder, yakni data yang diperoleh dari data yang sudah ada dan memiliki hubungan masalah yang diteliti yaitu meliputi literatur yang ada.

Data primer dikategorikan menjadi data internal dan data eksternal. Data internal adalah data yang diperoleh dari pendapat para anggota masyarakat khususnya anak bina Pondok Pesantren Suryalaya mengenai efektifitas terapi dzikir dalam mengurani tinfkat kecanduan narkoba.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sedangkan data eksternal adalah data yang diperoleh melalui buku, berita, artikel, atau surat kabar.

Adapun dalam penelitian ini akan mengambil sumber data sebagai berikut:

1) Pengasuh

Penulis mengambil pengasuh sebagai sumber data karena pengasuh merupakan orang yang sangat mengerti dan memahami seluk beluk keberadaan yayasan tersebut, baik menyangkut sejarah berdirinya, pengembangan sarana dan prasarananya, sistem pendidikan yang dikembangkan maupun upaya yang ditempuh dalam pembinaan korban penyalahgunaan narkoba, dan lain sebagainya yang berhubungan dengan yayasan tersebut.

2) Anak Bina

Penulis mengambil anak bina sebagai sumber data lain karena mereka sebagai subyek hasil dari binaan Pondok Pesantren Suryalaya (Inabah XIX) Surabaya. Sehingga mereka mampu mengikuti agenda atau acara pembinaan yang telah diadakan oleh pondok.

3) Tokoh Masyarakat

Penulis juga mengambil tokoh masyarakat sebagai sumber data karena tokoh masyarakat mewakili masyarakat sekitar pondok yang terkena dampak secara langsung akan aktifitas atau program rehabilitasi di pondok tersebut.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian kualitatif harus mengungkapkan kebenaran yang objektif. Sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan. Pengumpulan data di sini dimaksudkan untuk memperoleh data yang akurat. Dalam pengumpulan data penelitian, penulis menggunakan bebrapa metode yang saling mendukung dan melengkapi dalam pengumpulan data yang sesuai dengan metodologi penelitian, diantaranya:

a. Observasi

Observasi yaitu suatu cara untuk memperoleh data dengan melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematik terhadap gejala atau fenomena yang diselidiki atau diteliti.[22] Dijelaskan oleh Catwright bahwa observasi mendefinisikan sebagai suatu proses melihat, mengamati, dan mencermati serta merekam perilaku secara sistematis untuk suatu tujuan tertentu.[23]

Metode ini penulis gunakan untuk melihat secara langsung berbagai aktifitas yang sedang berlangsung, dalam menggali data tentang terapi *dzikir* yang dilakukan di Pondok Pesantren Suryalaya (Inabah XIX) Surabaya dalam melakukan kegiatan pembinaan korban penyalahgunaan narkoba.

---

[22] A. Adi Sukandana, *Dimensi Metodologi dalam Penelitian Sosial*, (Surabaya: Usaha Nasional, cet. I, 1992), 127.

[23] Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Salemba Humanika 2012), 131.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Interview

Metode pengumpulan data dengan jalan mengadakan wawancara/tanya jawab antara peneliti dengan subyek penelitian mengenai masalah yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Wawancara ialah percakapan dengan maksud tertentu.[24]

Percakapan dilakukan oleh dua pihak yaitu antara pewawancara yang mengajukan pertanyaan dengan orang yang diwawancarai dan memebrikan jawaban atas pertanyaan itu dengan menggunakan alat atau biasa disebut pemandu wawancara.[25]

Pihak pewawancara adalah penulis sendiri dan dari pihak yang diwawancarai adalah dari pengasuh atau pengurus Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya. Selain itu santri Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya sebagai objek dari terapi *dzikir*, sebagai indikator keberhasilan terapi *dzikir* tersebut.

c. Dokumentasi

Metode ini penulis gunakan sebagai bahan untuk mencari data mengenai hal-hal yang berupa transkip keadaan anak bina, pengurus, pengasuh, gambaran umum pesantren dan data lainnya yang dianggap perlu sebagai pendukung bagi kelengkapan dan kesempurnaan dalam penelitian ini, sehingga diperoleh data-data yang relevan dan valid.

---

[24] Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2009), 135.
[25] Moh. Nazir, Ph.D, *Metode Penelitian.* (Bogor: Ghalia Indonesia. 2005), 176.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

6. Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, serta membuat kesimpulan sehingga dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Dalam metode analisis data, peneliti menggunakan analisa data kualitatif dengan menggunakan model Miles dan Huberman. Langkah-langkah analisa data diantaranya sebagai berikut: pengumpulan data, penyajian data dan kesimpulan, serta verifikasi. Pengumpulan data yaitu sesuai dengan cara memperoleh data dengan wawancara dan observasi. Reduksi data, pada proses ini data dicatat kembali dengan memilah dan memilih data yang paling penting kemudian memfokuskan pada data pokok. Penyajian data, setelah data reduksi kemudian disajikan. Dengan tujuan agar mudah dipahami biasanya penyajian data dalam penelitian kualitatif bersifat naratif. Kesimpulan awal masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada proses pengumpulan data berikutnya, begitupun sebaliknya jika ditemukan bukti-bukti yang valid maka kesimpulan yang disampaikan merupakan kesimpulan yang realiable dan krediable.[26]

[26] Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D,* (Alfabeta, 2008), 251-252.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

7. Keabsahan Data

Keabsahan data dalam sebuah penelitian kualitatif sangat penting, melalui keabsahan data kredibilitas (kepercayaan) penelitian kualitatif dapat tercapai. Dalam penelitian ini untuk mendapatlan keabsahan data dilakukan dengan trianggulasi. Adapun trianggulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu.[27]

Dalam memenuhi keabsahan data penelitian itu dilakukan Trianggulasi dengan sumber. Menurut Patton, trianggulasi dengan sumber berarti membandingan data mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif, trianggulasi dengan sumber yang dilaksanakan pada penelitian ini yaitu membandingkan hasil wawancara dengan isi dokumen yang berkaitan.

I. Sistematika Pembahasan

Untuk memudahkan dalam memperoleh pengertian pembahasan, skripsi ini dibagi menjadi bab per bab yang masing-masing terdiri dari beberapa sub bab sebagai berikut:

Bab I: Berisikan pendahuluan yang didalamnya terdapat latar belakang masalah, rumusan masalah, kegunaan penelitian, penegasan judul, tujuan penelitian, kajian pustaka terdahulu, landasan teori, metode penelitian, jenis penelitian, sumber data, analisa data dan sistematika pembahasan.

---

[27] Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2007), 330.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II: Akan membahas mengenai kerangka teori yang berisikan sekilas tentang pengertian-pengertian narkoba, jenis, faktor dan dampak dari penggunaan narkoba tersebut, serta sekilas tentang bagaimana pandangan agama Islam terhadap narkoba. Selain itu, pada bab ini akan dibahas juga mengenai rehabilitasi, bentuk-bentuknya, serta fungsi dan tujuan dari rehabilitasi. Dan akan dibahas pula tentang *dzikir* sebagai alat terapi serta faedah ber*dzikir*.

Hal ini meliputi pengertian, jenis dzikir dalam Islam, dan dzikir dalam mengatasi ketergantungan pecandu narkoba. Selain itu, akan dipaparkan juga manfaat dari dzikir yang dilakukan oleh para korban pecandu narkoba.

BAB III: Berisi tentang sejarah perkembangan pondok pesantren dari awal pendirian hingga ada program rehabilitasi, selain itu juga akan dibahas mengenai demografi pondok pesantren dan gambaran santri pelaku narkoba di pondok tersebut.

BAB IV : Hasil Penelitian, penulis menyajikan data dan penyajian data tersebut untuk membuktikan rumusan masalah dan menunjukkan bahwa tujuannya sudah dapat dicapai melalui penelitian yang dilakukan. Serta dibahas juga bagaimana pelaksanaan program terapi dengan pendekatan agama melalui metode yang ada di Pondok Pesantren Suryalaya (Inabah XIX) Surabaya.

Bab V: Analisis data, berisi tentang analisis praktik dan peranan agama sebagai media rehabilitasi korban adiksi narkoba dengan meliputi isi analisisnya yakni analisis dzikir sebagai metode terapi dalam Islam dalam mengatasi ketergantungan pecandu narkoba, dan analisis efektifitas terapi Islami terhadap mengatasi ketergantungan para pecandu narkoba.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Bab VI: Berisikan saran dan penutup, disimpulkan pembahasan sebelumnya untuk menangkap intinya dan kemudian mengemukakan beberapa saran kepada Program Studi Studi Agama-Agama Fakultas Ushuluddin dan Filsafat juga Pondok Pesantren Inabah XIX Suryalaya Surabaya yang mungkin dapat diterapkan untuk mencapai hasil yang lebih efisien dan bersifat membangun dan positif terhadap kemajuan pondok pesantren.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

GAMBARAN UMUM

A. Sejarah Dan Perkembangan Pondok Pesantren Suryalaya

Pondok Pesantren Suryalaya Surabaya merupakan perwakilan dari Jawa Timur yang merupakan Pondok Pesantren Suryalaya yang berada di Tasikmalaya, Jawa Barat. Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya didirikan pertama kali oleh Syekh Abdullah Mubarok bin Nur Muhammad atau yang dikenal dengan sebutan *Abah Sepuh* pada tanggal 5 September 1905. Menurut Sunardjo (1985) tanggal 5 September 1905 merupakan tanggal berdirinya masjid yang merupakan salahsatu unsur pokok keberadaan suatu Pondok Pesantren, yang kemudian dijadikan sebagai hari jadi Pondok Pesantren.

Pada awalnya Abah Sepuh pergi ke Cirebon untuk belajar *Thoriqoh Qadiriyah wa Naqsabandiyah* (TQN) kepada Syekh Tolhah bin Tolabuddin. Setelah beliau berguru kepada Syekh Tolhah bin Tolabuddin, beliau menyebarkan ajarannya di Pesantren Tundagan yang beliau dirikan beserta bantuan dari kerabat-kerabatnya. Beliau dikenal dengan panggilan *Ajengan* atau Kiai Tundagan, namun warga masyarakat dan beberapa ulama' disekitar Pondok Pesantren menilai bahwa ajaran yang dibawa Abah Sepuh menyimpang dari agama dan berbahaya.

Aparat pemerintah Kolonial Belanda akhirnya mengetahui bahwa Tarekat yang dipelajari dan diamalkan serta sedang disebarkan kepada masyarakat oleh

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Abah Sepuh itu adalah Tarekat yang mensponsori pemberontakan Cilegon-Banten 1888 sehingga harus dicegah penyebarannya. Akibat dari situasi di Tudangan semakin rawan dan kurang menguntungkan bagi penyebaran TQN, maka Abah Sepuh memindahkan pesantren beserta keluarganya ke Kampung Cisero, 26 km kearah barat dari Tudangan yang termasuk ke dalam wilayah Desa Pagerageung, Kecamatan Tarikolot (sekarang berganti menjadi Kecamatan Pagerageung).[28]

Kampung Cisero ini 2,5 km arah barat dari Pondok Pesantren Suryalaya yang sekarang ada, dan merupakan kampung orang tua Syekh Abdullah Mubarok (Abah Sepuh) yaitu Raden Nur Muhammad yang bertugas menjadi *Upas* (Polisi Pamong Praja zaman Kolonial, bertugas sebagai aparat keamanan Kecamatan) di Kecamatan Tarikolot. Di Cisero pun tidak cukup lama karena tingkat gangguan dari mereka yang belum memahami Tarekat ternyata cukup besar, disamping lokasinya kurang sesuai untuk tempat pendidikan dan mudah terlihat oleh Pemerintah Belanda (karena dekat dengan jalan desa).[29]

Dari Cisero, pesantren dipindahkan lagi ke Kampung Godebag, 2,5 km ke arah Timur Cisero, sekitar tahun 1904. Di Kampung Godebag, Desa Tanjungkerta, Abah Sepuh segera membangun Masjid dan rumah-rumah untuk tempat tinggal keluarga dan santri yang mondok. Perpindahan dari Tudangan ke Cisero dan akhirnya ke Godebag sebelumnya dilaporkan dan mohon izin restu Syekh Tolhah.

---

[28] R.H. Unang Sunardjo, *Menelusuri Perjalanan: Sejarah Pondok Pesantren Suryalaya*, (Cirebon: Yayasan Serba Bakti PP. Suryalaya, 1995), 27.
[29] Ibid., 27.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Di Godebag inilah Abah Sepuh berkenalan dengan penjara Tasikmalaya. Oleh karena keadaannya menjadi lebih tidak menyenangkan, maka Abah Sepuh mengajukan usul kepada Syekh Tolhah untuk diizinkan mencari tempat lain yang lebih aman dari tekanan Pemerintah Belanda dan Ulama-ulama' yang tidak memahami Tarekat.[30] Namun, permohonan tersebut ditolak oleh Syekh Tolhah, karena menurut "penglihatan" Syekh Tolhah, Godebag punya masa depan yang gemilang. Syekh Tolhah yakin bahwa Godebag adalah tempat yang terbaik bagi berkembangnya TQN di masa yang akan datang. Dan Syekh Tolhah pun memberi saran Abah Sepuh untuk mengganti nama Pondok Pesantren Godebag dengan nama Suryalaya.

Secara bahasa (lughowi), Suryalaya berasal dari bahasa Sunda dan terdiri atas dua kata, yaitu "*Surya*" dan "*Laya*". *Surya* adalah nama lain dari matahari, sedangkan *laya* yang mengandung arti tempat atau lokasi (Sunardjo, 1985). Secara harafiah Suryalaya berarti tempat atau lokasi dimana matahari berada (terbit), namun secara tersirat oleh pendiri Pondok mudah-mudahan segenap hamba Allah, khususnya yang datang ke Pondok Pesantren Suryalaya akan dapat diterangi hatinya yang gelap dengan cahaya matahari ataupun secara umum Pondok Pesantren Suryalaya mampu menerangi bumi ini sebagaimana Allah SWT menerangi bumi ini dengan cahaya matahari yang tiada henti. Atau dengan harapan mudah-mudahan pesantren ini maju terus dan tidak ada yang mampu menghalanginya seperti halnya matahari yang tidak ada satu makhlukpun yang

[30] R.H. Unang Sunardjo, *Menelusuri Perjalanan: Sejarah Pondok Pesantren Suryalaya*, (Cirebon: Yayasan Serba Bakti PP. Suryalaya, 1995), 28.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

akan mampu menghentikannya.[31] Adapun pendekatan yang digunakan di Pondok Pesantren Suryalaya adalah dengan pendekatan Agama Islam khususnya dengan Tasawuf atau Tarekat, yaitu dengan menggabungkan dua tarekat, *Tarekat Qadiriyyah dan Naqsabandiyyah* (TQN).

Setelah menjalani masa yang cukup panjang, Syekh Abdullah Mubarok (Abah Sepuh) sebagai khalifah TQN pertama di Tasikmalaya dengan segala keberhasilan yang telah dicapai, maka pada tanggal 25 Januari 1956 Allah SWT memanggilnya untuk kembali ke sisi-Nya. Syekh Abdullah Mubarok bin Nur Muhammad wafat dengan tenang dalam usia 120 tahun di rumah salahsatu murid yang amat mencintainya yakni H.O.Sobari di jalan Cihideung, Tasikmalaya.[32]

Cukup jauh jarak waktunya sebelum Abah Sepuh meninggal dunia, beliau sudah menetapkan penggantinya untuk memimpin Pesantren Suryalaya dan sebagai khalifah TQN yaitu dari salahsatu putera-puterinya yang terpilih. Pilihannya jatuh kepada puteranya yang ke-6 (enam) yaitu K.H. Ahmad Shohibul Wafa Tajul ‘Arifin yang terkenal dengan sebutan *Ajengan Shohib* sebagaimana panggilan yang diberikan oleh ayahnya atau sebutan Abah Anom.

Alih kepemimpinan atau kekhalifahan TQN kepada K.H. Ahmad Shohibul Wafa Tajul ‘Arifin (Abah Anom) putera ke-6 Abah Sepuh secara bertahap sesungguhnya sudah dilakukan sejak tahun 1953 sebelum Abah Sepuh wafat tahun 1956.[33]

---

[31] Muhammad Fadhil al-Jailany al-Hasan al-Husaini, dkk, *TQN Suryalaya Membangun Peradaban Dunia*, (Tasikmalaya : Mudawwamah Warohmah Press, 2011), 1.
[32] R.H. Unang Sunardjo, *Menelusuri Perjalanan: Sejarah Pondok Pesantren Suryalaya*, (Cirebon: Yayasan Serba Bakti PP. Suryalaya, 1995), 34.
[33] Ibid., 36.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pada masa kepemimpinan Abah Anom, situasi keamanan di Jawa Barat amat buruk sebagai akibat mengganasnya gerombolan pengacau DI/TII Kartosurowiryo dari tahun 1949-1962, Abah Anom sudah mendapat limpahan kepercayaan dari ayahnya (Abah Sepuh) sebagai wakil talqin dan memimpin sehari-hari Pondok Pesantren Suryalaya sejak tahun 1953.

Ketika Suryalaya mendapat serangan gerombolan DI/TII Kartosurowiryo yang dilakukan terus menerus selama 13 tahun, Pesantren Suryalaya sudah sepenuhnya di bawah kepemimpinan Abah Anom bersama H. A. Dahlan, kakak Abah Anom/Kepala Desa Tanjungkerta yang dibantu oleh sekelompok kecil pemua satuan keamanan Desa yang dipersenjatai oleh TNI dari Batalyon 309 yang bermarkas di Pagerageung.[34] Dan pada tahun 1962 Abah Anom memperoleh piagam penghargaan dari resimen Sunan Gunung Jati Batalyon 329 atas jasa-jasanya dalam penanggulangan keamanan.

Pada tahun 1961, didirikan Yayasan yang diberi nama Yayasan Serba Bakti atas usul H. Sewaka mantan Gubernur Jawa Barat (1947-1952) dan Menteri Pertahanan (1952-1953) seorang ikhwan TQN yang amat setia dan berusaha keras meyakinkan lapisan elit masyarakat bahwa TQN di Suryalaya tidak menyimpang dari agama, dan usahanya tersebut berhasil mencapai sasaran.[35]

Dengan berdirinya yayasan ini maka pada tahun 1963 Sekolah Menengah Islam Pertama (SMIP), kemudian tahun 1968 didirikan Perguruan Tinggi Dakwah Islam (PTDI) yang dipimpin oleh Let.Jen.(Purn) Sudirman dan Drs. Sholahuddin

---

[34] R.H. Unang Sunardjo, *Menelusuri Perjalanan: Sejarah Pondok Pesantren Suryalaya*, (Cirebon: Yayasan Serba Bakti PP. Suryalaya, 1995),36.
[35] Ibid., 38.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sanusi (mantan Rektor IAIN Sunan Gunung Jati). Selanjutnya untuk untuk memenuhi kebutuhan guru agama didirikan PGA 6 tahun, pada tahun 1964.[36]

Sejak tahun 1966 hingga sekarang Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya mengelola pendidikan formal dari Taman Kanak-Kanak, Madrasah Diniyah Awwaliyah (MDA), Madrasah Tsanawiyah (MTs), Madrasah Aliyah (MA) yang didirikan pada tahun 1977, juga Sekolah Menengah Atas (SMA) didirikan tahn 1975 dan Perguruan Tinggi Islam Latifah Mubarokiyah (IAILM) yang didirikan tahun 1986, namun sudah dirilis persiapan kampusnya sejak tahun 1972.[37]

Selain daripada itu, yayasan mengelola pula Inabah-Inabah (Panti Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba bagi remaja-remaja) yang didirikan pertamakali tahun 1980 namun sudah dirintis sejak tahun 1973 yang sekarang berjumlah 23 Inabah dan tersebar di Jawa Barat, DKI, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kedah-Malaysia, Trengganu-Malaysia, Sabah-Malaysia, dan Singapura.[38]

Inabah-inabah ini didirikan karena semakin lama jumlah orang tua yang membawa putera-puterinya yang nakal dan sakit karena kecanduan narkoba ke Suryalaya sejak tahun 1973 untuk minta ditolong oleh Abah Anom agar bisa kembali ke jalan yang baik melalui cara pembinaan spiritual keagamaan.

Selanjutnya pemerintah, dalam hal ini Badan Koordinasi Intelijen Negara yang dipimpin oleh Mayor Jendral (Purn) Yoga Sugama melakukan kerjasama dengan Abah Anom selaku sesepuh Pondok Pesantren, dalam upaya

---

[36] R.H. Unang Sunardjo, *Menelusuri Perjalanan: Sejarah Pondok Pesantren Suryalaya*, (Cirebon: Yayasan Serba Bakti PP. Suryalaya, 1995)., 39.
[37] Ibid., 39.
[38] Ibid., 39.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penanggulangan peredaran narkoba dan kenakalan remaja dengan membentuk BAKOLAK (Badan Koordinasi Penanggulangan Narkoba dan Kenakalan Remaja) berdasarkan inpres No.6 tahun 1971.[39]

Seiring berjalannya waktu semakin berkembangnya Pondok Pesantren Suryalaya beserta Inabahnya, Abah Anom selaku sesepuh Ponpes Suryalaya menghimbau kepada para santri-santrinya untuk membuka cabang atau yang biasa disebut dengan perwakilan Pondok Inabah baik didalam negeri maupun diluar negeri sebagai pondok rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan narkoba. Dan salah satunya yakni perwakilan yang ada di Jawa Timur tepatnya berada di daerah Semampir, Surabaya. Di daerah Surabaya ini merupakan perwakilan Inabah yang ke-19, maka dari itu dinamakan Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX yang berarti pondok Inabah perwakilan yang ke-19.

Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya didirikan oleh K.H. Moch. Ali Hanafiah Akbar, atau biasa dipanggil Ustadz Ali yamg lahir pada 20 November 1947, beliau merupakan salahsatu santri dari Abah Anom di Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya. Abah Anom mengutus para alumni santri-santrinya untuk mendirikan perwakilan dari pondok Inabah, salah satunya yakni mengutus dan memberi amanat kepada K.H. Moch. Ali Hanafiah Akbar sebagai perwakilan dari Indonesia Timur. K.H. Moch. Ali Hanafiah Akbar dibantu oleh Abah Anom dan beberapa orang akhirnya mendirikan Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya. Pada tahun 1983 berdirilah Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya Jawa Timur dan pada tanggal 20 Desember tahun

[39] Dokumentasi pondok pesantren Inabah XIX Surabaya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1986 berdirilah Inabah XIX yang mengkhususkan menangani korban narkotika dan kenakalan remaja di wilayah Jawa Timur, khususnya di Surabaya.[40]

Alasan mengapa pondok tersebut berada di wilayah Surabaya adalah selain rumah dari K.H. Moch. Ali Hanafiah Akbar bertempat di Surabaya, Surabaya juga merupakan Ibukota dari Jawa Timur yang merupakan bagian Indonesia Timur. Dan Surabaya merupakan kota metropolitan kedua setelah Jakarta, yang mana kasus kenakalan remaja dan kasus pemakaian *Napza* juga cukup tinggi dikota ini.

