

**TERAPI SUFISTIK PADA PASIEN PECANDU NARKOBA
(Studi Kasus Pasien Pecandu Narkoba di Pondok 99 Kemlagi
Mojokerto)**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Agama (S.Ag)
dalam Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi



**UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A**

Disusun Oleh:

Cornela Tonsafa

NIM: E97218062

PROGRAM STUDI TASAWUF DAN PSIKOTERAPI

FAKULTAS USHULUDDIN DAN FILSAFAT

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA

2022

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cornela Tonsafa
NIM : E97218062
Program Studi : Tasawuf dan Psikoterapi
Fakultas : Ushuluddin dan Filsafat
Instansi : Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba (Studi Kasus Pasien Pecandu Narkoba di Pondok 99 Kemplagi Mojokerto)” ialah hasil karya sendiri, kecuali pada kalimat-kalimat yang telah dirujuk sumbernya.

Mojokerto, 12 Agustus 2022

Yang menyatakan,



Cornela Tonsafa

NIM: E97218062

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini dosen pembimbing sebagai persetujuan melanjutkan sidang skripsi untuk,

Nama : Cornela Tonsafa
NIM : E97218062
Program Studi : Tasawuf dan Psikoterapi
Judul : Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba (Studi Kasus Pasien Pecandu Narkoba di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto)

Jum'at, 12 Agustus 2022

Pembimbing



Syaifulloh Yazid, MA

NIP. 197910202015031001

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi berjudul "Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba (Studi Kasus Pasien Pecandu Narkoba di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto)" yang ditulis oleh Cornela Tonsafa ini telah diuji di depan Tim Penguji pada tanggal 12 Agustus 2022.

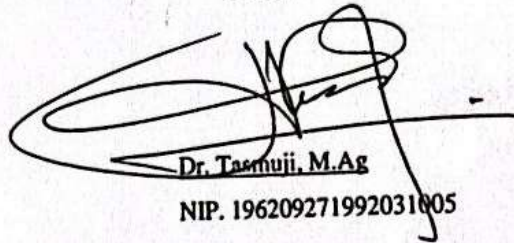
Tim Penguji:

Penguji I



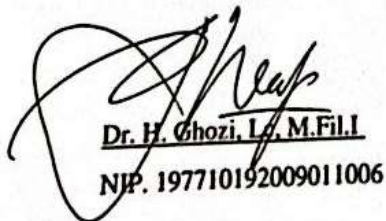
Syaifulloh Yazid, MA
NIP. 197910202015031001

Penguji II



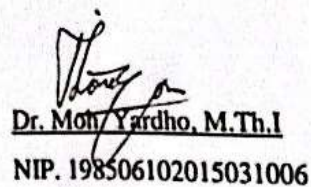
Dr. Tasmuji, M.Ag
NIP. 196209271992031005

Penguji III



Dr. H. Ghozi, Lc., M.Fil.I
NIP. 197710192009011006

Penguji IV



Dr. Moh/ Yardho, M.Th.I
NIP. 198506102015031006

Mengetahui,

Dekan



Prof. Abdul Kadir Riyadi, Ph.D

NIP. 197008132005011003



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 : CORNELA TONSAFA
NIM : E97218062
Fakultas/Jurusan : USHULUDDIN DAN FILSAFAT/TASAWUF DAN PSIKOTERAPI
E-mail address : ctonsafa@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Skripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)
yang berjudul :

Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba (Studi Kasus Pasien Pecandu Narkoba di Pondok
99 Kemplagi Mojokerto)

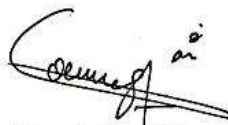
beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media 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, 18 Agustus 2022

Penulis



(Cornela Tonsafa)

ABSTRAK

Cornela Tonsafa, (Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba di Pondok 99 Kemplagi Mojokerto (Studi Kasus Pasien Pecandu Narkoba di Pondok 99 Kemplagi Mojokerto). Skripsi ini membahas tentang pengaruh terapi sufistik bagi pasien pecandu narkoba di Pondok 99 Kemplagi. Problem akademik penelitian ini dirumuskan pada: 1) Bagaimana bentuk dan tata pelaksanaan terapi sufistik di Pondok 99 Kemplagi Mojokerto untuk pasien pecandu narkoba?. 2) Bagaimana dampak terapi sufistik yang dilakukan Pondok 99 Kemplagi Mojokerto terhadap pasien pecandu narkoba?. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui apa saja terapi sufistik yang dilakukan dan untuk mengetahui tata laksana atau proses terapi sufistik bagi para pasien pecandu narkoba di Pondok 99 Kemplagi Mojokerto dan untuk mengetahui pengaruh terapi sufistik terhadap pasien pecandu narkoba yang berada di Pondok 99 Kemplagi Mojokerto. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis studi kasus. Teknik pengumpulan datanya terdiri dari observasi, wawancara dan dokumentasi. Sumber data dari penelitian ini ada dua sumber yakni sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber primernya terdiri dari 5 orang pasien pecandu narkoba, dan sumber sekundernya yakni pengasuh Pondok 99 Kemplagi, serta karya-karya ilmiah yang memiliki relevansi dengan penelitian ini. Hasil penelitian ini yaitu peneliti menemukan terapi shalat, terapi dzikir, terapi al-Qur'an, dan terapi do'a. Kemudian peneliti juga menemukan perubahan pola pikir, perilaku, dan pengaruh narkoba pada para pecandu narkoba di Pondok 99 Kemplagi.

Kata Kunci: Terapi Sufistik, Pecandu Narkoba, Pondok 99 Kemplagi Mojokerto

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR ISI

ABSTRAK	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
PENGESAHAN SKRIPSI	v
LEMBAR PUBLIKASI	vi
MOTTO	vii
PEDOMAN TRANSLITERASI	viii
KATA PENGANTAR	xiv
DAFTAR ISI	xvii
DAFTAR TABEL	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Batasan Masalah	11
C. Rumusan Masalah	11
D. Tujuan Penelitian	12
E. Manfaat Penelitian	12
F. Definisi Operasional	13
G. Penelitian Terdahulu.....	16
H. Metode Penelitian	22
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian	22
2. Objek Penelitian	24
3. Sumber Data	24

4. Teknik Pengumpulan Data	25
5. Teknik Analisis Data	28
I. Sistematika Pembahasan	28
BAB II TERAPI SUFISTIK DAN PASIEN PECANDU NARKOBA	30
A. Terapi Sufistik	30
1. Pengertian Terapi Sufistik	30
2. Macam-macam Terapi Sufistik	34
3. Manfaat Terapi Sufistik	42
B. Pecandu Narkoba	48
1. Pengertian Narkoba dan Pecandu Narkoba	48
2. Jenis-jenis Narkoba	55
3. Faktor Penggunaan Narkoba	62
4. Dampak dari Narkoba	67
5. Cara Penanggulangan Penggunaan Narkoba	71
BAB III TERAPI SUFISTIK PADA PASIEN PECANDU NARKOBA DI PONDOK 99 KEMLAGI MOJOKERTO	76
A. Profil Pondok 99 Kemplagi Mojokerto	76
1. Letak Geografis Pondok 99 Kemplagi	76
2. Sejarah Pondok 99 Kemplagi	78
3. Kepengurusan Pondok 99 Kemplagi	82
4. Jadwal Kegiatan Pondok 99 Kemplagi	83
5. Administrasi	86
B. Deskripsi Pasien Pecandu Narkoba	88
C. Terapi Sufistik di Pondok 99 Kemplagi bagi Pasien Pecandu Narkoba	97
D. Pendekatan Farmakologi Pondok 99 Kemplagi	122
E. Pendekatan Keluarga Pasien Pecandu Narkoba	124
F. Dampak Dari Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba	125

BAB IV ANALISIS DATA	143
A. Analisis Dampak Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba	143
B. Analisis Terapi Sufistik di Pondok 99 Kemlagi Bagi Pasien Pecandu Narkoba	159
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	167
A. Kesimpulan	167
B. Saran	167
DAFTAR PUSTAKA	169
LAMPIRAN	175



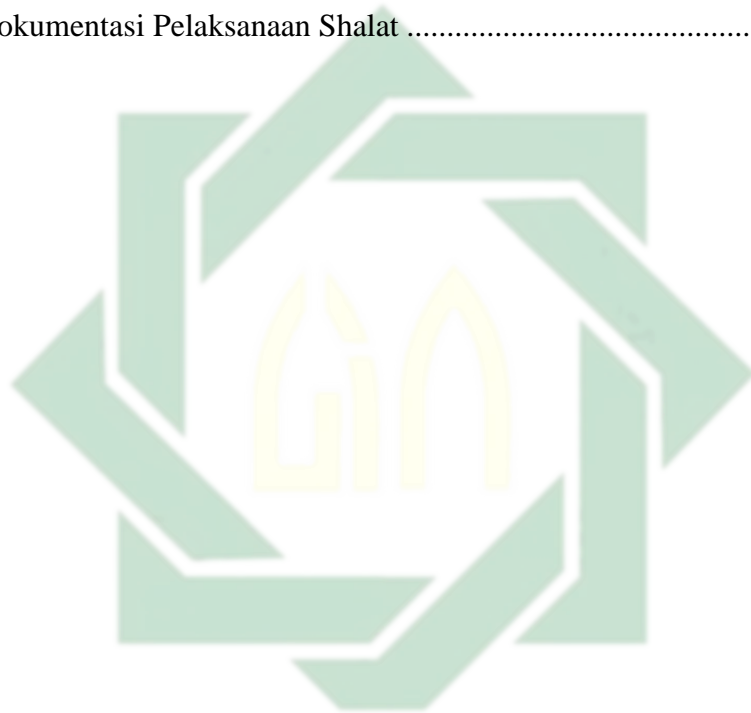
UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Pondok 99 Kemlagi	84
Tabel 3.2 Rincian Dana Awal	87
Tabel 3.3 Rincian Dana Bulanan	87
Tabel 3.4 Total Rincian Dana Keseluruhan	88
Tabel 3. 5 Deskripsi Pasien Pecandu Narkoba HA	88
Tabel 3. 6 Deskripsi Pasien Pecandu Narkoba F	90
Tabel 3. 7 Deskripsi Pasien Pecandu Narkoba A	92
Tabel 3. 8 Deskripsi Pasien Pecandu Narkoba S	94
Tabel 3. 9 Deskripsi Pasien Pecandu Narkoba MM	95
Tabel 3.10 Jadwal Kunjungan Keluarga Pasien	125
Tabel 3. 11 Dampak Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba HA	126
Tabel 3. 12 Dampak Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba F	129
Tabel 3. 13 Dampak Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba A	132
Tabel 3. 14 Dampak Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba S	136
Tabel 3. 15 Dampak Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba MM	139
Tabel 4.1 Faktor Penggunaan Narkoba Oleh Subjek Penelitian	145
Tabel 4.2 Dampak Kecanduan Narkoba Pada Subjek Penelitian	147
Tabel 4.3 Tabel Terapi Sufistik	150
Tabel 4.4 Kondisi Awal Subjek Penelitian	153
Tabel 4.5 Perkembangan Pasien Pecandu Narkoba	154

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Pedoman Observasi	175
Lampiran 2: Transkrip Wawancara	176
Lampiran 3: Dokumentasi dengan Pengasuh Pondok 99 Kemlagi	191
Lampiran 4: Dokumentasi Dzikir Pagi dan Dzikir Petang	191
Lampiran 5: Dokumentasi Pelaksanaan Shalat	192



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada masa modernisasi seperti saat ini banyak perubahan yang terjadi. Baik dalam segi ekonomi, bisnis, industry, hingga gaya hidup masyarakat. Modernisasi sendirinya merupakan gejala sosial yang terjadi akibat berbagai pengaruh yang muncul dan berkembang di dalam masyarakat. Modernisasi juga dapat mempengaruhi nilai-nilai yang sudah tertanam dan yang sudah melekat dalam kehidupan manusia, sehingga mau tidak mau manusia dihadapkan dengan situasi tersebut. Hingga pada akhirnya harus menentukan sikap ataupun perilaku, apakah mau menerimanya atau akan menolaknya.

Di samping memiliki banyak dampak positif, modernisasi juga bisa memiliki dampak negatif yang bisa mempengaruhi sebuah tindakan, sikap ataupun perilaku seseorang. Saat ini sudah banyak sekali para generasi muda yang terjerumus di jalan yang tidak seharusnya. Salah satunya ialah narkoba.

Narkoba sendiri mengacu pada obat atau zat yang bersumber dari tumbuh-tumbuhan dan bukan dari tumbuhan. Meskipun narkoba sering diperlukan untuk kebutuhan medis sebagai pengobatan dan pelayanan kesehatan, namun narkoba juga bisa disalah gunakan yang mana akan menimbulkan dampak tidak baik bagi penggunanya.¹ Kasus penyalahgunaan narkoba

¹ Hesri Mintawati, Dana Budiman, "Bahaya Narkoba dan Strategi Penanggulangannya", *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, Abdi Putra, Volume 1, Nomor 2, September 2021, 3.

sekarang ini sering kali terjadi di dalam masyarakat. Bahkan tidak jarang seorang pengguna narkoba bisa mendapatkan obat-obatan terlarang dan semacamnya tersebut dengan mudah dari oknum atau pedagang narkoba yang tidak bertanggung jawab.

Pedagang narkoba merupakan orang-orang jahat yang cerdik dan pandai. Mereka biasanya tidak menawarkan narkoba sebagai narkoba, melainkan pil sehat dan semacamnya. Hal tersebut akan berakibat juga kepada masyarakat yang tidak mengetahuinya. Saat ini penyebaran narkoba sendiri sudah memasuki desa-desa kecil, dan sudah tidak hanya di kota-kota besar saja.¹

Di Indonesia, permasalahan narkoba merupakan suatu permasalahan yang bersifat darurat dan penting yang harus segera ditangani. Kasus-kasus penyalahgunaan narkoba saat ini sering sekali terjadi dan banyak pula korbannya. Pada masa sekarang para pelaku dari narkoba sudah tidak hanya kalangan dewasa saja, tetapi juga remaja dan generasi muda lainnya yang juga sudah banyak mengenal apa itu narkoba dan semacamnya.² Dengan penggunaan narkoba sesuai anjuran dokter, banyak jenis narkoba yang memiliki manfaat besar untuk kesembuhan dan keselamatan manusia yang membutuhkannya. Masalahnya, apabila narkoba itu disalahgunakan, bukan manfaat yang didapatkan melainkan dampak negatif.³

¹ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunannya*, (Jakarta: Esensi, 2007), 2.

² I Made Subantara, "Rehabilitasi Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Bali, Bali: *Jurnal Preferensi Hukum*, Vol. 1 No. 1, Juli 2020, 244.

³ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba*, 9.

Dampak negatif dari penyalahgunaan narkoba yang bisa mengganggu kesehatan (fisik dan psikis), sosial, pendidikan dan spiritual seseorang. Dampak sosialnya yakni seperti mengganggu ketertiban umum, tidak peduli akan adanya norma juga nilai pada kehidupan bermasyarakat. Tidak hanya itu dampak sosial lainnya yakni seperti mengganggu hubungan dengan keluarga, sahabat, teman, guru, serta lingkungannya. Kemudian, dampak pada fisik yaitu dapat berupa gagal ginjal, radang paru-paru, rentan terhadap penyakit hepatitis B, C serta HIV/AIDS, dan jika menggunakannya atau mengkonsumsinya dengan melebihi dosis maka bisa berujung kematian. Sedangkan dampak psikisnya seperti emosi tidak dapat terkendali, pemarah, curiga yang berlebihan, pencemas, pemurung, paranoid, depresi, tidak peduli dengan norma yang ada di dalam masyarakat, agama, serta hukum. Tidak hanya itu, dampak psikis lain yakni dapat mendorong membuat tindak kriminal contohnya mencuri, berjudi, dan sebagainya.⁴ Sedangkan pada sisi spiritual bisa membuat seseorang melalaikan kewajibannya untuk beribadah kepada Tuhan, serta bisa mendorong berbuat hal yang dilarang dalam agama.

Dampak langsung dari narkoba jika dikonsumsi adalah memabukkan. Dimana pada kondisi ini, para pengguna narkoba akan bertingkah atau berperilaku diluar kesadarannya. Minuman yang memabukkan dalam Islam juga dilarang untuk dikonsumsi. Tetapi umat muslim mengetahui bahwa *khamr*

⁴ Sumarlin Adam, "Dampak Narkotika Pada Psikologi dan Kesehatan Masyarakat", Gorontalo: *E-Journals Universitas Negeri Gorontalo*, Vol. 5, No. 2012, 3.

adalah minuman yang dilarang untuk dikonsumsi. Hal ini diterangkan pula dalam Al-Qur'an surah al-Ma'ida 05: 90.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ

فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman! Sesungguhnya minuman keras, berjudi, (berkorban untuk) berhala, dan mengundi nasib dengan anak panah, adalah perbuatan keji dan termasuk perbuatan setan. Maka jauhilah (perbuatan-perbuatan) itu agar kamu beruntung.”⁵

Ayat tersebut menerangkan larangan minum khamar. Khamar sendiri memiliki sifat yang memabukkan. Demikian juga dengan narkotika dan obat-obatan terlarang yang juga memiliki sifat yang sama dengan khamar.⁶

Melakukan penyalahgunaan narkoba ialah perilaku yang menyimpang dari nilai serta norma yang ada. Penyalahgunaan narkoba dapat juga menjadikan penggunaannya sebagai pecandu narkoba. Jika seseorang telah mengalami kecanduan atau ketergantungan pada narkoba, maka semua hal akan dapat dilakukan oleh seorang pecandu narkoba untuk memenuhi pemakaian narkoba pada dirinya. Hal ini tentu sangat berpengaruh tidak baik atau berpengaruh negatif pada diri pecandu narkoba itu sendiri. Orang-orang yang terjerumus ke narkoba bisa dilatar belakangi oleh beberapa faktor baik faktor internal maupun faktor external. Faktor internal, yakni faktor yang berasal dari dalam diri seseorang. Faktor ini biasanya berupa sikap dan sifat seseorang, seperti

⁵ Al-Qur'an dan Terjemahannya, (Jakarta: Kementerian Agama RI, 2019), Al-Ma'idah, Ayat 90.

⁶ Hamzah Hasan, “Ancaman Pidana Islam Terhadap Penyalahgunaan Narkoba”, *al-daulah*, Vol. 1, No. 1, Desember 2012, 152.

perasaan, kehendak ingin bebas, dan kegoncangan jiwa. Sedangkan faktor eksternal yaitu faktor yang berasal dari luar diri seseorang. Faktor ini meliputi lingkungan sekitar termasuk orang-orang terdekat, seperti pergaulan.⁷

Kasus penyalahgunaan narkoba di atas harus memerlukan upaya untuk mencegah dan mengatasinya. Dari maka itu, semua pihak dan berbagai lembaga lainnya dapat turun tangan untuk meminimalisir dampak dari kasus penyalahgunaan narkoba ini, serta mencari format mengenai bagaimana upaya-upaya yang perlu dilakukan dalam menyelamatkan bencana kemanusiaan tersebut. Saat ini juga banyak lembaga negara dan kesehatan yang menangani kasus penyalahgunaan narkoba. Penanganan itu biasa dikenal dengan rehabilitasi, yang mana dapat membantu pemulihan para pecandu narkoba untuk lebih baik lagi.⁸

Selain dapat dilakukannya rehabilitasi pada pasien pecandu narkoba, dapat juga dilakukan beberapa terapi untuk dapat menghilangkan kecanduannya terhadap obat-obatan terlarang (psikotropika). Terapi dalam bahasa Inggris mempunyai arti pengobatan dan penyembuhan. Terapi merupakan istilah yang biasa digunakan oleh konselor dalam memberikan penyembuhan terhadap konselinya. Lahmuddin Lubid mengutip Andi Mappiare yang mengungkapkan bahwa terapi ialah suatu proses penyembuhan, yang sering dipakai dalam bidang medikal, istilah terapi kerap kali digunakan secara bertukar pakai dengan

⁷ Muhammad Rifai, Skripsi: “*Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Narkoba di Kalangan Remaja di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Medan*”, (Medan: Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, 2019), 14.

⁸ I Made Subantara, *Rehabilitasi Terhadap*, 245.

konseling, atau yang dimaksud yakni terapi bisa digunakan pada konseling dan psikoterapi.⁹ Terapi untuk menangani penyalahgunaan narkoba dapat dilakukan dengan terapi psikofarmakologi, terapi behavior, terapi kognitif, dan sebagainya. Selain itu, adapun terapi yang berlandaskan agama, salah satunya yakni terapi sufistik.¹⁰

Terapi sufistik sangat erat kaitannya dengan tasawuf. Di mana dalam terapi ini mengedepankan dimensi spiritual atau batiniah dan keimanan manusia. Adapun tokoh psikologi William James yang menyatakan tentang betapa pentingnya terapi spiritual atau keimanan, beliau menyatakan bahwa tidak diragukan lagi terapi yang terbaik bagi kesehatan seseorang ialah keimanan kepada Tuhan, karena setiap individu atau manusia yang memiliki iman kuat akan selalu siap menghadapi semua masalah yang terjadi di kehidupannya.¹¹

Selain itu adapun pengungkapan dari David B. Larson dan Mr. Constance P. B yang dikutip oleh Ahmad Razak, yakni faktor keimanan seseorang mempunyai pengaruh yang kuat serta luas bagi kesehatan. Pada karya tulis tesisnya yang berjudul *the Faith Factor: Annotated Bibliography of Chemical Research on Spiritual Subject*, ditemukan oleh mereka bahwa faktor spiritual juga terlibat dalam meningkatnya kemungkinan bertambahnya usia harapan hidup, turunnya pengonsumsi alkohol, serta penurunan pemakaian rokok. Tidak hanya itu mereka juga menemukan faktor spiritual yang terlibat juga dalam

⁹ Lahmuddin Lubis, *Konseling dan Terapi Islami*, (Medan: Perdana Publishing, 2021), 178.

¹⁰ Mulkiyan dan Ach. Farid, "Terapi Holistik Terhadap Pecandu Narkoba", Yogyakarta: *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 8, No. 2, Desember 2017, 277.

¹¹ M. Agus Wahyudi, "Psikologi Sufi: Tasawuf Sebagai Terapi", Surakarta: *Esoterik: Jurnal Akhlak dan Tasawuf*, Volume. 04, Nomor. 2, 2018, 391-392.

penurunan kecemasan, kemarahan, depresi, perbaikan kualitas hidup untuk pasien penyakit jantung, kanker serta darah rendah. Sementara itu, hasil kajian dari Ibrahim menyebutkan dengan spesifik bahwa ketika individu atau seorang muslim melakukan shalat, berdoa, puasa dan melakukan dzikir maka bisa mengakibatkan suatu respon relaksasi di dalam dirinya. Sehingga dengan hal itu, kepercayaan kepada Tuhan bisa memberikan kontribusi yang penting bagi kesehatan seseorang tersebut.¹²

Para kaum sufi pada umumnya berpandangan dunia spiritual bisa berpengaruh pada dunia material seperti zaman sekarang ini. Dengan hal tersebut mereka mengenalkan pengobatan secara sufistik atau biasa disebut dengan terapi sufistik. Terapi sufistik disini maksudnya yakni pengobatan atau target untuk mewujudkan manusia yang memiliki jiwa sehat. Fazlurrahman mengungkapkan bahwa terapi sufistik menjadi sangat penting di masa modern saat ini. Bahkan beberapa orang ahli medis yang berkecimpung dalam bidang kejiwaan mempercayai bahwa penyembuhan atau pengobatan penyakit seseorang dapat diselenggarakan dengan cara membangkitkan potensi keimanannya kepada Tuhan, kemudian menggerakannya ke arah pencerahan spiritual atau pencerahan batinnya yang mana haikikatnya menimbulkan kepercayaan bahwa satu-satunya kekuatan penyembuh dari segala penyakit yang sedang dialami adalah Tuhan Yang Maha Esa. Tasawuf disini sebagai salah satu

¹² Ahmad Razak, Mustafa Kamal Mohktar, Wan Sharazad Wan Sulaiman, "Terapi Spiritual Islami Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi", Malaysia: *Jurnal Dakwah Tabligh*, Volume. 14, Nomor.1, Juni 2013, 148.

alternatif sebagai pengobatan manusia atas permasalahannya.¹³ Dalam Al-Qur'an juga terdapat firman Allah yang memiliki makna penyembuhan, yakni Al-Qur'an Surah Yunus 10: 57.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya: “Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman”.¹⁴

Penyembuhan dengan cara sufistik merupakan sebuah terapi penyembuhan yang sudah digariskan oleh para auliyah Allah. Keyakinan dalam pengobatan sufistik ini adalah semua penyakit berasal dari Allah dan kesembuhannya pun juga berasal dari Allah. Sedangkan untuk metodenya yakni berdasarkan pada al-Qur'an dan Sunnah. Pelaku pengobatan atau terapi sufistik tersebut mengajarkan berbagai amalan-amalan tertentu yang sesuai dengan paham tarekat yang dianutnya. Berbagai metode terapi sufistik dan wirid serta dzikir biasa dianjurkan kepada para pasien untuk diamalkan. Pengamalannya pun juga terdapat waktu-waktu tersendiri untuk melaksanakannya.¹⁵ Terapi sufistik juga dapat dilakukan pada semua manusia dengan permasalahan yang berbeda. Seperti salah satunya yakni para penyalahguna narkoba.

Dalam hal ini, Pondok yang berada di Mojokerto, Jawa Timur di Kecamatan Kemlagi yakni Pondok 99, yang juga telah menerapkan metode

¹³Sitti Rahmania, “Metode Terapi Sufistik dalam Mengatasi Gangguan Jiwa”, Makassar: *E-Journals UIN Alauddin Makassar*, Vol. 18, No. 2, Desember 2017, 145.

¹⁴ Ibid., QS. Yunus, Ayat 57.

¹⁵ Saifullah, Hasbullah, M. Ridwan, “Terapi Sufistik dalam Pengobatan di Pekan Baru Riau”, *Jurnal Al-Ulum*, Vol. 18, No. 2, Desember 2018, 344.

Islami dalam proses penyembuhan pasien ODGJ, yang diantaranya juga termasuk dalam pasien pecandu narkoba. Metode Islami yang diterapkan di Pondok 99 tersebut yakni dengan melakukan beberapa terapi sufistik dalam menangani pasiennya. Pondok 99 ini cukup ternama di Mojokerto sebagai pondok yang dapat membantu proses rehabilitasi bagi orang dalam kasus narkoba. Tidak hanya itu, Pondok 99 ini juga sudah banyak menyembuhkan beberapa orang yang pernah masuk dan menjadi pasien di Pondok 99 dengan berbagai latar belakang yang berbeda.

Pondok 99 di Kecamatan Kemlagi sendiri didirikan oleh pasangan suami istri. Pada awalnya pembangunan Pondok 99 ini dimaksudkan sebagai pondok pada umumnya. Akan tetapi pada suatu waktu, kemudian dirubahnya untuk orang-orang dalam gangguan kejiwaan yang diantaranya juga termasuk para pecandu narkoba yang memang sudah ada riwayat gangguan kejiwaan akibat penggunaan narkoba atau psikotropika. Meskipun dialih fungsikan sebagai tempat rehabilitasi, pondok ini tetap menggunakan metode atau unsur-unsur Islam dalam setiap kegiatannya yang dilakukannya setiap hari, yakni dengan proses kegiatan sufistik yang dapat menyentuh dimensi spiritual para pasiennya. Di Pondok 99 itulah, para pecandu narkoba melakukan proses-proses penyembuhan kecanduannya dengan metode Islam yakni dengan melakukan beberapa terapi sufistik.

Para pecandu narkoba sering kali disebut seseorang yang memiliki hati yang keras karena mudah menyentuh apa yang diharamkan oleh agama

khususnya dalam gama Islam. Maka dari hal tersebut para pecandu narkoba atau seorang pemakai narkoba tersebut harus dilembutkan hatinya dengan kasih sayang serta kelembutan dengan cara mengingat Allah. Konteks kehidupan beragama, pembinaan mental dengan menyentuh sisi spiritualitas adalah upaya yang dilaksanakan untuk menumbuhkan kesadaran, memelihara secara terus menerus terhadap tatanan nilai agama, agar perilaku hidupnya senantiasa pada norma-norma yang ada.¹⁶

Pentingnya terapi sufistik ialah agar dapat memberikan solusi-solusi dari permasalahan yang dialami oleh manusia, terutama mengenai ketenangan jiwa manusia itu sendiri. Terapi sufistik seperti shalawat, sholat, wirid, dzikir, mengaji Al-Qur'an, do'a, puasa serta ibadah lainnya yang ditujukan kepada Allah SWT.¹⁷ Terapi sufistik juga dapat memberi kenyamanan bagi para pasien pecandu narkoba yang masih memiliki efek samping dari penggunaan narkoba (psikotropika). Salah satunya yakni dengan terapi sufistik dzikir yang juga mampu menyejukkan hati dan jiwa yang tersesat untuk kembali menuju jalan yang benar atau jalan yang di ridhai oleh Allah. Saat ini terapi sufistik dapat dijadikan sebagai jalan lain untuk menyembuhkan selain dengan jalan medis. Hal itu bisa untuk menangani masalah kesehatan baik secara fisik, psikis, dan rohani. Seperti halnya untuk penanganan bagi para pasien pecandu narkoba.

Dari problematika di atas, penulis tertarik untuk meneliti lebih mendalam lagi mengenai bagaimana proses serta pengaruh terapi sufistik untuk para

¹⁶ Mulkiyan dan Ach. Farid, "Terapi Holistik, 279.

¹⁷ Saifullah, Hasbullah, M. Ridwan, "Terapi Sufistik, 342.

pecandu narkoba di salah satu Pondok di Mojokerto yang juga melakukan proses rehabilitasi bagi para pasien pecandu narkoba atau psikotropika. Peneliti melihat adanya terapi sufistik ini terdapat di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto. Pondok 99 di Kemlagi Mojokerto ini telah memberikan terapi sufistik kepada para pasiennya, yang kebanyakan adalah para pecandu narkoba. Sehingga peneliti mengkaji lebih dalam lagi terhadap Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba (Studi Kasus PPN di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto).

B. Batasan Masalah

Untuk mendapatkan karya ilmiah yang sesuai dengan konsep yang diinginkan, maka dibutuhkan batasan masalah agar tidak terpecah atau melenceng dan terstruktur. Dengan demikian uraian terkait penelitian ini dapat konsisten dengan konsep, tujuan dan hasil yang diinginkan. Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, adapun beberapa permasalahan yang diidentifikasi peneliti, yaitu sebagai berikut:

1. Terapi sufistik di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto bagi para pecandu narkoba
2. Dampak yang diperoleh para pecandu narkoba di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto setelah melaksanakan terapi sufistik

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan problem akademik yang usai dijelaskan di atas, maka peneliti merumuskan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana bentuk dan tata pelaksanaan terapi sufistik di Pondok 99 Kemplagi Mojokerto untuk pasien pecandu narkoba?
2. Bagaimana dampak terapi sufistik yang dilakukan Pondok 99 Kemplagi Mojokerto terhadap pasien pecandu narkoba?

D. Tujuan Penelitian

Pada dasarnya penelitian ini bertujuan untuk memberikan jawaban dari rumusan masalah, yaitu:

1. Untuk mengetahui apa saja terapi sufistik yang dilakukan dan untuk mengetahui tata laksana atau proses terapi sufistik bagi para pasien pecandu narkoba di Pondok 99 Kemplagi Mojokerto.
2. Untuk mengetahui pengaruh terapi sufistik terhadap pasien pecandu narkoba yang berada di Pondok 99 Kemplagi Mojokerto.

E. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan agar hasil yang diteliti dapat mempunyai manfaat bagi banyak orang, yakni baik pada bidang akademi ataupun praktis, antara lain:

1. Akademik

Sebagai bentuk menambah wawasan khazanah keIslaman, sehingga bisa membantu penelitian selanjutnya. Serta bisa memberi kemudahan bagi akademisi untuk memahami secara luas terhadap penelitian yang berkaitan

dengan penulisan ini. karena penelitian selalu mengikuti kerelvanan era atau zaman. Zaman yang selalu berubah bak dalam kecanggihannya dan dengan keberagamannya, serta manusiany yang juga semakin hari memiliki berbagai macam permasalahan dalam kehidupannya.

2. Praktis

Penulis berharap agar hasil penelitian dan penulisan ini dapat bermanfaat bagi seluruh masyarakat secara holistik. Yakni sebagai solusi atau penanganan untuk menghadapi krisis kemanusiaan yang berkaitan dengan narkoba, yang khususnya untuk para pengguna narkoba.

F. Definisi Operasional

1. Terapi sufistik

Terapi sufistik merupakan upaya atau usaha-usaha pengobatan dalam proses penyembuhan terhadap penyakit yang dialami manusia baik penyakit fisik, rohani, dan mental dengan kerangka pemikiran tasawuf. Terapi sufistik pada saat ini juga menjadi salah satu jalan alternatif sebagai media penyembuhan. Terapi sufistik ini berkaitan erat dengan dimensi spiritual manusia.

Terapi sufistik sendiri, tentu saja menggunakan praktik-praktik tasawuf dalam posesnya seperti sholat, dzikir, puasa, taubat, dan praktik tasawuf lainnya yang dapat dijadikan terapi. Terpai sufistik dapat memberi solusi-solusi dari permasalahan yang dialami oleh manusia seperti kesehatan

mental dan krisis spiritual. Dengan adanya aspek sufistik atau spiritual yang masuk dapat membantu pemulihan diri manusia itu sendiri.¹⁸

Terapi sufistik dengan menggunakan landasan dari ajaran juga nilai-nilai dalam agama Islam. Terapi sufistik bisa membantu penyembuhan penyakit mental. Selain itu terapi sufistik juga dapat memberikan terapi kepada manusia yang sedang merasakan sakit baik secara moral maupun spiritual. Dari hal ini, terapi sufistik tak hanya bersifat teori, namun dapat bersifat *praktis* juga. Terapi sufistik dapat dikelompokkan sebagai terapi modern. Hal ini terbukti dengan meningkatnya serta berkembangnya minat masyarakat pada terapi sufistik ini.¹⁹

2. Pecandu narkoba

Narkoba dikenal secara umum ialah singkatan dari narkotika dan obat-obatan terlarang (dikenal dengan psikotropika). Apabila narkoba dimasukkan ke dalam tubuh, baik itu secara diminum, disuntikkan, pun dihirup, maka bisa merubah perasaan, pikiran, bahkan perilaku seseorang. Istilah lainnya dari narkoba ialah NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lain). narkoba sendiri bisa membuat ketergantungan bagi pemakainya baik secara fisik maupun psikologis. Hal ini tentunya dapat membahayakan para penggunanya jika digunakan dengan tidak dengan anjuran dokter atau medis.

¹⁸ Ibid., 343.

¹⁹ Roudhatul Jennah, Skripsi: “*Terapi Sufistik Pada Program Bimbingan Rohani sebagai Pembinaan Akhlak Narapidana di Rumah Tahanan IIB Sampang*”, (Surabaya: UIN Sunan Ampel Surabaya, 2021), 28.

Obat-obatan terlarang jika digunakan untuk keperluan medis akan sangat membantu bagi pasien yang memerlukannya. Akan tetapi ketika narkoba digunakan tanpa anjuran dokter atau medis, dapat berdampak tidak baik bagi tubuh dan psikis para penggunanya. Dampak negatif dari bahayanya narkoba tentu saja juga mempengaruhi kehidupan sosial para penggunanya. Selain itu narkoba juga membuat penggunaannya menjadi ketergantungan akan obat-obatan yang tidak seharusnya digunakan tanpa resep dokter. Dengan adanya ketergantungan tersebut, para pengguna narkoba akan dengan jangka lama menggunakan obat-obatan tersebut, yang mana hal itu dapat berdampak buruk bagi kesehatannya, bahkan secara psikis dan kerohaniannya. Dengan hal tersebut adapun beberapa upaya untuk memulihkan para pecandu narkotika.

Selaras dengan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Narkotika. Di dalamnya dinyatakan bahwa pecandu narkotika dan para korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi. Dikutip dalam buku *Agama dan Pecandu Narkotika*, Supriatna (2009) menyebutkan bahwa rehabilitasi yaitu beberapa upaya atau usaha yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun masyarakat dalam rencana pemulihan para korban penyalahgunaan narkoba dan pecandu narkoba dari pengaruh buruk dan ketergantungan pada narkoba.²⁰

3. Pondok 99 Kemlagi Mojokerto

²⁰ Alhamuddin, *Agama dan Pecandu Narkotika: Etnografi Terapi Metode Inabah*, Yogyakarta: Cv. Budi Utama, Januari 2015, 13.

Podok 99 Kemlagi merupakan salah satu pondok tempat rehabilitasi bagi para pecandu narkoba juga para pasien gangguan mental lainnya. Pondok 99 Kemlagi ini berada di Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto, Jawa Timur. dalam menangani para pasiennya, di Pondok 99 ini menggunakan metode Islami.

G. Penelitian Terdahulu

Pertama, Skripsi karya Lulu UI Jannah dari IAIN Purwokerto pada tahun 2018, dengan judul “Rehabilitasi Bagi Penyalahgunaan Narkotika di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Banyumas”. Di dalam karya ini dipaparkan bahwa para penyalahguna narkoba sangat perlu adanya rehabilitasi dan terapi. Dengan adanya rehabilitasi dan terapi akan membantu para penyalahguna narkoba menjadi pribadi yang lebih baik dan bisa kembali ke masyarakat.²¹

Kedua, skripsi dengan judul “Terapi Sufistik (Studi Tentang Penyembuhan Penderita Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren dan Rehabilitasi Mental Az-Zainy Malang)”, yang disusun oleh Nusrotuddiniyah di IAIN Sunan Ampel Surabaya pada tahun 2013. Peneliti dalam karya tersebut mencoba untuk mengetahui metode penyembuhan dengan menggunakan amalan-amalan tasawuf yang digunakan di Ponpes Az-Zainy. Dimana hal tersebut ditujukan dalam upaya menyembuhkan gangguan jiwa dan para santri yang berkecanduan narkoba dengan menggunakan terapi sufistik, yang kemudiam dari terapi terapi

²¹ Lulu UI Jannah, Skripsi : “*Rehabilitasi Bagi Penyalahgunaan Narkotika di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Banyumas*”, IAIN Purwokerto, 2018, 75.

sufistik para santri mendapatkan perubahan baik atau dalam artian hal tersebut menunjukkan keberhasilan terapi yang diterapkan di Pondok tersebut.²²

Ketiga, adapun jurnal karya Ahmad Zaini yang dengan judul “ Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Mental dan Mewujudkan Pribadi yang Sehat” pada tahun 2017. Pada penelitian ini dipaparkan tahap-tahap yang penting untuk dilaksanakan ketika terapi yakni *takhalli* (membersihkan diri dari sifat tercela), *tahalli* (mengisi dengan sifat-sifat terpuji), serta *tajalli* (kenyataan Tuhan). Pada penelitian ini *subjek* atau klien diajak serta dibimbing oleh terapis untuk membersihkan dirinya dan menjauhkan dirinya dari akhlak buruk dengan cara bertahap. Kemudian, klien dibimbing oleh terapis untuk mengisinya dengan melakukan amal shaleh, antara lain shalat, doa, dzikir, tilawah al-Qur’an, dan sebagainya. Amalan ini juga sebagai terapi bagi manusia yang sedang mengalami permasalahan dalam kesehatan mentalnya.²³

Keempat, terdapat juga karya tulis Skripsi dengan judul “Terapi Islam Terhadap Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Al-Islamy Kalibawang Kulonprogo Yogyakarta” Oleh Miftahur Rozaq pada tahun 2017. Pada penelitian ini membahas tentang tahap-tahap dan bentuk-bentuk terapi Islam bagi para pecandu narkoba yang berada di Ponpes tempat peneliti melakukan penelitian. Pada penelitian tersebut disebutkan bahwa bentuk terapi Islam yang digunakan oleh Pondok Pesantren tersebut dalam menangani pecandu narkoba

²² Nusrotuddiniyah, Skripsi: “*Terapi Sufistik*”, Surabaya: IAIN Sunan Ampel Surabaya, 2013, 32.

²³ Ahmad Zaini, “Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Mental dan Mewujudkan Pribadi yang Sehat”, *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, STAIN Kudus, Volume. 8, Nomor. 1, Juni 217, 220.

yakni terapi shakat tahajud, terapi ruqyah, terapi dzikir *Jahr*, terapi aqidah akhlaq, terapi shalat, terapi tajwid Al-Qur'an, serta pemberian motivasi dan arahan-arahan bagi pecandu narkoba.²⁴

Kelima yaitu Skripsi, karya Siti Nurliana Sari yang berjudul “Terapi Zikir Sebagai Proses Rehabilitasi Pemakai Narkoba: Studi Kasus Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat” tahun 2019. Pada hasil karya skripsi ini dijelaskan di dalamnya mengenai proses terapi dzikir di Pondok Pesantren Suryalaya tersebut dari awal penerimaan santri baru. Dalam penelitian ini memaparkan penyembuhan santri atau klien di Pondok tersebut dengan beberapa latihan spiritual yang dilaksanakan dalam bentuk amalan harian, mingguan, serta bulanan. Dimana dalam pengamalannya melalui ajaran dari Tarekat Qadriyyah wa Naqsyabandiyyah yang telah diajarkan di Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya tersebut. semua amalan tersebut diharuskan untuk dilaksanakan dengan rutin oleh semua para korban penyalahgunaan narkoba untuk mencapai kesembuhannya dan dekat dengan Allah SWT. Pada penelitian ini juga dijelaskan tahap-tahap mulai masuknya para korban penyalahgunaan narkoba ke Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya tersebut yakni mulai dari pendaftaran atau penerimaan. Dijelaskan juga terdapat metode

²⁴ Miftahur Rozaq, Skripsi: “*Terapi Islam Terhadap Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Al-Islamy Kalibawang Kulonprogo Yogyakarta*”, (Yogyakarta: Universitas Islam Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2017), 14.

ilahiyyah dalam pembinaan korban penyalahguna NAPZA yakni dari mandi taubat, shalat, ziki *Jahr*, serta puasa.²⁵

Keenam, yakni jurnal Fransiska Novita Eleanora yang berjudul “Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya” pada tahun 2011. Dalam jurnal ini dipaparkan mengenai apa itu narkoba dan jenis-jenisnya serta faktor apa saja yang dapat melatarbelakangi melakukan penyalahgunaan narkoba. Tidak hanya itu dalam jurnal ini juga dijelaskan pula upaya pencegahan yang tepat bagi para korban atau para penyalahguna narkoba.²⁶

Ketujuh, karya tulis Skripsi dengan judul “Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba dalam Prespektif Al-Qur’an” karya Siti Ulfa Rahmawati tahun 2016, UIN Sunan Ampel Surabaya. Pada skripsi ini terdapat teori seputar narkoba dari sebab hingga upaya penanggulangannya. Pada skripsi ini juga terdapat penafsiran ayat-ayat mengenai penyalahgunaan narkoba yang diambil dari al-Qur’an dan hadist. Skripsi ini berisikan pula upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba yang sesuai dengan firman-firman Allah yang terkandung pada al-Qur’an, yang tentu saja akan menggunakan metode Islami dalam penanggulangannya.²⁷

²⁵ Siti Nurliana Sari, Skripsi: “*Terapi Dzikir Sebagai Proses Rehabilitasi Pemakai Narkoba: Studi kasus Pondok Pesantren Suralaya Tasikmalaya Jawa Barat*”, (Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2019), 47.

²⁶ Fransiska Novita Eleanora, “Bahaya Penyalahgunaan Narkoba serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya (Suatu Tinjauan Teoritis), *Jurnal Hukum*, Universitas MPU Tantular Jakarta, Volume. XXV, Nomor. 1, 1 April 2011, 446.

²⁷ Siti Ulfa Rahmawati, Skripsi: “*Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba dalam Prespektif Al-Qur’an*”, (Surabaya: UIN Sunan Ampel Surabaya, 2016), 97.

Kedelapan, jurnal oleh Fratiwi Rachmaningtyas dan Mubarak dari IAIN Antasari Banjarmasin dengan judul “Pikoterapi Islam Pada Pasien Gangguan Jiwa akibat Penyalahgunaan Narkoba di Pondok Inabah Banjarmasin” tahun 2014. Jurnal ini berisi mengenai penanggualangan para penyalahguna narkoba dengan menggunakan psikoteapi Islami yakni mandi taubat, shalat dengan khushyuk, zikir, doa, dan puasa. Dengan adanya psikoterapi Islam tersebut nantinya akan dapat dilihat perubahan pada para penyalahguna narkoba, bisa dari perilaku, mood, emosi, dan komunikasinya.²⁸

Kesembilan, yakni Skripsi karya Lukman Hakim yang berjudul “Pengaruh Terapi Religi Shalat dan Dzikir Terhadap Kontrol Diri Klien Penyalahgunaan Narkotika” tahun 2015, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Skripsi ini berisikan prosea pelaksanaan terapi yang dilakkan pada klien yang mana hal ini menunjuka juga pada penelitian tersebut menggunakan metode eksperimen. Setiap klien akan mendapatkan perlakuan yang sama selama 2 minggu yang dibagi menjadi 2 sesi. Dalam penelitian tersebut jug mengungkapkan bahwa terapi religi shalat dan dzikir dapat menjadi upaya penyembuhan bagi klien penyalahgunaan narkotika. Terapi religi tersebut dapat memberikan ketenangan jiwa dan mental klien.²⁹

Kesepuluh, jurnal dengan judul “Penguatan Iman Pecandu Narkoba Melalui Psikoterapi Islam Berbasis Sufisme” tahun 2021, karya Citami

²⁸ Fratiwi Rachmaningtyas dan Mubarak, “Psikoterapi Islam Pada Pasien Gangguan Jiwa Akibat Penyalahgunaan Narkoba di Pondok Inabah Banjarmasin”, *Studia Insania*, Volume. 2, Nomor. 2, Oktober 2014, 144.

²⁹ Lukman Hakim, Skripsi: “Pengaruh Terapi Religi Shalat dan Dzikir Terhadap Kontrol Diri Klien Penyalahgunaan Narkotika”, (Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2015), 87-95.

Farmawati. Jurnal ini berisikan hasil penelitian yang berupa eksperimen kepada pecandu narkoba yang berada di BNN Kabupaten Batang. Dengan menggunakan prosedur penelitian dan hipotesis serta analisis yang peneliti tersebut sajikan, dapat ditarik pemahaman bahwa psikoterapi Islam dengan basis atau tradisi sufisme dapat digunakan sebagai salah satu pendekatan selain medis yang efektif untuk pengobatan mental. Hal itu terbukti dalam penelitian tersebut yang menyebutkan bahwa ketika membaca al-Qur'an beserta terjemahannya, para pecandu narkoba akan menjadi lebih damai dan tenang. Tidak hanya itu kegiatan psikoterapi Islam dengan berbasis sufisme tersebut juga meliputi shalat dhuha, shalat tahajud, menjaga wudlu, sedekah, shala berjama'ah, serta istighfar.³⁰

Kesebelas, yakni Jurnal karya Aitti Rahmatiah dengan judul "Metode Terapi Sufistik dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan" tahun 2017. Di dalam penelitian ini dijelaskan mengenai faktor apa saja yang dapat menyebabkan gangguan kejiwaan. Selain itu pada penelitian ini juga berbicara mengenai metode terapi sufistik yang digunakan untuk mengatasi masalah kejiwaan. Penulis dalam karya tulisnya juga menyertakan ayat al-Qur'an dan teori yang relevan dan kuat. Metode-metode terapi sufistik yang disampaikan dalam Jurnal ini adalah melakukan pertaubatan, dzikir, terapi al-Qur'an, shalat, doa, dan zakat.³¹

Dari beberapa penelitian terdahulu di atas, adapun perbedaan dengan penelitian ini. Perbedaan tersebut yakni, subjek, jangka waktu dan hal yang akan

³⁰ Citami Farmawati, "Penguatan Iman Pecandu Narkoba Melalui Psikoterapi Islam Berbasis Sufisme", *Jurnal Psikologi Islam: Al-Qalb*, Volume.12, Nomor. 2, September 2021, 142.

³¹ *Ibid.*, 152.

diteliti. Beberapa penelitian terdahulu telah meneliti upaya-upaya penyembuhan bagi para penyalahguna narkoba dalam kajian lain. Selain itu, dalam beberapa penelitian terdahulu yang lain diatas menggunakan beberapa terapi berbasis Islam dalam menanangi permasalahan lain yang dihadapi oleh manusia. Sedangkan pada penilitian ini, para pecandu narkoba disini melaksanakan terapi sufistik dalam proses penyembuhannya. Selain itu dalam peneltian ini juga membahas dampak dari terapi sufistik yang telah dilakukan oleh para pecandu narkoba tersebut.

H. Metode Penelitian

1. Jenis dan pendekatan penelitian

Di dalam penelitian tentu menggunakan metode untuk menyelesaikannya. Dengan adanya metode dalam sebuah penelitian dapat membantu proses penelitian hingga selesai. Metode penelitian merupakan sebuah alat yang berguna untuk mendapatkan berbagai dakta secara sistematis yang nantinya akan memperoleh data yang benar dan akurat.

a.) Jenis penelitian

Seperti yang dituturkan sebelumnya, suatu penelitian membutuhkan metode sebagai alat untuk bisa menyelesaikan permasalahan, begitupun dengan penelitian ini dimana penulis menggunakan metode kualitatif. Penelitian jenis ini tidak dihasilkan dari proses hitungan, tetapi menggunakan situasi yang alami. Metode ini

lebih menitik beratkan sifat fenomenologis yang mengutamakan penghayatan dengan memahami secara mendalam pada objek penelitian.³²

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis *case study*. Model studi kasus merupakan proses analisis secara mendalam terhadap suatu objek penelitian yang unit analisisnya pada aspek-aspek yang bersifat khusus.³³ Penelitian dengan studi kasus berfokus pada kasus atau permasalahan tertentu secara mendalam atau dengan maksud lain peneliti melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap program, proses, kejadian, aktivitas, terhadap satu orang atau lebih. Sehingga penelitian ini dapat menghasilkan data dengan akurat.

b.) Pendekatan penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Dimana analisis dalam penelitian ini juga menggunakan jenis deskriptif yakni dengan mengambil data-data dari hasil yang diperoleh di lapangan. Serta memadukannya dengan sumber-sumber sekunder yang berupa jurnal, buku, dan karya tulis ilmiah lainnya. Tujuan penelitian kualitatif ialah menjelaskan suatu fenomena dengan sedalam-dalamnya dengan cara mengumpulkan data yang lebih dalam, yang menunjukkan pentingnya kedalaman serta detail suatu data yang diteliti. Pada penelitian ini, berfokus pada apa saja terapi sufistik

³² Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2007), 79.

³³ Fattah Hanurawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Untuk Ilmu Psikologi*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2016), 84.

yang dilakukan di Pondok 99 Kemlagi Kabupaten Mojokerto dalam menangani pasien pecandu narkoba serta berfokus pada proses dan pengaruh terapi sufistiknya dalam menangani pasien para pecandu narkoba dengan mengamati secara detail proses, kejadian, dan aktivitas serta dengan berbagai pengumpulan data lainnya untuk penelitian ini.

2. Obyek penelitian

Penelitian ini berfokus pada proses terapi sufistik dan pengaruhnya terhadap para pasien pecandu narkoba di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto. Peneliti memilih melakukan penelitian di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto, karena di lembaga tersebut terdapat terapi sufistik dalam menangani pasiennya khususnya pasien para pecandu narkoba. Sehingga hal tersebut telah memenuhi persyaratan untuk dilakukannya pengumpulan data dengan jarak dekat dengan peneliti.

Menurut Sugiyono pada (2009:120), Simple random sampling yakni pengambilan data anggota sampel yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata dalam populasi. Peneliti mengambil lima subjek penelitian ini dengan menggunakan random sampling.³⁴

3. Sumber data

Dalam suatu penelitian sangat diperlukan sumber data guna memperoleh hasil temuan. Dalam penelitian dengan jenis kualitatif yang menggunakan pendekatan studi kasus dapat memanfaatkan alat atau sumber data untuk

³⁴ <https://m.kumparan.com/amp/berita-terkini/teknik-pengambilan-sampel-menurut-sugiyono-yang-harus-diketahui-1vC6FBaH98A> diakses pada tanggal 10 Agustus 2022, pukul 20.05.

mengungkap suatu fenomena. Dalam penelitian kali ini, penulis menggunakan sumber data primer dan sekunder, di antaranya sebagai berikut:

a) Sumber data primer

Umumnya sebuah penelitian memperoleh sumber data dari dua sumber yaitu sumber data primer dan data sekunder. Sumber data primer yakni data yang didapatkan langsung dari subjek penelitian. Dalam penelitian ini sumber data primernya adalah para pasien pecandu narkoba yang berada di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto. Dimana objek penelitian tersebut melakukan beberapa kegiatan terapi sufistik dalam proses penyembuhannya.

b) Sumber data sekunder

Sumber data sekunder merupakan sumber data yang didapatkan dari hasil penelitian pihak atau orang lain. Hal ini umumnya dapat berupa dokumen atau arsip. Sumber data sekunder dalam penelitian ini menggunakan buku, jurnal, karya tulis ilmiah, maupun web yang tentu relevan dengan penelitian ini. Selain itu juga menggunakan informasi dari pengasuh Pondok 99 Kemlagi.

4. Teknik pengumpulan data

Adanya data dalam suatu penelitian merupakan hal yang amat penting dan menjadi inti dalam penelitian tersebut. Pengumpulan data-data dalam sebuah penelitian tentu saja memiliki tahap atau teknik agar memperoleh

data yang relevan serta akurat dengan apa yang diteliti. Terdapat berbagai alat pengumpul data yang dapat dimanfaatkan oleh peneliti.³⁵ Dalam penelitian ini penulis menggunakan penggalian data, sebagai berikut ini:

a) Wawancara

Wawancara yakni salah satu teknik penelitian yang melakukan proses penggalian data dengan cara melaksanakan percakapan dari dua pihak atau lebih dengan maksud tertentu, dengan artian lain peneliti melakukan dialog dengan obyek yang diteliti. Obyek penelitian sebagai narasumber atau informan dan pewawancara peneliti sebagai pewawancara yang akan memberikan pertanyaan. Wawancara secara mendalam merupakan sebuah teknik penggalian data yang utama dan amat memungkinkan peneliti untuk memperoleh data dengan jumlah banyak, lengkap, dan mendalam.³⁶

Dalam proses penelitian ini, peneliti juga memakai metode wawancara langsung dengan subjek yang akan menjadi sumber informan. Dalam memperlancar proses wawancara, peneliti menggunakan wawancara terstruktur yakni pewawancara (peneliti) sudah menetapkan sendiri masalah dan pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan kepada sumber informan, sesuai dengan kebutuhan data yang akan diteliti secara rinci. Pertanyaan yang dibuat sudah sangat diatur secara terstruktur. Berikut merupakan informan pada penelitian ini:

³⁵ Ibid., 84.