Kantor Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya bersekretariat di Jl. Sidotopo Kidul no.146-148 Surabaya sekaligus merupakan tempat tinggal dari kiai/sesepuh dari pondok pesantren yakni K.H. Moch. Ali Hanafiah Akbar. Sebelum berpindah tempat, Pondok Inabah dulunya berdiri dan beralamatkan di Jl. Benteng no.5-11 Nyamplungan, Pabean Cantian, Kota Surabaya, namun setelah beberapa tahun kemudian, seiring bertambahnya jumlah para Anak Bina yang semakin banyak, dan juga diperlukannya tempat khusus bagi mereka agar proses pembinaan lebih efektif dan efisien, maka pondok Inabah akhirnya di pindahkan ke Jl. Raya Semampir no.43-47, Medokan Semampir, Sukolilo, Surabaya pada tanggal 1 September 1999 sebagai tempat rehabilitasi para korban pecandu narkoba, dan tempat pembinaan di Jl. Benteng no.5-11 Nyamplungan, Pabean Cantian, Kota Surabaya di alih fungsikan sebagai tempat majelis *Dzikir* dan sebagai pembinaan tindak lanjut setelah proses pembinaan di Pondok

[40] Sutrisno Soim, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya, 30 Agustus 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pesantren Inabah XIX Surabaya Jl. Raya Semampir dan biasanya tempat ini digunakan juga sebagai rutinitas acara *Manaqib*.[41]

Manaqib merupakan suatu bentuk kegiatan khidmat amaliah dan ilmiah, yang sudah melembaga dan membudaya di tengah sebagian besar masyarakat Islam Indonesia. Terutama di kalangan ikhwan *Thariqat Qadiriyah wa Naqsabandiyah* Pondok Pesantren Suryalaya. Kegiatan khidmat itu merupakan bagian pengamalan dari *Thariqat Qadiriyah wa Naqsabandiyah*. Pelaksanaannya secara rutin sesuai dengan jadwal waktu yang telah ditentukan bertempat di majelis-majelis *manaqib*-an dan *khotam*-an. *Manaqib* sendiri berasal dari bahasa Arab dari lafadz "*manqobah*" yang berarti kisah tentang kesalehan dan keutamaan ilmu dan amal seseorang. Adapun susunan acara *manaqib*-an adalah sebagai berikut:[42]

a. Pembukaan.
b. Pembacaan ayat suci Al-Qur'an.
c. Pembacaan *Tanbih.*
d. *Tawassul*.
e. Pembacaan *Manaqib* Syaikh Abdul Qodir Jaelani.
f. Da'wah/*Tablughul Islam* oleh Mubaligh Pondok Pesantren Suryalaya.
g. Pembacaan Sholawat Bani Hasyim 3 (tiga) kali. (jadwal *manaqib* terlampir pada lembar lampiran Tabel 2.1).

---

[41] Moch. Ali Hanafiah Akbar, *Wawancara*, PP. Suryalaya Surabaya, 03 September 2018.
[42] Pondok Pesantren Suryalaya, *Manāqib*, dalam https://www.suryalaya.org/*Manaqib*.html diakses pada 04 September 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jadi, pembinaan terhadap Anak Bina selain dilakukan dalam lembaga Inabah juga dengan program bina lanjut, berupa mengikuti kegiatan rutin majelis *Dzikir* yang diselenggarakan oleh Pondok Pesantren Suryalaya wilayah Indonesia Timur yang beralamatkan di Jl. Benteng no.5-11 Nyamplungan, Pabean Cantian, Kota Surabaya. Adapun untuk harinya setiap minggu malam senin dan kamis malam jum'at serta *Manaqib*-an yang diselenggarakan setiap sebulan sekali pada minggu ke-2 yang dihadiri oleh seluruh perwakilan dari Indonesia dengan jumlah sekitar 3000 jama'ah.

Selain itu, juga dilakukan pembinaan terhadap orang tua dan keluarga dari Anak Bina. Sebab peranan orang tua sangat berpengaruh dalam perkembangan seorang anak. Arti orang tua sendiri dalam keseharian yakni, orang tua dalam lingkungan keluarga adalah ayah dan ibu, orang tua dalam lingkungan sekolah adalah bapak/ibu guru, dan orang tua dalam masyarakat adalah tokoh agama, tokoh masyarakat, pejabat dan aparat.[43]

Maka di Surabaya inilah berdiri pondok pesantren Inabah XIX yang dipimpin oleh K.H. Moch. Ali Hanafiah Akbar. Pembinaan dan upaya yang dilakukan untuk penyembuhan ditempuh dengan cara :

1. Terapi penyadaran dengan Agama Islam menggunakan metode *Dzikrullah* dari Tarekat *Qadiriyah dan Naqsabandiyah.*
2. Serta pendekatan medis bila diperlukan.

[43] M. Rafiquddin, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya, 30 Agustus 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Letak Geografis Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya

Berdasarkan hasil observasi, pada awalnya lokasi Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya terletak di Jl. Sidotopo Kidul no. 146-148 Surabaya, namun dengan bertambah banyaknya jumlah Anak Bina sehingga memerlukan tempat yang lebih luas dan khusus digunakan untuk rehabilitasi Anak Bina, akhirnya tempat pembinaannya dipindahkan ke Jl. Raya Semampir no. 43-47 Surabaya, lokasi Pondok Inabah yang baru terletak tepat di pinggir jalan raya Semampir sehingga sangat mudah untuk ditemukan (lihat denah lokasi pada lampiran).

Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya berdiri diatas lahan seluas 1200 meter persegi dengan lebar 20 meter dan panjang 60 meter dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

a. Sebelah Utara berbatasan dengan Jl. Semolowaru (Perempatan lampu lalu-lintas Kantor Semolowaru).
b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Jl. Raya Kedung Baruk (Kali Jagir).
c. Sebelah Timur berbatasan dengan Jl. Ir. Soekarno (MERR).
d. Sebelah Barat berbatasan dengan Jl. Nginden Intan Timur (Gereja Bethany Nginden).

Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX memiliki 1 gedung utama dengan bangunan yang terdiri atas 2 lantai, lantai 1 terdiri atas tempat parkir, ruang tamu, ruang administrasi dan CCTV, ruang makan, musholla, kamar tidur pengurus, tempat olahraga, ruang konseling, koperasi, dan kamar mandi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sedangkan lantai 2 hanya dijadikan tempat tidur Anak Bina, kamar mandi, beserta tempat jemuran.

C. Struktur Organisasi dan Visi-Misi Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya

Pondok Pesantren sebagai sebuah lembaga pendidikan memiliki organisasi dan visi-misi yang sudah dirumuskan dengan jelas guna berjalannya program-program pendidikan yang diselenggarakan. Pondok Pesantren memiliki tujan utama yakni mencapai hikmah dan kebijaksanaan berdasarkan pada ajaran Islam yang dimaksudkan untuk meningkatkan pemahaman tentang arti kehidupan serta realisasi dari peran dan tanggungjawab. Setiap Anak Bina diharapkan menjadi orang yang bijaksana dalam menyikapi kehidupan ini.

Begitu pula dengan Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya ini sangat membantu bagi para korban penyalahgunaan napza, baik yang hanya sebatas mencoba maupun yang sudah kecanduan, pondok ini pun memiliki organisasi serta visi-misi yang terstruktur. Adapun struktur kepengurusan di pondok Inabah XIX Surabaya terlampir pada lembar dokumentasi.[44]

Berdasarkan susunan kepengurusan tersebut dapat dilihat bahwa Anak Bina ditangani secara langsung oleh para pengasuh Pondok Inabah dengan dibantu oleh pengurus-pengurus lain yang sudah diberi tugas masing-masing untuk mendampingi para Anak Bina.

Adapun visi-misi dari Pondok Inabah XIX Surabaya yaitu:[45]

---

[44] Dokumentasi Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya 2018
[45] Dokumentasi Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya 2018

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Visi

Menjadi lembaga dakwah dan sosial yang peduli terhadap pembangunan manusia seutuhnya yang beriman, bertaqwa, berilmu, dan beramal serta berakhlaqul karimah.

2. Misi

a. Menyelenggarakan program rehabilitasi untuk menyelamatkan generasi muda bebas dari ketergantungan penggunaan narkoba dan penyimpangan perilaku dengan menggunakan pendekatan keagamaan.

b. Melakukan pembinaan sikap mental dan pembinaan amaliah keagamaan yang berbasis ilmiah serta pembinaan ilmu yang berbasis amaliah.

c. Bersama-sama masyarakat melakukan gerakan peduli lingkungan untuk menciptakan kehidupan masyarakat yang religius, sehat jasmaninya, dan kokoh rohaninya.

D. Gambaran Anak Bina Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surbaya

Perkembangan Anak Bina di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya ini memang tergantung dari jumlah pemakai narkoba di tahun tersebut. Penulis mencoba mencari data jumlah Anak Bina mulai dari tahun 2010 – sekarang. Namun selaku pengurus Pondok Pesantren Inabah XIX Sutrisno menjelaskan bahwa:

> *"Sekitar pada tahun 90-an memang tidak terlalu banyak santri atau Anak Bina yang direhabilitasi, karena pada waktu itu jumlah pemakai yang menggunakan narkotika kebanyakan dari kalangan ekonomi kelas menengah keatas mas, nah, sedangkan pada tahun 2010-an keatas ini mulai banyak yang masuk sini, hingga pernah sampai 80-an orang bahkan pernah sampai 100 lebih.*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> *Ketika masih ada di Jl. Benteng sampai tahun 2001 pondok ini dihuni oleh anak laki-laki saja, namun kemudian pada tahun 2002 mulailah kita menerima santri putri karena adanya masukan dan permintaan dari para orangtua. Sekitar tahun 2000-an itu juga didominasi oleh para santri pengguna putaw. Tapi, setelah 2010 keatas ini justru rata-rata sabu-sabu yang mendominasi. Sekitar 3 tahun yang lalu, Anak Bina yang puteri kita tempatkan di Sidoarjo agar tidak bercampur sama yang putera, jadi yang ada disini hanya khusus santri binaan putera saja."*[46]

Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa pada tahun 90-an jumlah Anak Bina masih sedikit yang direhabilitasi dan semuanya merupakan laki-laki, selain karena pondok tersebut mungkin belum terlalu luas jangkauannya salah satu faktornya lainnya yakni masalah perekonomian yang pada masa tersebut para pengguna narkoba didominasi oleh kelas ekonomi atas. Sedangkan pada era 2000-an ini baik dari kelas menengah bawah maupun kelas menengah keatas semua bisa menjadi pelaku penyalahgunaan narkoba (khususnya putaw), lalu pada era 2010 keatas korban adiksi sabu-sabu mendominasi santri binaan di Pondok tersebut.

Peneliti juga mencoba menggali data lengkap para Anak Bina yang telah keluar masuk Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya, akan tetapi dengan adanya pembatasan informasi oleh pihak pengurus pesantren, peneliti tidak mendapatkan data tersebut tentang nama beserta alamat Anak Bina. Namun pengurus memberi sedikit informasi bahwa ada beberapa alumni Inabah yang sudah sembuh dari adiksi berinisiatif untuk membentuk LSM di daerah Margorejo yang diberi nama ORBIT. Adapun LSM tersebut membantu menangani korban HIV/AIDS dan juga pengguna jarum suntik yang sudah beroperasi sejak beberapa tahun yang lalu.

---

[46] Sutrisno Soim, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya, 30 Agustus 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan data pada tabel (lihat di lampiran Tabel 2.2) dilihat bahwa jumlah Anak Bina cenderung fluktuasi di angka 60-70an orang sejak tahun 2010-2015, dan mengalami jumlah peningkatan yang signifikan pada tahun tahun 2016 yakni 83 orang, dan meningkat lagi pada tahun 2017 hingga mencapai 105 orang. Sedangkan jumlah Anak Binaan awal Januari 2018 hingga September 2018 kembali turun menjadi 63 orang. Dari tahun ke tahun, kebanyakan dari mereka yang mengkonsumsi narkoba adalah usia produktif, ini lebih dominan dari pada usia yang kurang produktif. Bahkan, di usia yang masih belasan tahun pun ada yang sudah mengkonsumsi narkoba.[47]

Dari data di tabel (lihat di lampiran Tabel 2.3) sabu-sabu atau ekstasi masih menduduki peringkat pertama pada tahun 2018, ternyata ini sama halnya dengan tahun-tahun sebelumnya yakni saat itu sabu-sabu atau ekstasi juga masih menjadi incaran bagi banyak pecandu narkotika. Berbeda ketika pada tahun 2000-an, putaw masih mendominasi.[48] Dengan adanya perbedaan variasi jenis penyalahgunaan narkoba yang dialami oleh Anak Bina di pondok pesantren Inabah XIX Surabaya, maka akan lebih memudahkan para Pembina dan pengurus harian dalam pengelompokannya memberikan identitas khusus pada Anak Bina.[49]

Dari beberapa kasus Anak Bina yang mengaku kepada pengurus tentang latar belakang mereka mengapa bisa masuk pondok pesantren, mereka memiliki alasan yang berbeda-beda. Ada yang menyatakan atas kemauan mereka sendiri dan ada pula yang mendapatkan dorongan semangat dari keluarga mereka, dan

---

[47] Sutrisno Soim, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya, 27 September 2018.
[48] Ibid., 27 September 2018.
[49] Ibid., 27 September 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ada pula yang memang tidak mengetahui jika mereka akan di kirim ke pondok untuk menjalani rehabilitasi. Sebut saja Andika (18) (bukan nama sebenarnya), Anak Bina mantan pengguna Sabu-sabu, dia mengungkapkan:

> *"Dulu saya pemakai sabu sejak tahun 2012, karena awalnya dulu ikut-ikutan teman gara-gara nggak ngerti, sempat 3 kali saya di rehabilitasi di Medan sana, tapi memang dasarnya saya bandel ya balik pakai lagi. Saya sebenarnya juga nggak tahu, mas kalau akan dibawa kesini (Pondok Inabah XIX Surabaya) waktu tahun 2017 kemarin. Saya di rekomendasikan ke sini sama budhe saya, gara-gara orang tua saya sudah pusing barangkali lihat saya yang belum kapok juga pakai narkoba. Tapi, ya saya berharap ini yang terakhir saya pakai dan masuk rehab mas, pingin sehat, pingin sembuh, kasihan juga orang tua."*[50]

Selain itu ada pula Imron (14) (bukan nama sebenarnya), dia berada di Inabah XIX Surabaya sebab dibujuk Pamannya untuk diajak main kerumah temannya di Surabaya:

> *"Saya bukan pengguna narkoba mas, saya cuma minum. Gara-gara waktu itu pas main ke Pantai Rembang sama teman-teman, ada yang bawa minuman terus semua disuruh coba, termasuk saya. Saya nggak mau awalnya, tapi dipaksa-paksa, akhirnya saya ikutan minum. Eehh... kok pas kebetulan ada razia disekitar situ, akhirnya semua diangkut ke kantor Polisi. Setelah kejadian itu, saya diajak Paman ke Surabaya untuk main ke rumah temannya, katanya, tapi ternyata saya di pondokkan disini. Sudah dua minggu sih mas saya di sini."*[51]

Dengan latar belakang yang berbeda-beda tersebut, maka tingkat kesembuhan pun juga sangat berpengaruh. Anak Bina yang memiliki kesadaran yang lebih besar untuk segera sembuh maka dia akan lebih cepat sembuh dari ketergantungannya. Berbeda dengan Anak Bina yang dipaksa untuk datang ke pondok pesantren dan kesadarannya untuk lekas sembuh kurang, maka mereka tergolong lama dan butuh cara ekstra untuk menyadarkan mereka. Bukan hanya itu saja, tingkat kesembuhan juga dipengaruhi oleh jenis narkoba apa yang

---

[50] Andika, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya 30 Agustus 2018.
[51] Imron, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya 30 Agustus 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

digunakan para Anak Bina dahulunya. Dan berapa banyak yang mereka konsumsi seperti tabel pada pembahasan sebelumnya yang menjelaskan narkoba jenis apa yang banyak dan sering digunakan oleh para pecandu Narkotika.[52]

Mereka yang menggunakan putaw biasanya akan lebih lama untuk disembuhkan dibandingkan mereka yang menggunakan sabu-sabu, sebab korban pengguna putaw akan terasa sakit semua badannya jika tidak diberi zat tersebut, atau jika memang mau benar-benar sembuh harus ada niat *lillahi ta'ala* dari dalam diri sendiri, kalau tidak begitu ya akan membutuhkan proses yang lama. Berbeda dengan para pengguna sabu-sabu, mereka cukup tidak dipertemukan oleh orang-orang di lingkungan pada masa lalunya (sesama pengguna sabu ketika masih aktif mengkonsumsi) dalam jangka waktu tertentu, *insya allah* bisa lebih cepat sembuh. Makanya, program disini proses penyembuhannya memakan waktu minimal 6 bulan, dan pada 3 bulan pertama pihak keluarga/kerabat dilarang untuk menjenguk, setelah masa 3 bulan selesai barulah boleh menjenguk di hari sabtu dan minggu saja, agar tidak mengganggu aktifitas para Anak Bina.[53]

[52] Sutrisno Soim, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya, 30 Agustus 2018.
[53] Ibid., 30 Agustus 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III

LANDASAN TEORI

A. Pembahasan Narkoba

1. Definisi dan Jenis-jenis Narkoba

Masyarakat luas mengenal istilah Narkoba yang kini menjadi fenomena berbahaya yang populer ditengah masyarakat kita. Adapula istilah lain yang digunakan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DepKes RI) yakni NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya. Sedangkan Narkoba singkatan dari Narkotika dan Obat-obatan berbahaya lainnya. Secara istilah, narkoba merupakan obat.

Semua istilah ini, baik “narkoba”, “napza”, maupun “narkotika” mengacu pada kelompok senyawa yang umumnya memiliki resiko kecanduan bagi penggunanya. Menurut pakar kesehatan, narkba sebenarnya adalah senyawa-senyawa psikotropika yang biasa dipakai untuk membius pasien saat hendak dioperasi atau obat-obatan untuk penyakit tertentu. Namun, kini persepsi tersebut disalahartikan akibat pemakaian di luar peruntukkan dan dosis yang semestinya.

Menurut UU No.35 tahun 2009, Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis yang dapat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Sedangkan Bahan Adiktif berbahaya lainnya adalah bahan-bahan alamiah, semi sintetis maupun sintetis yang dapat digunakan sebagai morfina atau kokaina yang dapat mengganggu sistem saraf pusat.

Menurut Madjid Tawil, Narkoba merupakan bahan, atau zat dan bukan tergolong makanan jika diminum, dihisap, dan dihirup, ditelan atau disuntikkan, berpengaruh terutama pada kinerja otak dan sering menyebabkan ketergantungan.[54] Akibatnya, kinerja otak akan berubah meningkat atau menurun, demikian pula dari fungsi organ tubuh lain. Oleh sebab itu, narkoba tergolong racun bagi tubuh jika digunakan tidak sebagaimana mestinya.

Narkoba memiliki beragam jenis dan beragam pula efek samping yang diberikan bagi pengguna. Bagi masyarakat luas, ketika mendengar kata narkoba maka jelas *mindset* masyarakat tersebut narkoba merupakan barang negatif yang harus dijauhi. Tanpa disadari dari definisi diatas maka kita ketahui bahwa zat adiktif telah biasa kita konsumsi sehari-hari.

Jenis-jenis narkoba ada berbagai macam tingkatan dan golongan telah dipisahkan, sebagai alat untuk mengukur seberapa besar hukuman yang diperoleh. Seperti jenis Narkotika yang dibagi menjadi 3 (tiga) golongan yaitu[55]:

a. Golongan I tidak digunakan dalam pengobatan, hanya digunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan, jumlahnya ada 65 jenis.

[54] Drs. H. A. Madjid Tawil, dkk. *Penyalahgunaan Narkoba Dan Penanggulangannya*. (Surabaya: BNP JATIM, 2010), 3.
[55] Ibid., 6.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Contoh: Heroin, ganja, opium, sabu-sabu, ekstasi dan kokain.

b. Golongan II digunakan pengobatan namun terbatas, jumlahnya ada 86 jenis.

Contoh: Morfin, fentamil, alfamentadol, ekgonia, dan bezetidin.

c. Golongan III digunakan dalam pengobatan, jumlahnya ada 13 jenis.

Contoh: Kodein, propiram, norkedenia, polkodina, dan etilmorfina.

Adapun Psikotropika juga memiliki jenis dan golongan tersendiri. Sebab efek yang ditimbulkan juga berbeda-beda. Psikotropika dibagi menjadi 4 (empat), yakni[56]:

a. Golongan I ini memiliki daya yang dapat menimbulkan ketergantungan tertinggi, digunakan hanya untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan untuk pengobatan. Serta ada 26 jenisnya.

Contoh: MDMA (*Metylin Dioxcit Metamfetamin*), plisolibin dan psilosin, yaitu zat yang diperoleh dari jenis jamur yang tumbuh di Mexico.

b. Golongan II yaitu kelompok psikotropika yang memiliki efek yang menimbulkan ketergantngan menengah, digunakan untuk tujuan pengetahuan dan ilmu pengetahuan. Ada beberapa macam hingga 60 jenis.

Contoh: Amphetamine dan Metaqualon.

[56] Drs. H. A. Madjid Tawil, dkk. *Penyalahgunaan Narkoba Dan Penanggulangannya*. (Surabaya: BNP JATIM, 2010), 9.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Golongan III yakni kelompok psikotropika yang memiliki efek menimbulkan ketergantungan sedang. Memiliki khasiat dan digunakan untuk tujuan pengobatan dan ilmu pengetahuan. Jenis pada golongan ini cukup sedikit hanya ada 9 jenis.

   Contoh: Amobarbital, Flunitrazepam, dan Pentobarbital.

d. Golongan IV adalah kelompok jenis psikotropika yang memiliki efek menimbulkan ketergantungan rendah. Berkhasiat dan digunakan luas untuk pengobatan, jumlahnya ada 16 jenis.

   Contoh: Barbital, diazepam, dan nitrazepam.

Demikianlah berbagai macam dan jenis Narkotika dan Psikotropika yang mungkin jarang kita dengar di lingkungan sekitar. Dan ada satu lagi yang harus jiga kita hindari dan sering kita jumpai di lingkungan masyarakat, yakni Zat Adiktif.

Zat Adiktif merupakan bukan dari jenis Narkotika maupun Psikotropika, akan tetapi tetap menimbulkan ketergantungan. Zat Adiktif juga memiliki beberapa jenis, seperti[57]:

a. Alkohol adalah salahsatu jenis Adiktif yang sering terdengar di masyarakat. Zat ini berasal dari hasil fermentasi karbohidrat, sari buah anggur, nira, dan lain sebagainya.

b. Kafein adalah alkolida yang terdapat di dalam buah tanaman kopi. Biji kopi mengandung 1 - 2,5% kafein. Kafein juga dapat kita jumpai dalam minuman ringan.

[57] Drs. H. A. Madjid Tawil, dkk. *Penyalahgunaan Narkoba Dan Penanggulangannya*. (Surabaya: BNP JATIM, 2010)., 12.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Nikotin terdapat dalam tumbuhan tembakau dengan kadar sekitar 1 - 4%. Dalam batang rokok terdapat sekitar 1,1 mg nikotin. Oleh sebab itu, rokok dapat menimbulkan ketergantungan, disebabkan adanya kandungan nikotin yang terdapat di dalam batang rokok tersebut.