³⁶ Farida Nugrahani, "*Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*", (Solo:Cakra Books), 2014, 124.

1. Wawancara kepada para pecandu narkoba berjumlah lima orang menjadi sample
2. Wawancara kepada pengasuh Pondok 99 Kemlagi yang berperan juga memberikan terapi sufistik.

b) Observasi

Di samping wawancara, dalam penelitian kali ini juga menggunakan observasi untuk memperoleh data dengan lengkap. Tak dapat dipungkiri bahwa dalam melaksanakan proses penelitian memang diperlukan observasi. Banister dikutip oleh Haris Herdiansyah, kata observasi berasal dari bahasa lain yang memiliki arti memperhatikan, serta mengamati dengan teliti dan sistematis. Dalam melangsungkan observasi tentu saja peran pancaindra menempati posisi terdepan.³⁷ Dalam penelitian kualitatif ini dengan mengangkat studi kasus, observasi tentu menjadi poin penting yang dibutuhkan sebagai bahan penunjang untuk mendapatkan data lebih mendalam lagi.

c) Dokumentasi

Selain itu, metode dokumentasi juga merupakan salah satu strategi untuk melalun proses pengumpulan data. Berbagai macam dokumen atau arsip yang ada bisa dipergunakan sebagai sumber data, untuk melengkapi data-data yang sebelumnya telah digali melalui proses wawancara dengan obyek penelitian serta observasi mengenai tempat

³⁷ Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2012), 132.

dan berlangsungnya kejadian atau peristiwa yang relevan dengan topik penelitian. Dokumen dapat dikumpulkan dari informan, pengasuh tempat, media masa, dan sumber lainnya.³⁸

5. Teknik analisis data

Noeng Muhadjir mengemukakan pengertian dari analisis data sebagai upaya mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman penelitian tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain.³⁹ selain itu, menurut Bogdan teknik analisis data ialah proses pencarian data, data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi diolah dan disusun secara sistematis dengan cara dikelompokkan sesuai dengan kategorinya yang kemudian ditarik kesimpulan untuk hasilnya.⁴⁰

Analisis dalam penelitian ini yakni analisis kualitatif deskriptif, analisis deskripsi dapat dipahami sebagai analisis yang menggambarkan atau mendeskripsikan sebuah fenomena yang sesuai dengan keadaan yang sebenarnya, tujuan dari analisis ini agar dapat menjelaskan hasil penelitian dengan jelas.

I. Sistematika Penulisan

Bab pertama, ialah pendahuluan yang memaparkan terkait kerangka pembahasan dalam bab selanjutnya. Dalam bab pertama ini terdapat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, penelitian

³⁸ Ibid., 63.

³⁹ Ahmad Rajali, "Analisa Data Kualitatif", *Jurnal Alhadharah*, Vol. 17, No. 13, 2013, 84.

⁴⁰ Ibid., 84.

terdahulu, kemudian metode penelitian, jenis penelitian sumber data serta sistematika pembahasan.

Bab kedua, berbicara kajian teori. Membahas tentang pengertian terapi sufistik, macam-macam terapi sufistik, dan manfaatnya,. Kemudian juga sekilas berbicara tentang pengertian dari narkoba dan pecandu narkoba, jenis-jenis narkoba, faktor-faktor penyalahgunaan narkoba, dampak dari narkoba.

Bab ketiga, yakni dalam bab ini membahas tentang Pondok 99 Kemlagi Mojokerto, yaitu profil lokasi penelitian, dan terapi sufistik yang ada di Pondok 99 Kemlagi. Kemudian berisikan juga tentang deskripsi subjek penelitian yakni seputar pasien pecandu narkoba, serta berbicara mengenai penyebab atau latar belakang penyalahguna pemakaian naroba atau narkotika oleh pasien pecandu narkoba yang akan dijadikan narasumber. Pada bab ini juga membahas tentang dampak dari terapi sufistik bagi pasien pecandu narkoba.

Bab keempat, dalam bab ini berisi tentang analisis data, yaitu memaparkan data pada rumusan masalah di lapangan dengan hasil analisis di lapangan. Hal tersebut berisi analisis metode atau terapi sufistik yang digunakan oleh Pondok 99 Kemlagi Mojokerto dalam menangani pasien pecandu narkoba. Selain itu, pada bab ini juga berisikan pula analisis terkait perubahan pasien pecandu narkoba setelah melakukan proses terapi sufistik di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto.

Bab kelima, ialah bab terakhir. Bab ini memiliki dua sub bab yakni kesimpulan dan saran.

BAB II

TERAPI SUFISTIK DAN PECANDU NARKOBA

A. Terapi Sufistik

1. Pengertian Terapi Sufistik

Secara terminologi terapi diartikan sebagai teknik penyembuhan dan pengobatan terhadap gangguan atau penyakit yang dialami oleh manusia. Orang yang menekuni dan melakukan terapi dinamakan terapis sedangkan orang yang melakukan proses terapi disebut dengan pasien. Tujuan dari terapi sendiri yaitu untuk membantu manusia kembali kepada kesadaran mereka dan perbaikan atas perilaku yang menyimpang dari nilai dan norma yang ada.¹

Kemudian yakni berbicara mengenai istilah sufistik, dimana istilah sufistik berkaitan erat dengan tasawuf. Orang yang mempelajari tasawuf biasa disebut dengan sufi. Kata sufi secara *etimologis* (kebahasaan) yaitu berasal dari kata *shafa* yang berarti bersih, murni. Maksudnya yakni seorang sufi atau pelaku tasawuf adalah orang yang bersih, dan jernih hatinya serta perilakunya. Karena hatinya selalu dihadapkan ke hadirat Allah SWT.

¹ Dewi Ainul M. "Terapi Psikospiritual dalam Kajian Sufistik", *Jurnal Khazanah: Jurnal Studi Isam dan Humaniora UIN Antasari Banjarmasin*, Vol. 14, No. 2, Desember 2016, 365.

Sehingga kata sufistik dapat disimpulkan sebagai orang yang mempelajari dan mengamalkan ajaran-ajaran tasawuf yang dilakukan oleh para sufi.²

Para kaum sufi pada umumnya berpandangan dunia spiritual bisa berpengaruh pada dunia material seperti zaman sekarang ini. Dengan hal tersebut mereka mengenalkan pengobatan secara sufistik atau biasa disebut dengan terapi sufistik. Terapi sufistik disini maksudnya yakni pengobatan atau target untuk mewujudkan manusia yang memiliki jiwa sehat.³

Terapi tasawuf atau terapi sufistik merupakan terapi pengobatan yang bersifat alternatif. Tradisi terapi di dunia sufi (terapi sufistik) adalah penanganan penyakit dengan menggunakan cara efektif kajian dan praktik kehidupan sufistik. Terapi sufistik adalah terapi yang secara penuh menggunakan teknik spiritual dengan cara mengoptimalkan peluang kekuatan spiritual yang melekat dengan individu untuk menyembuhkan dirinya sendiri yang dapat dilakukan melalui transmisi energi berupa pengalaman spiritualitas.⁴

Terapi sufistik berkaitan erat dengan tasawuf, dimana tasawuf sendiri tidak bisa dipisahkan dari agama. Dasar atau sumber dari tasawuf yakni al-Qur'an, as-Sunnah, Kehidupan Rasulullah, serta kehidupan Sahabat dan *khulafa' urraysidun*.⁵ Terapi sufistik adalah penyembuhan dengan cara

² Syamsun Ni'am, *Tasawuf Studies: Pengantar Belajar Tasawuf*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, Cet. 1, 2014), 13.

³ Sitti Rahmania, *Metode Terapi*, 145.

⁴ Duski Samad, *Konseling Sufistik*, (Depok: Rajawali Pers, 2017), 288.

⁵ Moenir Nahrowi Tohir, *Menjelajahi Eksistensi Tasawuf; Meniti Jalan Menuju Tuhan*, (Jakarta: PT. As-Salam Sejahtera, 2012), 6.

Islami yang dipraktikkan oleh para sufi berdasarkan prinsip dasar penyembuhan ialah bahwa kesembuhan hanya datang dari Allah Yang Maha Penyembuh, sedangkan para terapis hanya bertindak sebagai perantara. Terapi sufistik dapat berjalan dengan baik apabila tahapan yang dilaksanakan berurutan, yang mana tentu diawali dengan niat. Aspek ini memungkinkan keberhasilan atau tidaknya proses terapi sufistik. Sebab niat secara tidak langsung merupakan komponen positif penyembuhan atau hal terpenting dalam penyembuhan. Niat dilakukan oleh kedua pihak yakni, terapis dan pasien.⁶

Keyakinan dalam pengobatan sufistik ini adalah semua penyakit berasal dari Allah dan kesembuhannya pun juga berasal dari Allah. Sedangkan untuk metodenya yakni berdasarkan pada al-Qur'an dan Sunnah. Pelaku pengobatan atau terapi sufistik tersebut mengajarkan berbagai amalan-amalan tertentu yang sesuai dengan amalan atau paham tarekat yang dianutnya. Berbagai metode terapi sufistik dan wirid serta dzikir biasa dianjurkan kepada para pasien untuk diamalkan. Pengamalannya pun juga terdapat waktu-waktu tersendiri untuk melaksanakannya.⁷ Disini sisi spiritual seseorang berperan penting dalam proses penyembuhannya. M. Agus Wahyudi, mengutip Ibnu Ujaibah mengungkapkan pengertian yakni, tasawuf sebagai ilmu yang dengannya diketahui suatu cara untuk mencapai Allah, membersihkan batin dari semua akhlak-akhlak yang buruk (tercela)

⁶ Duski Samad, *Konseling Sufistik*, 290.

⁷ Saifullah, Hasbullah, M. Ridwan, *Terapi Sufistik*, 344.

dan menghiasinya dengan beragam akhlak yang terpuji. Adapun menurut William James, bahwa betapa pentingnya terapi spiritual atau keimanan, beliau mengatakan bahwa tidak diragukan lagi terapi yang terbaik bagi kesehatan seseorang ialah keimanan kepada Tuhan, karena setiap individu atau manusia yang memiliki iman kuat akan selalu siap menghadapi semua masalah yang terjadi di kehidupannya.⁸

Dapat dilihat dari pemaparan di atas, bahwa terapi sufistik tak hanya bersifat teori, namun dapat bersifat *praktis* juga. Terapi sufistik dapat dikelompokkan sebagai terapi modern, yang dimana saat ini terapi sufistik bisa digunakan sebagai upaya penyembuhan bagi manusia yang sedang merasakan sakit, atau karena adanya problem tersendiri.⁹ Saat ini banyak sekali kasus krisis kemanusiaan yang sedang terjadi, salah satunya yaitu penyalahgunaan narkoba. Ketika seseorang kerap melakukan penyalahgunaan narkoba, maka seseorang tersebut bisa menjadi kecanduan akan narkoba. Saat sudah mengalami kecanduan akan pengkonsumsian narkoba tentu pengguna tersebut merasakan beberapa perubahan pada dirinya.

Perubahan-perubahan tersebut merupakan perubahan yang negatif, dimana kesehatan fisik para pecandu narkoba akan terganggu, dan kesehatan psikis juga dapat terganggu. Selain itu hubungan dengan keluarga, guru, teman, lingkungan, bahkan hubungannya dengan Tuhan juga dapat

⁸ M. Agus Wahyudi, "Psikologi Sufi: Tasawuf Sebagai Terapi", Surakarta: *Esoterik: Jurnal Akhlak dan Tasawuf*, Volume. 04, Nomor. 2, 2018, 391-392.

⁹ Roudhatul Jennah, Skripsi: "*Terapi Sufistik*", 28.

terganggu.¹⁰ Karena para pecandu narkoba sendiri sudah berani menyentuh apa yang dilarang oleh agama. Dari kasus pecandu narkoba tersebut, disini peran terapi sufistik dapat bersifat praktis sebagai solusi atau upaya penyembuhan bagi pecandu narkoba. Dengan tumbuhnya kembali potensi spiritual para pecandu narkoba, tentunya akan membantu pecandu narkoba untuk menjadi lebih baik lagi, dan sembuh dari lembah narkoba.

2. Macam Terapi Sufistik

Dalam perkembangan ilmu pengetahuan, terapi sufistik memiliki banyak macam terapi yang bisa digunakan oleh terapi untuk membantu keberhasilan proses penyembuhan pasiennya dari penyakit dan permasalahan yang dialami. Terapi sufistik yang biasa digunakan kepada pasien, yakni sebagai berikut:

a. Terapi Sholat

Sholat merupakan ibadah yang wajib dilakukan oleh seluruh umat Islam. Shalat yang dilakukan oleh umat Islam terdiri dari shalat fardhu (wajib) lima waktu. Sholat fardhu harus dilakukan oleh setiap muslim yang sudah baligh. Selain shalat fardhu, adapun shalat sunnah seperti shalat dhuha, shalat tahajud, shalat rawatib, dan shalat sunnah lainnya.

¹⁰ Sumarlin Adam, *Dampak Narkotika*, 3.

Shalat bukan hanya sekedar bacaan ayat al-Qur'an dan doa saja, akan tetapi juga penghubung antara manusia dengan Allah. Dalam sholat, manusia berdiri dengan khushyuk dan tunduk kepada Allah, Pencipta seluruh alam semesta. Manusia berdiri di hadapan Tuhan Yang Maha Esa dengan tubuh yang lemah. Dengan shalat yang benar, manusia mengarahkan jiwa dan tubuhnya kepada Allah dan tidak memikirkan selain Allah. Dalam shalat terdapat energi spiritual dan seluruh pikiran serta jiwanya menjadi tenang dan damai.

Shalat adalah aktivitas fisik dan psikis. Kedua hal itu tidak dapat dipisahkan. Seseorang yang melaksanakan shalat, berarti memadukan aktivitas fisik dan psikis secara bersamaan. Ketika tubuh bergerak, maka otak memegang kendali. Ketika seseorang menunaikan shalat, ingatan seseorang tertuju pada bacaan dan gerakan. Dalam waktu yang sama hati mengikuti dan membenarkan tindakan. Perpaduan antara aktivitas fisik dan psikis ini merupakan kegiatan yang luar biasa. Dalam istilah ilmiahnya, shalat memadukan antara kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional, dan kecerdasan spiritual.¹¹

Hal itu merupakan sisi istimewa dalam shalat. Disisi lain, bila dilihat dari segi gerakan dan bacaan dalam shalat, shalat dapat dijadikan sebagai terapi fisik dan psikis. Fisik berkaitan dengan

¹¹ Amin Syukur, *Sufi Healing: Terapi dengan Metode Tasawuf*, (Jakarta: Erlangga, 2012), 83

gerakannya, dan psikis berkaitan dengan bacaannya. Fisik bermanfaat untuk kesehatan tubuh (jasmani), dan psikis dapat bermanfaat bagi mental dan akhlak (rohani).¹² Shalat juga mempunyai efek meditasi atau relaksasi bagi manusia. Dengan perkembangan ilmu pengetahuan sekarang, shalat bisa dijadikan sebuah terapi bagi manusia yang sedang mengalami sakit ataupun permasalahan hidup. Seperti untuk krisis kemanusiaan saat ini yaitu pecandu narkoba.

b. Terapi Taubat

Pengertian tobat secara etimologi berarti kembali, yaitu kembali dari berbuat dosa dan maksiat menuju berbuat baik dan ketaatan, sesudah menyadari keburukan dan bahaya perbuatan dosa dan maksiat. Adapun taubat menurut ajaran Islam yaitu meninggalkan perbuatan dosa dan maksiat, karena menyesal, kemudian berniat untuk tidak mengulangnya lagi. Jika istilah taubat dalam bahasa Arab adalah kembali, berarti taubat kepada Allah artinya kembali kepada-Nya, serta melakukan perintahnya dan menjauhi larangannya. Sebab atau alasan yang paling mendasar bagi manusia yaitu kedekatan dengan Allah, menghubungkan tali pengikat dengan-Nya,

¹² Ibid., 83.

tidak menjauh dari-Nya, dan senantiasa membutuhkan-Nya dalam kehidupan baik fisik dan spiritual.¹³

Taubat dapat diartikan sebagai pengakuan, penyesalan, dan tidak mengulangi dosa. Taubat yang sesungguhnya berpangkal pada pengertian dan kesadaran bahwa seseorang telah terlanjur mengerjakan kesalahan yang akibatnya dapat merugikan dirinya sendiri, baik di dunia dan di akhirat. Seseorang tersebut menyadari bahwa melanggar larangan Allah ataupun melalaikan kewajiban yang sudah diperintahkan merupakan dosa dan karenanya seseorang akan menerima sanksi atau hukuman. Oleh karena itu, kemudian timbul penyesalan dalam hatinya dan ia berniat tidak akan mengulangi lagi. Jadi dalam artian lain taubat artinya penyesalan atas sifat dan sikap buruk yang telah dilakukan, dan tidak akan mengulangi hal tersebut lagi.¹⁴

Tobat menyangkut penataan kembali kehidupan manusia yang sudah berantakan dan perbaikan kembali mental seseorang yang sudah rusak akibat dosa dan maksiat yang telah diperbuat.¹⁵ Taubat dapat membantu manusia dari kebingungan mental yang dapat mempengaruhi kesehatannya. Dalam pertaubatan terdapat perubahan sikap yang terjadi pada aspek kognitif, emosional, dan psikomotorik.

¹³M. Solihin, *Terapi Sufistik: Penyembuhan Penyakit Kejiwaan Perspektif Tasawuf*, (Bandung: Pustaka Setia, 2004), 125.

¹⁴ Ibid., 126.

¹⁵ Erba Razalina Yulianti, "Tobat Sebagai Sebuah Terapi (Kajian Psikoterapi Islam)", Bandung: *Jurnal Syifa Al-Qulub*, Vol. 1, No. 2, Januari 2017, 134.

Metode terapi taubat dengan mencari perilaku buruk yang menjadi penyebab penyakit dengan melakukan *mujaddah* dan *riyadhah*, menjauhi orang-orang yang bisa mendorong untuk berbuat maksiat, kemudian menjalankan ajaran-ajaran agama yang dulu pernah ditinggalkan dan senantiasa mendekatkan diri kepada Allah Swt dengan memperbanyak ibadah kepada-Nya.¹⁶

c. Terapi Doa

Kata Doa, menurut bahasa artinya permohonan atau panggilan. Sedangkan menurut istilah, doa berarti meminta pertolongan kepada Allah Swt, berlindung kepada-Nya, memohon manfaat atau kebaikan dan memohon agar terhindar dari gangguan.¹⁷ Doa sendiri merupakan amalan atau ibadah yang berhuungan langsung secara vertikal dengan Tuhan.

Sebagai seorang muslim berdoa adalah suatu hal yang wajib yang mencirikan bahwa kita menjadi hamba yang selalu membutuhkan pertolongan dan perlindungan dari Allah Swt. Oleh sebab itu sebagai hamba Allah yang beriman hendalah menyertakan doa kepada Allah Swt dalam setiap usaha.¹⁸

Sebagai sebuah terapi, doa merupakan sebuah terapi yang luar biasa. Banyak orang yang sembuh dari penyakit yang dideritanya

¹⁶ M. Solihin, *Terapi Sufistik*, 128.

¹⁷ *Ibid.*, 79.

¹⁸ Yanita Vanela, Skripsi: “*Doa Sebagai Metode Psikoterapi Islam Untuk Kesehatan Mental Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Hj. Moeloek Bandar Lampung*”, (Lampung: Institut Agama Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2016), 26.

hanya dengan beberapa ucapan doa dari orang-orang tertentu. Sebagaimana dalam buku Amin Syukur yang mengutip Dadang Hawari dengan bukunya yang berjudul “*Dimensi Religi dalam Praktik Psikiatri dan Psikologi*”, mengoleksi beberapa hasil penelitian dari para ahli mengenai doa sebagai “obat”. Para peneliti itu yakni Mattews (1996) dari Universitas Georgetwon, Amerika Serikat, yang menyatakan bahwa dari 212 penelitian yang telah dilakukan oleh para ahli sebelumnya, ternyata 75% menyimpulkan adanya pengaruh positif pada pasien, dan hanya 7% yang menyatakan pengaruh negatif doa terhadap hasil terapi. Manfaat doa terhadap proses kesembuhan pasien terutama terletak pada berbagai penyakit seperti depresi, hipertensi, dan penyalahgunaan atau pecandu NAPZA.¹⁹

d. Terapi Dzikir

Dzikir adalah mengingat atau upaya menghubungkan diri secara langsung dengan Allah. Dalam arti luas, dzikir berarti mengingat Allah dan semua martabat serta rahmat Allah yang diberikan kepada kita, dan mengikuti semua perintah serta menjauhi segala larangannya. Penyebutan dan mengingat Allah secara terus menerus dengan khusyuk akan membiasakan hati kita untuk senantiasa dekat dengan Allah. Akibatnya, secara tidak disadari,

¹⁹ Amin Syukur, *Sufi Healing*, 81.

berkembanglah kecintaan yang mendalam kepada Allah. Dzikir adalah amalan ibadah yang dapat mengobati suatu penyakit baik secara fisik, dan psikis seperti depresi, dan stress. Sekarang ini, banyak pesantren yang melakukan dzikir sebagai metode penyembuhan penyakit mental karena ketagihan narkoba, kenakalan remaja, dan sebagainya.²⁰

Dalam praktek terapi dzikir biasanya ada yang menggunakan dzikir *Jahar* (lisan), yakni dengan mengucapkan lafal-lafal zikir tertentu, baik dengan suara keras maupun dengan suara perlahan. Kemudian ada yang menggunakan dzikir *Qalbu* (*kahfi*), yakni dzikir yang dilakukan dengan tersembunyi dengan melafalkan dzikir di dalam hati.²¹ Adapun dzikir perbuatan yaitu iman dan taqwa, yang merupakan bentuk dzikir yang disertai dengan bukti iman dalam menjalankan segala apa yang diperintahkan Allah dan menjauhi segala bentuk larangan dari Allah Swt, sebagai bentuk cinta dan kepatuhan manusia sebagai hamba Allah Swt. Melalui hal tersebut, maka secara tidak langsung bentuk dan caranya mengingat Allah. Karena dirinya selalu merasa di awas dan dilihat yang kelak nanti akan dimintai pertanggung jawaban di akhirat.²²

Dzikir selain memiliki efek spiritual yang besar yairu sebagai penambah keimanan, ketabahan, dan kejujuran. Terapi dzikir juga

²⁰ M. Solihin, *Terapi Sufistik*, 75.

²¹ *Ibid.*, 90.

²² Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: CV Budi Utama, 2015), 41.

dapat mengubah rusaknya moral, frustrasi, sifat nekat, dan gangguan mental lainnya menjadi sikap-sikap yang terpuji.²³

e. Terapi Puasa

Puasa berasal dari kata *al-shaum*, *al-shiyam* yang memiliki makna menahan diri dari sesuatu, baik dalam perkataan maupun perbuatan. Secara istilah puasa adalah upaya menahan diri dari hal-hal yang membatalkan puasa, seperti makan, minum, jimak dari terbit matahari hingga terbenamnya matahari, dengan niat karena Allah Swt.²⁴

Melangkah memasuki gerbang puasa, berarti memasuki gerbang latihan dan peningkatan kesadaran beragama. Banyak di antara manusia berpuasa tanpa menghayati maksud dari berpuasa. Berpuasa harus dilakukan dengan sabar dan ikhlas. Sesungguhnya hakikat dari berpuasa ialah untuk menahan hawa nafsu yang mana hawa nafsu tersebut adalah musuh setiap insan yang bertakwa. Dari berpuasa ada banyak sekali hikmah yang dapat ditemukan, khususnya dalam hal fisik, yaitu menyehatkan tubuh manusia, juga dalam masalah kejiwaan.²⁵

f. Terapi al-Qur'an

²³ M. Solihin, *Terapi Sufistik*, 79.

²⁴ Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, 46.

²⁵ Aulia Rahmi, "Puasa dan Hikmahnya Terhadap Kesehatan Fisik dan Mental Spiritual", Aceh: *Serambi Tarbawi Jurnal Studi Penelitian, Riset san Lapangan Pendidikan Islam*, Vol. 3, No. 1, Januari 2015, 102.

Membaca dan mempelajari al-Qur'an dengan bersungguh-sungguh dapat memberikan dampak positif pada mental, intelektual, dan fisik seseorang. al-Qur'an memiliki banyak manfaat dan pengetahuan bagi manusia. al-Qur'an juga menjelaskan bagaimana umat Islam harus menjalani kehidupan mereka. Namun yang biasanya terjadi ialah al-Qur'an sering disebut sebagai sumber hukum dan sumber ilmu saja. Akan tetapi ada manfaat lain dari al-Qur'an yakni salah satunya adalah manfaat terapi atau penyembuhan. al-Qur'an bisa dijadikan sebuah terapi ini sudah banyak penelitiannya.

Lantunan ayat suci al-Qur'an menciptakan sekelompok frekuensi yang mencapai telinga kemudian bergerak ke sel-sel otak dan mempengaruhinya melalui medan-medan elektromagnetika. Sel-sel itu akan merespon medan-medan tersebut dan memodifikasi getaran-getarannya, perubahan pada getaran ini adalah apa yang dirasakan dan dialami. Ini adalah sistem alami yang Allah ciptakan pada sel-sel otak. Hal tersebut seseorang bisa merasakan ketenangan jiwa, penurunan depresi, dan sebagainya.²⁶

3. Manfaat Terapi Sufistik

²⁶ Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, 38.

Sebuah terapi saat ini memang digunakan sebagai jalan alternatif untuk menuju kesembuhan. Seperti terapi pada umumnya, terapi sufistik juga memiliki manfaat bagi para pelakunya. Manfaat-manfaat tersebut diantaranya:

a. Manfaat terapi shalat

Pada saat melaksanakan shalat terdapat gerakan-gerakan yang dapat memberikan manfaat bagi yang melaksanakannya. Seperti halnya saat *takbiratul ihram*, gerakan tersebut bermanfaat untuk melancarkan aliran darah, getah bening, dan kekuatan otot lengan. Kemudian rukuk, rukuk yang sempurna ditandai dengan tulang belakang yang lurus, dimana gerakan ini bermanfaat untuk menjaga kesempurnaan posisi serta fungsi tulang belakang sebagai penyangga tubuh dan pusat saraf. Setelah rukuk adalah *i'tidal*, dimana gerakan ini bermanfaat sebagai latihan yang baik bagi organ-organ pencernaan. Kemudian yakni sujud, saat melakukan gerakan sujud, pembuluh darah di otak terlatih untuk menerima banya pasokan oksigen, dan bagi kaum hawa sujud memiliki manfaat lain yaitu bisa melatih organ di sekitar perut untuk berkontraksi. Selanjutnya adalah gerakan duduk di antara dua sujud, posisi ini mampu menghindarkan nyeri pada pangkal paha yang sering menyebabkan penderitanya tidak mampu berjalan. Kemudian yang terakhir adalah salam, gerakan salam dapat bermanfaat untuk merelaksasikan otot sekitar leher dan

kepala, menyempurnakan aliran darah di kepala sehingga bisa mencegah sakit kepala.²⁷

Shalat dengan khushyuk, dimana seluruh pikiran dalam keadaan konsentrasi dan komunikasi dengan Allah Swt, terdapat manfaat dimana otak memperoleh istirahat yang sempurna untuk menetralkan peningkatan jumlah zat kimia yang dihasilkan otak dalam menghadapi stresor (situasi tekanan). Selain itu dapat mendorong manusia untuk memiliki sikap optimis dalam menyongsong masa depan. Shalat juga dapat menenangkan jiwa seseorang.²⁸ Adapun manfaat lain dari shalat bagi kesehatan psikis seseorang. Shalat memiliki efek meditasi atau relaksasi, semacam yoga. Efek yang dirasakan adalah ketenangan. Sehingga saraf dan otot yang tegang dapat kembali rileks, yang kemudian kondisi fisik dan psikis seseorang kembali terjaga.²⁹

b. Manfaat taubat

Fungsi atau manfaat dari terapi taubat yakni dapat merangsang seseorang untuk meningkatkan amal perbuatannya melalui evaluasi diri, pemetaan, serta perencanaan perbuatan baik lainnya. Selain itu, terapi taubat dapat menumbuhkan sikap optimisme menjalani hidup,

²⁷ Ibid., 27-31.