Berbagai jenis narkoba yang telah disebutkan diatas ada tindak pidana yang harus ditanggung mulai dari pengedar, pengguna, hingga hanya sekedar membawa narkoba. Undang-undang yang ada telah mengatur Narkotika dan Psikotropika. Untuk Zat Adiktif tidak dibahas didalam Undang-undang dikarenakan dampak yang ditimbulkan masih bersifat individu.

2. Narkoba Dalam Perspektif Islam

Agama-agama besar dunia ternyata lahir tidak jauh dari sumber penghasil bahan yang sekarang digolongkan sebagai narkotika. Tiga abad sebelum Nabi Isa a.s lahir, opium sudah digunakan sebagai obat di Mesir, bahkan dijadikan lambang mata uang. Di Mesir opium sebagai obat penenang atau obat tidur.

Sementara itu di Asia pada abad ke-5 Masehi, untuk meraih kesenangan dan kegembiraan mereka mengkonsumsi ganja. Dalam lintas budaya, ganja mampu mengubah budaya suatu bangsa, hal ini terjadi dan menyebar sampai ke Afrika dan India.[58]

Definisi Narkoba sendiri di dalam al-Qur'an memang tidak ada, sebab al-Qur'an bukanlah kitab yang mengatur secara detail satu persatu. Namun persoalan Narkoba dapat didekati melalui pendekatan *qiyas*, yakni sebuah

[58] M. Arief Hakim, *Bahaya Narkoba Alkohol*, (Bandung: Nuansa, 2004), 32.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kasus yang tidak ada nashnya di dalam Al-Qur'an yang dicarikan padanan kasusnya yang ada nashnya di dalam Al-Qur'an. Hal itu dilakukan dengan melihat *illat* (motivasi hukum) yang sama, yakni sama-sama membahayakan. Narkoba bisa digolongkan ke dalam *khamr*, namun dampak Narkoba bisa melebihi *khamr*. Narkoba termasuk salahsatu yang diharamkan dalam agama. Sifat narkoba yang membuat ketergantungan dan memabukkan menjadi alasan mengapa narkoba diharamkan. Maka harus menjauhinya sejauh mungkin.

Di dalam agama Islam, ada beberapa hal yang harus diperhatikan ketika membahas masalah *khamr*. Salahsatunya didalam al-Qur'an mengenai larangan meminum *khamr* yang bertahap. Dalam sejarahnya, pada masa Nabi Muhammad SAW yakni pada jaman Jahiliyah, hanya terdapat pemabuk berat (adiksi). Bahkan sahabat Nabi SAW yang sudah memeluk agama Islam pun juga masih terpengaruh dengan *khamr* tersebut. Untuk menghilangkan kebiasaan jelek tersebut dengan cara sekaligus tentunya akan terasa berat, dan otomatis orang-orang akan menjauhi agama Islam dan yang telah memeluk agama Islam pun akan kembali *murtad* (keluar dari agama Islam). Maka Allah SWT memahami betul bagaimana watak manusia. Oleh karena itu, pengharaman *khamr* tersebut dilaksanakan secara bertahap.

Tahapan pertama, yaitu turun peringatan dari Allah SWT bahwasannya memberikan pengetahuan pada *khamr* dan judi. Firman Allah SWT:

يَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ ۖ قُلْ فِيهِمَآ إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَٰفِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَآ

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

أَكْبَرُ مِن نَّفْعِهِمَا ۗ وَيَسْـَٔلُونَكَ مَاذَا يُنفِقُونَ قُلِ ٱلْعَفْوَ ۗ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ ٱللَّهُ لَكُمُ
ٱلْـَٔايَٰتِ لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١٩﴾

"219. *Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi. Katakanlah: "Pada keduanya terdapat dosa yang besar dan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya". dan mereka bertanya kepadamu apa yang mereka nafkahkan. Katakanlah: " yang lebih dari keperluan." Demikianlah Allah menerangkan ayat-ayat-Nya kepadamu supaya kamu berfikir.* (Q.S. Al-Baqarah [2]:219)."

Pada ayat tersebut, sudah jelas bahwasannya perbuatan minum-minuman keras dan berjudi mengandung dosa besar. Karena banyak mudaratnya bagi akal, harta, nama baik, serta agama. Selain itu, diakui pula bahwa *khamr* dan judi memang memberikan manfaat seperti menghangatkan badan, penjual maupun pembeli mendapat keuntungan materil dan bisa menambah harta (jika menang judi). Namun, jika ditelisik lebih jauh mudaratnya lebih besar daripada manfaatnya.

Setelah bersifat pemberitahuan bahwa meminum minuman keras memiliki lebih banyak mudarat daripada manfaatnya. Maka, Allah SWT memberikan larangan keras untuk umat Islam agar tidak melaksanakan shalat dalam keadaan mabuk. Sudah sangat jelas bahwa orang yang mabuk kehilangan kesadaran, jika tetap memaksakan menunaikan shalat pastinya dia lupa akan bacaan dan bilangan raka'at shalat, shalat pun bisa salah dan tidak memahami dan menghayati apa yang dibaca ketika shalat. Maka, pada tahap kedua turunlah ayat ini:

يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ لَا تَقْرَبُوا۟ ٱلصَّلَوٰةَ وَأَنتُمْ سُكَٰرَىٰ حَتَّىٰ تَعْلَمُوا۟ مَا تَقُولُونَ وَلَا
جُنُبًا إِلَّا عَابِرِى سَبِيلٍ حَتَّىٰ تَغْتَسِلُوا۟ ۚ وَإِن كُنتُم مَّرْضَىٰٓ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَآءَ أَحَدٌ

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

مِّنكُم مِّنَ ٱلۡغَآئِطِ أَوۡ لَٰمَسۡتُمُ ٱلنِّسَآءَ فَلَمۡ تَجِدُواْ مَآءٗ فَتَيَمَّمُواْ صَعِيدٗا طَيِّبٗا
بِوُجُوهِكُمۡ وَأَيۡدِيكُمۡۗ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ عَفُوًّا غَفُورًا ﴿٤٣﴾

"43. *Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu shalat, sedang kamu dalam Keadaan mabuk, sehingga kamu mengerti apa yang kamu ucapkan, (jangan pula hampiri mesjid) sedang kamu dalam Keadaan junub, terkecuali sekedar berlalu saja, hingga kamu mandi. dan jika kamu sakit atau sedang dalam musafir atau datang dari tempat buang air atau kamu telah menyentuh perempuan, kemudian kamu tidak mendapat air, Maka bertayamumlah kamu dengan tanah yang baik (suci); sapulah mukamu dan tanganmu. Sesungguhnya Allah Maha Pema'af lagi Maha Pengampun.* (Q.S. An-Nisa' [4]:43)."

Setelah turun ayat tersebut, diantara umat Islam masih ada yang meminum *khamr*. Akan tetapi dia meminumnya jauh disaat waktu shalat. Agar tidak mabuk nantinya ketika tiba waktu shalat. Ayat diatas sudah cukup jelas dan mereka juga mematuhinya dengan baik.

Dengan demikian, tahap ketiga turunlah ayat yang secara jelas melarang minum *khamr* dengan tegas, tidak ada pilihan lain kecuali menjauhi dan meniggalkan *khamr*. Firman Allah SWT:

يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِنَّمَا ٱلۡخَمۡرُ وَٱلۡمَيۡسِرُ وَٱلۡأَنصَابُ وَٱلۡأَزۡلَٰمُ رِجۡسٞ مِّنۡ عَمَلِ
ٱلشَّيۡطَٰنِ فَٱجۡتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمۡ تُفۡلِحُونَ ﴿٩٠﴾ إِنَّمَا يُرِيدُ ٱلشَّيۡطَٰنُ أَن يُوقِعَ بَيۡنَكُمُ
ٱلۡعَدَٰوَةَ وَٱلۡبَغۡضَآءَ فِي ٱلۡخَمۡرِ وَٱلۡمَيۡسِرِ وَيَصُدَّكُمۡ عَن ذِكۡرِ ٱللَّهِ وَعَنِ ٱلصَّلَوٰةِۖ فَهَلۡ
أَنتُم مُّنتَهُونَ ﴿٩١﴾

"90. *Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah Termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan.* 91. *Sesungguhnya syaitan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian di antara kamu lantaran (meminum) khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat Allah dan sembahyang; Maka berhentilah kamu (dari mengerjakan pekerjaan itu).* (Q.S. Al-Maidah [5]:90-91)".

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dari ayat diatas dapat dipahami bahwa yang menjadi sebab inti pengharaman *khamr* itu adalah yang pertama menimbulkan permusuhan dan kebencian diantara sesama, serta menyebabkan orang lupa melakukan shalat dan mengingat Allah SWT.

Dr. Wahab Khalil dalam majalah kebudayaan Islam menulis tantang keburukan *khamr*, ada yang menyentuh jiwa dan ada yang menyentuh raga. Ada yang menimbulkan bahaya individu dan ada pula bahaya bagi masyarakat, menurutnya;

Jika ditanyakan kepada seluruh ulama' bidang agama atau bidang kedokteran, moral (etika), masyarakat atau ekonomi tentang soal minum *khamr* ini, maka jawaban mereka sama, yakni melarang minum *khamr* secara tegas.[59]

Dalam hukum *qiyas* yang telah dibahas diatas, bahwasannya *khamr* dan narkoba merupakan satu golongan yang sejenis, sebab sifat narkoba yang dapat membuat ketergantungan dan memabukkan sama halnya sifat *khamr* dan menjadi alasan mengapa narkoba diharamkan dalam agama Islam.

Agama Islam memberikan solusi terhadap penyalahgunaan narkoba secara sangat luas dan komprehensif. Baik hukum penyalahgunaan, narkoba untuk pengobatan, serta ketetapan pidana terkait dengan narkoba yang dalam hal ini mencakup 10 kelompok. Baik produsen, dustributor, pemakai, kurir, penjual, pemesan, pembayaran maupun pemakai hasil penjualan. Agama Islam mengatur hal ini secara tegas. Di dalam Islam, pemakai narkoba akan dikenai sanksi yakni berupa hukuman 40 cambuk. Malah pada masa Khalifah

[59] M. Arief Hakim, *Bahaya Narkoba Alkohol*, (Bandung: Nuansa, 2004), 32.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Umar bin Khattab dan Ali bin Abi Thalib menghukumnya lebih berat, yaitu dengan 80 kali cambukan.[60]

Kalau sudah empat kali kasus, maka yang ke empat kalinya dia dihukum mati (hukum bunuh). Hal itu diterangkan dalam hadits yang diriwayatkan oleh Abu Dawud. Kalau pemakai narkoba saja hukumnya tegas dan seberat itu, apalagi produsennya. Hukumannya adalah hukuman mati.

Beberapa hadits membahas tentang hukuman yang diterima oleh para peminum *khamr*, antara lain:

- *"Bahwasannya Rasulullah SAW telah mendera orang yang meminum khamr dengan dua pelepah tamar empat puluh kali"*. (HR.Muslim)
- *"Rasulullah SAW telah menghukum dengan empat puluh pukulan, Abu Bakar juga dengan empat puluh pukulan dan Umar r.a dengan delapan puluh pukulan. Hukuman ini (empat puluh kali pukulan)adalah hukuman yang lebih saya sukai"*. (HR.Muslim)

Berdasarkan hal tersebut, telah menjadi dasar penegakan hukum bagi mukmin yang telah meminum *khamr*, dan ini sudah menjadi ketetapan bagi setiap mukmin dan acuan bagaimana Rasulullah SAW sangat membenci *khamr* berada di sekitar umatnya. Maka hendaknya, bagi setiap mukmin sadar bahwa setia ketentuan Allah SWT merupakan sesuatu yang terbaik bagi dirinya, karena Allah SWT adalah Dzat Yang Maha Mengetahui apa-apa yang tidak diketahui oleh hamba-hambaNya.

3. Faktor Dan Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan Narkoba adalah penggunaan zat secara terus menerus bahkan sampai setelah terjadi masalah ketergantungan zat menunjukkan

[60] M. Arief Hakim, *Bahaya Narkoba Alkohol*, (Bandung: Nuansa, 2004), 49.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kondisi yang parah dan sering dianggap sebagai penyakit.[61] Orang menggunakan bahkan mencandu narkoba karena adanya sensasi psikologis berupa perasaan yang menyenangkan yang muncul setelahnya. Faktanya, semua zat yang masuk ke tubuh manusia akan diproses secara fisiologis sebelum akhirnya dinilai oleh otak; enak atau tidak enak, nyaman atau tidak nyaman.[62]

Ketidaktahuan tentang narkoba adalah awal pemakaian yang dapat merubah sikap pemakainya. Banyak penyalahguna narkoba yang tidak tahu bahwa yang dikonsumsinya adalah narkoba. Pedaganag, pengedar, dan bandar narkoba memiliki strategi marketing yang sangat jitu, mereka mengedarkan pada mereka yang mengalami kegelisahan, kecemasan, dan kehampaan eksistensial, sehingga tanpa sadar masyarakat dijerat masuk perangkap. Mencakup permasalahan penyebab penyalahgunaan narkoba ini, peneliti merujuk beberapa teori yang terkait dengan krisis spiritual merupakan sebab dan akibat dari adanya penggunaan narkoba yang disalahgunakan, antara lain :

William James dalam bukunya yang terkenal *The Varieties of Religious Experience* merupakan pembahasan agama yang paling mendalam dan komprehensif. James berpendapat bahwa agama memiliki peran sentral dalam menentukan perilaku manusia. Dorongan beragama pada manusia menurut James paling tidak sama menariknya dengan dorongan-dorongan

---

[61] Jenny Marlindawani Purba, dkk, *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Masalah Psikososial Dan Gangguan Jiwa*, (Medan: USU Press, 2008), 2.
[62] Reza Indragiri Amriel, *Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2008), 27.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

lainnya. Oleh sebab itu, agama perlu mendpat perhatian dalam setiap pembahasan dan penelitian sosial yang lebih luas.

Ia berpendapat bahwa terapi yang terbaik bagi kesehatan jiwa adalah keimanan kepada Tuhan. Keimanan kepada Tuhan adalah salahsatu kekuatan yang harus dipenuhi untuk membimbing seseorang dalam hidup ini. Antara manusia dan Tuhan terdapat ikatan yang tidak putus, sehingga individu yang benar-benar religius akan terlindung dari keresahan dan selalu terjaga keseimbangannya.

Fredrich Schumacher dalam bukunya *A Guide for the Perplexed* (1981: 8-12) mengungkapkan bahwa selama ini orang baru sadar jika segala krisis (baik krisis ekonomi, bahan bakar, makanan, lingkungan, maupun krisis kesehatan) justru berangkat dari krisis spiritual dan krisis pengenalan diri kita terhadap Yang Maha Kuasa. Pendapat Schumacher ini didukung sepenuhnya oleh Sukidi dalam bukunya *Rahasia Sukses Hidup Bahagia: Kecerdasan Spiritual*. Disini Sukidi mengungkapkan: krisis moral dan krisis lain-lain sebenarnya berasal dari dan bermuara pada krisis spiritual yang bercokol dalam diri kita.[63]

Krisis tersebut ditandai dengan semakin banyaknya orang yang mengalami kecemasan, kegelisahan, dan kehampaan. Akibat selanjutnya adalah merebaknya penyakit-penyakit spiritual yang berujung pada stres, dan frustasi hingga narkoba menjadi tempat pelariannya. Beberapa pakar

[63] Sukidi, *Rahasia Sukses Hidup Bahagia: Kecerdasan Spiritual*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2004), 4.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

spiritualitas berusaha menawarkan nilai-nilai yang berhubungan dengan dimensi spiritual, seperti terapi dzikir sebagai obat penawar krisis spiritual.

Penyalahgunaan narkoba merupakan penggunaan obat yang sudah melebihi batas penggunaan dengan beberapa kali percobaan untuk mendapatkan sensasi yang menyenangkan bagi para penggunanya. Adanya penyalahgunaan narkoba merupakan penyebab dari tidak bisanya seseorang berfikir secara logis dalam menyelesaikan masalah secara langsung menjadikan seseorang kecanduan dan ingin mencoba lagi. Adapun beberapa faktor penyebab seseorang menyalahgunakan narkoba antara lain:

1. Faktor Keluarga

   Keluarga seharusnya menjadi tempat untuk menikmati kebahagiaan dan curahan kasih sayang, namun pada kenyataannya keluarga sering kali menjadi pemicu anak untuk memakai narkoba karena keadaan keluarga tersebut kacau atau tidak harmonis. Adanya komunikasi yang buruk antara ayah, ibu, dan anak seringkali menimbulkan konflik yang tidak kunjung usai. Konflik di dalam keluarga dapat mendorong anggota keluarga merasa frustasi, sehingga terjebak untuk memilih narkoba sebagai solusi. Adapun hal-hal yang dapat menyudutkan anak karena narkoba adalah:[64]

   1) Anak kurang mendapat kasih sayang dalam keluarga, merasa kesal, kecewa, dan kesepian.

[64] Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunanya*, (Jakarta: Esesnsi Erlangga Group, 2010), 77.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) Anak merasa kurang dihargai, kurang mendapatkan kepercayaan, dan selalu dianggap salah.
3) Anak mengalami konflik dengan orang tua dalam masalah memilih pasangan hidup, atau menentukan pilihan profesi, cita-cita dan sebagainya.
4) Anak kesal dan kecewa karena ayah dan ibunya kurang harmonis atau *broken home*.

2. Faktor Orang Lain

Adanya pengaruh dari orang lain dapat mempengaruhi seseorang untuk menggunakan narkoba. Bentuk pengaruh orang lain itu dapat bervariasi, mulai dari bujuk rayu, paksaan, rasa setia kawan, sampai ke tipu daya. Akibat pengaruh adanya paksaan, banyak anak muda yang mengawali pemakaian narkoba karena dipaksa oleh sekawan atau seseorang yang mengancam akan mencelakainya. Banyak pelajar atau mahasiswa memakai narkoba dari keadaan terpaksa, terkadang melalui proses diancam oleh sekawanan preman yang menghadang di tengah jalan. Karena hal inilah tidak menutup kemungkinan yang berasal dari keluarga harmonis juga akan terjerumus untuk pemakaian narkoba.[65] Selain itu, adanya rasa setia kawan dalam kelompok pemakai narkoba juga sangat berpengaruh, bila temannya memakai narkoba maka ia akan ikut memakai, bila temannya dimarahi oleh keluarga dan temannya ia akan bersimpati, sikap yang seperti ini akan menyebabkan anak

[65] Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunanya*, (Jakarta: Esesnsi Erlangga Group, 2010), 77.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terpengaruh dan ikut-ikutan.[66] Dalam hal tipu daya pengedar narkoba akan memulai menipu maupun menjebak kita. Pengedar narkoba sangat pandai dalam hal pemasaran, ia akan menawarkan narkoba sebagai vitamin, *food suplement*, pil sehat, pil pintar, dan sebagainya. Dengan tipuan ini, banyak korban dari kalangan keluarga harmonis ikut terjerumus mencicipi narkoba. Mulanya karena tipu daya, namun akhirnya setelah terjebak karena sudah terlanjur mengkonsumsi tanpa mengetahui bahwa itu adalah narkoba, maka mereka semua mulai terbiasa.[67]

3. Faktor Internal

Seseorang yang menyalahgunakan narkoba memiliki alasan internal. Alasan internal ini dapat berupa karena ingin dianggap hebat, adanya ketidaktahuan dan rasa ingin tahu, dan adanya perasaan kecewa, frustasi, atau kesal. Perasaan ingin tahu biasanya dimiliki oleh generasi muda pada umur setara SD, SMP, SMA. Bila dihadapkan sekelompok anak muda ada yang memperagakan nikmatnya narkoba maka itu didorong oleh naluri alami anak muda yaitu keingintahuan. Selain didorong oleh keingintahuan keberanian juga karena didesak oleh gejolak dalam jiwanya yang ingin dianggap hebat dan pemberani.[68] Ingin dianggap hebat merupakan sifat alami yang positif, namun karena ketidaktahuan sifat positif ini juga dapat dipakai oleh masalah negatif.

---

[66] Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunanya*, (Jakarta: Esesnsi Erlangga Group, 2010), 73.
[67] Ibid., 78.
[68] Ibid., 72.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Bila sikap ingin berkompetisi ini diarahkan kepada hal yang menjerumuskan pada narkoba maka, akan berakibat yang sangat merugikan kaum muda, yaitu seperti kegagalan hidup dan kesengsaraan. Pengguna narkoba hanya dianggap hebat oleh lingkungan kecil para penggunanya. Sedangkan di masyarakat luas, mengkonsumsi narkoba akan menuai cerca dan nista.[69] Karena ketidaktahuan akan barang narkoba, pada awalnya seseorang akan memekai narkoba karena mengharapkan kenikmatan seperti:[70]

1. Nikmat bebas dari rasa kesal, kecewa, stres, takut, frustasi.
2. Nikmat bebas dari rasa sakit, pusing.
3. Nikmat rasa tenang, tentram, dan damai.

Saat mulai mencoba, perasaan nikmat tersebut tidak langsung bereaksi dan yang muncul justru perasaan berdebar, kepala berat, dan mual. Namun, setelah pemakaian kedua atau ketiga, kemikmatan memang terasa. Bentuk kenikmatanya berbeda-beda, tergantung dari jenis narkoba yang dipakai. Alasan seseorang memakai narkoba beragam, sebagian besar karena tidak tahu bahwa yang dikonsumsi adalah narkoba. Ketidaktahuan ini menyangkut banyak hal, misalnyatodak tahu apa itu narkoba, bentuknya, dan tidak bisa membedakan mana pil untuk kesehatan dan mana pil ekstasi, tidak tahu dampaknya terhadap fisik, dan tidak paham dampaknya terhadap diri

[69] Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunanya*, (Jakarta: Esesnsi Erlangga Group, 2010), 73.
[70] Ibid., 71.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sendiri, keluarga, masyarakat, dan bangsa. Ketidaktahuan inilah yang menyebabkan mulai memakai narkoba.[71]

Alasan lainnya adalah karena adanya rasa kecewa, frustasi, atau kesal. Seseorang yang merasa kecewa, frustasi yang tidak mampu mengendalikan emosinya maka dia akan melampiaskan emosinya pada narkoba. Pengguna narkoba pada kelompok ini bertujuan untuk sesaat melupakan kekecewaan, kekesalan, dan frustasi. Menurut mereka yang mengkonsumsi, narkoba dapat digunakan untuk melupakan kegagalan hanya sesaan, namun tidak untuk mengatasi masalah sesungguhnya.[72]

Selain beberapa faktor seseorang mengkonsumsi narkoba, tentunya ada dampak yang ditimbulkan oleh penggunaan narkoba itu sendiri. Dampak dari narkoba ini sangat beragam dan tergantung pada beberapa faktor, yaitu usia, jenis zat yang digunakan, cara menggunakan, dan lama penggunaan. Dampak obat-obatan beragam karena zat yang terkandung di dalam setiap obat atau narkoba juga berbeda, dan masing-masing terhadap bagian atau organ tubuh serta susunan syaraf kita. Adiksi terhadap narkoba berdampak tidak hanya pada aspek disik dan mental seseorang, namun juga pada keadaan emosional dan spiritual

[71] Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunanya*, (Jakarta: Esesnsi Erlangga Group, 2010), 71.
[72] Ibid., 73.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang bersangkutan.[73] Adapun beberapa dampak yang di peroleh dari penyalahgunaan obat, sebagai berikut:[74]

a. Dampak Terhadap Fisik

Pemakaian narkoba dapat mengalami kerusakan organ tubuh dan menjadi sakit sebagai akibat langsung adanya narkoba dalam darah, misalnya kerusakan pada paru-paru, ginjal, hati, otak, jantung, usus, dan sebagainya. Kerusakan jaringan pada organ tubuh akan merusak fungsi organ tubuh tersebut sehingga berbagai penyakit timbul. Pemakai narkoba juga dapat terkena penyakit infeksi, seperti hepatitis, HIV/AIDS, sifilis, dan sebagainya. Kuman atau virus masuk ke tubuh karena cara pemaiakan narkoba.

b. Dampak Terhadap Mental Dan Moral

Pemakai narkoba menyebabkan kerusakan pada sel-sel otak, syaraf, pembuluh darah, darah, tulang, dan seluruh jaringan pada tubuh manusia. Kerusakan jaringan itu kemudian menyebabkan terjadinya kerusakan pada sel-sel organ tubuh dan kerusakan organ menyebabkan terjadinya gangguan fungsi organ yang dapat mendatangkan stress sehingga pemakai dapat mengalami stroke, gagal ginjal, hingga kematian akibat serangan jantung, dan lain-lain. Semua penyakit tersebut dapat mendatangkan suatu perubahan sikap, sifat dan perilaku.