²⁸ Deden Suparman, "Pembelajaran Ibadah Shalat dalam Perspektif Psikis dan Medis", *Jurnal Universitas Sunan Gunung Djati Bandung*, Vol. IX, No. 2, Juli 2015.

²⁹ Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, 35.

tidak berputus asa, serta mampu berpikir positif terhadap setiap kejadian.³⁰

c. Manfaat terapi do'a

Dalam terapi doa dapat menambahkan auto-sugesti yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme (harapan kesembuhan) yang keduanya merupakan hal yang mendasar bagi penyembuhan suatu penyakit. Doa juga dapat menimbulkan ketenangan bagi manusia, dan ketenangan tersebut dapat menghasilkan dampak relaksasi yang bermakna bagi manusia, terutama bagi seseorang yang menjalani proses penyembuhan. Selain itu dengan doa, seseorang akan menemukan keberkahan hidup, karena baginya semua peristiwa atau kejadian dalam kehidupan yang dialami

d. Manfaat terapi dzikir

Salah satu manfaat dzikir adalah memberikan efek ketenangan dan ketentrangan pada seseorang, sehingga tidak merasakan cemas, stress, bahkan depresi. Dzikir dapat membangun kekuatan jiwa yang tentunya akan mempengaruhi kekuatan mental seseorang, dan seseorang akan menemukan keutuhan jiwa dan pikiran. Keutuhan akan menyatukan instrumen kepribadian untuk menemukan ketenangan jiwa karena keyakinan kepada Allah. Sehingga hal

³⁰ Erba Razalina Yulianti, "Tobat Sebagai Sebuah Terapi, 140.

tersebut bisa menimbulkan keberanian untuk menghadapi semua kemungkinan dalam hidup.³¹ Dzikir juga bermanfaat untuk membersihkan hati, dengan hati yang bersih terbukalah tujuan-tujuan hati dengan cahaya pandangan batin, sehingga akal dapat memutuskan untuk melakukan kebaikan-kebaikan dalam hidup. Dzikir juga dapat menutup pintu masuk setan karena dzikir merupakan lawan dari semua godaan setan.³²

e. Manfaat terapi puasa

Puasa amatlah utama dilakukan untuk memperoleh kesehatan tubuh, jika puasa tersebut dilakukan dengan adab yang benar dengancara yang sempurna. Hikmah puasa untuk kesehatan perut atau lambung adalah memberikan kesempatan kerja kepada perut atau untuk menghancurkan toksin atau racun, serta jenis makanan yang susah di hancurkan oleh rongga perut, atau usus besar. Selain itu dengan berpuasa dapat memperbaiki fungsi hormon, agar kulit menjadi sehat dan daya tahan tubuh meningkat. Pada saat berpuasa saluran pencernaan beristirahat selama beberapa jam, dengan di istirahatkannya saluran pencernaan tersebut akan menjadi lebih baik untuk proses penyerapan makanan yang dikonsumsi, sehingga tubuh akan bertenaga dan kuat.³³

³¹ Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, 92-40.

³² M. Solihin, *Terapi Sufistik*, 93.

³³ Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, 92-48.

Di samping hal yang bersifat jasmani, manusia hidup dengan jiwa ruhani. Sehingga tidak diruagukan lagi bahwa antara unsur badan dan unsur jiwa saling mempengaruhi. Maka tidak heran bahwa puasa dapat dijadikan sebagai terapi untuk kedua unsur tersebut, yang fungsi utamanya untuk menjaga kesehatan dengan baik dan sempurna. Orang yang berpuasa merupakan ciri orang yang beriman, keimanannya tersebut memenuhi seluruh anggota tubuh dengan ketentraman, ketenangan, keikhlasan, dan rasa cinta. Keimanan tersebut juga mampu membersihkan hati dari segala sifat kotor (iri, dengki, dendam), dan penyakit lainnya yang mematikan hati. Puasa juga dapat dijadikan terapi bagi orang yang menderita sakit atau bisa dijadikan sebagai terapi bagi orang yang tengah menghadapi permasalahan hidup. Puasa juga dapat membuat seseorang menjadi optimis menghadapi masalah yang datang, karena dirinya merasa yakin Allah pasti akan menjadi penolongnya. Puasa juga merupakan proses penyembuhan dari berbagai penyakit.³⁴

f. Manfaat terapi al-Qur'an

Mendengar atau membaca ayat-ayat suci al-Qur'an dapat membuat seseorang menjadi tenang hati dan pikirannya. Mendengarkan atau membaca al-Qur'an dapat memberikan manfaat atau hikmah positif lain bagi manusia, yakni dapat menurunkan

³⁴ Ibid., 49-51.

depresi, kesedihan, dan meningkatkan kualitas hidup. Adapun cara lain yang sering dilakukan oleh masyarakat, yakni dengan membawa air ketika membaca al-Qur'an untuk diletakkan di sampingnya. Molekul-molekul air berubah ketika terkena suara, dengan demikian suara sangat mempengaruhi air yang diminum nantinya. Jika kita membacakan ayat-ayat al-Qur'an pada air, maka sifat-sifatnya akan berubah dan ketika diminum akan membawa pengaruh ayat-ayat al-Qur'an ke setiap sel di dalam tubuh, yang sifatnya dapat menyembuhkan.³⁵

B. Pecandu Narkoba

1. Pengertian Narkoba dan Pecandu Narkoba

Secara etimologis narkoba atau narkotika berasal dari bahasa Inggris *narcose* atau *narcosis* yang memiliki arti menidurkan dan pembiusasan. Narkoba atau NAPZA ialah kepanjangan dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya yang merupakan sekelompok obat, yang berpengaruh pada kerja tubuh terutama otak.³⁶ Selain itu narkoba jika dimasukkan ke dalam tubuh baik secara diminum/oral, disuntikkan, maupun dihirup, juga

³⁵ Ibid., 39.

³⁶ Qomariyatus Sholihah, "Efektivitas Program P4GN terhadap Penyalahgunaan NAPZA", Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 10, No. 2, ISSN 1858-1196, 154.

dapat mengubah pikiran, suasana hati (perasaan), dan perilaku seseorang. Narkoba dapat menimbulkan ketegantungan (adiksi) fisik dan psikologis.³⁷

Adapun pengertian narkotika menurut Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009, sebagaimana diatur dalam pasal 1 angka 1, bahwa yang dimaksud dengan “narkotika” ialah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam undang-undang ini.³⁸

Banyak jenis narotika dan psikotropika memberi manfaat yang besar bila digunakan dengan baik dan benar dalam pengawasan medis (kedokteran). Narkotika dan psikotropika dapat menyembuhkan banyak penyakit dan mengakhiri penderitaan atau rasa sakit seseorang. Jasa narkotika dan psikotropika dalam kehidupan masa lalu, masa kini, dan masa yang akan datang. Tindakan operasi (pembedahan) yang dilakukan oleh dokter harus didahului dengan pembiusan. Obat bius sendiri merupakan golongan narkotika. Dengan pengertian seperti itu, narkoba jelas tidak selalu berdampak buruk. Banyak jenis narkoba yang sangat bermanfaat dalam bidang kedokteran.³⁹

³⁷ Maudy Pritha Amanda, “Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja (Adolescent Substance Abuse)”, *Jurnal Penelitian dan PPM*, Vol. 4, No. 2, Juli 2017, 341.

³⁸ <https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu35-2009>, diakses pada 12 Juli 2022 pukul 14.12 WIB.

³⁹ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi*, 10.

Disamping narkoba dapat bermanfaat bagi bidang kesehatan, akan tetapi narkoba juga bisa berakibat fatal jika disalahgunakan. Saat ini penyalahgunaan narkoba sendiri sudah banyak terjadi, bahkan dapat membuat seseorang menjadi kecanduan akan narkoba. Penyalahgunaan narkoba saat ini sudah tidak hanya para kaum dewasa saja, akan tetapi banyak generasi muda lainnya yang juga terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba, bahkan menjadi kecanduan akan narkoba.

Menurut pasal 1 angka 13 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 mengatakan bahwa pecandu narkoba ialah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis. Maksud dari hal ini yaitu ketergantungan pada narkotika adalah suatu kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan atau dihentikan secara tiba-tiba maka akan menimbulkan gejala fisik dan psikis.⁴⁰

Pecandu narkoba yakni orang yang menggunakan narkotika dengan cara yang salah dalam keadaan ketergantungan pada narkotika dan psikotropika, baik secara fisik maupun psikis. Para pecandu narkoba ini telah mengalami

⁴⁰ Putri Amara Dewi, "Therapeutic Community Bagi Pecandu Narkoba di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan", (Skripsi- Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2018), 38.

ketergantungan terhadap satu atau lebih narkotika, psikotropik, dan bahan adiktif lainnya. Adapun tingkat kecandua narkoba yakni:⁴¹

1. *User* (pengguna biasa), ialah orang yang mengkonsumsizat yang sesuai dengan konteks yang ada. Seperti contohnya: meminum segelas anggur saat waktu makan, dan menggunakan obat sesuai resep dokter.
2. *Abuser* (penyalahgunaan), yakni mengkonsumsi zat atau narkoba yang tidak sesuai dengan indikasi atau batas dan dapat berakibat pada menurunnya fusngsi fisik, mental, emosi dan memberikan dampak negatif pada kesejahteraan sosial individu dan ligkungan sosialnya.
3. *Dependence* (Ketergantungan), hal ini merupakan kebutuhan fisik atau psikis akan suatu narkoba, dengan karakteristik pemakaiannya agar terus berlanjut.

Pemaparan di atas merupakan sebuah proses terjadinya adiksi atau narkoba. Seseorang yang menggunakan narkorba satu bulan sekali atau mengkonsumsinya di acara pesta tertentu, maka proses ini dinamakan user karena pada proses ini belum menyebabkan seseorang menjadi kecanduan. Kemudian, ketika seseorang menggunakan narkoba tidak sesuai dengan kadar pemakaian atau seperti contohnya setiap satu minggu menggunakan narkoba sekali, maka akan berpengaruh pada menurunnya kesehatan fisik, mental, dan emosi seorang pengguna tersebut. Hal ini sudah dikategorikan

⁴¹ Ibid., 38.

sebagai penyalahgunaan narkoba. Selanjutnya ketergantungan, yakni kondisi dimana seorang pengguna mengkonsumsi narkoba dengan sering, dan jika pengkonsumsian narkoba tersebut dikurangi kadarnya dan mencoba untuk berhenti, maka seorang tersebut bisa merasakan sakit yang teramat ditubuhnya, karena sudah bergantung pada penggunaan narkoba.

Sebelum seseorang betul-betul menjadi pecandu narkoba yang parah, tentu ada tahap-tahapannya. Berikut ini adalah tahapannya.⁴²

1. *Abstinence*, yaitu periode atau tahap dimana seseorang tidak menggunakan narkoba sama sekali untuk tujuan rekreasional.
2. *Sosial Use*, periode dimana seseorang sudah mulai mencoba narkoba untuk tujuan rekreasional namun tidak berdampak pada kehidupan sosial, financial, dan juga medis. Artinya yakni si pengguna masih bisa mengendalikan kada penggunaan narkoba untuk dikonsumsi.
3. *Early Problem Use*, yaitu periode atau tahap dimana seseorang sudah menyalahgunakan zat adiktif atau narkoba, dan perilaku penyalahgunaan tersebut sudah menimbulkan efek-efek dalam kehidupan sosialnya. Seperti malas bersekolah, bergaul hanya dengan orang-orang tertentu saja, dll.
4. *Early Addictio*, ialah kondisi si pecandu yang sudah menunjukkan perilaku ketergantungan baik secara fisik maupun psikologis, dan perilaku ini dapat mengganggu kehidupan sosial penggunanya. Si

⁴² Dedi Humas, *Mengenal Therapeutic Community* (On-line), tersdia di <https://dedihumas.bnn.go.id> (20 April 2018), diakses pada tanggal 14 Juli 2022, pukul 13.01 WIB.

pecandu ini sangat sulit untuk menyesuaikan diri dengan pola kehidupan normal, dan cenderung untuk melakukan hal-hal yang melanggar nilai dan norma yang berlaku.

5. *Severe Addiction*, periode atau tahap seseorang yang hanya hidup untuk mempertahankan kecanduannya akan narkoba, dan sudah mengabaikan kehidupan sosial dan dirinya sendiri. Pada tahap ini, si pecandu sudah berani melakukan tindakan kriminal demi untuk memenuhi kebutuhan konsumsi narkoba.

Para pecandu narkoba tentu memiliki ciri atau tanda-tanda yang berbeda dari individu lainnya. Ciri-ciri tersebut yakni.⁴³

- Ciri fisik, yakni seperti berat badan menurun, mata cekung dan merah, muka pucat, buang air besar atau kecil kurang lancar, tidak ada nafsu makan, sakit perut tanpa alasan, tangan berbintik merah seperti bekas gigitan nyamuk, dan terlihat kurang segar.
- Ciri psikis, yakni emosional, cepat bosan, membangkang, berbicara kasar, sering berbohong, dan ingkar janji.
- Ciri perilaku, yaitu malas, bersikap cuek, jarang mandi, sering batuk dan bersin, sering menguap, bermimpi buruk, dan sering mencuri atau bertindak kriminal.

Para pemakai narkoba, khususnya pecandu narkoba saat ini dapat dengan mudah memenuhi pengkosumsiannya terhadap narkoba. Karena para

⁴³ Putri Amara Dewi, "Therapeutic Community Bagi Pecandu Narkoba di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan", 40.

pecandu narkoba tentunya mengenal oknum penjualan narkoba. Narkoba memang merupakan obat-obatan yang tidak terjual bebas, akan tetapi saat ini banyak sekali oknum-oknum yang tidak bertanggung jawab memperjual belikan narkoba dengan jenis yang berbeda-beda.⁴⁴ Hal ini tentunya dapat dijadikan kesempatan bagi para pecandu narkoba untuk mengkonsumsinya dengan mudah. Peredaran narkoba saat ini dapat dilakukan dengan berbagai modus dari para sindikat. Pengadaan bahan baku, peracikan, hingga perekrutan orang terkait pembagian tugas dalam memproduksi narkoba benar-benar direncanakan dengan sangat baik. Peredaran narkoba saat ini sudah banyak didukung oleh jaringan organisasi yang luas dan teknologi yang canggih. Dari hal tersebut, saat ini sudah banyak menimbulkan korban.⁴⁵

Peredaran, penggunaan, dan kecanduan narkoba saat ini sudah menyasar generasi muda dan sudah menjangkau berbagai penjuru daerah dan penyalahgunaannya dapat merata di seluruh strata sosial masyarakat.⁴⁶ Kenyataan ini tentu saja mengkhawatirkan, terutama terkait masa depan generasi muda dan bangsa. Korban dari narkoba saat ini tidak hanya kaum dewasa saja, bahkan anak usia dinipun telah menjadi korbannya. Jika generasi muda negeri ini banyak yang terjerumus dalam kecanduan narkoba

⁴⁴ Maudy Pritha Amanda, "Penyalahgunaan Narkoba, 340.

⁴⁵ Bayu Puji Hariyanto, "Pencegahan dan Pemberantasan Peredaran Narkoba di Indonesia", Semarang: *Daulat Umum*, Vol. 1, No. 1, Maret 2018, 202.

⁴⁶ Hastiana, dkk, "Faktor Penyalahgunaan Narkoba Bagi Narapidana di Rutan Kelas IIB Sidrap", Parepare: *Manusia dan Kesehatan*, Vol.3, No. 3, September 2020, 2.

dan menjadi korbannya, hal tersebut menjadi suatu petanda buruk, *lost generation* akan terjadi di masa depan.⁴⁷

Dari hal tersebut tentu penyalahgunaan dan kecanduan narkoba saat ini menjadi masalah yang sangat serius, dan harus ditangani dengan segera. Dalam meminamlisir hal tersebut, semua pihak dapat berpartisipasi. Upaya untuk memberantas peredaran, penyalahgunaan, dan pecandu narkoba saat ini telah dilakukan oleh beberapa pihak seperti pihak kepolisian, BNN, maupun lembaga swadaya masyarakat. Upaya-upaya tersebut tentunya dapat membantu mengurangi berbagai kasus penggunaan narkoba dengan cara yang salah.⁴⁸

2. Jenis-jenis Narkoba

Narkoba sendiri dibagi dalam 3 jenis, yakni narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya.⁴⁹ setiap jenisnya dibag-bagi ke dalam beberapa kelompok.

a. Narkotika

Menurut Soerdjono Dirjosiswowo (1986), bahwa pengertian narkotika adalah zat yang bisa menimbulkan pengaruh tertentu bagi yang menggunakannya dengan memasukkan ke dalam tubuh.

Narkotika yakni zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan

⁴⁷ Ibid., 2.

⁴⁸ Bayu Puji Hariyanto, "Pencegahan dan Pemberantasan, 203.

⁴⁹ Ucock Hasian Rafeiater, "Penyalahgunaan Narkoba", *Jurnal Health & Sport*, Vol. 2, No. 1, Februari 2011, 84.

tanaman baik sintetis maupun bukan sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Zat ini dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika mempunyai daya adisi (ketagihan) yang sangat berat. Narkotika juga memiliki daya toleran (penyesuaian) dan daya habitual (kebiasaan) yang sangat tinggi ketiga sifat narkotika inilah yang menyebabkan pemakai narkotika tidak dapat lepas dari cengkraman narkoba.⁵⁰

Berdasarkan Undang-undang No. 35 Tahun 2009 pasal 6, jenis narkotika dibagi menjadi 3 kelompok, yakni narkotika golongan I, golongan II, dan golongan III.⁵¹ Diantaranya sebagai berikut:

- Narkotika golongan I ialah narkotika yang paling berbahaya. Narkotika golongan I ini memiliki daya adiktif yang sangat tinggi. Golongan ini hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta dapat mengakibatkan ketergantungan karena memiliki potensi yang sangat tinggi.⁵² Contohnya yakni ganja, heroin, kokain, morfin, opium, dan lain-lain.⁵³
- Narkotika golongan II adalah narkotika berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam

⁵⁰ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi*, 11.

⁵¹ Nyoman Serikat Putra Jaya, *Hukum Pidana Khusus*, (Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang, 2016), 200.

⁵² *Ibid.*, 201.

⁵³ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi*, 11.

terapi ataupun untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi yang mengakibatkan tergantung.⁵⁴ Golongan II ini bisa dimanfaatkan untuk pengobatan asalkan sesuai dengan resep dokter. Beberapa jenis dari golongan II yakni Alfaprodina, Morfin, dan lain-lain.⁵⁵

- Narkotika golongan III yaitu narkoita yang berkhasiat dan banyak digunakan dalam terapi ataupun untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.⁵⁶

Berdasarkan cara pembuatannya, narkotika dibedakan ke dalam 3 golongan juga, yakni narkotika alami, narkotika semisintesis, dan narkotika sintetis.⁵⁷ 3 golongan tersebut sebagai berikut:

1. Narkotika alami, ialah narkotika yang zat adiktifnya diambil dari tumbuh-tumbuhan (alam).⁵⁸ Contohnya:

- Ganja

Pohon ganja termasuk tumbuhan liar, yang dapat tumbuh di daerah tropis maupun subtropis. Tanaman ini memiliki daun yang menyerupai daun singkong yang tepinya bergerigi dan berbulu halus. Cara penyalahgunaan ganja

⁵⁴ Ibid., 16.

⁵⁵ Dimas Adhie Pradana, dkk, "Sosialisasi Jenis dan Bahaya Narkoba Bagi Kesehatan Pemuda Waru Rw 05 Pamulang Barat, Tangerang Selatan", *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM Universitas Muhammadiyah Jakarta*, E-ISSN: 2714-6286, 24 September 2019, 4.

⁵⁶ Nyoman Serikat Putra Jaya, *Hukum Pidana Khusus*, 201.

⁵⁷ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi*, 12.

⁵⁸ Ibid., 12.

ini adalah dengan dikeringkan dan dicampurkan dengan tembakau rokok atau dijadikan rokok lalu dibakar serta dihisap.⁵⁹

- Opium

Opium merupakan golongan narkotika alami yang sering digunakan dengan cara dihisap (inhalasi). Opium merupakan bunga dengan bentuk warna yang indah. Dari getah bunga opium dihasilkan candu (opiat).⁶⁰

- Kokain

Koka adalah tanaman perdu mirip pohon kopi. Buahnya yang matang berwarna merah seperti biji kopi. Koka merupakan tumbuh-tumbuhan yang dapat dijadikan obat perangsang.⁶¹

- Hasis

Hasis ialah tanaman yang serupa dengan ganja yang tumbuh di Amerika Latin dan Eropa. Penyalahgunaan hasis ini yakni dengan dipadatkan seperti ganja.⁶²

2. Narkotika semisintetis

Narkotika semisintesis yaitu narkotika alami yang diolah dan diambil zat aktifnya (intisarinya) agar memiliki khasiat yang

⁵⁹ Ibid., 12.

⁶⁰ Ibid., 14.

⁶¹ Ibid.,13.

⁶² Ibid., 13.

lebih kuat sehingga dapat dimanfaatkan untuk kepentingan kedokteran.⁶³ Contohnya yakni:

- Morfin

Morfin merupakan zat aktif (narkotika) yang diperoleh dari candu melalui pengolahan secara kimia. Morfin biasa dipakai dalam dunia medis untuk menghilangkan rasa sakit atau pembiusan pada operasi. Cara pemakaiannya dengan disuntuk di bawah kulit, ke dalam otot atau pembuluh darah.⁶⁴

- Heroin

Heroin tidak dipakai dalam pengobatan karena daya adiktifnya sangatlah besar. Zat pada heroin sangat mudah menembus otak sehingga bereaksi lebih kuat dari pada morfin. Dalam perdagangan gelap, heroin diberi nama putaw atau pt. Bentuknya seperti tepung terigu (halus, putih, agak kotor). Heroin umumnya digunakan dengan cara disuntik atau dihisap.⁶⁵

- Shabu

Sabu adalah jenis narkotika golongan I yang paling banyak disalahgunakan oleh manusia. Nama lain dari sabu

⁶³ Ibid., 14.

⁶⁴ Ahmad Darwis, dkk, "Narkoba, Bahaya dan Cara Mengantisipasinya", *Amaliyah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol. 1, No. 1, Mei 2017, 39.

⁶⁵ Ibid., 39.

yakni *methamphetamine*, Cara pemakaiannya yaitu dengan dihisap, dihirup, ditelan, atau disuntikkan.⁶⁶

3. Narkotika sintetis

Narkotika sintetis adalah narkotika palsu yang dibuat dari bahan kimia. Narkotika ini digunakan untuk pemenuhan dan pengobatan bagi orang yang sedang dalam ketergantungan narkoba. Selain untuk pemenuhan, narkotika sintetis biasanya diberikan oleh dokter untuk menghentikan kebiasaan yang tidak kuat melawan sugesti atau sakaw. Narkotika sintetis berfungsi sebagai “pengganti sementara”. Apabila sudah benar-benar bebas, asupan narkoba sintetis ini dikurangi sedikit demi sedikit sampai akhirnya berhenti total.⁶⁷ Contohnya:

- Petidin: untuk obat bius lokal operasi kecil, dan sebagainya.
- Methadon: untuk pengobatan pecandu narkoba.
- Naltrexon: untuk pengobatan pecandu narkoba.⁶⁸

UIN SUNAN AMPEL
SURABAYA

b. Psikotropika

Psikotropika adalah obat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa (*psyche*). Berdasarkan Undang-undang No.

⁶⁶ Nancy Amelia Rosa, Skripsi: “Karakteristik dan Derajat Keparahan Atrisi Pada Narapidana Narkoba Pengguna Sabu-sabu (*Methamphetamine*) DI Lembaga Pemsyarakatan Kelas II A Kabupaten Jember”, (Jember: Universitas Jember, 2020), 8.

⁶⁷ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba*, 15.

⁶⁸ *Ibid.*, 15.

5 Tahun 1997, psikotropika dapat dikelompokkan ke dalam 4 golongan.⁶⁹

- Golongan I adalah psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat, dilarang digunakan untuk terapi dan hanya untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan. Salah satunya yakni seperti ekstasi.
- Golongan II adalah psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian.
- Golongan III adalah psikotropika dengan daya adiksi sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian.
- Golongan IV ialah psikotropika yang memiliki daya adiktif ringan serta berguna untuk pengobatan.⁷⁰

c. Zat adiktif lainnya

Zat adiktif yakni zat-zat selain narkotika dan psikotropika, tetapi mempunyai daya *adiktif* atau dapat menimbulkan ketergantungan.⁷¹

Adapun zat suatu benda yang termasuk dalam kategori bahan adiktif adalah:

- Rokok, pemakaian tembakau yang mengandung nikotin sangat luas dimasyarakat. Pemakaian rokok saat ini, terutama

⁶⁹ Undang-undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, tersedia di <http://www.bphn.go.id/data/documents/97uu005>, diakses pada hari Selasa, 12 Juli 2022, pukul 18.35 WIB.

⁷⁰ Ibid., 4.

⁷¹ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi*, 17.

pada remaja harus segera ditanggulangi. Karena rokok sering menjadi pintu masuk penyalahgunaan NAPZA lain yang lebih berbahaya.