---

[73] M. Amir P. Ali dan Imran Duse, *Narkoba Ancaman Genarasi Muda*, (Samarinda: Gerpana Kaltim, 2007), 3-4.

[74] Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunanya*, (Jakarta: Esesnsi Erlangga Group, 2010), 31-34.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pemakai narkoba berubah menjadi tertutup karena malu akan dirinya, takut mati, atau takut perbuatannya diketahui. Karena menyadari buruknya perbuatan yang dilakukan, pemakai narkoba berubah menjadi pemalu, rendah diri, dan sering merasa sebagai pecundang, tidak berguna, dan menganggap dirinya sebagai sampah masyarakat.

Sebagai akibat dari adanya sifat jahat narkoba yang khas, pemakai narkoba berubah menjadi orang yang egois, eksklusif, paranoid (selalu curiga dan bermusuhan), jahat (psikosis), bahkan tidak peduli terhadap orang lain (asosial).

c. Dampak Terhadap Keluarga dan Masyarakat

Pemakai narkoba tidak hanya mengalami gangguan kesehatan fisik, dan banyaknya penyakit akibat kerusakan fungsi organ. Selain itu, kerusakan yang tidak kalah bahayanya adalah gangguan psikologis serta kerusakan mental dan moral.

Jika dari sudut pandang masalah psikologi, yaitu gangguan keharmonisan rumah tangga karena munculnya rasa malu pada diri sendiri, ayah, ibu, dan saudara-saudaranya, tetangga, dan masyarakat. Masalah ekonomi atau keuangan yaitu banyak uang terbuang untuk berobat dalam jangka waktu lama. Banyak uang dan barang yang hilang karena dicuri atau dijual oleh pemakai untuk membeli narkoba.

Kemudian masalah kekerasan dan kriminalitas, yaitu munculnya kekerasan dalam keluarga: perkelahian, pemaksaan,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penganiayaan, bahkan pembunuhan sesama anggota keluarga. Kejahatan seperti itu dapat menyebar ke tetangga, lalu ke masyarakat luas. Dimulai dari masalah narkoba hingga memicu masalah-masalah lain yang lebih luas dan berbahaya, seperti kriminalitas, prostitusi, korupsi, kolusi, nepotisme, dan lainnya.

d. Dampak Emosional

Emosi seorang pecandu narkoba sangat labil dan bisa berubah kapan saja. Suatu saat nampak baik-baik saja, namun ketika dibawah pengaruh narkoba ia bisa berubah menjadi orang yang seperti kesetanan, mengamuk, melempar barang-barang, dan bahkan memukuli siapapun yang ada di dekatnya.

Adiksi terhadap narkoba membuat seseorang kehilangan kendali terhadap emosinya. Seorang pecandu seringkali bertindak secara implus, mengikuti dorongan emosi apapun yang muncul dalam dirinya. Perubahan yang muncul ini bukan perubahan ringan, karena pecandu adalah orang-orang yang memiliki perasaan dan emosi yang sangat mendalam. Para pecandu seringkali diselimuti oleh perasaan bersalah, perasaan tidak berguna, dan depresi mendalam yang seringkali membuatnya berpikir untuk melakukan tindakan bunuh diri.[75]

[75] M. Amir P. Ali dan Imran Duse, *Narkoba Ancaman Generasi Muda*, (Samarinda: Gerpana Kaltim, 2007), 44

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e. Dampak Spiritual

Secara spiritual, narkoba adalah pusat hidupnya dan bisa dikatakan menggantikan posisi Tuhan. Tidak menganggap Tuhan itu ada, jadi lebih memilih untuk berbuat yang dilarang oleh Tuhan daripada harus mengikuti ajaran Tuhan, karena narkoba dapat memberikan efek yang sangat cepat dibandingkan dengan beribadah kepada Tuhan. Adiksi terhadap narkoba membuat pengguna narkoba menjadi jauh lebih penting daripada keselamatan dirinya sendiri. Mereka yang menjadi pecandu narkoba tidak lagi memikirkan soal makan, tertular penyakit bila *shareing needle*, tertangkap polisi, dan lain-lain. Adiksi adalah penyakit yang mempengaruhi seluruh aspek manusia, dan karenanya harus disadari bahwa pemulihan bagi seorang pecandu tidak hanya bersifat fisik saja, tetapi juga agama, psikologi, dan sosial.[76]

B. Rehabilitasi Adiksi Narkoba

1. Definisi dan Bentuk-bentuk Rehabilitasi

Masyarakat seringkali dibingungkan dengan istilah pengobatan dan rehabilitasi, apakah keduanya memiliki arti yang sama atau berbeda. Untuk itu, sebelum membahas lebih jauh terkait rehabilitasi, alangkah baiknya terlebih dahulu pembahasan diarahkan mengenai definisi rehabilitasi. Hal ini penting karena dengan memahami definisi rehabilitasi dan hal-hal yang

[76] M. Amir P. Ali dan Imran Duse, *Narkoba Ancaman Generasi Muda*, (Samarinda: Gerpana Kaltim, 2007), 45.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berhubungan dengannya maka tidak akan terjadi salah pemahaman terhadap pengertian rehabilitasi.

Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan rehabilitasi sebagai pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula); Perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu (misalnya pasien rumah sakit, korban bencana) supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat di masyarakat.[77]

Rehabilitasi adalah restorasi (perbaikan, pemulihan) pada normalitas, atau pemulihan menuju status yang paling memuaskan terhadap individu yang pernah menderita penyakit mental.[78]

Sedangkan dalam pengertian lain dengan objek yang lebih spesifik lagi yaitu bagi korban narkoba dikatakan bahwa rehabilitasi adalah usaha untuk memulihkan untuk menjadikan pecandu Narkotika jasmani dan rohaniah sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali keterampilan, pengetahuan, serta kepandaiannya dalam lingkungan hidup.[79]

Setelah mengetahui beberapa definisi rehabilitasi diatas, dapat diketahui bahwa yang dimaksud rehabilitasi bagi pecandu narkoba disini adalah upaya memulihkan dan mengembalikan kondisi para mantan penyalahgunaan atau ketergantungan narkoba kembali sehat dalam artian sehat fisik, psikologi, sosial dan spiritual atau agama mereka akan mampu kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupannya sehari-hari.

---

[77] Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2005), Cet. 3, Edisi Ketiga, 940.
[78] J.P. Caplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, terj. Kartini Kartono, (Jakarta: PT. Grafindo Persada, 1995), 425.
[79] Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1990), 87.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dan dari pengertian-pengertian diatas, dapat dipahami juga bahwa rehabilitasi adalah proses pemulihan yang dilakukan setelah adanya pengobatan. Atas dasar pemahaman tersebut maka tidak tepat jika menyamakan pengobatan dengan rehabilitasi.

Selain pengertian dari rehabilitasi tersebut diatas, tentunya ada pula bentuk-bentuk rehabilitasi bagi pecandu narkoba untuk mengembalikan jiwa mereka, bentuk-bentuk rehabilitasi tersebut antara lain:

a) Rehabilitasi Medis (*Medical Rehabilitation*) adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Sehingga dalam pelaksanaanya dibutuhkan spesialis ilmu kedokteran yang berhubungan penanganan secara menyeluruh dari pasien yang mengalami gangguan fungsi atau cidera, susuna otot syaraf, serta gangguan mental, sosial dan kekaryaan yang menyertai kecacatan tersebut.

   Berikut ruang lingkup rehabilitasi medis: Pemeriksaan fisik, Mengadakan diagnosis, Pengobatan dan pencegahan, dan Latihan penggunaan alat-alat bantu dan fungsi fisik tujuan rehabilitasi medis.

   Adapun yang dimaksud rehabilitasi medis yaitu untuk pemantapan fisik/badaniah adalah meliputi segala upaya yang bertujuan meningkatkan perasaan sehat jasmaniah pada umumnya dan juga mentalnya.[80]

b) Rehabilitasi Sosial (*Social Rehabilitation*) adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental, maupun sosial,

[80] Sumarmo Masum, *Penanggulangan Bahaya Narkotika dan Ketergantungan Obat*, (Jakarta: CV. Haji Masagung, 1987), Cet. 1, 138.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial merupakan upaya agar mantan pemakai atau pecandu narkoba dapat membangun mental kehidupan bersosial dan menghilangkan perbuatan negatif akibat pengaruh dari penggunaan Narkoba agar mantan pecandu dapat menjalankan fungsi sosial dan dapat aktif dalam kehidupan di masyarakat.

Kegiatan yang dilakukan didalam rehabilitasi sosial:

- Pencegahan: artinya mencegah timbulnya masalah sosial penderita cacat, baik masalah datang dari penderita cacat itu sendiri, maupun masalah yang datang dari lingkungan penderita cacat itu.
- Rehabilitasi: diberikan melalui bimbingan sosial dan pembinaan mental, bimbingan keterampilan.
- Resosialisasi: adalah segala upaya bertujuan untuk menyiapkan penderita cacat agar mampu berintegrasi dalam kehidupan masyarakat. Pembinaan tindak lanjut; diberikan agar keberhasilan klien dalam proses rehabilitasi dan telah disalurkan dapat lebih dimantapkan.

Rehabilitasi sosial juga sebagai bentuk pemantapan sosial meliputi segala upaya yang bertujuan memupuk, memelihara, membimbing, dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

meningkatkan, rasa kesadaran dan tanggungjawab sosial bagi pribadinya, keluarga dan masyarakat.[81]

c) Rehabilitasi Agama (*Religion Rehabilitation*), dalam proses rehabilitasi agama ini kondisi pasien harus disesuaikan dengan kondisi dengan faktor tempat tinggal dan keyakinan individu berkembang, namun dalam konteks penerapannya yang ada di Indonesia yang mayoritas Islam. Rehabilitasi Islam merupakan salah satu cara dalam mengurangi ketergantungan terhadap narkoba dengan pendekatan agama Islam.

Pemantapan keagamaannya adalah meliputi segala upaya yang bertujuan untuk meningkatkan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.[82]

Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan antara agama dan kesehatan jiwa (psikoterapi), menunjukkan adanya indikasi bahwa komitmen agama mempertinggi kemampuan seseorang dalam mengatasi penderitaan dan mempercepat penyembuhan.[83]

Dari dahulu, jika umatnya membuat kesalahan dan terjadi satu penyesalan pada yang bersangkutan, maka agama memberi jalan untuk mengembalikan ketenangan batin dengan meminta ampun kepada Allah SWT atau bertobat. Akan tetapi segala pengetahuan modern yang berkembang dengan cepat yang membawa teracapainya segala keinginan

---

[81] Sumarmo Masum, *Penanggulangan Bahaya Narkotika dan Ketergantungan Obat*, (Jakarta: CV. Haji Masagung, 1987), Cet. 1, 139.
[82] Ibid., 138.
[83] Dadang Hawari, *AlQur'an dan Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), 20.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan mudah telah menjauhkan manusia dengan agamanya dan berakibat terhadap ketentraman jiwa.

Pentingnya kesadarn diri dalam menghadapi masalah dan tantangan hidup, ini akan membawa kesadaran bahwa dirinya kecil dihadapan Tuhan, sehingga semua aktifitas pikiran maupun perbuatan akan senantiasa digantungkan kepada-Nya. Akan tetapi bagi sebagian orang, ketika dihadapkan kepada problematika kehidupan yang berat, yang mengakibatkan timbulnya frustasi, kekalutan mental, emosi, stress dan lain lain justru mencari pelarian pada-hal-hal yang bisa melupakan sementara waktu seperti minuman keras, penyalahgunaan narkoba.

Sebagaimana telah disebutkan dalam firman Allah SWT berikut:

إِنَّمَا يُرِيدُ ٱلشَّيۡطَٰنُ أَن يُوقِعَ بَيۡنَكُمُ ٱلۡعَدَٰوَةَ وَٱلۡبَغۡضَآءَ فِي ٱلۡخَمۡرِ وَٱلۡمَيۡسِرِ عَن
وَيَصُدَّكُمۡ ذِكۡرِ ٱللَّهِ وَعَنِ ٱلصَّلَوٰةِۖ فَهَلۡ أَنتُم مُّنتَهُونَ ٩١

"91. *Sesungguhnya syaitan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian di antara kamu lantaran (meminum) khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat Allah dan sembahyang; Maka berhentilah kamu (dari mengerjakan pekerjaan itu).*(Q.S. Al-Maidah [5]:91)".

Ayat ini menjelaskan bahwa mencari pelarian dengan minuman keras itu justru tidak akan menyelesaikan masalah yang ada, malah hanya menambah masalah dan akan semakin menjauhkan dari Allah SWT.

Para pakar kejiwaan dalam menangani kasus kejiwaan menyatakan tentang pentingnya agama dalam kesehatan jiwa dan dalam terapi penyakit jiwa. Keimanan kepada Allah SWT merupakan kekuatan luar biasa yang membekali manusia agamis dengan kekuatan rohaniyah yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menopangnya dalam menanggung beratnya beban kehidupan dan menghindarkanya dari keresahan jiwa.

Menurut William James tidak ragu lagi bahwa terapi yang terbaik bagi kesehatan jiwa adalah keimanan kepada Tuhan.[84] Keimanan kepada Tuhan adalah suatu kekuatan yang harus dipenuhi untuk membimbing seseorang dalam hidup ini. Karena antara manusia dan Tuhan terdapat ikatan yang tak terputus.

Apabila manusia menundukkan diri di bawah pengarahan-Nya, maka semua cita-cita dan harapannya akan tercapai. Manusia yang benar-benar religius akan terlindung dari keresahan, selalu terjaga keseimbangannya dan selalu siap untuk menghadapi segala malapetaka yang terjadi.[85]

Pendekatan psikoterapi tidak mungkin dilakukan dengan ilmiah tanpa harus melibatkan agama, kekosongan spiritual, kerohanian, dan rasa keagamaan inilah yang menyebabkan timbulnya permasalahan psikologis.[86]

Ahli Psikologi lain juga berpendapat serupa dengan William James, mereka berpendapat bahwa orang-orang yang benar-benar religius adalah orang-orang yang berkepribadian kuat.[87]

---

[84] Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Bimbingan Psikoterapi Islam,* (Jakarta, Rajawali Press, 2009) Ed. 1, 24.
[85] M. Ustman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa,* Terj. Ahmad Rofi' Usmani, (Bandung: Pustaka, 1985) Cet. 1, 287.
[86] Abdul Aziz Ahyadi, *Psikologi Agama Kepribadian Muslim Pancasila*, (Bandung: Sinar Baru, 1987), 12.
[87] Ancok Djamaluddin, dan Fuad Nashori Suroso, *Psikologi Islami: Solusi atas Berbagai Problem-problem Psikologi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995), 96.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dari sini dapat diambil suatu kesimpulan bahwa psikoterapi dengan agama diharapkan seseorang yang kecanduan narkoba dapat hidup lebih terarah. Dalam hal ini lebih dispesifikasikan pada agama Islam, yaitu psikoterapi Islam.

2. Fungsi dan Tujuan Rehabilitasi

Sebagai kelanjutan dari pengobatan, rehabilitasi memiliki fungsi yang sangat penting dalam proses menuju kesembuhan pasien. Rehabilitasi juga bertujuan untuk memberikan penyembuhan secara berkelanjutan dan holistik sehingga pasien benar-benar sembuh secara total dan siap untuk kembali ke masyarakat dalam keadaan sehat.

Rehabilitasi merupakan rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk melakukan aksi pencegahan, peningkatan, penyembuhan, pemakaian, serta pemulihan kemampuan bagi individu yang membutuhkan layanan khusus. Kaitannya dengan pelaksanaan pelayanan pendidikan terhadap individu tersebut, peranan rehabilitasi secara paripurna sangat diperlukan. Hal tersebut didasarkan atas masalah yang dialami oleh masing-masing individu. Layanan perlu diberikan secara terpadu dan berkesinambungan.

Adapun fungsi dari rehabilitasi sebagai berikut[88]:

1. Fungsi Pemahaman

   Memberi pemahaman dan pengertian tentang manusia dan masalahnya dalam hidup, serta bagaimana menyelesaikan masalah dalam hidup secara baik, benar dan mulia. Khususnya

[88] Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2002), 270-278.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terhadap gangguan mental, kejiwaan, spiritual, dan moral, serta problematika-problematika lahiriah maupun bathiniah pada umumnya.

2. Fungsi Pengendalian

Memberikan potensi yang dapat mengarahkan aktifitas setiap hamba Allah agar tetap terjaga dalam pengendalian dan pengawasan Allah SWT. Sehingga tidak akan keluar dari hal kebenaran, kebaikan dan kemanafaatan. Cita-cita dan tujuan hidup dan kehidupan akan dapat tercapai dengan sukses, eksistensi dan esensi diri akan senantiasa mengalami kemajuan dan perkembangan yang positif serta terjadinya keselarasan dan harmoni dalam kehidupan bersosialisasi, baik secara *vertical* maupun *horizontal*.

3. Fungsi Analisa ke Depan

Sesungguhnya dengan ilmu ini seseorang akan memiliki potensi dasar untuk melakukan analisa ke depan tentang segala peristiwa, kejadian, dan perkembangan.

4. Fungsi Pencegahan

Dengan mempelajari, memahami dan mengaplikasikan ilmu ini, seseorang dapat terhindar dari keadaan atau peristiwa yang membahayakan dirinya, jiwa, mental, dan spiritual atau mentalnya. Sebab hal tersebut dapat menimbulkan potensi preventif.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5. Fungsi Penyembuhan/Perawatan

Rehabilitasi akan membantu seseorang melakukan pengobatan, penyembuhan dan perawatan terhadap gangguan atau penyakit, khususnya terhadap gangguan mental, spiritual dan kejiwaan seperti dengan ber*dzikrullah*, hati dan jiwa menjadi tenang dan damai, spirit dan etos kerja akan bersih dan suci dari gangguan setan, jin, iblis, dan sebagainya.

Adapun tujuan dari rehabilitasi adalah sebagai berikut[89]:

a. Terwujudnya sikap masyarakat yang konstruktif memperkuat ketaqwaan dan amal keagamaan di dalam masyarakat;
b. Memberikan kepada setiap individu agar sehat jasmaniyah dan rohaniyah, atau sehat mental, spiritual, dan moral, atau sehat jiwa dan raganya;
c. Responsif terhadap gagasan-gagasan pembinaan atau rehabilitasi;
d. Menggali dan mengembangkan potensi esensial sumber daya insani;
e. Mempertahankan masyarakat dan mengamalkan pancasila dan UUD 1945;
f. Mengantarkan individu kepada perubahan konstruksi dalam kepribadian;

[89] Zidny Istiqomah, *Rehabilitasi Jiwa Bagi Pasien Pecandu Narkoba*, (Semarang: Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo, 2005), 11.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

g. Memperkuat komitmen (keterikatan) bangsa Indonesia, mengikis habis sebab-sebab dan kemungkinan, timbul serta berkembangnya ateisme, komunisme, kemusyrikan dan kesesatan masyarakat;

h. Mengembangkan generasi muda yang sehat, cakap, dan terampil.

Tujuan ini akan mengantarkan pada keseimbangan diri dan lingkungan sesuai dengan fitrah kemanusiaan bagi manusia itu sendiri. Sehingga dalam keadaan lingkungan yang bagaimanapun juga, kesiapan diri dan kejiwaan yang telah terbentengi dengan nilai-nilai agama tidak akan terpengaruhi dan mengalami goncangan.

C. Dzikir Sebagai Terapi

1. Definisi Dzikir dan Terapi

Secara *etimologi* Dzikir berasal dari kata *dzakara* artinya mengingat, memperhatikan, mengenang, mengambil pelajaran, mengenal atau mengerti dan mengingat.[90]

Menurut Chodjim *dzikir* berasal dari kata *dzakara* yang berarti mengingat, mengisi atau menuangi, artinya, bagi orang yang ber*dzikir* berarti mencoba mengisi dan menuangi pikiran dan hatinya dengan kata-kata suci.[91]

---

[90] Samsul Munir Amin, *Energi Dzikir Menentramkan Jiwa Membangun Optimisme*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2008), 11.