- Kelompok alkohol dan minuman lain yang dapat menimbulkan hilangnya kesadaran (memabukkan) dan menimbulkan ketagihan karena mengandung bahan-bahan alkohol, yang berpengaruh menekan susunan syaraf pusat. Jika digunakan sbagai campuran dengan narkotika atau psikotropika, memperkuat pengaruh obat/zat tersebut saat di dalam tubuh manusia.
- Thinner dan zat-zat lain yang jika dihirup dapat memabukkan seperti lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, bensin, dan lain sebagainya.⁷²

3. Faktor Penggunaan Narkoba

Para pengguna narkoba ataupun korban dari narkoba, tentu ada beberapa latar belakang mengenai bagaimana terjerumus kelembah penyalahguna narkoba. Latar belakang atau faktor tersebut berbeda-beda setiap orangnya. Faktor-faktor tersebut bisa dari faktor intenal maupun fakor eksternal. Pertama yakn faktor intermal, yang mana faktor ini berasal dari diri individu itu sendiri:

⁷² Dewi Iriani, "Kejahatan Narkoba: Penanggulangan, Pencegahan, dan Penerapan Hukuman Mati", Ponorogo: *Justitia Islamica*, Vol. 12, No. 2. Desember 2015, 319.

a. Rasa ingin tahu

Perasaan ingin tahu biasanya dimiliki oleh generasi muda pada umur pelajar. Apabila dihadapan sekelompok anak muda ada seseorang yang memperagakan “nikmatnya” mengkonsumsi narkoba, maka didorong oleh naluri alami anak muda tersebut, yakni keingintahuan, maka salah seorang dari kelompok itu akan maju mencobanya agar rasa ingin tahunya terpenuhi.⁷³

b. Sebagai tempat pelarian

Saat ini tidak jarang kita temui, banyak sekali para penyalahguna narkoba melakukan pengonsumsiannya dengan cara yang salah karena ada beberapa permasalahan hidup yang mengarahkan mereka untuk berlari ke lembah narkoba. Permasalahan hidup tersebutlah terkadang membuat mereka merasa tertekan. Mereka beranggapan bahwa narkoba tersebut dapat mengatasi permasalahan kehidupan yang sedang dialami.⁷⁴

c. Dimensi spiritual yang tidak kuat

Para pengguna narkoba sendiri dikenal dengan hati yang keras, karena dengan mudah menyentuh apa yang dilarang oleh agama. Ketika seseorang memiliki iman yang kuat maka seseorang tersebut bisa terhindar dari pemakaian narkoba dengan cara yang salah.

⁷³ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhinya*, 72.

⁷⁴ Dani Krisnawati, *Bunga Rampai: Hukum Pidana Khusus*, (Jakarta: Pena Pundi Aksara, 2006), 91.

Sebaliknya, jika seseorang memiliki pengalaman atau iman yang tidak kuat akan lebih tergoda untuk terjerumus di lembah narkoba.⁷⁵

d. Ingin dianggap hebat

Perasaan ingin dianggap hebat biasanya dimiliki oleh generasi muda. Salah satu sifat alami yang positif dari generasi muda adalah daya saing. Namun apabila sikap ini diarahkan untuk mengonsumsi narkoba hanya untuk terlihat hebat, maka akibatnya sungguh mengerikan dan membahayakan pelakunya. Para pemakai narkoba yang bertujuan untuk dianggap hebat tersebut, hanyalah dianggap hebat oleh lingkungan kecil pemakai narkoba. Akan tetapi di masyarakat, ia hanya akan menuai cerca dan nista. Para pengguna narkoba dengan alasan ini beranggapan bahwa jika memakai narkoba, orang akan menilai dirinya hebat, dewasa, mengikuti mode, dan sebagainya.⁷⁶

e. Faktor ekonomi

Saat ini tidak mudah bagi beberapa orang untuk bisa mendapatkan pekerjaan. Kesulitan-kesulitan dalam mencari pekerjaan, terkadang membuat seseorang untuk memutar otak. Saat ini banyak sekali kasus dimana, seseorang tak kunjung mendapatkan pekerjaan yang

⁷⁵ Arief Bachtiar, "Faktor-faktor Risiko Penyalahgunaan Obat Pada Remaja, (Malang: *Jurnal Keperawatan*), Vol. 07, No. 01, 2021, 8.

⁷⁶ Ridwan, "Penyalahgunaan Narkoba Oleh Remaja dalam Prespektif Sosiologi", Pemalang: *Jurnal Madaniyah*, Vol. 8. No. 2, Agustus 2018, 247.

kemudian menimbulkan keinginan untuk bekerja menjadi pengedar narkoba.⁷⁷

f. Takut mengalami sakit (sakaw)

Pengguna narkoba yang sudah menjadi pemakai tetap (pecandu) akan mengalami rasa sakit (sakaw) jika tidak memakai narkoba. Karena takut merasakan penderitaan tersebut, ia terus memakai narkoba sehingga menjadi pemakai setia.⁷⁸

g. Ingin menikmati rasa gembira, tampil lincah, energi, dan mengusir rasa sedih dan malas

Saat ini para tokoh-tokoh publik figur biasa memiliki gaya hidup yang trendi. Banyak publik figur yang merasa dituntut untuk selalu tampil prima. Dengan narkoba, ia dapat tampil prima dan percaya diri serta berenerjik. Tidak jarang juga banyak kita temui berita ataupun kasus-kasus narkoba yang dilakukan oleh publik figur.⁷⁹

Adapun faktor eksternal yang juga dapat mempengaruhi seseorang untuk terjerumus dalam lembah narkoba, diantaranya:

a. Faktor Keluarga

Banyak dari pengguna narkoba yang berasal dari keluarga yang tidak harmonis. Keluarga yang seharusnya menjadi wadah untuk menikmati kebahagiaan dan curhatan kasih sayang, dan silih asuh. Namun, pada kenyataannya keluarga juga sering sekali justru

⁷⁷ Maudy Pritha Amanda, "Penyalahgunaan Narkoba, 340.

⁷⁸ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi*, 77.

⁷⁹ *Ibid.*, 76.

menjadi pemicu anak untuk memakai narkoba karena keadaan keluarga yang kacau balau. Komunikasi yang buruk antar keluarga yang tidak berkesudahan, bisa membuat seorang anak menjadi frustrasi, sehingga bisa terjebak memilih narkoba sebagai solusinya.⁸⁰

b. Faktor Pergaulan

Tidak dapat dipungkiri saat ini lingkungan pergaulan juga dapat memberikan dampak bagi seseorang. Dampak dari pergaulan juga dapat berimbas pada karakter seseorang. Penggunaan narkoba yang salah pada kelompok teman atau pergaulan merupakan faktor yang kuat terhadap penggunaan narkoba yang salah. Seseorang jika bergaul dengan kelompok penyalahguna atau para pecandu narkoba akan memiliki resiko tinggi untuk terjerumus dalam lembah narkoba.⁸¹

c. Tipu Daya

Banyak anak yang ditipu oleh kenalan, teman, sahabat atau bahkan pacar untuk diajak memakai narkoba. Biasanya yakni dengan penyebutan narkoba dengan vitamin, obat, pil sehat, *food suplement*, atau pil pintar. Dengan tipuan ini, banyak korban yang berasal dari keluarga harmonis berjatuhan. Karena saat ini juga banyak para pemakai narkoba yang berasal dari keluarga harmonis, bukan hanya dari keluarga yang berantakan. Banyak remaja dan orang lain yang

⁸⁰ Ibid., 77.

⁸¹ Tina Afiatin, "Bagaimana Menghindarkan Diri Dari Penyalahgunaan Narkoba", *Buletin Psikologi*, Vol. 6, No. 2, Desember 1998, 33.

dengan mudah tertipu dengan penawaran pil sehat, vitamin, atau pil pintar yang nyatanya adalah narkoba. Bahkan saat ini narkoba juga bisa digabungkan dengan jajanan anak-anak.⁸²

d. Bujuk Rayu

Sales cantik pengedar narkoba biasanua menjebak “mangsa” melalui bujuk rayu. Untuk memasarkan narkoba, pengedar tersebut memilih profesi sebagai wanita penghibur. Mula-mula korban akan memakai narkoba karena tergoda, namun akhirnya menjadi terbiasa.⁸³

e. Paksaan

Banyak remaja yang mengawali pemakaian narkoba karena dipaksa oleh teman atau seseorang yang mengancamnya dengan menyelakainya. Banyak para generasi muda yang terpaksa mengkonsumsi narkoba, karena paksaan adari kawan-kawannya.⁸⁴

4. Dampak dari Narkoba

Dalam kasus berbagai jenis narkoba setiap narkotika dan psicotropika mempunyai kesamaan, namun juga banyak memiliki perbedaan dalam reaksi yang ditimbulkan antara lain adalah efek yang ditimbulkan, efek tersebut dapat mengakibatkan halusinasi, merasa senang yang berlebihan, pada

⁸² Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi*, 79.

⁸³ *Ibid.*, 79.

⁸⁴ *Ibid.*, 79.

spesifikasi yang dapat diuraikan ada tiga jenis efek yang dapat digolongkan, antara lain:⁸⁵

- Kelompok Stimulan, adalah jenis narkotika atau psikotropika yang merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan kerja. Jenis ini membuat pemakainya menjadi aktif, segar dan bersemangat. Namun jika dikonsumsi secara terus menerus dan ketergantungan, maka dapat berbahaya bagi tubuh manusia. Contoh: Shabu dan Kokain.⁸⁶
- Kelompok Halusinogen, adalah jenis narkotika yang dapat menimbulkan efek halusinasi yang bersifat merubah perasaan, pikiran, dan seringkali menciptakan daya pandang yang berbeda sehingga seluruh perasaan dapat terganggu (khayalan). Contoh: Kecubung dan ganja.⁸⁷
- Kelompok Depresan, adalah jenis narkotika yang bisa berfungsi mengurangi aktifitas fungsional tubuh. Jenis ini membuat pemakainya menjadi damai, tenang, tenam, dan bahkan membuat tertidur bahkan tidak sadarkan diri. Contoh: Morfin dan heroin.⁸⁸

⁸⁵ Eko Parulian Utama Sianipar, dan Ismail, "Pengaturan Hukum Penerapan 251 Jenis Baru Narkotika di Indonesia Ditinjau Dari Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009", Sumatera: *Jurnal Pionir LPPM Universitas Asahan*, Vol. 6, No. 1, Januari 2020, 2.

⁸⁶ S. Soetrisno, dkk, "Hubungan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Pengetahuan tentang NAPZA Siswa SMU di Surakarta", *Kesehatan Reproduksi*, Vol. 1, No. 3, Desember 2014, 199.

⁸⁷ *Ibid.*, 199.

⁸⁸ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkotika*, 16.

Adapun dampak negatif dari kecanduan akan narkoba bagi kehidupan manusia. Dampak tersebut dapat merugikan diri sendiri dan orang sekitar. Hal ini tentu dapat mengubah suasana kehidupan yang jauh dari sebelumnya. Dampak-dampak tersebut antara lain:

a. Dampak bagi kesehatan

Dampak dari penyalahgunaan atau kecanduan narkoba bagi kesehatan ini tidak hanya dapat berdampak pada kesehatan fisik saja, akan tapi bisa berimbas pada psikis para pemakainya.

- Dampak terhadap fisik

Saat ini banyak sekali korban dari penyalahgunaan dan pecandu narkoba yang dilarikan ke rumah sakit akibat tindakannya tersebut. Dampak negatif pada fisik yaitu dapat berupa gagal ginjal, gangguan pada syaraf, radang paru-paru, kerusakan otak, kerusakan hati, gangguan fungsi kekebalan (imunitas), kerusakan pada jantung, rentan terhadap penyakit hepatitis B, C serta HIV/AIDS, dan jika menggunkannya atau mengkonsumsinya dengan melebihi dosis maka bisa berujung kematian.⁸⁹

- Dampak terhadap psikis

Emosi tidak dapat terkendali, egois, pemaarah, curiga yang berlebihan, pencemas, pemurung, paranoid, depresi, tidak

⁸⁹ Ibid., 36.

peduli dengan norma yang ada di dalam masyarakat, agama, serta hukum.⁹⁰

b. Dampak terhadap keluarga

Bila seorang anggota keluarga telah menjadi pengguna aktif narkoba, maka berpeluang besar dapat menimbulkan berbagai masalah di dalam keluarga. Mulanya permasalahan yang timbul adalah masalah psikologis, yaitu gangguan keharmonisan rumah tangga karena munculnya rasa malu pada diri orang sekitar karena memiliki salah satu anggota keluarga yang menjadi pemakai narkoba. Selain itu para pengguna atau pecandu narkoba tentunya banyak mengeluarkan uang untuk pengonsumsiannya narkoba, dari hal tersebut dapat meningkatkan permasalahan ekonomi keluarga yang terbuang sia-sia dan hanya menimbulkan dampak negatif.⁹¹

c. Dampak terhadap pendidikan

Usia remaja saat ini memang rentan untuk terkena penyalahgunaan narkoba, bahkan tidak jarang juga kita temui para remaja yang sudah menjadi pengguna atau pecandu narkoba. Usia remaja yang masih dalam lingkup pelajar, ketika menjadi pengguna narkoba dapat terlihat dari perilaku dan sifatnya. Para pecandu narkoba sering sekali tidak masuk kelas atau bolos sekolah, suka membuat onar, atau terkadang menjadi pemalu.

⁹⁰ Sumarlin Adam, "Dampak Narkotika, 3.

⁹¹ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi*, 34.

d. Dampak terhadap lingkungan

Dalam kehidupan bermasyarakat tentu para pengguna dan pecandu narkoba akan terkucilkan, karena dianggap meresahkan masyarakat akan tindakannya yang tidak sesuai norma yang ada. Selain itu para pecandu narkoba tidak akan ragu untuk melakukan tindak kriminalitas, bahkan dibawah pengkonsumsian narkoba para penggunanya akan menjadi tidak ragu melakukan hal yang tidak masuk akal. Tindakan-tindakan tersebut seperti mencuri, perkelahian, penganiayaan, pembegalan dan dapat membunuh manusia lainnya.⁹²

5. Cara Penanggulangan Pengguna Narkoba

Dari pemaparan sebelumnya banyak sekali hal yang mempengaruhi penggunaan narkoba, dan banyak juga dampak yang diperoleh oleh para pengguna dan pecandu narkoba itu sendiri. Saat ini memang kasus terkait narkoba menjadi hal atau krisis kemanusiaan yang harus ditangani dengan serius. Dalam penanganan tersebut berbagai pihak dapat turun tangan untuk meminimalisir krisis kemanusiaan terkait narkoba tersebut. Adapun beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk menangani penyalahgunaan narkoba dan para pecandu narkoba, antara lain yakni:

a. Promotif

⁹² Ibid., 34.

Disebut juga program preemtif atau program pembinaan. Promgram ini ditunjukan kepada masyarakat yang belum memakai narkoba atau bahkan belum mengenal narkoba. Prinsipnya ialah dengan meningkatkan pernakan atau kegiatan positif agar secara nyata lebih sejahtera sehingga tidak pernah berpikir untuk memperoleh kebahagiaan semu dengan memakai narkoba. Bentuk program promotif ini, seperti pelatihan, dan seminar atau penyuluhan.⁹³

b. Preventif

Disebut juga program pencegahan. Program ini ditujukan kepada masyarakat sehat agar mengetahui seluk beluk narkoba sehingga tidak tertarik untuk menggunakannya. Selain dilaksanakan oleh pemerintah, program ini juga sangat efektif jika dibantu oleh instansi dan institusi lain, termasuk lembaga profesional terkait, dan lain-lain. Bentuk kegiatan ini dapat berupa kampanye anti penyalahgunaan narkoba, pendidikan dan pelatihan kelompok, dan upaya pengawasan terkait narkoba oleh pihak terkait (polisi, departemen kesehatan).

c. Kuratif

Disebut juga dengan program pengobatan. Program ini ditujukan kepada para pemakai narkoba. Program ini bertujuan mengobati ketergantungan dan menyembuhkan penyakit sebagai akibat dari

⁹³ Ibid., 100.

pemakaian narkoba, sekaligus menghentikan pemakaian narkoba. Dalam melakukan hal ini, tidak sembarang orang yang diizinkan untuk mengobati pemakai narkoba. Karena pemakain narkoba sering diikuti dengan masuknya penyakit lain yang berbahaya serta gangguan mental dan moral. Pengobatan ini harus dilakukan oleh dokter yang profesional dalam bidangnya.⁹⁴

Selain pengobatan dari pihak medis, adapun pengobatan alternatif lain seperti terapi bagi para pengguna narkoba. Terapi-terapi tersebut tentunya dilakukan oleh terapis yang berkecimpung dalam bidangnya. Bentuk-bentuk terapi tersebut beberapanya yakni:

- Terapi psikofarmologi, psikofarmologi adalah obat yang mempunyai efek terapeutik langsung pada proses mental pasien karena efeknya pada otak. Akan tetapi perlu diperhatikan pula bahwa bila gangguan mental itu dikarenakan masalah psikologis, sosial, ataupun spiritual, maka untuk kesembuhannya berasal dari manusia itu sendiri. Sedangkan dokter dan obat hanya sekedar membantu ke arah penyelesaian atau penyesuaian diri agar lebih baik.⁹⁵
- Terapi behavior, merupakan pergantian tingkah laku lama manusia dengan tingkah laku yang baru, karena manusia dipandang mempunyai potensi untuk berperilaku baik dan

⁹⁴ Ibid., 102.

⁹⁵ Mulkiyan dan Ach. Farid, "Terapi Holistik Terhadap, 274.

buruk, tepat atau salah. Manusia dapat melakukan refleksi terhadap tingkah lakunya sendiri, manusia dapat mengatur perilakunya dan dapat belajar tingkah laku baru yang lebih baik dan dapat mempengaruhi perilaku lain untuk lebih baik.⁹⁶

- Terapi kognitif, terapi ini lebih menginterfensi padaa bagian perasaan atau pikiran, karena hal tersebut merupakan sebuah sebab dari suatu perilaku abnormal, masalah psikologis dan karenanyamereka berusaha untuk mengubah perasaan dan perilaku individu atau manusia dengan mengubah kognisi (pikiran). Terapi ini memberikan bantuan untuk memandu manusia dalam mengungkap pikiran-pikiran yang tidak rasional yang kemudian mereka menerapkan berbagai teknik untuk mendorong klien tersbut berpikir lebih rasional.⁹⁷

d. Rehabilitatif

Rehabilitasi ialah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada para pengguna narkoba yang sudah menjalani kuratif. Tujuannya agar ia tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit lain yang disebabkan oleh penggunaan narkoba. Rehabilitasi biasanya diadakan oleh pemerintah, ataupun pihak kesehatan. Namun, pada saat ini rehabilitasi juga dapat diadakan oleh

⁹⁶ Ibid., 276.

⁹⁷ Ibid., 277.

pihak atau instansi keagamaan, dan swadaya masyarakat. Hal ini tentunya memiliki tujuan baik untuk menangani permasalahan para pengguna narkoba.⁹⁸

e. Represif

Program represif ialah program penindakan terhadap produsen, bandar, pengedar, dan pemakai berdasarkan hukum. Program ini merupakan program instansi pemerintah yang berkewajiban menangani hal terkait dengan narkoba.⁹⁹ Penindakan-penindakan bagi para pengguna narkoba yang telah disebutkan tadi sudah tertera pada Undang-undang atau dasar hukum tentang narkoba.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

⁹⁸ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi*, 105.

⁹⁹ *Ibid.*, 106.

BAB III

TERAPI SUFISTIK PADA PASIEN PECANDU NARKOBA DI PONDOK 99 KEMPLAGI MOJOKERTO DAN DAMPAKNYA

A. Profil Pondok 99 Kemplagi Mojokerto

1. Letak geografis Pondok 99 Kemplagi

Pada bab ini peneliti memaparkan gambaran lokasi yang dijadikan sebagai tempat penelitian, karena menurut peneliti hal ini diperlukan dalam mencari data-data yang umum, dimana data-data tersebut didapatkan dari deskripsi lokasi penelitian. Di sisi lain terdapat pula korelasi antara lokasi geografis tempat penelitian dan objek yang diteliti. Adapun lokasi yang dijadikan sebagai penelitian skripsi yakni Pondok 99 yang terletak di Dusun Pandantoyo, RT 10/RW 05, Desa Pandankrajan Kecamatan Kemplagi Kabupaten Mojokerto.¹

Pondok 99 Kemplagi ini cukup jauh dari pusat kota Mojokerto, terhitung kurang lebih 30 menit sampai 40 menit dari pusat alun-alun Mojokerto. Meskipun cukup jauh dari wilayah perkotaan Pondok 99 ini pernah mendapatkan kunjungan-kunjungan dari pihak kepolisian dan instansi-instansi lain. Pondok 99 Kemplagi ini terletak di desa yang asri, dan memiliki jarak

¹ Observasi dan wawancara dengan Bu Sri Asih (Pengasuh Pondok 99 Kemplagi), 22 Oktober 2021.

dekat dengan persawahan-persahawan. Dengan suasana yang asri dan dekat dengan persawahan tentunya suasanya di Pondok 99 cukup sejuk.²

Pondok 99 Kemlagi ini, memiliki tempat atau wilayah yang memadai untuk para pasien atau santrinya. Pondok 99 ini tergabung dengan rumah pengasuh, dimana Pondok 99 ini berada tepat diamping rumah pengasuh dan memiliki 3 pintu yang langsung terhubung dengan tempat pasien atau santrinya. Pondok 99 Kemlagi, memiliki fasilitas mushola, kolam, tempat terbuka, kamar mandi, tempat menonton televisi, tempat wudhu, dan beberapa kamar untuk para pasiennya termasuk para pecandu narkoba.³

Pondok 99 Kemlagi, memiliki suasana ketenangan tersendiri karena cukup jauh dari pusat perkotaan yang memiliki kebisingan. Udara yang bersih dan sejuk serta suasana ketenangan, dapat mendukung proses penyembuhan para pasiennya khususnya para pecandu narkoba. Suasana tersebut dapat membantu merilekskan tubuh dan pikiran pasiennya. Lingkungan yang masih asri dengan suasananya yang sejuk dan bersih memiliki kelebihan tersendiri dalam pelaksanaan terapi atau proses penyembuhan, karena secara otomatis manusia akan menerima dan merasakan pengaruh positif dari lingkungan yang sehat, bersih, dan tenang. Selain itu, masyarakat di sekitar Pondok dapat menerima dengan positif keberadaan Pondok 99 tersebut. Sehingga kegiatan apapun yang ada di

² Ibid.

³ Observasi di Pondok 99 Kemlagi, 22 Oktober 2021.

Pondok 99 tersebut tidaklah menjadi persoalan yang sensitif kalangan masyarakat sekitar.⁴

2. Sejarah Pondok 99 Kemplagi

Lokasi penelitian ini berada di Pondok 99 Kemplagi Kabupaten Mojokerto. Pondok 99 Kemplagi ini didirikan oleh pasangan suami istri yang bernama Bapak Suwoto dan Ibu Sri Asih. Pondok ini juga memiliki sejarah atau latar belakang yang membawanya hingga sekarang. Nama dari Pondok 99, yakni diambil dari waktu penamaan pondok tersebut. Waktu penamaan Pondok 99 tersebut terjadi pada pukul 09.00 pagi, pada tanggal 9, bulan 9 (September), tahun 1999. Awal pembangunan Pondok 99 ini bertujuan sebagai Pondok pesantren pada umumnya. Saat itu jumlah santri yang menimba ilmu di Pondok 99 tersebut tidaklah banyak dan mereka berasal dari lingkungan Desa Pandankrajan sendiri.⁵

Pada tahun 2001, pengasuh Pondok 99 bertemu dengan seorang ODGJ yang berkeliaran di jalan dekat tempat tinggalnya. ODGJ berinisial I tersebut tidak diketahui keluarganya siapa dan dimana, hingga kemudian pengasuh Pondok 99 yakni Bu Sri dan Bapak Suwoto memutuskan untuk merawatnya. Meskipun dengan keadaan yang seadanya atau masih menggunakan penarangan obor, Ibu Sri Asih berserta suaminya merawat dengan penuh kasih sayang serta merawatnya dengan amat baik. Setelah beberapa bulan

⁴ Wawancara dengan Ibu Sri Asih (Pengasuh Pondok 99 Kemplagi), tanggal 22 Oktober 2021.

⁵ Ibid.

berada di Pondok 99 si penderita gangguan jiwa tersebut, mengalami perubahan-perubahan baik dan lebih mandiri seperti bisa mencuci, memasak, dan dapat bersosialisasi dengan warga Desa Pandankrajan lainnya, bahkan dapat mengikuti kegiatan-kegiatan warga dengan baik. Kemudian ada orang dalam gangguan kejiwaan baru yang diantarkan oleh pihak keluarganya ke Pondok 99, dan dirawat juga dengan sangat baik. Dengan perawatan yang baik dari pengasuh Pondok, kedua orang dalam gangguan jiwa tersebut sembuh dan dapat kembali normal seperti orang pada umumnya, namun ODGJ berinsial I meninggal karena penyakit fisik yang ia derita. Dari sinilah awal mula Pondok 99 Kemlagi ini menangani penderita kejiwaan dengan latar belakang yang berbeda-beda.⁶

Lambat laun Pondok 99 mulai dikenal oleh masyarakat luas sebagai salah satu pondok penyembuhan alternatif bagi para penderita gangguan kejiwaan. Dari tahun ke tahun banyak pasien yang masuk ke Pondok 99, dan banyak pula yang sembuh. Proses penyembuhan yang dilakukan oleh pengasuh Pondok pada awalnya hanya dengan sholat lima waktu, dzikir setelah sholat, tadarusan ketika ramadhan dan mendengarkan musik. Akan tetapi proses penyembuhan-penyembuhan itu sedikit berbeda pendapat dengan Bu Sri Asih, dimana beliau juga menginginkan proses penyembuhan berbasis spiritual. Bu Sri Asih berpandangan, meskipun para santri atau pasiennya mengalami gangguan kejiwaan, namun tidak ada salahnya jika

⁶ Ibid.

mengajak mereka untuk mengaji setiap hari dan berdzikir. Hal tersebut juga merupakan ikhtiar untuk menuju jalan kesembuhan dengan izin Allah, selain itu memang kita sebagai manusia wajib beribadah kepada Allah Swt. Akan tetapi Bu Sri Asih tidak bisa melakukannya, karena tidak mendapatkan ruang atau izin dari sang suami (Bapak Suwoto) yang juga selaku pengasuh Pondok 99. Selain itu, Bu Sri Asih juga sulit mendapatkan izin dari Bapak Suwoto suaminya untuk menggunakan bantuan obat-obatan yang diperuntukkan bagi pasiennya yang dalam gangguan kejiwaan. Namun ada salah satu pasien Pondok 99, yang memang membutuhkan obat untuk kondisi tubuhnya, hal ini mengharuskan pengasuh Pondok untuk menggunakan obat dari pihak medis bagi pasien atau santrinya tersebut.⁷

Tiga tahun sebelum Bapak Suwoto meninggal atau sekitar tahun 2019, Bu Sri Asih perlahan menekankan kegiatan mengaji al-Qur'an. Setelah suami dari Bu Sri Asih meninggal, Bu Sri Asih tetap melanjutkan perawatan bagi para pasiennya. Namun untuk kegiatan-kegiatannya tersendiri perlahan dirubahnya dengan kegiatan yang berbasi spiritual, seperti dengan terapi mengaji, dan shalat tahajud, serta mengurangi musik. Selain itu Bu Sri Asih juga menyarankan pihak keluarga dari pasien yang dirawatnya untuk memeriksakan mereka kepada dokter kejiwaan, agar proses penyembuhan juga dapat berjalan dengan maksimal. Pada tahun 2021, Bu Sri Asih menambahkan dzikir pagi dan dzikir petang. Selain itu, saat ini Pondok 99

⁷ Ibid.

ada penjagaan sendiri, agar tidak ada smebarang orang yang masuk dan mengganggu pasiennya, karena dulu semasa Bapak Suwoto atau suami Bu Sri Asih masih hidup, semua orang bebas keluar masuk Pondok. Hal ini dilakukan Bu Sri Asih, karena walaupun pasien atau santrinya memiliki gangguan kejiwaan, akan tetapi mereka masih memiliki naluri dan rasa malu.⁸

Seiring berjalannya waktu, Pondok 99 memiliki beberapa perubahan fasilitas. Saat dulu antara pasien laki-laki dan perempuan dapat berkumpul secara bebarengan dalam melakukan kegiatan yang ada, meskipun memang memiliki kamar terpisah. Namun, saat ini antara pasien laki-laki dan perempuan sudah dipisahkan tempatnya, sehingga untuk kegiatannyapun wanita dan laki-laki terpisah, seperti sholat berjamaah, mengaji, dan kegiatan lainnya. Pemisahan tersebut tentu bertujuan untuk menghindari hal yang tidak diinginkan. Meskipun ada pemisahan, proses kegiatan dan terapi sufistik tetap berjalan dengan baik.⁹

Saat ini, para pasien atau santrinya terbilang cukup banyak yakni sejumlah 55 orang, 6 di antaranya adalah wanita dan 49 lainnya adalah laki-laki. 55 orang tersebut 25 orang diantaranya adalah para pecandu narkoba. Para pecandu narkoba di sini memiliki dampak negatif pada mentalnya sebab kecanduan narkoba. Di Pondok 99 ini seluruh pasiennya diatasi

⁸ Ibid.