[91] Ahmad Chodjim, *Alfatihah, Membuka Matahari Dengan Surat Pembuka*, (Jakarta: PT. Serambi Ilmu Semesta, 2003), 181.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam kamus tasawuf yang ditulis oleh Solihin dan Rosihin Anwar menjelaskan *dzikir* merupakan kata yang digunakan untuk menunjuk setiap bentuk pemusatan pikiran kepada Tuhan, dzikirpun merupakan prinsip awal untuk seseorang yang berjalan menuju Tuhan (*suluk*).[92]

Secara terminologi, *dzikir* adalah usaha manusia untuk mendekatkan diri pada Allah dengan cara mengingat Allah dengan cara mengingat keagungan-Nya. Adapun realisasi untuk mengingat Allah dengan cara memuji-Nya, membaca fiman-Nya, menuntut ilmu-Nya dan memohon kepada-Nya.[93]

Spencer Trimingham dalam Anshori memberikan pengertian *dzikir* sebagai ingatan atau latihan spiritual yang bertujuan untuk menyatakan kehadiran Tuhan seraya membayangkan wujudnya atau suatu metode yang dipergunakan untuk mencapai konsentrasi spiritual dengan menyebut nama Tuhan secara ritmis dan berulangulang.[94]

Menurut Bastaman *dzikir* adalah perbuatan mengingat Allah dan keagungan-Nya, yang meliputi hampir semua bentuk ibadah dan perbuatan seperti *tasbih, tahmid,* shalat, membaca al-Qur'an, berdoa, melakukan perbuatan baik dan menghindarkan din dari kejahatan.[95]

---

[92] Solihin dan Rosihon Anwar, *Kamus Tasawuf*, (Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, 2002), 36.
[93] Al-Islam, *Muamalah dan Akhlak*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1987), 187.
[94] Afif Anshori, *Dzikir dan Kedamaian Jiwa*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2003), 17.
[95] Hanna Djumhana Bastaman, *Integrasi Psikologi dengan Islam*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, Cet. III, 2001), 158.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Menurut Askat *dzikir* adalah segala sesuatu atau tindakan dalam rangka mengingat Allah SWT, mengagungkan asma-Nya dengan lafal-lafal tertentu, baik yang dilafalkan dengan lisan atau hanya diucapkan dalam hati saja yang dapat dilakukan di mana saja tidak terbatas pada ruang dan waktu. Said Ibnu Djubair dan para ulama lainnya menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan *dzikir* itu adalah semua ketaatan yang diniatkan karena Allah SWT, hal ini berarti tidak terbatas masalah *tasbih, tahlil, tahmid dan takbir,* tapi semua aktifitas manusia yang diniatkan kepada Allah SWT.[96]

Sementara Alkalabadzi dalam Anshori memberikan pengertian bahwa *dzikir* yang sesungguhnya adalah melupakan semuanya, kecuali yang Esa. Hasan al-Bana seorang tokoh Ikhwanul muslimin dari Mesir, menyatakan bahwa semua apa saja yang mendekatkan diri kepada Allah dan semua ingatan yang menjadikan diri dekat dengan Tuhan adalah *dzikir*. Dari pengertian tadi agaknya *dzikir* baru merupakan bentuk komunikasi sepihak antara mahluk dan Khalik saja, tetapi lebih dari itu *dzikir* Allah bersifat aktif dan kreatif, karena komunikasi tersebut bukan hanya sepihak melainkan bersifat timbal balik. Seperti yang dikatakan oleh al- Ghazali: *dzikrullah berarti ingatnya seseorang bahwa Allah mengamati seluruh tindakan dan pikirannya.* Jadi dzikir Allah bukan sekedar mengingat suatu peristiwa, namun mengingat Allah dengan sepenuh keyakinan akan kebesaran Tuhan dengan segala sifat-Nya serta

[96] Abu Wardah Bin Askat, *Wasiat Dzikir dan Doa Rasulullah SAW*, (Yogyakarta: Kreasi Wacana, 2000), 6.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menyadari bahwa dirinya berada dalam pengawasan Allah, seraya menyebut nama Allah dalam hati dan lisan.[97]

Jadi *dzikir* adalah usaha manusia untuk mendekatkan diri pada Allah dengan cara mengingat Allah dengan cara mengingat keagungan-Nya, hal ini berarti tidak terbatas masalah tasbih, tahlil, tahmid dan takbir, tapi semua aktifitas manusia yang diniatkan kepada Allah SWT.

Ibnu Atha'allah As-Sakandi membagi dzikir menjadi tiga bagian, yaitu:[98]

1) *Dzikir jali* (nyata, jelas) dzikir *jali* adalah suatu perbuatan mengingat Allah SWT dalam bentuk ucapan lisan yang mengandung arti pujian, rasa syukur dan doa kepada Allah SWT dengan suara yang jelas.
2) *Dzikir khafi* (dzikir samar-samar) dzikir *khafi* adalah dzikir yang dilakukan secara khusyu' oleh ingatan hati, baik disertai dzikir lisan ataupun tidak.
3) *Dzikir haqiqi* (dzikir yang sebenar-benarnya) dzikir *haqiqi* adalah tingkat dzikir yang paling tinggi, yang dilakukan oleh seluruh jiwa raga, lahiriyah dan bathiniyah, kapan dan dimana saja.

Sedangkan pengertian terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit dan perawatan penyakit. Dalam bidang medis, kata terapi sinonim dengan kata pengobatan.[99]

---

[97] Afif Anshori, *Dzikir dan Kedamaian Jiwa*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2003), 19.
[98] M. Amin Syukur, *Sufi Healing*, (Semarang: Walisongo Press, 2011), 69.
[99] Suharso dan Ana Retnoningsih, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Semarang: Widya Karya, 2013), 506.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Menurut kamus lengkap psikologi, terapi adalah suatu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu kondisi patologis (pengetahuan tentang penyakit atau gangguan).

Terapi juga dapat diartikan sebagai suatu jenis pengobatan penyakit dengan kekuatan batin atau rohani, bukan pengobatan dengan obat-obatan.

Sedangkan psiko-religius berasal dari dua kata, yaitu *psiko* dan *religius*. Psiko berasal dari kata *Psyche* (Inggris) dan *Psuche* (Yunani) artinya: nafas, kehidupan, hidup, jiwa, roh, sukma dan semangat.[100]

Jiwa yaitu sesuatu yang menyangkut batin dan watak manusia, yang bukan bersifat badan/tenaga, bukan hanya pembangunan fisik yang di perhatikan, melainkan juga pembangunan psikis.[101] Disini mental dihubungkan dengan akal, fikiran, dan ingatan, maka akal haruslah dijaga dan dipelihara olah karena itu dibutuhkan mental yang sehat agar tambah sehat. Sesungguhnya ketenangan hidup, ketenteraman jiwa dan kebahagiaan hidup tidak hanya tergantung pada faktor luar saja, seperti ekonomi, jabatan, status sosial dimasyarakat, kekayaan dan lain-lain, melainkan lebih bergantung pada sikap dan cara menghadapi faktor-faktor tersebut. Jadi yang menentukan ketenangan dan kebahagiaan hidup adalah kesehatan mental/jiwa, kesehatan mental dan kemampuan menyesuaikan diri.[102]

---

[100] Kartini Kartono, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*, (Bandung: Mundur Maju, 1989), 3.
[101] Amin Syukur, *Pengantar Psikologi Islam*, (Semarang: Duta Grafika 1991), 110.
[102] Zakiah Daradjat, *Kesehatan Psikologi Islam*, (Jakarta: Haji Masagung, 1998), 16.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Mental yang sehat (secara psikologi) menurut Maslow dan Mittleman adalah sebagai berikut:

a. *Adequate feeling of security*: rasa aman yang memadai yaitu berhubungan dengan merasa aman dalam hubungannya dengan pekerjaan, sosial dan keluarganya.
b. *Adequate self-evaluation*: kemampuan memulai dari diri sendiri.
c. *Adequate spontaneity and emotionality*, memiliki spontanitas dan perasaan yang memadai dengan orang lain.
d. *Efficient contact with reality*, mempunyai kontak yang efisien dengan realitas. *Adequate bodily diseres and ability to gratifity them*, keinginan-keinginan jasmani yang memadai dan kemampuan untuk memuaskannya.
e. *Adequate self-knowledge*, mempunyai pengetahuan yang wajar.
f. *Integrition and concistency of personality*, kebribadian yang utuh dan konsisten.
g. *Adequate life good*, memiliki tujuan hidup yang wajar
h. *Ability to satisy the requirements of the group*, kemampuan memuaskan tuntunan kelompok
i. *Adequate emancipation from the group or culture*, mempunyai emansipasi yang memadai dari kelompok atau budaya.

Sedangkan *religius* merupakan kata sifat dari kata benda *religi*, yang berarti berhubungan dengan agama atau keagamaan.[103] Kata *religie*

[103] Surawan Partimus, *Kamus dan Kata Serapan*, (Jakarta: Pustaka Utama, 2001), 513.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sendiri berasal dari bahasa belanda.[104] Pendapat lain mengatakan, *religi* berasal dari kata "*relegere*" yang berarti mengumpulkan dan membaca.

Jadi *religi*, mengandung pengertian mengumpulkan cara-cara mengabdi kepada Tuhan, dan ini terkumpul dalam kitab suci yang harus dibaca. Ada juga yang mengatakan, *religi* berasal dari kata "*religare*" yang berarti mengikat. Ini karena ajaran-ajaran agama (*religi*) memang mempunyai sifat mengikat bagi manusia (pemeluknya), dalam agama terdapat pula ikatan antara diri (hamba) dengan Tuhannya.[105]

Religi yang artinya agama, berasal dari akar kata Sansekerta *gam* yang artinya pergi, kemudian setelah mendapat awalan *a* dan akhiran *a (a-gam-a)* artinya menjadi jalan. Jadi, agama adalah suatu jalan yang harus diikuti, supaya orang dapat sampai ke suatu tujuan yang mulia dan suci. Pengertian yang lebih populer adalah agama berasal dari *a* yang artinya tidak, dan *gama* yang berarti kacau, jadi agama ialah (yang membuat sesuatu) tidak kacau.[106]

Secara terminologi, agama adalah mempercayai tentang adanya kekuatan kodrat yang Maha mengatasi, menguasai, menciptakan dan mengawasi alam semesta.[107]

---

[104] Ali Anwar, dkk, *Ilmu Perbandingan Agama dan Filsafat*, (Bandung: Pustaka Setia, 2005), 49.
[105] Muhaimin, *Problematika Agama Islam*, (Jakarta: Kalam Mulia, 1989), 6.
[106] Humaidi Tatapangarsa, *Pendidikan Agama Islam Untuk Mahasiswa*, (Surabaya: IKIP Malang, 1991), 3.
[107] Machbub Nurhasyim, *Sejarah Agama*, (Semarang: USH IAIN Walisongo Press 1984), 3.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Agama juga merupakan salah satu aspek terpenting bagi kehidupan manusia, karena agama bagi manusia adalah merupakan undang-undang dasar dan pedoman hidup *(way of life)* dalam hidup dan kehidupannya.[108]

Menurut Dadang Kahmad, agama adalah keyakinan adanya Tuhan Yang Maha Pencipta, Maha Mengadakan, Pemberi bentuk dan pemelihara segala sesuatu, serta hanya kepada-Nya dikembalikan segala urusan.[109]

Dengan mengetahui definisi dari *psiko* dan *relegius*, maka dapat ditarik kesimpulan, psiko-religius adalah segala aktivitas yang berhubungan dengan ajaran agama berdasarkan peraturan atau perudang-undangan yang terkandung di dalamnya, dimana aktivitas keagamaan yang dilakukan itu mempunyai pengaruh terhadap kondisi mental seseorang.

Berdasarkan pengertian terapi dan psiko-religius di atas, maka dapat disimpulkan bahwa terapi psiko-religius (keagamaan) secara Islami, yaitu suatu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu penyakit mental, kepada setiap individu, dengan kekuatan batin atau ruhani, yang berupa ritual keagamaan bukan pengobatan dengan obat-obatan, dengan tujuan untuk memperkuat iman seseorang agar ia dapat mengembangkan potensi diri dan fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal, dengan cara mensosialkan nilai-nilai yang terkandung di dalam al-Quran dan as-Sunnah ke dalam diri. Sehingga ia dapat hidup selaras, seimbang dan sesuai dengan ajaran agama.

---

[108] Machbub Nurhasyim, *Sejarah Agama*, (Semarang: USH IAIN Walisongo Press 1984)., 1.
[109] Dadang Kahmad, *Sosiologi Agama*, (Jakarta: Remaja Rosdakarya, 2000), 13.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Adapun tujuan Terapi Psiko-religius adalah menyempurnakan diri (pribadi) dalam hubungan vertikal kepada tuhan (*hablum minallah*) dan horizontal terhadap sesama manusia (*hablum minannas*) atau alam sekitarnya (*hablum minal 'alam*), sehingga terwujud keselarasan dan keseimbangan hidup menurut fitrah kejadiannya.[110]

Sedangkan menurut Zakiah Daradjat, melalui pembinaan agama atau terapi religius menghasilkan orang yang dengan sendirinya akan menjadikan agama sebagai pedoman, pengendali tingkah laku dan gerak-gerik dalam kehidupan sehari-hari.[111]

Lebih jelasnya tujuan terapi psiko-religius dapat penulis kemukakan untuk menjadikan manusia yang berakhlak mulia dan sempurna, guna terciptanya masyarakat/manusia yang taat kepada agama, dimana agama menjiwai dalam kehidupan, tingkah laku dan perbuatan manusia, sehingga akan tercipta masyarakat yang adil, aman dan tentram demi mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat. Hidup akan bermakna bila disertai dengan agama dan sebaliknya tanpa agama hidup tidak akan merasa tenang, bahkan jiwanya dapat terganggu yang selanjutnya dapat mengakibatkan timbulnya gangguan-gangguan kejiwaan.

---

[110] Hamdani Khalifah, *Membina Kepribadian Masyarakat Melalui Pengalaman Agama*, (Jakarta: Proyek Pembinaan Kemahasiswaan, 1992), 4.
[111] Zakiah Daradjat, *Islam dan Kesehatan Mental Pokok-Pokok Keimanan*, (Jakarta: PT. Gunung Agung, 2001), 4.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Faedah Dzikir Sebagai Metode Terapi Psiko-religius

Seseorang yang ber*dzikir* akan merasakan beberapa manfaat, selain merasakan ketenangan batin, juga terdapat manfaat-manfaat yang lain, yaitu:[112]

1) *Dzikir* merupakan ketetapan dan syarat kewalian. Artinya, para kekasih Allah itu biasanya selalu *istiqomah* dalam ber*dzikir* kepada Allah. Sebalikinya, siapa yang lupa atau berhenti dari *dzikir*nya, ia telah melepaskannya dari derajat mulia itu.
2) *Dzikir* merupakan kunci dari ibadah-ibadah yang lain. Dalam *dzikir* terkandung kunci pembuka rahasia-rahasia ibadah yang lainnya. Hal itu diakui oleh Sayyid Ali Al-Mursifi bahwa tidak ada jalan lain untuk merawat atau membersihkan hati para muridnya kecuali terus menerus melakukan *dzikir* kepada Allah.
3) *Dzikir* merupakan syarat atau perantara untuk masuk hadirat Ilahi. Allah adalah Zat Yang Mahasuci sehingga Dia tidak dapat didekati kecuali oleh orang-orang yang suci pula.
4) *Dzikir* akan membuka dinding hati *(hijab)* dan menciptakan keikhlasan hati yang sempurna. Menurut para ulama salaf, terbukanya *hijab (kasyaf)* ada dua macam : *kasyaf hissi* (terbukanya pandangan karena penglihatan mata) dan *kasyaf khayali* (terbukanya tabir hati sehingga mampu mengetahui kondisi diluar alam indrawi).

[112] Sayyid Abdul Wahab, *Menjadi Kekasih Tuhan*, (Jakarta: PT. Serambi Ilmu Semesta, 1997), 87-92.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5) Menurunkan rahmat Allah, sebagaimana sabda Rasulullah SAW, *"Orang-orang yang duduk untuk berdzikir, malaikat mengitari mereka, Allah melimpahkan rahmat-Nya, dan allah juga menyebut (membanggakan) mereka kepada malaikat di sekitarnya."*

6) Menghilangkan kesusahan hati. Kesusahan itu terjadi karena lupa kepada Allah.

7) Melunakkan hati, sebagaimana yang dijelaskan oleh Al-Hakim Abu Muhammmad At-Turmudzi "*dzikir kepada allah dapat membasahi hati dan melunakkannya. Sebaliknya, jika hati kosong dari dzikir, ia akan menjadi panas oleh dorongan nafsu dan api syahwat sehingga hatinya menjadi kering dan keras. Anggota badannya sulit (menolak) untuk diajak taat kepada Allah.*". Selain itu dzikir juga dapat menghilangkan berbagai macam penyakit hati, seperti sombong, ria, ujub, dan suka menipu.

8) Memutuskan ajakan maksiat setan dan menghentikan gelora syahwat nafsu.

9) *Dzikir* bisa menolak bencana. Dzun Nun Al-Mishri, tokoh sufi kenamaan, pernah mengatakan, "*siapa yang berdzikir, Allah senantiasa menjaganya dari segala sesuatu*." Bahkan, diantara para ulama salaf ada yang berpendapat bahwa bencana itu jika bertemu dengan orangorang yang berdzikir, akan menyimpang.

Menurut Anshori *dzikir* bermanfaat mengontrol perilaku. Pengaruh yang ditimbulkan secara konstan, akan mampu mengontrol prilaku seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Seseorang yang melupakan dzikir atau lupa

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kepada Tuhan, terkadang tanpa sadar dapat berbuat maksiat, namun mana kala ingat kepada Tuhan kesadaran akan dirinya sebagai hamba Tuhan akan muncul kembali.[113]

Sama halnya dengan doa, *dzikir* juga mengandung unsur kerohanian/keagamaan yang dapat membangkitkan rasa percaya diri (*self confidence*) dan keimanan (*faith*) pada diri orang yang sedang sakit, sehingga kekebalan tubuh meningkat, sehingga mempercepat proses penyembuhan.[114]

M. Amin Syukur berpendapat, ada beberapa manfaat yang dapat dipetik melalui ber*dzikir*, yaitu memantapkan iman, memperkuat energi akhlak, terhindar dari bahaya dan terapi jiwa, serta yang paling penting adalah terapi fisik.[115]

Hal ini sesuai dengan konsep yang dikemukakan oleh Hendra tentang penelitian *dzikir* (*Laa ilaaha illallah dan Astaghfirullah*) yang diberikan oleh dr. Arman Yurisaldi Saleh yang mengungkapkan fenomena *dzikir* ini melalui pendekatan ilmiah *neuro science*. Beliau adalah seorang spesialis syaraf sekaligus seorang klinisi yang sering menangani dan menerima konsultasi penyakit-penyakit syaraf.

Dzikir mempunyai manfaat yang besar terutama dalam dunia modern seperti sekarang, manfaat *dzikir* dalam kehidupan menurut Amin Syukur antara lain[116]:

---

[113] Afif Anshori, *Dzikir dan Kedamaian Jiwa*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2003), 33.
[114] Dadang Hawari, *Integrasi Agama Dalam Pelayanan Medik*, (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2008), 7.
[115] M. Amin Syukur, *Sufi Healing:Terapi dalam, op. cit.*, h.70-71.
[116] M. Amin Syukur dan Fathimah Usman, *Insan Kamil, Paket Pelatihan Seni Menata Hati (SMH) LEMBKOTA*, (Semarang: CV. Bima Sakti, 2006), 36.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) *Dzikir* memantapkan iman

Jiwa manusia akan terawasi oleh apa dan siapa yang selalu melihatnya. Ingat kepada Allah berarti lupa kepada yang lain, ingat yang lain berarti lupa kepada-Nya. Melupakan-Nya akan mempunyai dampak yang luas dalam kehidupan manusia.

2) *Dzikir* dapat menghindarkan dari bahaya

Dalam kehidupan ini, seseorang tak bisa lepas dari kemungkinan datangnya bahaya. Hal ini dapat diambil pelajaran dari peristiwa Nabi Yunus As yang tertelan ikan. Pada saat seperti itu Yunus As berdoa: *la ilaha illa anta subhanaka inni kuntu minadh dhalimin* (tiada Tuhan selain engkau, maha suci engkau, sesungguhnya aku adalah termasuk orang-orang yang *dhalim*) (al- Anbiya':27). Dengan doa dan dzikir itu Yunus a.s dapat keluar dari perut ikan.

3) *Dzikir* sebagai terapi jiwa

Islam sebagai agama *rahmatan lil alamin* menawarkan suatu konsep dikembangkannya nilai-nilai *ilahiah* dalam batin seseorang. Shalat misalnya yang didalamnya terdapat penuh doa dan dzikir, dapat di pandang sebagai *malja'* (tempat berlindung) ditengah badai kehidupan modern' disinilah misi Islam untuk menyejukkan hati manusia. *Dzikir* sangat fungsional, *dzikir* akan mendatangkan banyak manfaat, antara lain mendatangkan kebahagiaan, menentramkan jiwa, obat dari penyakit hati dan sebagainya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4) *Dzikir* menumbuhkan energi akhlak

Kehidupan modern yang ditandai juga dengan dekadensi moral, akibat dari berbagai rangsangan dari luar, khususnya melalui *mass media*. Pada saat seperti ini *dzikir* yang dapat menumbuhkan iman dapat menjadi sumber akhlak. *Dzikir* tidak hanya *dzikir* substansial, namun *dzikir* fungsional. Dengan demikian, betapa penting mengetahui, mengerti (*ma'rifat*) dan mengingat (*dzikir*) Allah, baik terhadap nama-nama maupun sifat-sifat- Nya , kemudian maknanya ditumbuhkan dalam diri secara aktif, karena sesungguhnya iman adalah keyakinan dalam hati, diucapkan dalam lisan dan direalisasikan dalam amal perbuatan.

Jadi, *dzikir* merupakan tempat terbesar bagi para hamba, tempat mereka mengambil bekal dan tempat kemana ia senantiasa kembali. Allah telah menciptakan ukuran dan waktu bagi setiap ritual (peribadatan), tetapi ia tidak menciptakannya untuk *dzikir*. Dia menyuruh hambanya untuk berdzikir sebanyak-banyaknya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Program Terapi Dzikir di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya

Sebelum terapi dilakukan menggunakan metode Inabah terhadap Anak Bina, harus ada proses pen*talqin*an terlebih dahulu oleh para wakil *Talqin.* Namun, pada saat masih di awal-awal pendirian Pondok Inabah XIX, proses pen*talqin*an masih dilakukan di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah pusat yakni di Tasikmalaya, dan ditangani oleh Abah Anom secara langsung, ini membuat para pengurus Pondok Inabah XIX juga lumayan kewalahan karena lokasinya yang lumayan jauh, yakni di Tasikmaaya. Namun setelah K.H. Moch. Ali Hanafiah Akbar sudah menjadi wakil *Talqin*, dan ketika Abah Anom wafat, maka semua program baik dari pen*talqin*an sampai kegiaan sehari-hari dilaksanakan di Surabaya dan berjalan dengan baik. Berikut daftar nama wakil talqin beserta lokasi Inabah di berbagai wilayah (lihat tabel 4.4):[117]

Program terapi yang dilakukan oleh Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya begitu banyak bentuknya, mulai dari mandi, *dzikir,* dan shalat. Walaupun terapi yang dilakukan bersifat Islami dan religi, akan tetapi sentuhan medis juga diperlukan disini jika memang sangat diperlukan. Jika Anak Bina

[117] Pondok Pesantren Suryalaya, *Inabah*, dalam https://www.suryalaya.org/*Inabah*.html diakses pada 04 September 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengalami sakit yang pada umumnya mudah ditangani seperti, demam, batuk-pilek, types dan lain-lain maka Anak Bina cukup dibawa ke Puskesmas. Adapun jika penyakitnya lebih parah lagi maka pihak puskesmas akan merujuk kepada Rumah Sakit Haji Surabaya. Dan jika kondisi santri binaan yang bermasalah adalah kejiawaannya maka pihak pondok akan mengalihkan ke Rumah Sakit Menur Surabaya, namun jika hanya sekedar stress ringan masih bisa diatasi oleh pihak Inabah.[118]

Berikut ini merupakan program terapi *dzikir* di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya[119]:

1. Tahapan Pembinaan Terapi *Dzikir*

   Tahapan proses pembinaan Anak Bina korban penyalahgunaan narkoba di pondok pesantren Inabah XIX Surabaya dalam pelaksanaannya meliputi beberapa tahapan, yaitu antara lain:

   a. Kedatangan calon santri atau Anak Bina kebanyakan diantar oleh orang tua atau aparat.
   b. Dilakukan pemeriksaan secara medis meliputi *check-up* maupun test urine (dilakukan oleh Dokter).
   c. Dilakukan proses detoksifikasi secara tradisional/non-medis dengan menggunakan air kelapa hijau dan setelah 10 hari dilakukan test urine kembali untuk mengetahui sisa kandungan *napza* dalam tubuh Anak Bina.

[118] Sutrisno Soim, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya, 30 Agustus 2018.
[119] Dokumentasi Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya tahun 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Terapi mandi sebanyak 5 kali dalam satu hari, selanjutnya dibimbing dengan *dzikrullah*.

e. Pendekatan kejiwaan dan pemahaman terhadap kepekaan sosial.

f. Kegiatan ekstrakulikuler berupa olahraga, musik dan perbengkelan.

g. Evaluasi perkembangan Anak Bina yang tertuang dalam bentuk raport.

2. Pola Pembinaan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya

Dalam implementasinya, terapi pembinaan di pondok pesantren Inabah XIX Surabaya memiliki tiga aspek terapi pembinaan diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Terapi mandi taubat.

b. Terapi *dzikir*.

c. Terapi penegakan shalat (baik shalat 5 waktu maupun shalat sunnah).

Dari ketiga terapi pembinaan tersebut merupakan satu paket kesatuan yang utuh demi keberhasilan terapi terhadap korban penyalahgunaan narkoba.

Pertama : Terapi Mandi, proses terapi pembinaan dengan bentuk terapi mandi yang berkaitan dengan upaya penyembuhan terhadap korban penyalahgunaan narkoba yang selama ini telah diksanakan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya disebut juga dengan "Mandi Taubat" atau *Hydro Therapy*.[120] Proses terapi mandi taubat ini diawali dengan cara Anak Bina harus berwudlu terlebih dahulu dilanjutkan dengan mandi taubat dengan bacaan yang telah ditentukan. Proses terapi mandi ini dilaksanakan setiap hari pada pukul 02.00 WIB dengan jadwal harian terlampir pada tabel 3.5 di

[120] M. Rafiquddin, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya, 30 Agustus 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

lembar lampiran. Pelaksanaanya yaitu selama Anak Bina mengikuti terapi pembinaan. Adapun do'a mandi taubat sebagai berikut[121]:

رب انزلنى منزلامباركاوانت خيرالمنزلين

Hal ini biasanya dilakukan sebelum Anak Bina korban adiksi narkoba melakukan shalat sunnah dan *dzikir*. Adapun tujuan terapi mandi disini ialah untuk meredam atau mendinginkan gejolak-gejolak (emosi) yang ada dalam tubuh manusia sebagai akibat pengaruh dari narkoba, karena gejolak tersebut merupakan benih dari bisikan-bisikan iblis yang menyerang sanubari manusia yang membuat hati mudah sekali marah dan emosi. Ditinjau secara medis, dijelaskan bahwa mandi di tengah malam/pagi dalam udara yang dingin mempunyai khasiat tersendiri karena dinginnya udara dan air akan menyebabkan aliran darah menjadi lancar serta mengaktifkan kembali saraf-saraf yang berada dipembuluh darah otak.

Kedua : Terapi *Dzikir*, proses pelaksanaan dari terapi *dzikir* Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya pada umumnya dilakukan setelah menjalankan ibadah shalat, baik itu shalat wajib 5 waktu maupun shalat-shalat sunnah. Terapi *dzikir* ini bertujuan untuk menentramkan gejolak-gejolak jiwa Anak Bina yang tidak stabil sebagai akibat dari zat-zat adiktif daripada narkoba itu sendiri[122].

---

[121] Shohibulwafa Tajul Arifin, *Ibadah Sebagai Metoda Pembinaan Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Kenakalan Remaja* (Tasikmalaya: Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya, 1985), 4.

[122] Sutrisno Soim, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya, 30 Agustus 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berikut merupakan bacaan *dzikir* yang dibaca oleh para Anak Bina setiap hari:[123]

بسم الله الرحمن الرحيم

إلى حضرة النبي المصطفى محمد صلى الله عليه وسلم وعلى اله واصحبه وازواجه وذريته واهل بيته أجمعين شيئ لله لهم الفاتحه

Kemudian dilanjutkan dengan membaca istighfar :

استغفرالله الغفورالرحيم ٣x

اللهم صل على سيدن محمد وعلى اله وصحبه وسلم

إلهي انت مقصودي ورضاك مطلوبي اعطني محبتك ومعرفتك

Kemudian dimulailah menarik suara *dzikir* dengan suara jelas (*jahr*):

لاإله إلا الله ٣x

Kemudian tetap dilanjutkan *berdzikir laa ilaaha ilallah* sampai 165x atau lebih dengan tempo yang lebih cepat dari sebelumnya dan diakhiri bilangan yang ganjil. Penutup *dzikir* ini diakhiri dengan membaca:

سيدنا محمد رسول الله صلى الله عليه وسلم

Kemudian membaca do'a :

بسم الله الرحمن الرحيم

اللهم صل على سيدنا محمد وعلى ال سيدنا محمد صلاة تنجينا بها من جميع الأهوال والأفات وتفضي لنا بها جميع الحاجات وتطهرنا بها من جميع السيأت وترفعنا بها عندك ا على الدرجات وتبلغنا بها أقصى الغايات من جميع الخيرات فى الحياة وبعد المما

[123] Shohibulwafa Tajul arifin, *Uqudul Jumaan dan Ibadah Sebagai Metoda Pembinaan Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Kenakalan Remaja* (Tasikmalaya: Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya, 1985), 4.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

إن الذين يبا يعونك إنما يبا يعون لله يدالله فوق أيد يهم فمن نكث فإنم ينكث على نفسه ومن أوفى بما عاهد عليه لله فسيؤتيه أجرا عظيما

Do'a ini dapat ditambah dengan do'a yang dikehendaki, setelah itu membaca :

إلى حضرة النبي المصطفى محمد صلى لله عليه وسلم وعلى اله واصحبه وازواجه وذريته واهل بيته أجمعين شيئ لله لهم الفاتحه

ثم إلى أرواح أهل السلسلة القادرية ونقشبند ية وجميع أهل الطرق خصوصا إلى حضرة سلطان الأولياء غوث الأعظم قطب العالمين السيد السيخ عبد القادر الجيلاني قد س لله سره وسيد الشيخ أبى القاسم جنيد البغددي والسيد الشيخ أحمد خاطب شمباس إبن عبد الغفار والسيد السيخ طلحة كا لسا فوُشِربون والسيد الشيخ عبد الكريم بنتن وحضرة شيخنا المكرم واصولهم وفروعهم وأهل سلسلتهم والأخذين عنهم شي ءالله لهم الفاتحة

ثم إلى أرواح أبائنا وامهاتنا ولكافت المسلمين والمسلمات والمؤمنين والمؤمنات الأحياء منهم والأموت شيئ لله لهم الفاتحة

Kemudian dilanjutkan membaca :

استغفرلله ربى من كل ذنب واتوب اليه

اللهم صل على محمد وعلى أل محمد كما صليت على ابراهيم وعلى أل ابراهيم وبرك على محمد وعلى أل محمد كما با ركت على ابراهيم وعلى أل ابراهيم فى العا لمين انك حميد مجيد

إلهي انت مقصودي ورضاك مطلوبي اعطني محبتك ومعرفتك

Adapun ketika berdzikir dengan lafal *laa ilaaha ilallah* ada caranya tersendiri yakni memulai dengan lafal *laa* dari bawah pusar dan diangkatnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

hingga ke otak dalam kepala, setelah itu dilafalkan *ilaaha* dari otak lalu menurunkannya secara perlahan-lahan ke bahu kanan lalu melafalkan *ilallah* dari bahu kanan dengan menurunkan kepala ke pangkal dada sebelah kiri.

Setelah itu *tawajjuh* atau menghadapkan diri kepada Allah dengan kedua mata tertutup, serta bibir dirapatkan, lidah dilipatkan kelangit-langit, gigi dirapatkan tiada bergerak dan menahan nafas sekuatnya, kepala ditundukkan ke sebelah kiri (*lathifatul qolbi*) di bawah tulang rusuk lambung dengan menghembuskan lafadz *Allah* sekuat mungkin sehingga terasa geraknya pada seluruh badan seakan-akan pada seluruh badan tersebut amal yang rusak terbakar sekaligus memanjatkan nur ilahi dari dalam badan hingga menyebar keseluruh badan.[124]

Disini peneliti juga diberi informasi bahwasanya semua kegiatan *dzikir Thariqat Qadiriyah wa Naqsabandiyah* tersebut boleh dibaca khalayak umum, namun tidak disarankan untuk diamalkan selain dari *ikhwan Thariqat Qadiriyah wa Naqsabandiyah*. Hal ini disebabkan ada tata cara tersendiri dan jika ingin mengamalkan maka orang tersebut harus mengambil *talqin dzikir* yang telah ditanamkan oleh yang berhak seperti Ustadz Ali Hanafiah Akbar selaku wakil talqin.[125]

Ketiga : Terapi Penegakan Shalat, terapi penegakan shalat adalah sebagai dasar dari pondasi agama. Adapun pelaksanaanya yang dilakukan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya meliputi shalat wajib 5 waktu dan shalat-shalat sunnah. Dalam usaha penegakan shalat ini, Anak Bina di tuntun

[124] Moch. Ali Hanafiah Akbar, *Wawancara*, PP. Suryalaya Surabaya, 03 September 2018.
[125] M. Rafiquddin, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya, 30 Agustus 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

agar melaksanakan shalat sesuai dengan waktu dan jadwal yang telah ditentukan. Terapi ini dilakukan dengan tujuan menanamkan nilai-nilai kedisiplinan terhadap Anak Bina, khususnya dalam melaksanakan shalat. Menurut Ust. Ali Hanafiah Akbar, terapi shalat ini memiliki tujuan, antara lain:[126]

a. Untuk mencegah perbuatan keji dan mungkar (QS. Al-Ankabut: 45).
b. Untuk mendidik kedisiplinan Anak Bina dalam melaksanakan sholat agar nantinya setelah mereka lulus atau keluar dari proses pembinaan telah tertanam dalam hati mereka, punya rasa kedisiplinan yang tinggi sehingga mendorong anak bina untuk melaksanakan sholat selalu tepat pada waktunya.

Pelaksanaan shalat ini pada masing-masing waktu selalu dilaksanakan secara berjama'ah dan satupun tidak boleh dilaksanakan secara individu (*munfarid*) karena sudah dipantau menggunakan kamera CCTV dan adanya pengurus yang akan meninjau.[127]

Kemudian dilanjutkan dengan tahlil dan *tawassul* untuk ibu, ayah, serta nenek moyang dan diteruskan dengan *dzikir*. Dan masih ada amalan do'a yang harus dilaksanakan yakni:[128]

a. Do'a mandi taubat
b. Do'a sebelum tidur. Yakni membaca *Yaa Lathiif, Yaa Lathiif…* sampai tertidur

[126] Moch. Ali Hanafiah Akbar, *Wawancara*, PP. Suryalaya Surabaya, 03 September 2018.
[127] Sutrisno Soim, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya, 30 Agustus 2018.
[128] Shohibulwafa Tajul Arifin, *Ibadah Sebagai Metoda Pembinaan Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Kenakalan Remaja*, (Tasikmalaya: Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya, 1975), 14-15.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Do'a sebelum dan selesai makan

d. Adab sopan santun bergaul

Kesemua jadwal yang sudah ada wajib dilaksanakan oleh Anak Bina selama mengikuti pembinaan terapi Inabah di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya. Disela-sela waktu yang ada diatas, biasanya akan digunakan para Anak Bina untuk istirahat, maupun bertadarus Al-Qur'an.[129]

3. Tata Tertib

Untuk memperlancar semua proses dan program kegiatan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya maka dibuatlah tata tertib untuk Anak Bina, adapun tata tertib yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh para Anak Bina sebagai pecandu narkoba yakni:[130]

a. Anak Bina dilarang membawa *Handphone*.

b. Anak Bina dilarang membawa uang.

c. Anak Bina dilarang keluar Pondok Pesantren sampai batas waktu yang ditentukan.

d. Anak Bina hanya boleh dijenguk setelah 3 bulan pertama pada hari sabtu dan minggu (setelah 3 bulan pertama, bisa dijenguk tiap bulannya).

e. Anak Bina dibatasi untuk merokok sebanyak 1 pak tiap 2 hari.f. Anak Bina wajib mandi sebanyak 5 kali dalam sehari.

f. Anak Bina wajib shalat lima waktu dan shalat sunnah berjamaah.

Untuk jadwal kegiatan ritual ibadah harian para Anak Bina, bisa dilihat pada Tabel 4.5 di lampiran.

---

[129] Sutrisno Soim, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya, 30 Agustus 2018.
[130] Dokumen Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya tahun 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Faktor Pendukung Dan Penghambat Proses Rehabilitasi Narkoba

Dalam pelaksanaan program di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya para Anak Bina di rehabilitasi dengan program terapi *dzikir* tersebut selama minimal 6 bulan lamanya. Namun acuan kurun waktu 6 bulan tersebut tidak selalu tepat dikarenakan terkadang ada juga Anak Bina yang masa rehabilitasianya melebihi waktu tersebut, yakni sekitar 1 tahun, namun kejadian ini jarang sekali karena sebenarnya tingkat keberhasilan dari kesembuhan adiksi narkoba itu dikembaikan kepada individu masing-masing Anak Bina.[131]

Dalam menjalankan program rehabilitasi di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya tak lepas dari yang namanya pendukung berjalannya program rehabilitasi dan penghambat program rehabilitasi dengan metode Inabah itu sendiri. Berikut adalah beberapa penjelasan tentang faktor pendukung dan faktor penghambat program rehabilitasi Inabah di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya.

1. Faktor Pendukung Internal

Faktor pendukung internal adalah faktor yang menjadi pendukung berjalannya program rehabilitasi Inabah yang dilihat dari sisi dalamnya, adapun faktor tersebut meliputi:

a. Adanya kinerja pengurus yang baik dan kompeten

Dengan adanya pengurusan yang mumpuni dan berkompeten di bidangnya, membuat semua program-program Inabah berjalan dengan baik dan lancar dan sesuai dengan ketentuan yang ada, dan menjadikan

[131] Sutrisno Soim, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya, 30 Agustus 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

para Anak Bina percaya dan yakin sepenuhnya tentang program yang dijalankan di Inabah karena sudah mempercayakan keberhasilan proses dari program tersebut kepada para Pembina, pengurus dan tentunya kepada pendiri Pondok Pesantren Inabah yakni K.H. Moch. Ali Hanafiah Akbar yang merupakan pendiri sekaligus sesepuh Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya.

b. Adanya interaksi yang baik antara Pengurus dan Anak Bina

Dengan adanya hubungan yang baik antara pengurus dengan Anak Bina maka program akan terlaksana dengan baik dan lancar. Jika santri binaan memiliki problem yang sedang dialami maka santri tersebut bisa meminta bantuan kepada pembina maupun pengurus Pondok Pesantren Inabah. Misalkan, jika ada santri yang belum mampu baca tulis Al-Qur'an maka pengurus akan menindaklanjuti dengan mengajarkan baca tulis Al-Qur'an di sela-sela waktu program yang kosong. Dengan begitu anak bisa mengikuti jalannya program Inabah dengan baik.

c. Program yang berkualitas dan sesuai

Dalam proses dan pelaksanaan rehabilitasi Inabah di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya ini menggunakan program yang sudah terjadwal. Semua program dan kegiatan yang ada sudah tersusun dengan matang melalui proses peramuan yang diracik oleh Abah Anom dengan baik. Pastinya program yang ada itu berkualitas dan sesuai untuk diterapkan untuk Anak Bina sebagai pecandu penyalahgunaan narkotika. Dari hasil program-program tersebut sudah menghasilkan alumni-alumni

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang sudah siap terjun dan berbaur lagi dengan masyarakat serta sudah dinyatakan sembuh dari adiksi narkoba. Dengan satu aturan bahwa setelah selesai dari proses rehabilitasi, Anak Bina tetap diwajibkan mengerjakan amalan-amalan atau rutinitas seperti ketika masa rehabilitasi di Pondok Inabah, agar iman mereka tidak goyah dan rapuh lagi serta tidak lagi terjerumus kedalam lembah kemaksiatan dan mengikuti hawa nafsu.

d. Kedisiplinan mengikuti program

Keberhasilan program yang diterapkan juga tak luput dari kedisiplinan Anak Bina dalam mengikuti seluruh rangkaian program inabah. Jika Anak Bina sering membangkang dan tidak menurut kepada para pembina dan pengurus pondok maka program tidak akan bisa berjalan dengan baik dan akhirnya malah akan menambah estimasi waktu masa terapi.

e. Sarana prasarana yang memadai

Selain itu sarana dan prasarana yang memadai pun juga memiliki peran sebagai pendukung berjalannya program rehabilitasi Inabah. Karena dengan adanya sarana prasarana yang baik dan memadai, serta sesuai dengan program Inabah terebut maka semua program yang terancang akan terealisasikan dan berjalan lancar.[132]

[132] Sutrisno Soim, Wawancara, PP. Inabah XIX Surabaya, 30 Agustus 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Faktor Pendukung Eksternal

Selain adanya faktor pendukung internal tentang adanya program Inabah yang ada di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya, juga ada faktor pendukung eksternal, yakni:

a. Orang tua Anak Bina turut mendukung program yang ditetapkan

Program Inabah yang telah dirancang oleh Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya akan berjalan dengan baik jika pihak Anak Bina, pengurus dan orang tua wali selalu saling berinteraksi untuk membahas semua perkembangan para Anak Bina selama menjalankan program Inabah di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya. Banyak juga pertanyaan-pertanyaan seputar perkembangan para Anak Bina tidak hanya terjadi ketika orang tua/wali berkunjung di hari pembesukan saja, selain itu orang tua wali dari Anak Bina juga memiliki grup di sosial media seperti WhatsApp dan Facebook untuk melaporkan, menindaklanjuti, maupun mengajukan pertanyaan seputar perkembangan tersebut.

b. Dukungan Pemerintah

Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya merupakan salah satu pondok pesantren yang juga terdaftar di Lembaga Hukum. Pemerintah setempat sangat mengapresiasi dengan adanya keberadaan Pondok Pesantren serta programnya yakni Inabah. Sebab, secara langsung program-program tersebut ikut serta dalam proses mengedukasi masyarakat sekitar, sesuai dengan misi pondok tersebut yakni

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menyelenggarakan program rehabilitasi untuk menyelamatkan generasi muda bebas dari ketergantungan penggunaan narkoba dan penyimpangan perilaku dengan menggunakan pendekatan keagamaan.[133]

c. Dukungan positif Tokoh Masyarakat dan warga setempat

Program Inabah yang diterapkan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya ini cukup terkenal di kalangan warga sekitar. Warga sekitar pondok memberikan dukungan yang positif terhadap program tersebut. Mereka juga senang dengan adanya program Inabah yang menjadikan penerus bangsa yang bersih dari penyalahgunaan narkotika.

> *"Ya, kami sangat mengapresiasi mas atas adanya pondok Inabah ini di sini, masyarakat sekitar jadi lebih teredukasi akan pentingnya menjaga diri serta menjauhi narkoba. Khususnya para remaja-remaja nih yang mereka masih punya gairah muda dan suka mencari jatidiri, mereka rawan jadi korban peredaran narkoba. Selain itu kan, para santri di sana (Pondok Inabah) bisa di jadikan contoh, dijadikan evaluasi diri dan motivasi, bahwa mereka yang menjadi korban pecandu saja loh masih bisa bangkit lagi, masih semangat, bisa menjadi orang yang lebih baik, masa kita yang bukan pecandu kalah dengan mereka."*[134]

Selain adanya faktor pendukung dalam proses menjalakan program rehabilitasi, ada pula faktor penghambat dalam melaksanakan program-program tersebut. Adapun faktor penghambat program rehabilitasi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Faktor Internal

   a. Kurangnya pemahaman Anak Bina terhadap baca tulis Al-Qur'an

      Kurangnya pemahaman terhadap baca tulis Al-Qur'an juga menjadi salah satu faktor internal utama dalam menghambat proses

[133] M. Rafiquddin, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya, 30 Agustus 2018.
[134] Rudi Kurniawan, *Wawancara*, Semampir Surabaya, 03 September 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kelancaran program Inabah tercapai dengan maksimal. Jika Anak Bina yang akan direhabilitasi kurang mampu membaca Al-Qur'an maka proses rehabilitasi Inabah yang notabene memperbanyak shalat dan *dzikir* yang semua rangkaian itu menggunakan bahasa Arab dan ayat-ayat Al-Qur'an maka akan menjadi penghambat Anak Bina untuk menerapkannya, butuh waktu juga untuk mempelajarinya. Akan tetapi di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya ini para pengurus dan Pembina akan senantiasa mendampingi para Anak Bina, termasuk mengajarkan baca tulis dan menghafal bacaan *dzikir* dan ayat-ayat Al-Qur'an agar Anak Bina tetap bisa mengikuti program Inabah tersebut.

b. Sifat-sifat emosional Anak Bina

Narkoba merupakan jenis zat-zat yang dapat mengubah *mood*/perasaan seseorang. Saat menggunakan narkoba, *mood*, persaan, dan emosi seseorang ikut terpengaruh. Salah satu dampak yang diciptakan oleh narkoba adalah perubahan *mood*. Narkoba dapat mengakibatkan ekstrimnya perasaan, *mood* atau emosi penggunanya. Jika Anak Bina pada dasarnya memang berwatak emosional dan temperamen maka akan menimbulkan perilaku yang agresif. Namun tidak menutup kemungkinan sebaliknya, ada juga santri yang ketika kambuh malah berdiam diri dan tidak berbicara sama sekali. Hal ini terjadi karena emosi santri binaan sangat labil dan bisa berubah-ubah kapan saja.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Kerusakan kognitif

Kerusakan kognitif adalah dampak fisik dari penyalahgunaan narkoba. Obat yang masuk ke dalam tubuh akan mempengaruhi aktivitas neurologis di otak. Kondisi ini mempengaruhi kemampuan berfikir seseorang, seperti memiliki kesulitan dengan ingatan, persepsi dan belajar. Adanya kerusakan kognitif pada Anak Bina juga menjadi salah satu faktor penghambat program inabah tercapai dengan maksimal, sebab hal ini akan membuat Anak Bina sulit untuk mengingat materi atau program-program yang sudah tersampaikan. Namun, hal ini tetap bisa diatasi dengan bantuan para konselor, Pembina dan pengurus yang senantiasa mendampingi mereka setiap saat.[135]

2. Faktor Eksternal

a. Orang tua/wali santri

Tidak sedikit kejadian seperti orang tua/wali Anak Bina menjemput dan membawa pulang anaknya di tengah-tengah proses program rehabilitasi Inabah bahkan yang masih baru masuk, maupun bersikeras untuk menjenguk anaknya meski baru di awal-awal program pembinaan. Menurut pengurus Pondok Inabah, tidak hanya anak yang manja saja yang ingin pulang atau tidak betah di awal-awal program, namun orang tua pun bisa juga bersikap manja dan ingin agar anaknya bisa dijenguk. Alasan dari para orang tua

[135] M. Rafiquddin, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya 30 Agustus 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang menjemput anaknya walau program belum selesai sebab ada perasaan malu orang tua terhadap masyarakat di rumahnya karena anaknya merupakan pelaku penyalahgunaan narkoba dan merasa bahwa itu adalah suatu aib, selain itu ada pula orang tua yang tidak tega jika jauh dari anaknya dan merasa rindu, karena program Inabah ini memiliki aturan jika Anak Bina hanya bisa dijenguk setelah 3 bulan pertama itupun hanya boleh pada hari sabtu dan minggu agar mereka bisa fokus melaksanakan program inabah tersebut, setelah 3 bulan pertama maka baru bisa dijenguk setiap bulannya sesuai hari yang ditentukan yakni pembesukan tiap hari sabtu dan minggu.[136]

b. Adanya perbedaan undang-undang tentang penyalahgunaan narkotika

Dalam hal pengobatan, UU No. 35 tahun 2009 secara tegas menyatakan bahwa pihak yang wajib menjalankan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bukan saja pecandu narkotika seperti pada UU No. 22 tahun 1997, Namun juga terdapat korban penyalahgunaan. Kemudian pada pasal 55 ayat 2 dikatakan bahwa pecandu narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit dan atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk

[136] M. Rafiquddin, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya, 30 Agustus 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mendapatkan pengobatan dan perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.[137] Hal ini juga dijelaskan oleh ketua pondok bahwa ada perbedaan pandangan antara POLRI dengan BNN dalam hal penyalahgunaan narkotika. Jika POLRI berpandangan bahwa para penyalahgunaan narkoba wajib di tindak pidana, BNN justru berpandangan bahwa korban penyalahgunaan narkotika harus direhabilitasi baik medis maupun sosial.[138]

[137] Ferli Hidayat, *Kajian Umum Perbandingan UU No 22 Tahun 1997 dengan UU No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*, dalam http://ferli1982.wordpress.com/kajian-umum-perbandingan-uu-no-22- tahun-1997-dengan-uu-no-35-tahun-2009-tentang-narkotika diakses pada 04 Septemberi 2018.
[138] M. Rafiquddin, *Wawancara*, PP. Inabah XIX Surabaya, 30 Agustus 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

ANALISIS DATA

A. Analisis Praktik Agama Sebagai Media Rehabilitasi Narkoba di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya

Penyakit hati merupakan godaan setan dan bujukan dari hawa nafsu, andaikan manusia mengikutinya maka timbullah daripadanya sifat-sifat buruk (*madzmumah*), seperti takabur, iri, dengki dan lain sebagainya. Dan iman ini pulalah yang telah mempertinggi cita-cita manusia sehingga dapat memperbaiki kehidupan yang akan membawa kemakmuran, kebahagiaan, kebajikan, dan kemajuan dzahir bathin serta keadilan yang merata dan juga dapat memberi kenikmatan dan kebahagiaan kepada seseorang sebagai individu pada khususnya dan kepada masyarakat pada umumnya.