⁹ Ibid.

dengan terapi sufistik, di mana terapi sufistik ini dilakukan langsung oleh pengasuh Pondok dan para pasiennya.¹⁰

Saat ini Bu Sri Asih menambahkan juga beberapa proses penyembuhan atau terapi sufistik, yakni shalat sunnah rawatib, mengaji al-Qur'an, dzikir pagi dan dzikir petang, shalat tahajud, shalat hajat, dan shalat dhuha. Ketika menambahkan beberapa terapi sufistik, Bu Sri Asih mendapatkan dukungan dari Bapak Tulus selaku suaminya dan pengasuh Pondok yang baru. Obat-obatan yang dianjurkan oleh dokter dan terapi sufistik di sini merupakan hal penting dalam proses kesembuhan pasiennya.¹¹

Saat ini pengasuh, mulai menerima pasien laki-laki saja, akan tetapi untuk pasien lama yang wanita tetap dirawat di Pondok 99. Adapun rencana yang sudah disiapkan oleh pengasuh untuk Pondok 99, baik fasilitas dan beberapa kegiatannya. Namun hal ini tentu ada waktunya tersendiri untuk dapat terealisasikan dengan baik, dan saat ini pengasuh tengah mengusahakan beberapa bagian dari rencananya agar lebih matang.¹²

3. Kepengurusan

Pemilik dan pengasuh Pondok 99 Kemlagi yakni pasangan suami istri, berikut data pengasuh:

- a. Nama lengkap : Sri Asih
- Umur : 43 tahun

¹⁰ Wawancara dengan Ibu Sri Asih (Pengasuh Pondok 99 Kemlagi), 27 Juni 2022.

¹¹ Ibid.

¹² Ibid.

Pendidikan terakhir : MTSN Bakalanrayem

b. Nama lengkap : Tulus

Umur : 47

Pendidikan terakhir : MTS

Selain dua pengasuh diatas, adapun beberapa orang yang juga berperan penting di Pondok 99, yakni¹³:

- a. Sudiro Malik Ibrahim, yang merupakan putra dari Bu Sri Asih yang ikut serta menangani mengurus Pondok 99.
- b. Eni (istri Sudiro), yang membantu memberikan obat bagi pasien atau santri Pondok 99, serta membantu Bu Sri Asih menyiapkan konsumsinya.
- c. Meisatun Sakinah, yang merupakan putri dari Bu Sri Asih. Meisatun juga membantu Bu Sri Asih membakikan obat bagi pasien dan santri Pondok 99, serta membantu Bu Sri Asih menyiapkan konsumsinya.
- d. Budi, merupakan sanak saudara yang bertugas menjaga ketertiban dan keamanan Pondok 99.

4. Jadwal kegiatan

Seperti Pondok atau temlat rehabilitasi lainnya, Pondok 99 Kemlagi juga memiliki jadwal harian yang dilakukan oleh ara pecandu narkoba dan pasien lainnya. Semua kegiatan yang ada di Pondok 99 Kemlagi, disusun oleh

¹³ Ibid.

pengasuh dengan mempertimbangan waktu dan kegiatan apa yang harus dilakukan, agar dapat memberikan para pasien kegiatan yang baik dan tidak mudah jenuh. Berikut merupakan jadwal Pondok 99 Kemlagi.¹⁴

Tabel 3.1

Jadwal Kegiatan Harian Pondok 99 Kemlagi Kabupaten Mojokerto

WAKTU	KEGIATAN
03.00 – 04.00	Mandi, Shalat Tahajud, dan persiapan sholat subuh
04.00 – 04.30	Sholat rawatib dan sholat subuh berjama'ah
04.30 – 05.30	Dzikir pagi
05.30 – 06.00	Membaca al-Qur'an
06.00 – 07.00	<ul style="list-style-type: none"> • Bagi yang piket melakukan kewajiban piketnya (piket mencuci seminggu 2 kali) • Berjalan-jalan mengelilingi kolam, agar menghindari tidur di pagi hari.
07.00 – 07.30	Sarapan bersama
07.30 – 08.00	Sholat Dhuha
08.00 – 08.30	Senam atau olahraga
08.30 – 09.00	Minum obat

¹⁴ Wawancara dengan Ibu Sri Asih (Pengasuh Pondok 99 Kemlagi), 27 Oktober 2021.

09.00 – 11.00	Istirahat
11.00 – 11.30	Bangun tidur, persiapan shalat dhuhur
11.30 – 12.00	Shalat dhuhur berjamaah
12.00 – 12.30	Makan siang
12.30 – 14.00	Istirahat
14.00 – 14.45	Mandi dan aktivitas santai
14.45 – 15.00	Persiapan sholat ashar
15.00 – 15.30	Sholat ashar berjamaah
15.30 – 16.00	Santai dan makan sore
16.00 – 17.00	Dzikir petang
17.00 – 17.30	Persiapan shalat mahgrib
17.30 – 18.00	Shalat maghrib berjamaah
18.00 – 18.30	Mengaji al-Qur'an
18.30 – 18.45	Persiapan Shalat Isya'
18.45 – 19.15	Shalat Isya' berjamaah
19.15 – 19.45	Minum obat
19.45 – 20.00	Camilan malam
20.00 – 03.00	Tidur

Rutinitas sehari-hari santri di Pondok 99 Kemplagi dimulai sejak pukul 03.00 WIB dini hari hingga pukul 20.00 WIB. Semua santri Pondok 99 sudah menghafal kegiatan-kegiatan setiap harinya, inilah yang membuat

peneliti tertarik. Karena semua santri di Pondok 99, patuh akan kegiatan yang sudah disusun oleh Pondok 99, dan dapat melaksanakan setiap kegiatan dengan baik dan tertib. Kegiatan-kegiatan tersebut seolah sudah menjadi kebiasaan bagi seluruh santri Pondok 99, bahkan beberapa dari mereka tanpa dikomando dapat langsung mengikuti kegiatan sesuai dengan waktunya.¹⁵

Adapun tambahan dari pihak pengasuh hingga saat ini, yakni mengarahkan dan membimbing para santri untuk menunaikan sholat fardhu, dengan disamping sholat sunnah rawatib, sholat dhuha, sholat hajat, dan setelah sholat dianjurkan untuk tetap menunaikan dzikir. Dilihat dari jadwal kegiatan di atas, pengasuh juga menghindari 3 waktu tidur yakni saat selesai subuh, setelah ashar, dan setelah mahgrib.¹⁶

5. Administrasi

Dalam suatu instansi tentu ada sebuah rincian dana untuk mengetahui keperluan apa yang sudah dilakukan. Begitupun dengan Pondok 99 yang memiliki rincian tersebut. Namun, sebelum adanya rincian dana, Bu Sri Asih tidak mematok harga khusus, akan tetapi para keluarga dari pasien sering memberi sembako dan uang. Seiring berjalannya waktu dan kebutuhan yang diperlukan pasien, Bu Sri Asih membuat rincian dana untuk perawatan,

¹⁵ Observasi di Pondok 99 Kemlagi, 22 Oktober 2021.

¹⁶ Ibid. 27 Juni 2022.

bimbingan, pembinaan dan kehidupan pasien atau santri setiap harinya.¹⁷

Berikut merupakan rincian dana atau biaya administrasi:

Tabel 3.2

Rincian Dana atau Adminstrasi

(Biaya Awal)

Jenis	Jumlah
Madu	350.000
Safron	60.0000
Total	950.000

Sumber: Buku adminstrasi Pondok 99 Kemlagi

Tabel 3.3

Rincian Dana atau Adiminstrasi

(Bulanan)

Jenis	Jumlah
Makan (4 x 1 hari x 1 bulan)	420.000
Shampo	26.000
Sabun mandi	10.000
Rinso	16.000
Odol	18.000

¹⁷ Wawancara dengan Ibu Sri Asih (Pengasuh Pondok 99 Kemlagi), tanggal 27 Oktober 2021.

Sikat	4.500
Perawatan (15.000 x 1 bulan)	450.000
Jajanan	60.000
TOTAL	1.004.500

Sumber: Buku administrasi Pondok 99 Kemplagi

Tabel 3.4

Rincian Dana atau Administrasi

(Total Keseluruhan)

Jenis	Jumlah
Adminstrasi awal masuk	950.000
Biaya bulanan	1.004.500
TOTAL	1.954.000

Sumber: Buku administrasi Pondok 99 Kemplagi

B. Deskripsi Pasien Pecandu Narkoba

1. Pecandu narkoba pertama

Tabel 3.5

Deskripsi Pasien Pecandu Narkoba HA

Nama	HA
Usia	44 tahun

Jenis kelamin	Laki-laki
Pendidikan	Mahasiswa (putus di semester 2,5)
Tahun masuk	Februari 2021
Jenis narkoba yang dikonsumsi	Ganja
Faktor penggunaan narkoba	Pergaulan

Sumber: Wawancara HA

HA pada awalnya memiliki keinginan yang bertolak belakang dengan orang tuanya, di mana HA ingin bekerja namun orang tuanya menginginkan HA untuk bekerulah. Dari hal tersebut HA memutuskan untuk menuruti kedua orang tuanya, namun sebenarnya HA memiliki keinginan besar untuk bekerja. HA sebelumnya pernah menjadi seorang mahasiswa laki-laki, yang memiliki banyak kawan dari lingkungan perkuliahannya. Namun lingkup pertemanan tersebut merupakan para pengguna narkoba. HA sering sekali bersosialisasi dengan mereka, hingga akhirnya HA terpengaruh untuk mengkonsumsi narkoba. Pada awalnya HA hanya mengkonsumsi jenis minuman keras, namun lama kelamaan HA terpengaruh mengkonsumsi narkoba dengan jenis lain. HA menyampaikan bahwa narkoba yang ia pakai adalah narkoba jenis ganja. Ganja tersebut ia peroleh dengan membelinya dari kenalannya.¹⁸

¹⁸ Wawancara dengan HA (Pasien Pecandu Narkoba di Pondok 99 Kemlagi), tanggal 22 Oktober 2021.

HA meyampaikan bahwa ketika mengkonsumsi narkoba, ia tidak melakukannya sendiri. Akan tetapi, ia melakukannya bersama dengan teman-teman perkuliahannya secara bergilir. Saat mengkonsumsi narkoba dengan teman-temannya HA mengungkapkan bahwa itu dilakukan saat berada di kos temannya, tanpa sepengetahuan pemilik kos. Ketika pengkonsumsian ganja berlangsung HA merasakan sensasi kebebasan. HA merasakan kebebasan dan tidak memikirkan permasalahan-permasalahan yang sedang ia hadapi.¹⁹

HA sebelumnya pernah menjalani perawatan rehabilitasi di NAPZA jakarta. Namun, kemudian pihak keluarganya memindahkannya di Pondok 99 Kemlagi. HA sendiri merupakan salah satu santri atau pasien pecandu narkoba yang tidak pernah berontak.²⁰

2. Pecandu narkoba kedua

Tabel 3.6

Deskripsi Pasien Pecandu Narkoba F

Nama	F
Usia	28 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki
Pendidikan	SMK

¹⁹ Ibid.

²⁰ Ibid.

Tahun masuk	23 Desember 2017
Jenis narkoba yang dikonsumsi	Minuman keras
Faktor penggunaan narkoba	Pergaulan

F merupakan seorang pekerja di sebuah jasa servis kendaraan, dalam pekerjaan tersebut F memiliki banyak teman dan relasi dengan para pelanggan. Namun disisi lain F juga memiliki lingkup pertemanan lain selain dari teman seprofesinya. Dari lingkup pertemanan tersebut F mulai mengenal narkoba dengan jenis minuman keras. Dari pengaruh pertemanan tersebut F mulai mengkonsumsi minuman-minuman beralkohol. F menyadari saat ia mengkonsumsi minuman keras dengan takaran yang banyak, ia meraskan enak dan merasakan pikiran yang bebas. Penggunaan minuman keras tersebut memicu F untuk melakukan hal yang diluar nalar. Hal tersebut adalah membegal truk di jalan. Ia melakukannya tidak hanya satu kali namun beberapa kali. Namun ada suatu waktu ketika F dalam pengaruh alkohol, melancarkan aksinya membegal truk di jalan, akan tetapi saat itu ia tertangkap oleh polisi. Setelah itu oleh pihak polisi, F diantarkan ke Pondok 99 Kemlagi.²¹

Saat sampai di Pondok 99 Kemlagi, keluarga F dihubungi langsung oleh pengasuh Pondok, bahwa F berada di Pondok 99 Kemlagi. Kemudian Keseokkan harinya F dijenguk oleh pihak keluarga. Namun saat ini F tidak

²¹ Wawancara dengan F (Pasien Pecandu Narkoba di Pondok 99 Kemlagi), tanggal 22 Oktober 2021.

pernah lagi dijenguk oleh pihak keluarga, dan tidak menebus obat F, hal ini karena keluarga F sendiri merupakan keluarga yang kurang mampu. Saat ini seluruh penggunaan obat yang F pakai dari medis ditanggung sendiri oleh pengasuh Pondok 99 Kemlagi.²²

Saat awal masuk, ketika F tidak mengonsumsi minuman keras, F akan memberontak, karena F sudah kecanduan akan minuman keras. Tidak hanya itu, F menyadari bahwa ketika dia kambuh, dia mengalami halusinasi. Saat berhalusinasi F melihat sebuah pintu dengan cahaya yang sangat terang, F menyebutnya dengan pintu kematian.²³

3. Pecandu narkoba ketiga

Tabel 3.7

Deskripsi Pasien Pecandu Narkoba A

Nama	A
Usia	24 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki
Pendidikan	SMA
Tahun masuk	24 Oktober 2021
Jenis narkoba yang dikonsumsi	Koplo

²² Wawancara dengan Bu Sri Asih (Pengasuh Pondok 99 Kemlagi), 22 Oktober 2021.

²³ Ibid.

Faktor penggunaan narkoba	Pergaulan
---------------------------	-----------

A mulai mengkonsumsi narkoba saat SMP kelas 3. Awal mula A mengenal dan mengkonsumsi narkoba tersebut yaitu dari teman sepergaulannya. Pengkonsumsian tersebut berlanjut dan membuat A menjadi kecanduan. Namun pihak keluarga, khususnya kedua orangtuanya tidak mengetahui dan tidak menyadari bahwa A merupakan seorang pengguna.²⁴

Saat A berumur sekitar 23 tahun, A mengalami masalah pernikahan yang tidak terlaksana. Semenjak hal tersebut terjadi A sering memberontak dan terkadang sampai dikejar oleh orang-orang sekampungnya. Orangtua A beranggapan bahwa A kerasukan atau kesurupan, karena ada sanak keluarga dari pihak wanita yang mengerti ilmu hitam. Lambat laun, kemudian keluarganya memutuskan untuk membawa A ke Pondok 99. Saat di Pondok 99, orang tua A baru mengetahui bahwa A merupakan pemakai narkoba, hal itu diketehau dari pengakuan A bahwa dia mengkonsumsi narkoba.²⁵

Dampak dari pengkonsumsian narkoba pada A yakni membuat A sering memberontak. Saat memberonatak A memukul barang sekitar, dan saat memberontak emosinya tidak dapat dikendalikan. Hal ini terjadi juga ketika A pertama kali masuk di Pondok 99 Kemlagi, namun dengan caranya tersendiri pengasuh Pondok 99 mengarahkan andre untuk lebih tenang. Cara tersebut yakni dengan di rantainya kaki A untuk sementara waktu, dan mengajaknya untuk sholat, namun hal ini belum berpengaruh kuat bagi A,

²⁴ Wawancara dengan A (Pasien Pecandu Narkoba di Pondok 99 Kemlagi), tanggal 25 Oktober 2021

²⁵ Wawancara dengan Bu Sri Asih, tanggal 25 Oktober 2021.

ketika diajak kawan-kawan Pondok 99 Kemlagi untuk shalat, A hanya diam saja dengan mata yang masih penuh marah.²⁶

4. Pecandu narkoba keempat

Tabel 3.8

Deskripsi Pasien Pecandu Narkoba S

Nama	S
Usia	36 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki
Pendidikan	SMK
Tahun masuk	10 Oktober 2021
Jenis narkoba yang dikonsumsi	Minuman keras
Faktor penggunaan narkoba	Pergaulan

S merupakan seorang laki-laki pekerja, yang bekerja di salah satu tempat produksi barang di sekitar tempat tinggalnya. Disisi lain sebagai pekerja, S juga sebagai orang dewasa yang pada umumnya memiliki kelompok pertemanan. Namun kelompok pergaulan tersebut sering mengkonsumsi minuman keras. Dari lingkungan pertemanan yang kerap mengkonsumsi minuman keras, S kemudian ikut terjerumus ke dalamnya. S mengaku bahwa ia dulunya sering mengkonsumsi minuman keras atau minuman yang

²⁶ Observasi di Pondok 99 Kemlagi, 25 Oktober 2021.

beralkohol tinggi seperti bir bintang. S mengkonsumsi minuman keras tersebut tidak sendirian, namun bersama dengan teman-temannya. Setelah beberapa tahun kemudian S diketahui oleh pihak keluarga kadang berbicara dan tersenyum-tersenyum sendiri.²⁷

Kemudian oleh pihak keluarga, S diajak untuk berobat ke dokter kejiwaan. S mengalami gangguan mental selama 15 tahun. Kemudian, S sempat sembuh dan S juga sempat menikah dengan wanita pilihan orang tuanya. Namun, S mengalami perceraian dengan alasan bahwa S tidak menyukai istrinya. Saat peristiwa itu terjadi, S masih rutin untuk berobat.

Hingga ada suatu waktu pengobatan tersebut dihentikan karena satu dan lain hal yang merupakan pilihan keluarganya. Ketika pengobatan dihentikan S mengalami dampak dari pengkonsumsian minuman keras dulunya (kambuh). S mulai berbicara dan senyum-senyum sendiri. Kemudian oleh pihak keluarga, S dimasukkan ke Pondok 99 pada tahun 2021. Pada awal masuk S masih dalam keadaan berbicara dan senyum-senyum sendiri sehingga sedikit susah untuk beradaptasi serta berincang dengan pasien lain.²⁸

5. Pecandu narkoba kelima

Tabel 3.9

Deskripsi Pasien Pecandu Narkoba MM

²⁷ Wawancara dengan S (Pecandu Narkoba di Pondok 99 kemlagi Mojokerto), 25 Oktober 2021.

²⁸ Wawancara dengan S (Pasien Pecandu Narkoba di Pondok 99 Kemlagi), 25 Oktober 2021.

Nama	MM
Usia	24 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki
Pendidikan	SMK
Tahun masuk	27 Februari 2020
Jenis narkoba yang dikonsumsi	Pil LL, Zenith (Carnophen)
Faktor penggunaan narkoba	Pergaulan dan rasa ingin tahu

MM pernah memiliki rasa sakit hati ketika memasuki SMK. Rasa sakit hatinya yaitu MM ingin masuk ke jurusan Multimedia, akan tetapi ia diterima di jurusan mesin. Dari hal tersebut MM, sempat mengkonsumsi obat batuk berjumlah 15 saset dalam satu pemakaian sekaligus. Kemudian ketika MM memasuki kelas 2 SMK, MM mulai memakai narkoba dengan jenis pil LL, Carnophen (Zenith).²⁹

MM mengkonsumsi narkoba tersebut, karena adanya pengaruh dari lingkungan atau kelompok pertemanannya. Dimana teman-temannya dalam satu kelompok tersebut mengkonsumsi narkoba. Selain dari pengaruh pergaulannya tersebut MM juga memiliki rasa penasaran akan narkoba, hingga MM akhirnya MM mencobanya. Dari hal tersebut MM kemudian merasakan ketagihan akan narkoba, dan ingin mengkonsumsinya kembali.

²⁹ Wawancara dengan MM (Pasien Pecandu Narkoba di Pondok 99 Kemlagi), tanggal 22 Oktober 2021.

Saat mengkonsumsi narkoba MM merasakan kebebasan (fly). Namun, ketika MM tidak mengkonsumsi narkoba tersebut, MM merasakan pegal dan sakit-sakit pada tubuhnya.³⁰

Akibat dari pemakaian tersebut MM mengalami halusinasi yang berupa bisikan-bisikan. Bisikan-bisikan tersebut berkaitan dengan kiamat, jadi ketika ia mendapatkan bisikan MM merasakan dirinya menghadapi kiamat. Saat di Pondok 99, MM juga pernah kambuh atau datang kembali bisikan-bisikan tentang kiamat tersebut pada pikiran dan perasaannya. Selain bisikan-bisikan tersebut, MM juga pernah menyuruh kedua orangtuanya untuk bercerai.³¹

Pengkonsumsian yang dilakukan oleh MM awalnya tidak diketahui oleh pihak keluarganya, karena keluarganya melihat MM adalah sosok yang pendiam. MM baru ketahuan ketika dia berada di kamarnya dengan posisi ngeblank atau melamun. Kemudian MM diantarkan oleh orang tuanya ke Pondok 99 untuk proses penyembuhannya.³²

C. Terapi Sufistik di Pondok 99 Kemlagi bagi Pasien Pecandu Narkoba

Pendekatan yang digunakan oleh pengasuh Pondok 99 memiliki sebuah prinsip. Prinsip tersebut yakni keimanan, yakin, dan ketakwaan kepada Allah. Dimana keimanan sendiri merupakan hal mendasar bagi setiap manusia. Ketika seseorang memiliki prinsip seperti itu, maka secara sadar mengetahui dan

³⁰ Ibid.

³¹ Ibid.

³² Ibid.

melakukan ajaran-ajaran Islam dengan benar, dan nalurinya akan otomatis terdorong untuk melakukan tanggung jawabnya sebagai seorang muslim. Dalam prinsip tersebut seorang hamba haruslah mampu dan mengerti tugas serta kodratnya sebagai hamba Allah baik dalam hal *hablum min Allah*, *hablum min al nas*, maupun *hablum min al alam*. Pendekatan religius dari pengasuh untuk para pasien atau santrinya tersebut, dilakukan dengan dasar dari al-Qur'an dan hadist atau kisah Rasulullah Saw. Pendekatan berbasis spiritual ini dapat membantu pasien atau santrinya untuk kembali ke jalan yang benar, dan merupakan sebuah ikhtiar penyembuhan dengan izin Allah. Pengasuh meyakini bahwa kesembuhan dari segala macam penyakit dan permasalahan yaitu Allah Swt, dan sebagai manusia kita juga berikhtiar untuk menuju kesembuhan.³³

Dari prinsip tersebut, pengasuh memberikan proses perawatan yang berbasis spiritual, yakni terapi sufistik. Susunan ayat dan tata cara setiap terapi sufistik yang ada di Pondok 99 ini disusun secara langsung oleh pengasuh Pondok 99 Kemlagi. Setiap susunan bacaan dalam terapi sufistik ini berdasarkan dengan al-Qur'an, dan hadist. Dalam penyusunan tersebut, sebelumnya pengasuh sudah mengkaji dan memahami isi kandungan di dalam al-Qur'an dan hadist. Pengasuh juga menambahkan bahwa semua yang ada di kehidupan sudah tertera di dalam al-Qur'an. Pelaksanaan terapi sufistik ini biasa dipimpin oleh pengasuh dalam melakukan prosesnya.³⁴

³³ Wawancara Bu Srasih (Pengasuh Pondok 99 Kemlagi), 22 Oktober 2021.

³⁴ Ibid.

Potensi keimanan disini berperan peting bagi pasiennya, karena dengan potensi iman yang kuat seseorang akan mengetahui ajaran-ajaran Islam. Dengan begitu pasien akan terdorong untuk menghindari apa yang dilarang dalam agama Islam, seperti mengkonsumsi narkoba. Diharapkan dengan adanya pemberian terapi sufistik dapat merangsang sugesti dan alam bawah sadar, hingga apa yang mereka lakukan benar-benar merasuk dalam jiwa mereka. Dari hal tersebut tentu dapat mendorong para pasien untuk kembali melakukan sesuatu yang baik sesuai dengan ajaran Islam. Dalam melaksanakan terapi sufistik pengasuh mengarahkan semua pasien pecandu narkoba dan lainnya untuk bersama-sama menunaikan terapi sufistik, akan tetapi pengasuh juga tidak terlalu memaksa beberapa pasien yang tidak mau melakukannya, karena jika dipaksa akan membuka kemungkinan pasien akan memberontak. Namun pengasuh tetap berusaha membujuknya, khususnya untuk menunaikan terapi shalat, karena shalat juga merupakan kewajiban bagi setiap umat Islam. Dari hal tersebut secara tidak langsung pasien akan secara perlahan membuat pasien mengikuti kegiatan dan terapi sufistik yang ada, karena hal tersebut dilihatnya setiap hari dan pasien akan terdorong untuk melakukannya sendiri. Tidak hanya itu, pengasuh juga membimbing semua pasiennya untuk selalu menunaikan kewajibannya sebagai seorang hamba Allah Swt. Di samping kewajiban yang harus dilakukan, pengasuh juga mengajarkan ibadah-ibadah sunnah kepada para pasien atau santrinya. Bagi para pasien pecandu narkoba, pengasuh selalu mengingatkannya bahwa narkoba itu tidak baik jika dikonsumsi dengan cara

yang salah, dan pengasuh juga mengingatkan bahwa memang narkoba jika dikonsumsi memang enak akan tetapi kita tidak tahu di akhirat kelak, kita bagaimana nantinya.³⁵

Pendekatan dengan spiritual di Pondok 99 ini memang merupakan hal yang utama, namun disisi lain pengasuh juga memberi sebuah arahan atau contoh agar saling menghargai satu sama lain. Hal ini dapat dilakukan oleh para santri atau pasiennya, seperti contoh membantu menyuapi pasien lain yang tidak mau makan, dan selalu mengingatkan satu sama lain. Tidak hanya itu dalam kesehariannya pengasuh juga mengarahkan untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan. Hal ini terlihat bahwa terdapatnya jadwal piket bagi seluruh pasien, dan seluruh pasien juga sudah terbiasa untuk menjaga kebersihan lingkungan Pondok 99 seperti membuang sampah pada tempatnya, dan menjaga kebersihan kamar.³⁶

Saat melaksanakan terapi sufistik, pengasuh mengumpulkan semua pasien atau santrinya untuk berkumpul dan melaksanakan terapi sufistik dengan bersama-sama. Terapi sufistik tersebut memiliki perbedaan dari terapi sufistik pada umumnya, karena pengasuh sendirilah yang menyusunnya dengan dasar al-Qur'an, Hadist, dan ajaran-ajaran Rasulullah Saw. Adanya terapi sufistik disini, tentu dapat membantu meningkatkan potensi keimanan bagi para pecandu narkoba. Sehingga dapat mengimplentasikannya dalam kehidupan sehari-hari,

³⁵ Observasi dan wawancara dengan Bu Sri Asih, 25 Oktober 2021.