Unsur-unsur yang menjadi syarat bagi kemajuan lahir batin dunia dan akhirat hanya bisa didapat amal dan perilaku yang saleh dengan disertai hati yang tentram, tenang, khusyu' yang dijiwai oleh iman yang mantap kepada Allah SWT, yang murni dimana manusia-manusianya mendapat *inayah* dan karunia-Nya, bisa mencapai tingkat kesempurnaan lahir batin yang dicita-citakan. Jadi iman itulah yang kita harus pupuk benar-benar, jangan sekali-kali disusupi sikap keragu-raguan, kemunafikan, kesombongan yang jadi pokok utama merajalelanya penyakit hati, baik dalam mengatur masyarakatnya atau ummatnya. Sebesar apapun dosa-dosa manusia dan bahaya yang dapat ditimbulkan oleh manusia yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

hatinya berpenyakit, namun Allah Maha Pemurah dan Maha Pengampun. Allah SWT telah menjadikan obat untuk menyembuhkan penyakit hati itu yakni dengan *dzikir* (mengingat) Allah. Dapat disimpulkan bahwa penyakit hati yang merasuki manusia itu adalah lupa kepada Allah, lupa hati, lupa ingatanya kepada Tuhan sebab hati dan ingatannya telah ditimbuni oleh yang lain selain Allah. Hati dan ingatannya terisi oleh pamrih lainnya seperti harta kekayaan, kemuliaan, pangkat jabatan, kedudukan, pujian serta sanjungan. Dengan selalu ingat kepada Allah *Subhanahu wa Ta'ala*, maka akan memutuskan ingatan buruk kita selain kepada Allah.[139]

Anak Bina yang akan mengikuti proses rehabilitasi telah di atur oleh para pembina dan pengurus Pondok, awalnya mereka akan ditanyai secara mendetail dan lengkap data-data kesehatan mereka. Para Anak Bina ini diperiksa secara medis untuk mengetahui penyakit apa yang dialami saat mereka sebelum masuk ke pondok Inabah XIX. Tidak hanya itu, para Pembina dan pengurus juga ingin mengetahui seberapa besar ketergantungan mereka terhadap narkoba dan jenis narkoba apa yang mereka gunakan.

Dari jenis narkoba yang pernah digunakan oleh para Anak Bina (lihat lampiran Tabel 6) dapat disimpulkan bahwa sekitar 80% Anak Bina telah mengkonsumsi narkoba jenis sabu. Maka, Pembina akan segera mengetahui kebiasaan dari pecandu seperti ini. Dengan mengetahui semua itu maka akan lebih mudah dalam penanganannya. Sebab setiap narkoba memiliki ciri-ciri atau dampak sendiri-sendiri. Dampak penggunaan narkoba seperti imajinasi tinggi,

---

[139] Shohibul Wafa Tajul Arifin, *Akhlaqul Karimah/ Akhlaqul Mahmudah berdasarkan Mudawamatu Dzikrillah*, (Tasikmalaya: Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya, 1983), 6-10.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

rasa ketakutan yang berlebihan atau kebiasaan yang biasanya dilakukan oleh para Anak Bina ini adalah berbohong. Jika ciri-ciri salahsatu Anak Bina adalah suka berbohong, maka dapat dipastikan mereka adalah pengguna yang sudah kecanduan.[140] Sesuai dengan tingkat berapa banyak narkoba yang mereka telah salahgunakan.

Faktor yang mempengaruhi mereka untuk mengkonsumsi narkoba pun berbeda-beda, ada yang berasal dari teman, lingkungan maupun faktor internal seperti yang diungkapkan Fadlan (34) (bukan nama sebenarnya), Anak Bina asal Kalimantan Utara ini mengungkapkan bahwasannya dia mengkonsumsi narkoba sebab mengalami depresi karena mengalami banyak masalah dalam rumahtangganya hingga akhirnya narkoba menjadi pelampiasannya.[141] Selain itu, ada juga Fahri (18) (bukan nama sebenarnya), Anak Bina yang berasal dari Surabaya ini mengaku bahwa ia mengkonsumsi narkoba akibat pergaulan bebas, hingga akhirnya ia terjerumus ke dalam dunia narkoba.[142]

Terapi pembinaan Anak Bina korban penyalahgunaan narkoba di pondok pesantren Inabah XIX Surabaya menempuh waktu minimal selama 6 bulan, selain itu juga melihat dari tingkat kesembuhan Anak Bina. Jika selama 6 bulan pembinaan Anak Bina belum juga sembuh maka mereka masih terus mengikuti terapi program terapi yang ada hingga terlihat tanda-tanda kesembuhan seperti dilihat dari fisiknya yang nampak bugar, tingkat emosional yang dulunya

---

[140] Drs.H.A.Madjid Tawil, dkk. *Penyalahgunaan Narkoba Dan Penanggulangannya*, (Surabaya: BNP JATIM, 2010), 27
[141] Fadlan, *Wawancara*, Surabaya 30 Agustus 2018
[142] Fahri, *Wawancara*, Surabaya 30 Agustus 2018

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tempramental menjadi stabil.[143] Namun ada juga Anak Bina yang baru 3 bulan masa pembinaan sudah mulai pulih dan tidak merasa kecanduan atau bisa dikatakan nafsu untuk menggunakan narkoba telah hilang. Sebab proses terapi yang diberikan terhadap Anak Bina korban adiksi narkoba ini dilaksanakan setiap hari.[144]

Salah satu metode terapi yang diterapkan dimulai pada dini hari pukul 02.00 WIB yakni dimulai dengan terapi mandi, yang akan memberikan efek kesegaran bagi tubuh mereka. Sebagian besar dari mereka mungkin sebelum masuk Inabah para Anak Bina ketika dirumah masih berkutat dengan bantal dan guling mereka. Akan tetapi, setelah memasuki pondok Inabah dibiasakan untuk bangun pagi-pagi sekali untuk terapi mandi setiap hari atau biasa disebut juga mandi taubat. Selain itu mandi juga melawan kebiasaan buruk mereka yang sebelum mereka masuk ke pondok jarang mandi.

Aktifitas lantas tidak berhenti disitu saja, setelah mandi kemudian Anak Binaa diharuskan mengerjakan shalat sunah seperti shalat taubat, *tahajjud*, *tasbih*, dan *witir* hingga menjelang subuh tiba, selain itu kondisi Anak Bina harus tetap berada ditempat shalat untuk senantiasa ber*dzikir* yang dipimpin oleh *Mursyid* (Ustadz atau Pembina dari pondok).

Sampai pada masa 3 atau 6 bulan, Anak Bina yang sudah selesai dari pembinaan dan dinyatakan sembuh dari rasa ketergantungannya terhadap narkoba akan diserahkan di pembinaan lanjutan yang berada di Jl. Benteng no.5-11.

---

[143] Sutrisno Soim, *Wawancara*, 27 September 2018
[144] M. Rafiquddin, *Wawancara*, Surabaya 30 Agustus 2018

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Suasana tetap sama dengan di Inabah XIX, akan tetapi mereka lebih bebas keluar masuk pondok pesantren.

Pembinaan lanjutan ini dilakukan untuk para *ikhwan* yang telah selesai menempuh terapi di Pondok Pesantren Inabah XIX. Fungsi dari terapi lanjutan adalah bisa dikatakan sebagai santri atau Anak Bina Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya yang baru selesai menjalani terapi, yaitu diibaratkan bagai tumbuhan yang keluar kuncupnya sehingga perlu dilakukan penyiraman secara terus menerus untuk menumbuhkan kekokohan jiwanya.[145] Namun bagi Anak Bina yang tidak mengikuti terapi *dzikir* lanjutan masih sangat rentan untuk kembali terjun dan terjerumus dalam dunia narkoba. Karena bila mereka tidak diarahkan dan diberikan terapi lanjutan pasca terapi Pondok Pesantren, maka pengaruh lingkungan dan teman-temanya dapat merubahnya kembali ke perilaku semula.

Progam lanjutan tersebut berupa majlis *dzikir* rutin dan *manaqib*an yang diadakan satu bulan sekali pada hari Ahad, minggu yang kedua. Majlis *dzikir* dilakukan oleh seluruh jama'ah K.H. Muhammad Ali Hanafiah Akbar. Selain *ikhwan* peserta yang mengikuti majlis *dzikir* tersebut, banyak dihadiri oleh warga sekitar, dan juga dari luar kota, luar provinsi, bahkan dari luar pulau. Dikarenakan K.H. Muhammad Ali Hanafiah Akbar selaku Pembina Koordinator Wilayah Indonesia Timur, maka jama'ah yang menghadiri majlis *dzikir* sangat banyak.

Dengan adanya progam lanjutan sesuai jadwal diatas penulis yakin para Anak Bina akan tetap berada pada jalan yang benar seperti sebelumnya mereka terima di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya. Selain itu K.H. Muhammad

[145] Sutrisno Soim, *Wawancara*, Surabaya 27 September 2018

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Ali Hanafiah Akbar juga menerima secara langsung konseling bagi alumni Pondok Inabah jika ada yang perlu ditanyakan. Suasana tersebut pernah dialami peneliti ketika menjalani penelitian. Banyak orang baik dari umum dan alumni Anak Bina meminta *tausiyah* dari K.H. Muhammad Ali Hanafiah Akbar agar memotivasi dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Pada umumnya hal mempengaruhi seseorang untuk terjerums kedalam penyalahgunaan narkoba terjadi dengan banyak fakor. Berikut merupakan beberapa faktor seseorang mengkonsumsi narkotika[146]:

1. Ingin kenikmatan yang cepat

   Pada awalnya, orang memakai narkoba karena mengharapkan kenikmatan, misalnya nikmat bebas dari rasa takut, frustasi, nikmat bebas dari rasa sakit, nikmat rasa gembira dan lain-lain. Tatkala mulai mencoba, perasaan nikmat tersebut tidak datang, yang datang justru perasaan berdebar, kepala berat dan mual. Namun, setelah pemakaian kedua atau ketiga kenikmatan memang terasa. Bentuk kenikmatannya berbeda-beda tergantung jenis narkoba yang dipakai. Namun, kenikmatan narkoba adalah kenikmatan palsu dalam khayalan.

2. Ketidaktahuan

   Dasar dari seluruh alasan penyebab penyalahgunaan narkoba adalah ketidaktahuan. Ketidaktahuan tersebut menyangkut banyak hal, misalnya tidak tahu apa itu narkoba atau tidak mengenali nakoba, tidak tahu bentuknya, tidak tahu akibatnya terhadap fisik, mental moral, masa depan dan terhadap

[146] Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya* (Jakarta: Erlangga, 2013), 70-81.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kehidupan akhirat, tidak paham akibatnya terhadap diri sendiri, keluarga, masyarakat dan bangssa. Ketidaktahuan itulah yang menyebabkan orang mulai memakai narkoba. Alasan orang terjerumus memakai narkoba beragam. Sebagian besar karena tidak tahu bahwa yang dikonsumsi itu narkoba.

3. Alasan internal

a. Ingin tahu

Ingin tahu biasanya dimiliki oleh generasi muda pada umur setara siswa Sekolah Dasar (SD), Sekolah Lanjut Tengah Pertama (SLTP), dan Sekolah Lanjut Tengah Akhir (SLTA). Bila dihadapkan sekelompok anak muda ada seseorang yang memperagakan "nikmatnya" mengonsumsi narkoba, maka didorong oleh naluri alami anak muda yaitu keingintahuan, maka salah seorang dari kelompok itu akan maju mencobanya. Selain didorong oleh keingintahuan, keberaniannya juga karena didesak oleh gejolak dalam jiwanya yang ingin dianggap hebat, pemberani dan pahlawan di antara teman-teman sebayanya.

b. Ingin dianggap hebat

Perasaan ingin dianggap hebat biasanya dimiliki oleh generasi muda. Salah satu sifat alami yang positif dari generasi muda adalah daya saing. Sayang sekali, karena ketidaktahuan, sifat positif ini juga dapat dipakai untuk masalah negatif.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Rasa setia kawan

Perasaan setia kawan sangat kuat dimiliki oleh generasi muda. Jika tidak mendapatkanpenyaluran yang positif, sifat positif tersebut dapat berbahaya dan menjadi negatif.

d. Rasa kecewa, frustasi, kesal

Perasaan kesal, kecewa, atau frustasi biasanya terjadi karena kegagalan pada generasi muda, eksekutif muda, suami, atau istri. Penggunaan narkoba pada kelompok ini bertujuan untuk sesaat melupakan kekecewaan, kekesalan dan frustasi.

e. Takut mengalami rasa sakit (sakaw)

Pengguna narkoba yang sudah menjadi pemakai tetap (pemadat) akan mengalami rasa sakit (sakaw) bila tidak memakai. Karena takut merasakan penderitaan tersebut, ia terus memakai narkoba sehingga menjadi pemakai setia (*junkies).*

4. Alasan keluarga

Banyak pengguna narkoba yang berasal dari keluarga yang tidak harmonis. Konflik di dalam keluarga dapat mendorong anggota keluarga merasa frustasi, sehingga terjebak memilih narkoba sebagai solusi.

5. Alasan orang lain

Banyak penggunaan narkoba yang awalnya dimulai karena pengaruh dari orang lain. Bentuk pengaruh orang lain itu dapat bervariasi,mulai dari bujuk rayu, tipu daya, sampai kepaksaan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

6. Jaringan peredaran luas sehingga narkoba mudah didapat

Penyebab lain banyaknya orang yang mengonsumsi narkoba adalah karena narkoba mudah didapat. Meluasnya jaringan narkoba didorong oleh rendahnya kualitas intelektualitas dan moralitas masyarakat dan buruknya kondisi sosial ekonomi.

7. Strategi pemasaran yang jitu

Sindikat pengedar dan Bandar narkoba memiliki strategi yang luar biasa. Mereka diduga melibatkan para marketer professional untuk menyusun strategi dan taktik pemasaran. Strategi dan taktik itu berkembang terus dari waktu ke waktu.

Sedangkan faktor yang lain adalah kurangnya kesadaran penanaman nilai-nilai keagamaan, pendidikan, serta pengawasan yang diberikan orang tuanya terhadap anak-anaknya. Dengan kurangnya pengetahuan nilai-nilai agama inilah yang pada akhirnya seorang anak tidak dapat mengetahui mana yang *haq* dan mana yang *bathil*.

B. Analisis Peran Agama Sebagai Media Rehabilitasi Narkoba di Pondok Pesantren Suryalaya (Inabah XIX) Surabaya

Terapi merupakan salah satu cara medis yang dilakukan agar pasien mampu sembuh dengan lebih cepat, karena perawatannya yang begitu intensif. Terapi sebenarnya menyadarkan pasien untuk cepat sembuh. Karena jika tidak ada kesadaran untuk segera sembuh, maka pengobatan dengan cara apapun tidak akan sembuh.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jika sedang sakit, untuk mempercepat penyembuhan selain terapi medis, jalan alternatif yang dominan adalah menggunakan terapi agama.[147] Secara psikologis, para korban adiksi akan terganggu mentalnya, oleh sebab itu bagi mereka yang telah menjadi korban adiksi dan ingin kembali menjadi selayaknya manusia normal tentunya memerlukan pembinaan mental dan spiritual selain rehabilitasi melalui proses medis, agar nantinya setelah di sembuhkan secara medis tidak kembali lagi terjerumus ke dalam dunia narkoba karena mereka telah memiliki benteng spiritualitas. Oleh sebab itu, perlu adanya peran psikologis dan agama dalam menangani para korban adiksi narkoba.

William James dalam bukunya yang terkenal *The Varieties of Religious Experience* merupakan salahsatu buku dengan pembahasan agama yang paling mendalam dan komprehensif. James berpendapat bahwa agama memiliki peran sentral dalam menentukan perilaku manusia. Dorongan beragama pada manusia menurut James paling tidak sama menariknya dengan dorongan-dorongan lainnya. Oleh sebab itu, agama perlu mendapat perhatian dalam setiap pembahasan dan penelitian sosial yang lebih luas.

Menurut William James, ia berpendapat bahwa terapi yang terbaik bagi kesehatan jiwa adalah keimanan kepada Tuhan. Keimanan kepada Tuhan adalah salahsatu kekuatan yang harus dipenuhi untuk membimbing seseorang dalam hidup ini. Antara manusia dan Tuhan terdapat ikatan yang tidak putus, sehingga individu yang benar-benar religius akan terlindung dari keresahan dan selalu terjaga keseimbangannya.

---

[147] Dadang Hawari, *Do'a dan Dzikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis*, (Dana Bakti Primayasa: Semarang), 13

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Terapi agama secara islami berupa terapi *dzikir* yang diterapkan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya memiliki tujuan untuk membenahi dan mengutuhkan kembali iman serta mental yang rapuh, agar nantinya Anak Bina menyadari akan dirinya yang sudah terlanjur jatuh ke lembah hina dan terpuruk seperti mengkonsumsi narkoba hingga mengalami kecanduan. Dengan membenahi iman dan mental mereka melalui terapi *dzikir* tersebut, akan lebih mudah mengajak mereka bertaubat jika kesalahan mereka telah disadari oleh mereka sendiri.

Maka ketika kegiatan proses terapi berlangsung, Anak Bina yang sadar akan kesalahannya menggunakan narkoba dan benar-benar ingin bertaubat, mereka akan mengikuti proses kegiatan di Inabah dengan sungguh-sungguh. Seperti yang diungkapkan oleh Yasir (18) (bukan nama sebenarnya) ketika diwawancarai, bahwa dia mengikuti semua proses kegiatan pondok mulai dari shalat, *dzikir* bahkan membersihkan kamarnya sendiri, sebab ia ingin benar-benar ada keinginan untuk sembuh dari ketergantungan dan tidak ingin kembali lagi terjerumus.[148]

Dengan adanya kesadaran tersebut dan telah terbina dalam diri, mereka berusaha untuk melepaskan dan memutuskan diri dengan dunia maya yang telah dialami pada masa kelam mereka, pada dunia khayalan-khayalan yang menghancurkan hidup mereka yaitu dunia narkoba.

Sedangkan untuk memahami tentang *dzikir* itu sendiri sebenarnya memiliki makna atau pengertian yang tidak terbatas pada aktivitas dari *dzikir* yang dilakukan, dengan kata lain hanya dilihat dalam bentuk *lafadz-lafadz* yang

[148] Yasir, *Wawancara*, 30 Agustus 2018

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dibacanya. Sebab menurut ahli tasawuf, sakit merupakan salah satu rasa yang diciptakan oleh Allah SWT, yang bertujuan agar manusia berfikir. Bahkan ketika seorang hamba Allah SWT sedang sakit panas atau meriang maka Allah SWT akan mengurangi dosa-dosa mereka. Dengan syarat hamba tersebut dalam keadaan sabar dan senantiasa berikhtiar kepada Allah SWT atas kesembuhannya.

Dalam arti luas tentang makna *dzikir* meliputi segala prosesi dalam *dzikir*, yang meliputi segala macam bacaan dalam *dzikir*, do'a-do'a yang dibaca, sholat, berwudlu, dalam keadaan suci dan lain sebagainya. Oleh sebab itu, sangat tepat jika di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya menerapkan terapi agama dan terapi tambahan lainnya yang membantu dalam pelaksanaan penyembuhan yang lebih efektif dan efisien bagi para korban adiksi narkoba.

Program terapi mandi dan terapi sholat yang ada di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya sangat sekali dianjurkan untuk melaksanakan *dzikir* sebanyak-banyaknya dan sesering mungkin agar dalam diri mereka terutama untuk penyembuhan jasmani mereka pada organ-organ tubuh, sel-sel darah yang rusak akan terjadi stimulus dengan energi baru dalam tubuh mereka sehingga ada penetralisir metabolisme tubuh melalui pengencangan dan menekan syaraf-syaraf yang lemah melalui pendekatan *dzikir* secara *jahr* (dibaca dengan keras) sehingga mengupayakan dalam diri Anak Bina korban narkoba mendapat kekuatan baru yang disebut dengan pancaran *nur ilahiyah*.

Dengan tata cara yang dilakukan selama di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya yang memberikan nuansa berbau religius dalam sanubari mereka diharapkan mampu menumbuhkan rasa selalu ingat dan takut kepada Allah SWT. Dipandang dari sudut kesehatan jiwa, *dzikir* mengandung unsur *psikoterapiutik*,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dimana terapi ini tidak kalah fungsinya dengan *psikoterapi psikiatrik*, karena penerapannya mengandung unsur spiritual dan kerohanian yang membangkitkan rasa percaya diri, rasa optimis (harapan kesembuhan).