³⁶ Observasi dan wawancara dengan Bu Sri Asih, 25 Oktober 2021.

seperti merubah perilaku buruk menjadi perilaku baik yang sesuai dengan ajaran Islam.³⁷ Berikut bentuk dan tata pelaksanaan terapi sufistik.

1. Terapi sholat

Sholat lima waktu memanglah sebuah kewajiban bagi umat Islam, dan dianjurkan untuk menunaikannya dengan berjamaah. Begitupun dengan pasien pecandu narkoba di Pondok 99, yang juga menunaikan kewajiban shalat fardhu lima waktu, namun di sisi lain para pecandu narkoba di Pondok 99 ini juga diarahkan oleh pengasuh untuk menunaikan shalat fardhu dan shalat tahajud.³⁸ Peneliti juga melakukan peninjauan kembali metode lain dari terapi shalat saat ini, yakni pengasuh menambahkan terapi shalat rawatib, shalat dhuha, dan shalat hajat. Dimana shalat hajat dilakukan ketika ada pembina lain yang bertugas untuk mengimami para pecandu narkoba dan pasien lainnya.³⁹

Ketika akan memasuki waktu shalat fardhu, para pasien pecandu narkoba dan pasien lainnya bergegas menyiapkan diri untuk menunaikan shalat fardhu berjamaah. Mereka bergegas untuk wudhu, dan beberapa dari mereka sudah ke dalam mushalla untuk mengumandangkan adzan dan dilanjut dengan melantutkan pujian-pujian atau shalawat seperti yang biasa dilakukan di masjid dan musholla desa pada umumnya. Hal ini dilakukan oleh semua pasien

³⁷ Ibid.

³⁸ Wawancara Bu Sri Asih (Pengasuh Pondok 99 Kemlagi), Pondok 99 Kemlagi, 22 Oktober 2021.

³⁹ Ibid., 27 Juni 2022.

pecandu narkoba dan pasien lainnya dengan tertib dan terlihat sudah menjadi kebiasaan.⁴⁰

Saat akan *iqomah*, semua pasien sudah berdiri merapikan *shaff* shalat. Iman sholat yakni pengasuh Pondok 99, Pak Tulus. Ketika proses terapi shalat ditunaikan, adapun pendamping pengasuh yang juga menunaikan shalat berjamaah di bagian belakang. Pendamping di *shaff* paling belakang untuk berjaga-jaga apabila ada hal-hal yang tidak diinginkan.⁴¹

Setiap gerakan shalat dilakukan sesuai dengan rukun shalat. Ketika menunaikan shalat, imam melantunkan takbir dengan suara lantang, hal ini seperti aba-aba akan melakukan gerakan shalat selanjutnya. Dalam proses terapi shalat ini, pengasuh mengajarkan para pecandu narkoba dan lainnya untuk khusyuk dalam menunaikan shalat. Pengasuh menjelaskan bahwa ketika shalat merasa dirinya di hadapan Allah dalam segala sisi, dan berserah diri kepada Allah dengan apapun yang dimiliki baik jiwa, raga, dan nyawa sekalipun, karena semua hanyalah titipan Allah dan tidak memiliki kuasa apapun di hadapan Allah. Dengan terapi ini pengasuh berharap

⁴⁰ Observasi di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto, 22 Oktober 2021.

⁴¹ Ibid.

semua pasien dapat merasakan kuasa Allah, dan alam sadarnya benar-benar menunaikan shalat untuk diri mereka sendiri.⁴²

Ketika hal tersebut dapat dilakukan dengan baik, maka setiap pasien dapat merasakan sebuah ketenangan jiwa dan pikirannya. Dengan begitu shalat yang mereka tunaikan secara tidak langsung adalah terapi bagi diri mereka sendiri. Pada intinya mereka sendirilah yang mampu memperbaiki dan menyembuhkan jiwanya sendiri dengan usaha mereka sendiri, yang mereka lakukan dengan hati dan jiwa mereka secara khusyuk.⁴³

Dilihat dari terapi shalat di Pondok 99 tersebut, shalat tidak hanya kegiatan fisik saja akan tetapi juga aktivitas psikis dan hati yang berlangsung secara bersamaan. Terapi shalat di Pondok 99 selain sebagai ibadah dan mendekatkan diri kepada Allah, juga sebagai upaya meningkatkan potensi keimanan para pecandu narkoba.

2. Terapi dzikir

Terapi dzikir di Pondok 99 ini bertujuan agar selalu mengingat Allah. Terapi dzikir di Pondok 99 dilaksanakan secara bersamaan, dan di bimbing langsung oleh pengasuh Pondok. Terapi dzikir di Pondok 99 ini dilaksanakan dua kali dalam satu hari yaitu, dzikir pagi setelah shalat subuh hingga terbitnya matahari, dan dzikir

⁴² Muhammad Rahma Alfansuri, Skripsi: “*Studi Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Islam Pada Penderita Gangguan Kejiwaan di Pondok 99 Desa Pandankrajan Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto*”, (Surabaya: UIN Sunan Ampel Surabaya, 2016), 114.

⁴³ *Ibid.*, 114.

petang yang dilaksanakan setelah shalat ashar menjelang mahgrib. Dzikir ini merupakan dzikir *Jahr* (lisan), yakni dengan mengucapkan lafal-lafal zikir tertentu dengan suara.⁴⁴

Dalam proses terapi dzikir, pengasuh dan pendamping mengarahkan semua pasien untuk berkumpul dalam satu tempat, dan menertibkannya. Saat proses terapi semua pasien membaca semua dzikir yang sudah diajarkan dengan bersamaan dan dengan tertib.⁴⁵

Di Pondok 99 melaksanakan dzikir di dua waktu yakni dzikir pagi dan dzikir petang, dimana bacaan dzikirnya berbeda dengan bacaan-bacaan dzikir pada umumnya. Karena dzikir di Pondok 99 Kemplagi ini, disusun sendiri oleh pengasuh Pondok 99 sesuai dengan Hadist-hadist Shahih.⁴⁶ Berikut merupakan bacaan kedua dzikir tersebut.

a. Dzikir Pagi

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

أَعُوذُ بِاللَّهِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ

“Aku berlindung kepada Allah dari godaan setan yang terkutuk”

⁴⁴ Observasi di Pondok 99 Kemplagi, pada 22 Oktober 2021.

⁴⁵ Observasi di Pondok 99 Kemplagi, pada 25 Oktober 2021.

⁴⁶ Wawancara Bu Sri Asih (Pengasuh Pondok 99 Kemplagi), 25 Oktober 2021.

اللَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْحَيُّ الْقَيُّومُ، لَا تَأْخُذُهُ سِنَّةٌ وَلَا نَوْمٌ، لَهُ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَمَا فِي
 الْأَرْضِ، مَنْ ذَا الَّذِي يَشْفَعُ عِنْدَهُ إِلَّا بِإِذْنِهِ، يَعْلَمُ مَا بَيْنَ أَيْدِيهِمْ وَمَا خَلْفَهُمْ، وَلَا
 يُحِيطُونَ بِشَيْءٍ مِنْ عِلْمِهِ إِلَّا بِمَا شَاءَ، وَسِعَ كُرْسِيُّهُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضَ، وَلَا
 يَئُودُهُ حِفْظُهُمَا، وَهُوَ الْعَلِيُّ الْعَظِيمُ

“Allah, tidak ada Tuhan (yang berhak disembah) melainkan Dia Yang Hidup kekal lagi terus menerus mengurus (makhluk-Nya); tidak mengantuk dan tidak tidur. Kepunyaan-Nya apa yang di langit dan di bumi. Siapa yang dapat memberi syafa’at di sisi Allah tanpa izin-Nya? Allah mengetahui apa-apa yang di hadapan mereka di belakang mereka, dan mereka tidak mengetahui apa-apa dari ilmu Allah melainkan apa yang dikehendaki-Nya. Kursi Allah meliputi langit dan bumi. Dan Allah tidak merasa berat memelihara keduanya, dan Allah Maha Tinggi lagi Maha Besar.”

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

“Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang”

قُلْ هُوَ اللَّهُ أَحَدٌ اللَّهُ الصَّمَدُ لَمْ يَلِدْ وَلَمْ يُولَدْ وَلَمْ يَكُنْ لَهُ كُفُوًا أَحَدٌ

(Di baca 3×)

“Katakanlah (Muhammad), “Dialah Allah, Yang Maha Esa. Allah tempat meminta segala sesuatu. (Allah) tidak beranak dan tidak pula diperanakkan. Dan tidak ada sesuatu yang setara dengan Dia.””

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

“Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang”

قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ الْفَلَقِ مِنْ شَرِّ مَا خَلَقَ وَمِنْ شَرِّ غَاسِقٍ إِذَا وَقَبَ وَمِنْ شَرِّ النَّفَّاثَاتِ
 فِي الْعُقَدِ وَمِنْ شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ

(Di baca 3×)

“Katakanlah, “Aku berlindung kepada Tuhan yang menguasai subuh (fajar). Dari kejahatan (makhluk yang) Dia ciptakan, dan dari kejahatan malam apabila telah gelap gulita, dan dari kejahatan (perempuan-perempuan) penyihir yang meniup pada buhul-buhul (talinya), dan dari kejahatan orang yang dengki apabila dia dengki.”

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

“Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang”

قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ
مَلِكِ النَّاسِ إِلَهِ النَّاسِ مِنْ شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ الَّذِي
يُوسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ

(Di baca 3×)

Katakanlah, “Aku berlindung kepada Tuhannya manusia, Raja manusia, sembahkan manusia, dari kejahatan (bisikan) setan yang bersembunyi, yang membisikkan (kejahatan) ke dalam dada manusia, dari (golongan) jin dan manusia”.

أَصْبَحْنَا وَأَصْبَحَ الْمُلْكُ لِلَّهِ، وَالْحَمْدُ لِلَّهِ، لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ، لَهُ الْمُلْكُ

وَلَهُ الْحَمْدُ وَهُوَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ. رَبِّ أَسْأَلُكَ خَيْرَ مَا فِي هَذَا الْيَوْمِ وَخَيْرَ مَا

بَعْدَهُ، وَأَعُوذُ بِكَ مِنْ شَرِّ مَا فِي هَذَا الْيَوْمِ وَشَرِّ مَا بَعْدَهُ، رَبِّ أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْكَسَلِ

وَسُوءِ الْكِبَرِ، رَبِّ أَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِ فِي النَّارِ وَعَذَابِ فِي الْقَبْرِ

(Di baca 1×)

“Kami dan kuasa Allah berpagi hari. Segala puji bagi Allah. Tiada Tuhan selain Allah yang Maha Esa, tiada sekutu bagi-Nya. Bagi-Nya segala kuasa dan puji. Dia kuasa atas segala sesuatu. Tuhanku, aku memohon kepada-Mu kebaikan siang ini dan siang sesudahnya. Aku memohon perlindungan-Mu

kejahatan siang ini dan siang sesudahnya. Tuhanku, aku memohon perlingan-Mu dari kemalasan dan kejelekan masa tua. Aku memohon perlindungan-Mu dari siksa neraka dan siksa kubur.”

اللَّهُمَّ بِكَ أَصْبَحْنَا، وَبِكَ أَمْسَيْنَا، وَبِكَ نَحْيَا، وَبِكَ نَمُوتُ وَإِلَيْكَ النُّشُورُ

(Di baca 1×)

“Ya Allah, dengan-Mu aku berpagi hari, dengan-Mu aku bersore hari, dengan-Mu kami hidup, dengan-Mu kami mati. Hanya kepada-Mu (kami) kembali.”

اللَّهُمَّ أَنْتَ رَبِّي لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ، خَلَقْتَنِي وَأَنَا عَبْدُكَ، وَأَنَا عَلَى عَهْدِكَ وَوَعْدِكَ مَا
اسْتَطَعْتُ، أَعُوذُ بِكَ مِنْ شَرِّ مَا صَنَعْتُ، أَبُوءُ لَكَ بِنِعْمَتِكَ عَلَيَّ، وَأَبُوءُ بِذَنْبِي فَاغْفِرْ
لِي فَإِنَّهُ لَا يَغْفِرُ الذُّنُوبَ إِلَّا أَنْتَ

(Di baca 1×)

“Ya Allah Engkau adalah Tuhanku, Tidak ada Tuhan selain Engkau yang telah menciptakanku, sedang aku adalah hamba-Mu dan aku di atas ikatan janji-Mu. Dan aku berjanji kepada-Mu dengan semampuku, Aku berlindung kepada-Mu dari segala kejahatan yang telah aku perbuat. Aku mengakui-Mu atas nikmat-Mu terhadap diriku dan aku mengakui dosa pada-Mu, maka ampunilah aku, sesungguhnya tiada yang boleh mengampuni segala dosa kecuali Engkau.”

اللَّهُمَّ إِنِّي أَصْبَحْتُ أُشْهِدُكَ وَأَشْهَدُ حَمَلَةَ عَرْشِكَ، وَمَلَائِكَتَكَ وَجَمِيعَ خَلْقِكَ، أَنَّكَ أَنْتَ
اللَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ وَحْدَكَ لَا شَرِيكَ لَكَ، وَأَنَّ مُحَمَّدًا عَبْدُكَ وَرَسُولُكَ

(Di baca 4×)

“Tuhanku, aku berpagi hari, aku menyaksikan-Mu dan menyaksikan malaikat penanggung arasy, malaikat-Mu, dan semua makhluk-Mu bahwa Kau adalah Allah, tiada Tuhan selain-Mu, dan Muhammad adalah hamba dan Rasul-Mu.”

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي، لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ. اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْكُفْرِ وَالْفُجْرِ، وَأَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِ الْقَبْرِ، لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

(Di baca 1X)

“Ya Allah, selamatkan badanku (dari penyakit dan segala hal yang tidak baik). Ya Allah, selamatkan pendengaranku (dari penyakit dan segala hal yang tidak baik). Ya Allah, selamatkan penglihatanku. Tiada Tuhan yang berhak disembah kecuali Engkau. Ya Allah, sungguh aku berlindung kepada-Mu dari kekufuran dan kefakiran. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur. Tiada Tuhan yang berhak disembah kecuali Engkau.”

اللَّهُمَّ إِنِّي أَسْأَلُكَ الْعَفْوَ وَالْعَافِيَةَ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ، اللَّهُمَّ إِنِّي أَسْأَلُكَ الْعَفْوَ وَالْعَافِيَةَ فِي دِينِي وَدُنْيَايَ وَأَهْلِي وَمَالِي اللَّهُمَّ اسْتُرْ عَوْرَاتِي وَآمِنْ رَوْعَاتِي. اللَّهُمَّ احْفَظْنِي مِنْ بَيْنِ يَدَيْ، وَمِنْ خَلْفِي، وَعَنْ يَمِينِي وَعَنْ شِمَالِي، وَمِنْ فَوْقِي، وَأَعُوذُ بِعَظَمَتِكَ أَنْ أُغْتَالَ مِنْ تَحْتِي

(Di baca 1x)

“Ya Allah, aku memohon kepada-Mu ampunan dan keselamatan di dunia akhirat, Ya Allah, aku memohon kepada-Mu, ampunan dan keselamatan dalam agamaku, duniaku, keluargaku, dan hartaku. Ya Allah, tutuplah auratku, berilah rasa aman terhadap ketakutanku, jagalah aku dari deanku, dari belakangku, dari kananku, dari kiriku, dan dari atasku. Aku berlindung dengan keagungan-Mu dari pembunuhan tiba-tiba dari bawahku.”

اللَّهُمَّ عَالِمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَاطِرَ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ، رَبِّ كُلِّ شَيْءٍ وَمَلِيكُهُ، أَسْأَلُكَ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ، أَعُوذُ بِكَ مِنْ شَرِّ نَفْسِي، وَمِنْ شَرِّ الشَّيْطَانِ وَشَرِّكِهِ، وَأَنْ أَقْتَرَفَ عَلَى نَفْسِي سُوءًا أَوْ أُجْرَهُ إِلَى مُسْلِمٍ

(Di baca 1×)

“Ya Allah, yang Maha Mengetahui yang ghaib dan yang nyata, wahau Tuhan pencipta langit dan bumi, Tuhan segala sesuatu dan yang merajainya. Aku bersaksi bahwa tidak ada sesembahan yang berhak disembah kecuali Engkau. Aku berlindung kepadaMu dari kejahatan diriku, setan dan balatentaranya, dan aku (berlindung kepada-Mu) dari berbuat kejelekan terhadap diriku atau mendorongnya kepada seorang muslim.”

بِسْمِ اللَّهِ الَّذِي لَا يَضُرُّ مَعَ اسْمِهِ شَيْءٌ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي السَّمَاءِ وَهُوَ السَّمِيعُ
الْعَلِيمُ

(Di baca 3×)

“(Aku berlindung) dengan Nama Allah yang bersama nama-Nya tidak ada sesuatu di bumi dan di langit yang bisa membahayakan. Dan Dia Maha mendengar lagi Maha Mengetahui.”

رَضِيتُ بِاللَّهِ رَبًّا، وَبِالْإِسْلَامِ دِينًا، وَبِمُحَمَّدٍ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ نَبِيًّا

(Di baca 3×)

“Kami ridho Allah Swt sebagai Tuhanku, Islam sebagai agamaku, dan Nabi Muhammad sebagai Nabi.”

يَا حَيُّ يَا قَيُّوْمُ بِرَحْمَتِكَ أَسْتَغِيْثُ، وَأَصْلِحْ لِيْ شَأْنِيْ كُلَّهُ وَلَا تَكُنْ لِيْ إِلَى نَفْسِيْ طَرْفَةً
عَيْنٍ أَبَدًا

(Di baca 1×)

“Wahai Rabb Yang Maha Hidup, wahai Rabb Yang Berdiri Sendiri (tidak butuh segala sesuatu), dengan rahmat-Mu aku minta pertolongan, perbaikilah segala urusanku dan jangan diserahkan kepadaku sekalipun sekejap mata (tanpa mendapat pertolongan dariMu)”

أَصْبَحْنَا عَلَى فِطْرَةِ الْإِسْلَامِ وَعَلَى كَلِمَةِ الْإِخْلَاصِ، وَعَلَى دِينِ نَبِيِّنَا مُحَمَّدٍ صَلَّى
 اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، وَعَلَى مِلَّةِ آبَائِنَا إِبْرَاهِيمَ، حَنِيفًا مُسْلِمًا وَمَا كَانَ مِنَ الْمُشْرِكِينَ

(Di baca 1×)

“Kami berpagi hari ini di atas fitrah Islam, di atas kalimat ikhlas (tauhid), di atas agama Nabi kami Muhammad Saw, dan di atas ajaran ayah kami Nabi Ibrahim yang hanif dan muslim, dan dia bukan termasuk golongan musyrikin.”

سُبْحَانَ اللَّهِ وَبِحَمْدِهِ

(Di baca 100×)

“Maha Suci Allah dan aku memuji-Nya”

لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ، لَهُ الْمُلْكُ وَلَهُ الْحَمْدُ وَهُوَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ

(Di baca 10×)

“Tidak ada Tuhan selain Allah yang Maha Esa, tiada sekutu bagi-Nya segala kerajaan dan puji hanya milik-Nya dan Dia Maha Kuasa atas segala sesuatu.”

لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ، لَهُ الْمُلْكُ وَلَهُ الْحَمْدُ وَهُوَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ

(Di baca 3×)

“Tidak ada Tuhan selain Allah yang Maha Esa, tiada sekutu bagi-Nya segala kerajaan dan puji hanya milik-Nya dan Dia Maha Kuasa atas segala sesuatu.”

سُبْحَانَ اللَّهِ وَبِحَمْدِهِ: عَدَدَ خَلْقِهِ، وَرِضَا نَفْسِهِ، وَزِنَةَ عَرْشِهِ وَمِدَادَ كَلِمَاتِهِ

(Di baca 3×)

“Maha Suci Allah, aku memuji-Nya sebanyak makhluk-Nya, sesuai keridhaan-Nya, seberat hanya milik-Nya dan sebanyak tinta (yang menulis) kalimat-Nya.”

اللَّهُمَّ إِنِّي أَسْأَلُكَ عِلْمًا نَافِعًا، وَرِزْقًا طَيِّبًا، وَعَمَلًا مُتَقَبَّلًا

“Ya Allah aku memohon kepada-Mu ilmu yang bermanfaat, rezeki yang baik dan amal yang diterima.”

Doa ini di sunnahkan juga dibaca setelah salam ketika selesai shalat subuh

أَسْتَغْفِرُ اللَّهَ وَأَتُوبُ إِلَيْهِ

Di baca 100x)

“Aku memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada-Nya”

أَلْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

“Segala puji bagi Allah Tuhan semesta Alam”

b. Dzikir Petang

UIN SUNAN AMPEL
SURABAYA

أَعُوذُ بِاللَّهِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ

“Aku berlindung kepada Allah dari godaan setan yang terkutuk”

اللَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْحَيُّ الْقَيُّومُ، لَا تَأْخُذُهُ سِنَّةٌ وَلَا نَوْمٌ، لَهُ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَمَا فِي

الْأَرْضِ، مَنْ ذَا الَّذِي يَشْفَعُ عِنْدَهُ إِلَّا بِإِذْنِهِ، يَعْلَمُ مَا بَيْنَ أَيْدِيهِمْ وَمَا خَلْفَهُمْ، وَلَا

يُحِيطُونَ بِشَيْءٍ مِنْ عِلْمِهِ إِلَّا بِمَا شَاءَ، وَسِعَ كُرْسِيُّهُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضَ، وَلَا يَئُودُهُ حِفْظُهُمَا، وَهُوَ الْعَلِيُّ الْعَظِيمُ

“Allah, tidak ada Tuhan (yang berhak disembah) melainkan Dia Yang Hidup kekal lagi terus menerus mengurus (makhluk-Nya); tidak mengantuk dan tidak tidur. Kepunyaan-Nya apa yang di langit dan di bumi. Siapa yang dapat memberi syafa’at di sisi Allah tanpa izin-Nya? Allah mengetahui apa-apa yang di hadapan mereka di belakang mereka, dan mereka tidak mengetahui apa-apa dari ilmu Allah melainkan apa yang dikehendaki-Nya. Kursi Allah meliputi langit dan bumi. Dan Allah tidak merasa berat memelihara keduanya, dan Allah Maha Tinggi lagi Maha Besar.”

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

“Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang”

قُلْ هُوَ اللَّهُ أَحَدٌ اللَّهُ الصَّمَدُ لَمْ يَلِدْ وَلَمْ يُولَدْ وَلَمْ يَكُنْ لَهُ كُفُوًا أَحَدٌ

(Di baca 3×)

“Katakanlah (Muhammad), “Dialah Allah, Yang Maha Esa. Allah tempat meminta segala sesuatu. (Allah) tidak beranak dan tidak pula diperanakkan. Dan tidak ada sesuatu yang setara dengan Dia.””

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

“Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang”

قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ الْفَلَقِ مِنْ شَرِّ مَا خَلَقَ وَمِنْ شَرِّ غَاسِقٍ إِذَا وَقَبَ وَمِنْ شَرِّ النَّفَّاثَاتِ

فِي الْعُقَدِ وَمِنْ شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ

(Di baca 3×)

“Katakanlah, “Aku berlindung kepada Tuhan yang menguasai subuh (fajar). Dari kejahatan (makhluk yang) Dia ciptakan, dan dari kejahatan malam apabila telah gelap gulita, dan dari kejahatan (perempuan-perempuan) penyihir yang meniup pada buhul-buhul (talinya), dan dari kejahatan orang yang dengki apabila dia dengki.”

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

“Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang”

قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ مَلِكِ النَّاسِ إِلَهِ النَّاسِ مِنْ شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ الَّذِي

يُوسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ

Di baca 3×

Katakanlah, “Aku berlindung kepada Tuhannya manusia, Raja manusia, sembah manusia, dari kejahatan (bisikan) setan yang bersembunyi, yang membisikkan (kejahatan) ke dalam dada manusia, dari (golongan) jin dan manusia”.

أَمْسَيْنَا وَأَمْسَى الْمُلْكُ لِلَّهِ، وَالْحَمْدُ لِلَّهِ، لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ، لَهُ الْمُلْكُ وَلَهُ

الْحَمْدُ، وَهُوَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ، رَبِّ أَسْأَلُكَ خَيْرَ مَا فِي هَذِهِ اللَّيْلَةِ وَخَيْرَ مَا

بَعْدَهَا، وَأَعُوذُ بِكَ مِنْ شَرِّ مَا فِي هَذِهِ اللَّيْلَةِ وَشَرِّ مَا بَعْدَهَا، رَبِّ أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْكَسَلِ

وَسُوءِ الْكِبَرِ، رَبِّ أَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِ فِي النَّارِ وَعَذَابِ فِي الْقَبْرِ

(Di baca 1×

“Kami dan kuasa Allah bersore hari. Segala puji bagi Allah. Tiada Tuhan selain Allah yang Maha Esa, tiada sekutu bagi-Nya. Bagi-Nya segala kuasa dan puji. Dia kuasa atas segala sesuatu. Tuhanku, aku memohon kepada-Mu kebaikan malam ini dan malam sesudahnya. Aku memohon perlindungan-Mu kejahatan malam ini dan malam sesudahnya. Tuhanku, aku memohon perlindungan-Mu dari kemalasan dan kedaifan masa tua. Aku memohon perlindungan-Mu dari siksa neraka dan siksa kubur.”

اللَّهُمَّ بِكَ أَصْبَحْنَا، وَبِكَ أَمْسَيْنَا، وَبِكَ نَحْيَا، وَبِكَ نَمُوتُ وَإِلَيْكَ النُّشُورُ

(Di baca 1×)

“Ya Allah, dengan-Mu aku berpagi hari, dengan-Mu aku bersore hari, dengan-Mu kami hidup, dengan-Mu kami mati. Hanya kepada-Mu (kami) kembali.”

اللَّهُمَّ أَنْتَ رَبِّي لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ، خَلَقْتَنِي وَأَنَا عَبْدُكَ، وَأَنَا عَلَى عَهْدِكَ وَوَعْدِكَ مَا
اسْتَطَعْتُ، أَعُوذُ بِكَ مِنْ شَرِّ مَا صَنَعْتُ، أَبُوءُ لَكَ بِنِعْمَتِكَ عَلَيَّ، وَأَبُوءُ بِدَنْبِي فَاغْفِرْ
لِي فَإِنَّهُ لَا يَغْفِرُ الذُّنُوبَ إِلَّا أَنْتَ

(Di baca 1×)

“Ya Allah, Engkau adalah Tuhanku, tidak ada Tuhan selain Engkau yang telah menciptakanku, sedang aku adalah hamba-Mu dan aku di atas ikatan janji-Mu. Dan aku berjanji kepada-Mu dengan semampuku, Aku berlindung kepada-Mu terhadap diriku dan aku mengakui dosaku pada-Mu, maka ampunilah aku, sesungguhnya tiada yang boleh mengampuni segala dosa kecuali Engkau.”

اللَّهُمَّ إِنِّي أَصْبَحْتُ أُشْهِدُكَ وَأُشْهِدُ حَمَلَةَ عَرْشِكَ، وَمَلَائِكَتَكَ وَجَمِيعَ خَلْقِكَ، أَنَّكَ أَنْتَ
اللَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ وَحَدَاكَ لَا شَرِيكَ لَكَ، وَأَنَّ مُحَمَّدًا عَبْدُكَ وَرَسُولُكَ

(Di baca 4×)

“Tuhanku, aku berpagi hari, aku menyaksikan-Mu dan menyaksikan malaikat penanggung arasy, malaikat-Mu, dan semua makhluk-Mu bahwa Kau adalah Allah, tiada Tuhan selain-Mu dan Muhammad adalah hamba dan Rasul-Mu.”