Dua hal ini yaitu *self confident* dan optimis merupakan dua hal yang amat esensial bagi penyembuhan segala macam penyakit disamping terapi dengan menggunakan obat-obatan dan tindakan medis yang diberikan. Menurut Dale A. Matthews dari Universitas George Town, Amerika Serikat, mengatakan penemuan tahunan *The American Psychiatric Association* antara lain bahwa mungkin suatu saat para dokter akan menuliskan do'a dan dikir pada kertas resep, selain resep obat pada pasien. Selanjutnya beliau mengatakan bahwa 212 studi yang telah dilakukan oleh para ahli, ternyata 75 % menyatakan bahwa komitmen agama (do'a dan *dzikir*) menunjukkan pengarahan yang positif pada pasien.

Kiranya menjadi sangat tepat sekali jika pola pembinaan yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya adalah dengan terapi *dzikir* dan juga tidak mengesampingkan terapi medis jika memang diperlukan. Pelaksanaan *dzikir* di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya ini bukan hanya sekedar mengembalikan mental (iman) yang rapuh, akan tetapi juga berusaha membina mereka menjadi manusia yang berakhlaqul karimah, bisa hidup berdampingan dengan manusia lainnya, serta sebagai manusia yang mulia disisi Tuhannya.

Dalam teorinya maka sungguh benar Allah SWT atas segala firmannya, bahwa kita senantiasa berdzikir kepada Allah SWT sebenarnya adalah untuk kita sendiri. Tidak lain dan tidak bukan adalah untuk mendapatkan ketentraman jiwa.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Karena hati yang tenang dan tentram merupakan harta yang tidak ternilai. Firman Allah SWT dalam surat *Ar-Ra'du*:

ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ وَتَطۡمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكۡرِ ٱللَّهِۗ أَلَا بِذِكۡرِ ٱللَّهِ تَطۡمَئِنُّ ٱلۡقُلُوبُ ٢٨

"28. (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram."

Dari ayat diatas sangat jelas bahwa dengaan kita ber*dzikir* kepada Allah SWT, dan juga mengingat Allah SWT menjadikan hati kita menjadi tentram. Karena hanya dengan mengingat Allah SWT hati kita bisa tenang, tentram, dan damai.

Dalam program rehabilitasi inabah di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya, semua program yang ada diharapkan mampu dan dapat berhasil dengan baik untuk merehabilitasi para pecandu narkoba. Dalam hal ini tujuan dari pondok inabah sendiri adalah terwujudnya umat Islam yang jauh dari penyalahgunaan *napza* serta tercapainya peningkatan sistem dan metode pembinaan penyalahgunaan narkoba.

Progam ritual *dzikir* yang diberikan oleh pondok pesantren Inabah XIX Surabaya mulai dari sepertiga malam hingga malam lagi merupakan upaya untuk melepaskan para pecandu keluar dari kecanduannya. Kegiatan yang begitu padat serta makanan yang sehat juga merupakan faktor keberhasilan dalam mengembalikan para Anak Bina ke jalan yang benar.

Tingkat keberhasilan itu dirasakan betul oleh para Anak Bina yang ada dan masih menjalani beberapa kegiatan rehabilitasinya. Dengan mengikuti kegiatan yang telah dijadwalkan, dalam 3 Anak Bina akan memperoleh hasil yang memuaskan. Dari 5 orang Anak Bina yang telah diwawancarai, mereka mengikuti

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

seluruh aktifitas, mentaati peraturan dan tata tertib yang ada di pondok. Sehingga mereka merasakan perubahan total.[149]

Shalat lima waktu yang biasanya tidak pernah mereka lakukan ketika masih menggunakan narkoba, sekarang menjadi mudah dan merasa shalat itu menjadi kebutuhan mereka dalam mendekatkan diri kepada Allah SWT. Maka ketika mereka ditanya tentang narkoba, bagaimana pandangan anda tentang narkoba. Fadlan (34) (bukan nama sebenarnya), menyatakan bahwa dia sudah bertaubat tidak akan mengulanginya lagi dan jika dia mengalami problem rumah tangga yang pelik seperti dulu, ia akan meminta bantuan pada orang lain dan meminta petunjuk-Nya, tidak lagi menjadikan narkoba sebagai pelarian.[150] Hal serupa juga sama yang dirasakan oleh Andika (18) (bukan nama sebenarnya), yang menggunakan narkoba jenis sabu sebelum masuk Inabah. Pandangannya terhadap narkoba yang mempunyai rasa candu itu, dia membencinya dan ada keinginan kuat untuk bertaubat dan berjanji tidak akan mengulanginya lagi.[151]

Dalam implementasinya, terapi pembinaan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya memiliki tiga aspek terapi pembinaan, yang antara lain:

a. Terapi mandi taubat.
b. Terapi *dzikir*.
c. Terapi penegakan shalat.

Dan dari ketiga terapi pembinaan tersebut merupakan satu kesatuan yang utuh demi keberhasilan terapi terhadap korban penyalahgunaan narkoba. Terapi Mandi. Proses terapi pembinaan dengan bentuk terapi mandi yang berkaitan

[149] Hasil wawancara Fadlan, Fahri, Yasir, Imron, Andika, 30 Agustus 2018
[150] Fadlan, Wawancara, 30 Agustus 2018
[151] Andika, Wawancara, 30 Agustus 2018

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan upaya penyembuhan terhadap korban penyalahgunaan narkoba yang selama ini telah diterapkan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya disebut juga dengan terapi “mandi taubat”.

Proses terapi mandi taubat ini diawali dengan cara Anak Bina harus berwudhu dahulu dilanjutkan dengan mandi taubat serta membaca bacaan yang telah ditentukan. Proses terapi mandi ini dilaksanakan setiap hari pada pukul 02.00 WIB. Yaitu pelaksanaannya selama Anak Bina masih mengikuti terapi pembinaan di Pondok Inabah.

Hal ini biasanya dilakukan sebelum Anak Bina pelaku penyalahgunaan narkoba melakukan sholat sunnah dan *dzikir*. Tujuan dari terapi mandi adalah untuk meredam atau mendinginkan gejolak-gejolak (emosi) yang ada dalam tubuh sebagai akibat pengaruh dari narkoba. Karena gejolak-gejolak tersebut adalah merupakan benih dari bisikan-bisikan iblis yang menyerang hati sanubari manusia atau juga iblis yang menyelinap di dalam hati sehingga membuat hati mudah terserang gejolak emosi/ amarah. Oleh karena iblis terbuat dari api, maka salah satu cara untuk meredam api adalah air. Dari sini dapat disimpulkan bahwa dengan terapi mandi maka unsur iblis dalam jiwa anak bina bisa disembuhkan.

Terapi *Dzikir*, proses pelaksanaan terapi *dzikir* Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya pada umumnya dilakukan setelah menjalankan ibadah sholat, baik itu shalat wajib maupun sholat sunnah lainnya. Terapi *dzikir* ini bertujuan untuk menentramkan gejolak-gejolak jiwa anak bina yang tidak stabil agar sebagai akibat dari zat-zat adiktif daripada narkoba.

Terapi Penegakan Sholat, terapi penegakan sholat adalah sebagai dasar/pondasi agama. Adapun pelaksanaannya yang dilakukan Pondok Pesantren

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Suryalaya Inabah XIX Surabaya meliputi shalat wajib dan shalat sunnah. Dalam usaha penegakan shalat ini Anak Bina dididik agar melaksanakan sholat sesuai dengan waktu jadwal yang ada. Terapi ini dilakukan bertujuan untuk menanamkan nilai-nilai dalam kedisiplinan dalam melaksanakan sholat. Pelaksanaan sholat ini pada masing-masing waktu selalu dilaksanakan secara berjama'ah baik sholat wajib ataupun sholat sunnah.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari seluruh uraian penelitian yang telah dipaparkan oleh penulis maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Dalam ilmu medis, penyalahgunaan narkoba memiliki tingkatan yang berbeda-beda, mulai dari pengguna yang hanya sekedar coba-coba, hingga pengguna narkoba yang sampai pada tingkat menjadi pecandu. Masing-masing dari mereka memiliki ciri-ciri yang berbeda pula. Pada umumnya dalam rehabilitasi ada pemisahan, dengan tujuan yang pengguna coba-coba tidak sampai pada tahap nenjadi pecandu. Akan tetapi, yang terjadi di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya tidak demikian. Penyembuhan yang dilakukan yakni dengan cara menerima siapapun dan bagamanapun kondisi para calon Anak Bina yang datang dan diperlakukan sama ketika berada di dalam pondok (tidak memandang status sosial maupun ekonominya). Sebab, Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya merupakan salah satu lembaga yang menangani korban penyalahgunaan narkoba dengan model pembinaan secara Islami, yaitu dengan dengan metode terapi *dzikir* yang meliputi tiga tahapan, terapi mandi, shalat kemudian *dzikir*. Penanganan lebih lanjut bagi Anak Bina yang telah selesai mengikuti pembinaan di Inabah masih dianjurkan untuk mengikuti pelaksanaan pembinaan dengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terapi lanjutan. Akan tetapi dengan keadaan lebih bebas bersyarat. Kebebasan tersebut berfungsi sebagai latihan kontrol diri apakah mereka masih ada ketergantungan terhadap narkoba atau sudah hilang. Selain itu, pembinaan terhadap keluarga juga dilakukan oleh pihak Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya. Hal ini terjalin saat ketika para orang tua mulai memasukkan anak mereka di pondok pesantren Inabah XIX Surabaya. Sebab, peran aktif orang tua dalam penyembuhan ini sangatlah penting. Apa yang terjadi jika hanya anak mereka saja yang mengikuti majlis *dzikir*, sedangkan orang tua mereka di rumah tidak memberikan dukunngan apapun.

2. Dalam upaya mengatasi ketergantungan narkoba kepada Anak Bina, ternyata Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya relevan dengan konsep pendidikan Islam. Metode *dzikir* yang digunakan bukan hanya sekedar pelajaran yang disampaikan kemudian disuruh mempraktikan, akan tetapi para pembina berkenan membawa mereka sampai tujuan. Berbeda dengan pendidikan lain yang hanya memberi jalan dan tidak senantiasa menuntun. Maka bisa dilihat hasil yang dicapai juga berbeda dengan yang biasa yakni tingkat keberhasilannya mencapai 90% dalam penyembuhan terhadap ketergantungan. Selain itu ada faktor pendukung dengan tingkat keberhasilan yang mencapai 90% seperti adanya kinerja pengurus yang baik dan kompeten, adanya interaksi yang baik antara pengurus dan Anak Bina, kedisiplinan Anak Bina dalam mengikuti program, program yang berkualitas dan sesuai, orang tua Anak Bina ikut turut serta mendukung program, adanya dukungan masyarakat maupun pemerintah serta sarana prasarana yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

memadai. Sedangkan faktor penghambatnya adalah kurangnya pemahaman Anak Bina terhadap baca tulis Al-Qura'an, sifat yang tempramental maupun adanya kerusakan kognitif pada Anak Bina, orang tua/wali santri yang terkadang juga ikut manja, serta adanya perbedaan undang-undang tentang narkotika dan rehabilitasi.

B. Saran

1. Untuk pengurus Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX Surabaya untuk agar lebih giat dan tetap *istiqomah* di dalam menangani Anak Bina korban narkoba dengan kesabaran, keuletan, ketekunan dan kegigihan untuk dapat dipertahankan. Selanjutnya saya juga sangat berharap kepada para pengurus pondok Pesantren Inabah untuk lebih aktif mensosialisasikan tentang pondok tersebut juga memberi penyuluhan pada kalangan masyarakat luas agar mereka banyak mengetahui manfaat penyembuhan korban narkoba melalui metode Islami serta tingkat keberhasilannya di pondok tersebut. Selain itu, saya berharap pada pengurus Pondok Inabah untuk membuat atau menyelengarakan pendidikan ketrampilan untuk para ssantri binaan guna bekal dan pengalaman mereka nantinya ketika kembali di masyarakat.
2. Bagi Anak Bina yang sedang mengikuti rehabilitas dengan terapi *dzikir* di Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIX untuk dapat mentaati seluruh peraturan dan tata tertib yang ada di pondok tersebut. Saya juga berharap bagi para remaja khususnya, dan juga bagi siapapun yang masih bersih dari narkoba jangan sekali-kali untuk mendekatinya apalagi mencobanya sebab

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

jika berani mencoba sekali saja pasti akan menjadi candu, dan memberi dampak buruk bagi diri sendiri maupun orang lain.

C. Penutup

Puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan banyak kemudahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Kepada para pembaca, skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu guna perbaikan dan kesempurnaan tulisan ini saran dan kritik yang bersifat membangun kami tunggu. Kepada Fakultas Ushuluddin dan Filsafat, agar mendorong para mahasiswanya khususnya program studi Studi Agama-Agama untuk melakukan penelitian lapangan yang berhubungan dengan problematika masyarakat beragama (khususnya agama Islam), sampai diperoleh bahwa agama merupakan solusi wajib bagi berbagai problematika yang timbul dalam kehidupan umat manusia. Akhirnya kami mohon maaf jika ada kesalahan dan kekhilafan. Terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Adz-Dzaky, Hamdani Bakran. 2002. *Konseling dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.

Ahyadi, Abdul Aziz. 1987. *Psikologi Agama Kepribadian Muslim Pancasila*. Bandung: Sinar Baru.

Al-Husaini dkk, Muhammad Fadhil al-Jailany al-Hasan. 2011. *TQN Suryalaya Membangun Peradaban Dunia*. Tasikmalaya: Mudawwamah Warohmah Press.

Al-Islam. 1987. *Muamalah dan Akhlak*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Ali, M. Amir P dan Imran Duse. 2007. *Narkoba Ancaman Generasi Muda*. Samarinda: Gerpana Kaltim.

Amin, Samsul Munir. 2008. *Energi Dzikir Menentramkan Jiwa Membangun Optimisme.* Jakarta: Bumi Aksara.

Amriel, Reza Indragiri. 2008. *Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba*. Jakarta: Salemba Humanika.

Anshari, Afif. 2003. *Dzikir dan Kedamaian Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Anwar dkk, Ali. 2005. *Rangkuman Ilmu Perbandingan Agama dan Filsafat*. Bandung: CV. Pustaka Setia.

Arifin, Isep Zainal. 2009. *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Bimbingan Psikoterapi Islam*. Jakarta: Rajawali Press.

Arifin, Shohibulwafa Tajul. 1975. *Uquudul Jumaan*. Tasikmalaya: Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya.

_____, 1985. *Ibadah Sebagai Metoda Pembinaan Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Kenakalan Remaja*. Tasikmalaya: Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya.

_____, 1985. *Uqudul Jumaan dan Ibadah Sebagai Metoda Pembinaan Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Kenakalan Remaja*. Tasikmalaya: Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Arikunto, Suharsimi. 1998. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Asan, Tamrin. 1983. *Simposium Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika, Bahan Berbahaya dan Minuman Keras*. Banjarmasin: ISFI.

Bastaman, Hanna Djumhana. 2001. *Integrasi Psikologi dengan Islam*. Cet. III. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Bin Askat, Abu Wardah. 2000. *Wasiat Dzikir dan Do'a Rasulullah SAW*. Yogyakarta: Kreasi Wacana.

Caplin, JP. 1995. *Kamus Lengkap Psikologi*, terj. Kartini Kartono. Jakarta: PT. Grafindo Persada.

Chodjim, Achmad. 2003. *Alfatihah Membuka Matahari Dengan Surat Pembuka*. Jakarta: PT. Serambi Ilmu Semesta.

Daradjat, Zakiah. 1998. *Kesehatan Psikologi Islam*. Jakarta: Haji Masagung.

_____, 2001. *Islam dan Kesehatan Mental Pokok-Pokok Keimanan*. Jakarta: PT. Gunung Agung.

_____, 2005. *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Bulan Bintang.

Djamaluddin, Ancok dan Fuad Nashori Suroso. 1995. Psikologi Islam: *Solusi atas Berbagai Problem-problem Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Geertz, Cifford.1992. *Kebudayaan dan Agama*. Yogyakarta: Kanisius.

Hakim, M. Arief. 2004. *Bahaya Narkoba Alkohol*. Bandung: Nuansa.

Hawari, Dadang. 1996. *Al Qur'an dan Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa.

_____, 2008. *Integrasi Agama Dalam Pelayanan Medik*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Herdiansyah, Haris. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Salemba Humanika.

Kahmad, Dadang. 2000. *Sosiologi Agama*. Jakarta: Remaja Rosdakarya.

Kartono, Kartini. 1989. *Hygienie Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*. Bandung: Mundur Maju.

Khalifah, Hamdani. 1992. *Membina Kepribadian Masyarakat Melalui Pengalaman Agama*. Jakarta: Proyek Pembinaan Kemahasiswaan.

Masum, Sumarmo. 1987. *Penanggulangan Bahaya Narkotika dan Ketergantungan Obat*. Cet. I. Jakarta: CV. Haji Masagung.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Moleong, Lexy J. 2007. *Metode Penelitian Kualitatif*, edisi Revisi. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

_____, 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Muhaimin. 1989. *Problematika Agama Dalam Kehidupan Manusia*. Jakarta: Kalam Mulia.

Musnamar, Thohari. *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan Konseling Islami*. Jakarta: UII Press.

Najati, M. Utsman. 1985. *Al Qur'an dan Ilmu Jiwa*, terj. Ahmad Rofi' Usmani. Bandung: Pustaka.

Nazir, Moh. *Metode Penelitian*. 2005. Bogor: Ghalia Indonesia.

Nurhasyim, Machbub. 1984. *Sejarah Agama*. Semarang: IAIN Walisongo Semarang Press.

Partimus, Surawan. 2001. *Kamus dan Kata Serapan*. Jakarta: Pustaka Utama.

Partodiharjo, Subagyo. 2010. *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunanya*. Jakarta: Esensi Erlangga Group.

Purba dkk, Jenny Marlindawani. 2008. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Masalah Psikososial Dan Ganguuan Jiwa*. Medan: USU Press.

Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. 2005. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka.

Solihin dan Rosihon Anwar. 2002. *Kamus Tasawuf*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Sudarsono. 1990. *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

_____, 1997. *Kamus Konseling*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Sudewo, Erie. 2011. *Best Practice Character Building*. Jakarta: Republika.

Sugiyono. 2008. Metode Penelitian: *Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

Suharso dan Ana Retnoningsih. 2013. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Semarang: Widya Karya.

Sukadana, A. Adi. 1992. *Dimensi Metodologi dalam Penelitian Sosial*. Surabaya: Usaha Nasional.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sukidi. 2004. *Rahasia Sukses Hidup Bahagia: Kecerdasan Spiritual*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Sunardjo, R.H. Unang. 1995. *Menelusuri Perjalanan Sejarah Pondok Pesantren Suryalaya*. Cirebon: Yayasan Serba Bakti PP. Suryalaya.

Syukur, M. Amin. 1991. *Pengantar Psikologi Islam*. Semarang: Duta Grafika

_____, 2011. *Sufi Healing*. Semarang: Walisongo Press.

Syukur, M. Amin dan Fathimah Usman. 2006. *Insan Kamil Paket Pelatihan Seni Menata Hati (SMH) LEMBKOTA*. Semarang: CV. Bima Sakti.

Tatapangarsa, Humaidi. 1991. *Pendidikan Agama Islam Untuk Mahasiswa*. Surabaya: IKIP Malang.

Tawil dkk, A. Madjid. 2010. *Narkoba Dikenal Untuk Dijauhi*. Surabaya: BNP JATIM.

Tawil dkk, A. Madjid. 2010. *Penyalahgunaan Narkoba Dan Penanggulangannya*. Surabaya: BNP JATIM.

Wahab, Sayyid Abdul. 1997. *Menjadi Kekasih Tuhan*. Jakarta: PT. Serambi Ilmu Semesta.

Skripsi dan Thesis

Abdul Rokib. 2009. *Penyembuhan Pecandu Narkoba dan Stress di Pondok Pesantren Sapu Jagad (Yayasan Pesantren Raudlatul Ulum Kencong, Kepung Kediri Jawa Timur)*. Thesis. Tidak Diterbitkan. Prodi Pemikiran Islam. IAIN Sunan Ampel Surabaya.

Romiyaningsih. 2007. *Terapi Do'a Dalam Mengatasi Penyalahgunaan Narkoba (Studi Pada Pondok Pesantren Al-Qodir Wukisari Tanjung Cangkringan Sleman Yogyakarta)*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Dakwah dan Komunikasi. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Yuliansyah. 2014. *Cara Rehabilitasi Narkoba dengan Terapi Binniyat Manawa di Kota Tangerang*). Tesis. Tidak Diterbitkan. Prodi Religious Studies. UIN Sunan Gunung Djati Bandung.

Zidni Istiqomah. 2007. *Rehabilitasi Jiwa Bagi Pecandu Narkoba: Studi di Pondok Pesantren An- Nawawi, Ds. Subintoro, Kec. Balen, Kab. Bojonegoro, Jawa Timur*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Ushuluddin dan Humaniora. IAIN Walisongo Semarang.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jurnal

Ismail, Roni. 2012. *Konsep Toleransi Dalam Psikologi Agama: Tinjauan Kematangan Beragam.* Jurnal Religi Studi Agama-Agama. Vol 8 No 1.

Moch. Thariqul Chaer. 2014. *Pendekatan Spiritual Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Pesantren Inabah Surabaya*. Jurnal Informasi. Vol 19 No 3.

Puji Lestari. 2013. *Metode Terapi dan Rehabilitasi Korban Napza di Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya*. Jurnal Ilmu-ilmu Sosial. Vol 10 No 2.

Website

Ferli Hidayat, *Kajian Umum Perbandingan UU No 22 Tahun 1997 dengan UU No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*, dalam http://ferli1982.wordpress.com/kajian-umum-perbandingan-uu-no-22-tahun-1997-dengan-uu-no-35-tahun-2009-tentang-narkotika.html (04 Septemberi 2018).

Pondok Pesantren Suryalaya. 2008. *Inabah*. dalam https://www.suryalaya.org/*Inabah*.html (04 September 2018).

Pondok Pesantren Suryalaya. 2008. *Manāqib*. dalam https://www.suryalaya.org/*Manaqib*.html (04 September 2018).

Staf. 2018. *Arti Kata Pelaku Makna Pengertian Dan Definisi Dari Pelaku*. dalam https://www.apaarti.com/pelaku.html (22 Oktober 2018).

Septian Dwi Putranto. 2011. *Pelaku*. dalam https://putranto88.blogspot.com/2011/06/pelaku.html?m=1 (22 Oktober 2018).

Dokumentasi dan Wawancara

Andika, *Wawancara*, PP. Inabah XIX, Surabaya 30 Agustus 2018.

Dokumentasi pondok pesantren Inabah XIX Suarabaya.

Fadlan, *Wawancara*, PP. Inabah XIX, Surabaya 30 Agustus 2018.

Fahri, *Wawancara*, PP. Inabah XIX, Surabaya 30 Agustus 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Imron, *Wawancara*, PP. Inabah XIX, Surabaya 30 Agustus 2018.

M. Rafiquddin, *Wawancara*, PP. Inabah XIX, Surabaya 30 Agustus 2018.

Moch. Ali Hanafiah Akbar, *Wawancara*, PP. Suryalaya, Surabaya 03 September 2018.

Rudi Kurniawan, *Wawancara*, Semampir, Surabaya 03 September 2018.

Sutrisno Soim, *Wawancara*, PP. Inabah XIX, Surabaya 30 Agustus 2018.

Yasir, *Wawancara*, Surabaya 30 Agustus 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id