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي، لَا إِلَهَ إِلَّا
أَنْتَ. اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْكُفْرِ وَالْفَقْرِ، وَأَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِ الْقَبْرِ، لَا إِلَهَ إِلَّا
أَنْتَ

(Di baca 1X)

“Ya Allah, selamatkan badanku (dari penyakit dan segala hal yang tidak baik). Ya Allah, selamatkan pendengaranku (dari penyakit dan segala hal yang tidak baik). Ya Allah, selamatkan penglihatanku. Tiada Tuhan (yang berhak disembah kecuali Engkau. Ya Allah, sungguh aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur. Tiada Tuhan yang berhak disembah kecuali Engkau.”

اللَّهُمَّ إِنِّي أَسْأَلُكَ الْعَفْوَ وَالْعَافِيَةَ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ، اللَّهُمَّ إِنِّي أَسْأَلُكَ الْعَفْوَ وَالْعَافِيَةَ
فِي دِينِي وَدُنْيَايَ وَأَهْلِي وَمَالِي اللَّهُمَّ اسْتُرْ عَوْرَاتِي وَآمِنْ رَوْعَاتِي. اللَّهُمَّ احْفَظْنِي
مِنْ بَيْنِ يَدَيْ، وَمِنْ خَلْفِي، وَعَنْ يَمِينِي وَعَنْ شِمَالِي، وَمِنْ فَوْقِي، وَأَعُوذُ بِعَظَمَتِكَ
أَنْ أُغْتَالَ مِنْ تَحْتِي

(Di baca 1×)

“Ya Allah, aku memohon kepadamu ampunan dan keselamatan di dunia dan akhirat, Ya Allah, aku memohon kepada-Mu ampunan dan keselamatan dalam agamaku, duniaku, keluargaku, dan hartaku. Ya Allah, tutuplah auratku, berilah rasa amat terhadap ketakutabku, jagalah aku dari depanku, dari belakangku, dari kananku, dari kiriku, dan dari atasku. Aku berlindung dengan keagungan-Mu dari pembunuhan secara tiba-tiba dari bawahku.”

اللَّهُمَّ عَالِمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَاطِرَ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ، رَبَّ كُلِّ شَيْءٍ وَمَلِيكُهُ،
أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ، أَعُوذُ بِكَ مِنْ شَرِّ نَفْسِي، وَمِنْ شَرِّ الشَّيْطَانِ وَشَرِّكَ، وَأَنْ
أَقْتَرَفَ عَلَى نَفْسِي سُوءًا أَوْ أُجْرَهُ إِلَى مُسْلِمٍ

(Di baca 1×)

“Ya Allah, yang Maha Mengetahui yang ghaib dan yang nyata, wahai Tuhan pencipta langit dan bumi, Tuhan segala sesuatu dan yang merajainya. Aku bersaksi bahwa tidak ada sesembahan yang berhak disembah kecuali Engkau. Aku berlindung kepadaMu dari kejahatan diriku, setan dan balatentaranya, dan aku (berlindung kepadaMu) dari berbuat

kejelekan terhadap diriku atau mendorongnya kepada seorang muslim.”

بِسْمِ اللَّهِ الَّذِي لَا يَضُرُّ مَعَ اسْمِهِ شَيْءٌ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي السَّمَاءِ وَهُوَ السَّمِيعُ
الْعَلِيمُ

(Di baca 3×)

“(Aku berlindung) dengan nama Allah yang bersama nama-Nya tidak ada sesuatu di bumi dan di langit yang bisa membahayakan. Dan Dia Maha Mendengar lagi Maha Mengetahui.”

رَضِيْتُ بِاللَّهِ رَبًّا، وَبِالْإِسْلَامِ دِينًا، وَبِمُحَمَّدٍ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ نَبِيًّا

(Di baca 3×)

“Kami ridha Allah Swt sebagai Tuhanku, Islam sebagai agamaku, dan Nabi Muhammad sebagai Nabi.”

يَا حَيُّ يَا قَيُّوْمُ بِرَحْمَتِكَ أَسْتَغِيْثُ، وَأَصْلِحْ لِيْ شَأْنِيْ كُلَّهُ وَلَا تَكُنْ لِيْ إِلَى نَفْسِيْ طَرْفَةً
عَيْنٍ أَبَدًا

(Di baca 1×)

“Wahai Rabb Yang Maha Hidup, wahai Rabb Yang Berdiri Sendiri (tidak butuh segala sesuatu), dengan rahmat-Mu aku minta pertolongan, perbaikilah segala urusanku dan jangan diserahkan kepadaku sekalipun sekejap mata (tanpa mendapat pertolongan dariMu).”

سُبْحَانَ اللَّهِ وَبِحَمْدِهِ

(Di baca 100×)

“Maha Suci Allah dan aku memuji-Nya”

لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيْكَ لَهُ، لَهُ الْمُلْكُ وَلَهُ الْحَمْدُ وَهُوَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيْرٌ

(Di baca 10×)

“Tidak ada Tuhan selain Allah Yang Maha Esa, tiada sekutu bagi-Nya segala keagungan dan puji hanya milik-Nya dan Dia Maha Kuasa atas segala sesuatu.”

أَعُوذُ بِكَلِمَاتِ اللَّهِ التَّامَّاتِ مِنْ شَرِّ مَا خَلَقَ

(Di baca 3×)

“Aku berlindung kepada kalimat Allah yang sempurna dari kejahatan makhluk-Nya.”

أَسْتَغْفِرُ اللَّهَ وَأَتُوبُ إِلَيْهِ

(Di baca 100×)

“Aku memohon ampunan kepada Allah dan bertaubat kepada-Nya.”

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

“Segala puji bagi Allah Tuhan semesta alam.”

Sebelum membaca dzikir-dzikir tersebut, seluruh pasien pecandu narkoba dan lainnya diarahkan untuk berkumpul di satu tempat yang sama agar dapat melaksanakan terapi dzikir secara bersamaan. Saat sudah ditertibkan, seluruh pasien pecandu narkoba dan lainnya, dipersilahkan untuk mencari posisi duduk yang menurutnya nyaman.

Dengan posisi yang nyaman inilah, dapat membantu para pasien untuk lebih fokus mengikuti proses terapi dzikir hingga selesai.

Ketika selesai dzikir, semua pecandu narkoba dan pasien lainnya melanjutkan kegiatan seperti yang tertera pada jadwal harian.⁴⁷

Dalam pelaksanaan terapi dzikir ini, pengasuh juga menjelaskan bahwa terdapat makna yang terkandung dalam setiap bacaan-bacaan dzikir. Seperti bacaan *istighfar* ialah bacaan permohonan ampun kepada Allah Swt. Ketika bacaan tersebut dilantunkan dengan ikhlas, pasien akan merasakan sebuah ketenangan batin, dan merasakan dosa-dosa yang telah diperbuat akan gugur ketika meminta ampun kepada Allah Swt. *Istighfar* juga dapat melapangkan hati, pasrah, dan tunduk atas keagungan Allah Swt. Selain itu, adapun bacaan tasbih yang terdapat dalam dzikir yang mempunyai makna memuja Allah karena kebesarannya, keagungannya, kesuciannya, serta karena banyaknya nikmat yang Allah berikan kepada hamba-Nya. Dengan membaca tasbih kita merasa kecil dihadapan Allah, hal ini dapat menguatkan individu dalam aspek *hablum mina Allah*.⁴⁸

Dzikir-dzikir ini dilaksanakan dengan khidmat, agar semua pasien pecandu narkoba dan yang lainnya dapat mengingat Allah, memuja dan mendekatkan diri kepada Allah. Dalam terapi dzikir ini, diharapkan semua bacaan-bacaan dzikir yang dilantunkan dapat merasuk ke dalam diri (jiwa) para pecandu narkoba dan pasien lainnya. Selain mengingat Allah, dzikir ini bertujuan untuk

⁴⁷ Observasi, 22 Oktober dan 25 Oktober 2021.

⁴⁸ Muhammad Rahma Alfansuri, Skripsi: *Studi Pelaksanaan*, 117.

menyukkan hati para pecandu narkoba dan pasien lainnya. Selain itu dzikir juga dapat membantu pasien untuk berpikir secara jernih, sehingga dapat mengubah perilaku buruk, sifat nekat, frustrasi, dan gangguan mental lainnya menjadi sikap-sikap yang terpuji.⁴⁹

3. Terapi al-Qur'an

Terapi al-Qur'an di Pondok 99 ini dilakukan secara mandiri oleh para pasien termasuk para pecandu narkoba. Akan tetapi meskipun dilakukan secara mandiri, pengasuh tetap melakukan bimbingan dan pengawasan pada mereka. Terapi al-Qur'an dilaksanakan saat pagi hari dan setelah shalat mahgrib sembari menunggu masuk waktu shalat Isya'. Terapi al-Qur'an disini dalam bentuk membaca al-Qur'an dan saling menyimak satu sama lain secara bergantian. Dengan hal ini dapat membantu para pasien untuk saling mengingatkan jika terjadi kesalahan saat membaca al-Qur'an.⁵⁰

Lantunan ayat-ayat al-Qur'an yang diterima, akan membuat para pasien pecandu narkoba dan pasien lainnya memperoleh ketenangan jiwa. Lantunan-lantunan *kalam* Allah, merupakan lantunan yang sangat indah dan mampu membuat seseorang menghayati setiap ayat-ayatnya. Membaca al-Qur'an dengan mentadaburkan bacaan itu hingga meresap ke dala hati serta pikiran mampu membersihkan

⁴⁹ M. Solihin, *Terapi Sufistik*, 79.

⁵⁰ Observasi di Pondok 99 Kemlagi Mojoketo, 22 Oktober 2021.

kotoran-kotoran hati dan dapat menentramkan jiwa yang gelisah, memberikan kesejukan, kedamaian dalam diri seseorang.⁵¹

Saat melaksanakan terapi al-Qur'an pengasuh tidak mengharuskan semua santri, karena memang beberapa ada yang tidak bisa dan tidak mau membaca al-Qur'an. Bagi pasien yang tidak membaca al-Qur'an akan diarahkan untuk mengisi kegiatan dengan hal lain seperti berjalan-jalan ataupun sekedar duduk dan mendengar pasien lain membaca al-Qur'an. Pengasuh memang tidak terlalu memaksa, akan tetapi pengasuh dapat membiasakan pasien untuk selalu dekat dengan Allah Swt melalui kegiatan dan terapi sufistik yang sudah menjadi kebiasaan Pondok 99 dalam menangani pasiennya.⁵²

4. Terapi Doa

Terapi ini merupakan salah satu terapi yang memiliki banyak dampak positif bagi para pecandu narkoba di Pondok 99 Kemplagi.

Dalam proses terapi ini pengasuh Pondok 99 memiliki cara tersendiri. Proses terapi do'a dilaksanakan setelah shalat berjama'ah dan saat dzikir bersama. Terapi do'a ini dipimpin oleh pengasuh Pondok 99 yakni Bapak Tulus yang juga sebagai imam ketika menunaikan shalat berjamaah. Doa yang dipanjatkan adalah bacaan

⁵¹ Mas'udi, "Terapi Qur'ani Bagi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan (Analisis Pemikiran Muhammad Utsman Najati tentang Spiritualitas al-Qur'an bagi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan), Kudus: *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konselling Islam*, Vol. 8, No. 1, Juni 2017, 144.

⁵² Observasi dan wawancara pengasuh pondok 99 Kemplagi Mojokerto, 22 Oktober 2021.

yang berada di dalam al-Qur'an, hal ini sesuai dengan ajaran yang dipegang oleh pengasuh Pondok 99 dalam mengkaji dan memahami isi kandungan al-Qur'an sebagai pedoman hidup manusia.⁵³

Terapi do'a dapat membangun kekuatan jiwa yang tentunya akan mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Dalam do'a manusia akan menemukan keutuhan jiwa dan pikiran. Keutuhan akan menyatukan instrumen kepribadian untuk menemukan ketenangan jiwa karena keyakinan kepada Allah. Sehingga hal tersebut menimbulkan keberanian bagi manusia untuk menghadapi semua kemungkinan dalam hidup.⁵⁴

Dalam pelaksanaan terapi ini, ketika imam akan membaca do'a semua makmum mengangkat tangannya untuk mengamini. Do'a yang dipanjatkan yakni dilengkapi dengan surat yang ada di dalam al-Qur'an, beberapanya yakni al-Fatihah, al-Ikhlâs 3 kali, al-Falaq dan an-Nas 3 kali. Pengasuh menerangkan, bahwa surat ini juga merupakan do'a. Dalam surat al-Ikhlâs mengandung penegasan terkait sifat-sifat Allah Yang Maha Esa, Allah tempat meminta segala sesuatu, dan yang tidak beranak dan di peranakan. Selanjutnya pada surat al-Falaq dan an-Nas, yang mengandung do'a sebagai permintaan pertolongan dan perlindungan kepada Allah terhadap hal-hal yang ada pada kandungan kedua ayat tersebut. Proses terapi do'a

⁵³ Ibid.

⁵⁴ Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, 45.

disini juga harus dilakukan dengan khusyuk. Beberapa surat tersebut jika diucapkan dengan khusyuk, seseorang akan merasakan manfaat yang hebat. Maka dengan demikian dirasa tepat jika ketiga surat tersebut dijadikan sebuah do'a. Pada pelaksanaan terapi do'a ini ditutup dengan do'a sapu jagat seperti individu islam berdo'a pada umumnya.⁵⁵

Di Pondok 99 Kemlagi juga menerapkan do'a ketika antara adzan dan *iqamah*, dan saat hujan turun. Pengasuh mengungkapkan bahwa ada tiga waktu untuk diijabahnya doa, yakni antara adzan dan *iqamah* dan orang yang terdzalimi. Pada saat berdo'an di antara adzan dan *iqamah* serta saat hujan turun, pengasuh tidak menggunakan do'a khusus. Namun, pengasuh memberi arahan untuk berdo'a sesuai dengan keinginan para santrinya masing-masing, seperti untuk lekas sembuh dan segera pulang ke rumah. Hal ini juga sebagai salah satu cara agar seluruh pasien atau santrinya tersebut lebih dekat dengan Allah, dan yakin akan dirinya dapat sembuh dari apa yang mereka alami, serta segera pulang.⁵⁶

D. Pendekatan Farmakologi

Farmokologi sendiri merupakan ilmu yang mempelajari tentang obat khususnya yang berkaitan dengan pengaruh sifat fisika-kimiawinya terhadap

⁵⁵ Muhammad Rahma Alfansuri, Skripsi: "*Studi Pelaksanaan*", 122-123.

⁵⁶ Wawancara Bu Sri (Pengasuh Pondok 99 Kemlagi), 27 Juni 2022.

tubuh, respon bagian-bagian tubuh terhadap obat, nasib yang dialami obat dalam tubuh, dan kegunaan obat bagi kesembuhan.⁵⁷ Pendekatan dengan bantuan obat-obatan dari pihak medis profesional dalam bidangnya. Di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto, selain menggunakan pendekatan dengan terapi sufistik pada pasien pecandu narkoba, pengasuh Pondok 99 Kemlagi juga menggunakan pendekatan farmakologi. Pengasuh menggunakan pendekatan ini sesuai dengan anjuran dokter. Penanganan dengan farmakologi disini juga merupakan pendukung yang penting. Setiap obat yang dikonsumsi oleh pecandu narkoba satu dengan lainnya tentu berbeda, karena memiliki keluhan atau dampak dari narkoba yang berbeda. Berikut merupakan obat atau terapi farmakologi yang diterima oleh pecandu narkoba yang dijadikan peneliti sebagai sample⁵⁸:

1. Pasien pecandu narkoba HA, tetap menggunakan obat dari dokter yakni Trifluperasine, Thrihexypinidyl, Clazapine, dan Asamfollat. Obat tersebut diminum sebanyak 2 kali dalam satu hari.
2. Pasien pecandu narkoba F, mengkonsumsi Resperidon, Cepezet, dan Clozapin. Obat ini diminum satu hari dua kali.
3. Pasien pecandu narkoba A, meminum obat Haloperidon, Sepizet, dan Triheksi. A mengkonsumsi obat tersebut satu hari dua kali yakni pagi hari dan malam hari.
4. Pasien pecandu narkoba S, Halloperido, Cepezet, dan Thrihexypinidyl. Obat ini dikonsumsi satu hari dua kali.

⁵⁷ Nuryati, "Farmakologi", Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017, 1.

⁵⁸ Wawancara dengan Bu Sri Asih, 25 Oktober dan 27 Oktober 2021.

5. Pasien pecandu narkoba MM, meminum obat Trifoperasin, Triheksi, Clozapin dan Depacod. Obat ini diminum oleh MM satu hari dua kali yakni pagi dan malam hari.

E. Pendekatan Keluarga Pasien Pecandu Narkoba

Selain dengan terapi sufistik dan terapi farmakologi, Pondok 99 juga mementingkan peran keluarga pasien dalam proses penyembuhan pasien. Keluarga merupakan kekuatan sosial yang menjadi tempat pertama dan utama bagi setiap individu untuk tumbuh dan berkembang atau sebagai tempat pertama untuk proses sosialisasi. Peran keluarga sangat penting dan diharapkan dapat memberikan lingkungan yang baik bagi para pengguna narkoba. Para pengguna narkoba akan mendapatkan lingkungan sosial yang menyenangkan, suasana nyaman, dan akan memberikan pengguna narkoba motivasi yang diperlukan untuk mengikuti proses rehabilitasi atau penyembuhan.⁵⁹

Peran keluarga di Pondok 99 Kemplagi ini, dalam bentuk jengukan bagi para pasien. Jadwal jenguk pasien yakni satu bulan satu kali. Saat menjenguk pihak keluarga dapat bertemu langsung dengan para pasien pecandu narkoba. Dimana nantinya keluarga pasien dapat berbicara dan mendukung secara langsung para pasien pecandu narkoba untuk sembuh. Dukungan tersebut dapat memberikan hal positif bagi para pasien pecandu narkoba. Pendekatan keluarga ini tidak hanya dilakukan oleh pihak orang tua saja, akan tetapi bisa dilakukan

⁵⁹ Suradi, "Keluarga Sebagai Sumber Dukungan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba", Jakarta Timur: *Sosio Informa*, Vol. 3, No. 02, Mei-Agustus 2017, 94.

dengan sanak saudara lainnya dari keluarga pasien. Adapun berikut pasien pecandu narkoba yang dijadikan oleh sample mengenai pendekatan dengan keluarga (jadwal kunjungan):

Tabel 3.10

Jadwal Knjungan Keluarga Pasien

NAMA	JADWAL KUNJUNGAN
HA	1 bulan 1 kali mendapat kunjungan dari keluarga
F	Tidak sama sekali
A	1 bulan 1 kali mendapat kunjungan dari keluarga
S	1 bulan 1 kali mendapat kunjungan dari keluarga
MM	1 bulan 1 kali mendapat kunjungan dari keluarga

Sumber: Wawancara dengan pengasuh Bu Sri.

F. Dampak dari Terapi Sufistik pada Pasien Pecandu Narkoba

Di Pondok 99 terdapat beberapa terapi sufistik yang diberikan oleh pengasuh kepada para pecandu narkoba. Terapi sufistik tersebut merupakan sebuah upaya penyembuhan bagi para pasien pecandu narkoba. Dimana pada terapi sufistik ini, para pasien pecandu narkoba akan berfokus pada sisi spiritualnya. Sisi spiritual disini yakni, berkaitan dengan keimanan para pecandu narkoba kepada Allah. Pengasuh meyakini bahwa semua kesembuhan atas apa yang ia derita oleh manusia adalah Allah Swt, dan terapi sufistik sendiri

merupakan sebuah ikhtiar seorang hamba untuk menuju kesembuhan dengan izin Allah Swt. Begitulah yang diterapkan oleh pengasuh Pondok 99 dalam menangani para pecandu narkoba dan pasien lainnya.⁶⁰

Dari terapi sufistik yang diberikan oleh pengasuh Pondok 99 Kemlagi, para pecandu narkoba dapat merasakan perubahan pada dirinya. Disini penulis berfokus pada perubahan perilaku, pola pikir, dan pengaruh narkoba pada para pecandu narkoba di Pondok 99 Kemlagi. Adapun perubahan-perubahan yang dialami oleh pasien pecandu narkoba di Pondok 99 setelah mendapatkan berbagai terapi sufistik yang ada, yakni:

1. Pecandu narkoba pertama (HA)

Tabel 3.11

Dampak Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba HA

Keadaan sebelum mendapatkan terapi sufistik	Perkembangan setelah mendapatkan terapi sufistik
Linglung dan kurus	- Sudah tidak linglung lagi - Badan terlihat segar berisi
Tidak mudah berbicara dengan orang baru, namun dapat mengikuti kegiatan di Pondok 99 Kemlagi	- Dapat bersosialisasi (berdialog) dengan warga Pondok 99 Kemlagi - Mandiri

⁶⁰ Wawancara Bu Sri Asih (Pengasuh Pondok 99 Kemlagi), 22 Oktober 2021.

	- Disiplin
Ingin selalu mengkonsumsi narkoba (ganja), karena membuatnya merasa bebas	<ul style="list-style-type: none"> - Memiliki semangat untuk sembuh dan memiliki harapan hidup untuk kedepannya yakni dengan bekerja - Sadar bahwa penggunaan narkoba yang ia lakukan adalah hal yang salah, dan tidak memiliki keinginan untuk kembali ke lembah narkoba

Sumber: Wawancara dengan HA dan Bu Sri

HA sebelumnya dirawat di rehabilitasi NAPZA di Jakarta, kemudian ia dipindahkan oleh keluarganya ke Pondok 99 Kemlagi. Saat pertama kali HA masuk di Pondok 99, HA terlihat seperti orang pada umumnya, namun HA terlihat sekilas seperti orang linglung dan terlihat tidak bertenaga. Saat pertama masuk ke Pondok 99 Kemlagi HA, masih terlihat pendiam dan tidak mudah untuk berinteraksi dengan pasien lainnya, namun HA dapat mengikuti kegiatan yang ada dengan baik, sesuai dengan arahan dari

pengasuh.⁶¹ Berjalannya waktu di Pondok 99, HA dapat mengikuti kegiatan dan terapi sufistik dengan lebih baik lagi dan dapat berinteraksi dengan pasien lainnya dengan baik. HA sendiri menyukai proses terapi shalat, karena ia merasa ketika melakukan shalat HA jauh lebih tenang dan nyaman. Terapi shalat sendiri memang memiliki berbagai manfaat bagi siapa saja yang melakukannya, dan manfaat dari terapi shalat inilah yang dapat dirasakan oleh HA. Selama beberapa bulan semenjak dia masuk, HA mengalami perubahan-perubahan baik. Perubahan-perubahan tersebut terlihat dari tubuhnya yang tampak lebih segar dan sudah tidak seperti orang linglung, serta menunjukkan perilaku-perilaku baik lainnya seperti dapat melakukan piketnya dengan baik, mandiri (mencuci baju), dan dapat bersosialisasi dengan teman-teman lainnya.⁶²

Selain itu, HA juga merasa senang, karena ia memiliki banyak teman di Pondok 99 Kemlagi. HA juga dapat berpikir lebih positif, yakni HA berusaha tidak akan menyentuh narkoba lagi. Dari terapi sufistik tersebut HA juga menyadari bahwa apa yang ia lakukan dengan narkoba dulunya adalah perilaku yang salah, dan ia saat ini hanya ingin menjadi lebih baik sesuai dengan perintah Allah.⁶³

Pengasuh Pondok 99 Kemlagi (Bapak Tulus), menyampaikan bahwa HA sebenarnya sudah membaik dan bisa kembali pulang. Akan tetapi kami

⁶¹ Ibid., 25 Oktober 2021.

⁶² Ibid.

⁶³ Observasi dan wawancara dengan HA (Pasien Pecandu Narkoba di Pondok 99 Kemlagi), pada 27 Juni 2022.

(pengasuh Pondok 99) dan pihak keluarganya memiliki kekhawtiran tersendiri. Kekhawatirannya yaitu ketika HA pulang, HA akan terpengaruh kembali oleh teman-temannya, karena di dalam lingkungan pergaulannya tersebut penggunaan narkoba itu marak terjadi.⁶⁴

Saat ini HA masih tetap dalam pengawasan para pengasuh dan pendamping Pondok untuk memulihkan HA dengan penuh. Selain dengan beberapa kegiatan dan terapi sufistik yang ada di Pondok 99, HA juga masih dalam pengawasan medis dengan rutin meminum obat yang sudah dianjurkan oleh dokter. Hal ini dilakukan agar kondisi psikis dan fisik dari HA dapat terjaga dan segera pulih.⁶⁵

2. Pecandu narkoba kedua (F)

Tabel 3.12

Dampak Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba F

Keadaan sebelum mendapatkan terapi sufistik	Perkembangan setelah mendapatkan terapi sufistik
Memberontak dan sulit menyesuaikan diri di Pondok 99	- Sudah tidak pernah berontak
Berperilaku Kriminal (Begal)	- Mandiri

⁶⁴ Wawancara dengan Bapak Tulus (Pengasuh Pondok 99 Kemlagi), 27 Juni 2022.

⁶⁵ Ibid.

	<ul style="list-style-type: none"> - Disiplin - Bertanggung jawab
Ingin selalu meminum minuman keras, karena dapat membuat pikirannya bebas	<ul style="list-style-type: none"> - Semangat untuk sembuh - Memiliki harapan hidup untuk kedepannya yakni dengan bekerja - Tidak memiliki keinginan untuk mengkonsumsi minuman keras lagi - Ingin menjadi pribadi yang lebih baik
Halusinasi	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak sering kambuh lagi halusinasinya - Ketika berhalusinasi F berusaha meyakinkan dirinya bahwa itu tidak nyata

Sumber: Wawancara dengan Pasien Pecandu Narkoba F dan Bu Sri Asih

Awal masuk ke Pondok 99 Kemplagi, F merupakan salah satu begal yang ditangkap polisi. Saat itu F diantarkan oleh pihak kepolisian ke Pondok 99 Kemplagi dengan posisi memberontak atau memberontak. Kemudian F,

diterima oleh Pondok 99 Kemplagi, dan kemudian menghubungi pihak keluarga F.⁶⁶

Setelah masuk ke Pondok 99, awalnya F masih sering memberontak namun oleh pengasuh F ditenangkan dan perlahan diarahkan untuk mengikuti kegiatan serta terapi sufistik yang ada di Pondok 99. Berjalannya waktu, perlahan F dapat beradaptasi dan dapat mengikuti semua kegiatan yang ada di Pondok 99 Kemplagi dengan baik dan F menunjukkan berbagai perubahan baik. Perubahan-perubahan tersebut dapat dilihat, saat ini F sudah tidak lagi memberontak. dan F dapat mandiri yakni dapat melakukan tanggung jawabnya seperti piket dan dapat mengikuti seluruh kegiatan yang ada di Pondok 99 tanpa dikomando atau diarahkan lagi oleh pengasuh.⁶⁷ F juga sudah jarang sekali berhalusinasi tentang “pintu kematian”, dan ketika F kambuhpun F dapat mengontrolnya. Jika ia kambuh F, akan melihat sebuah pintu bercahaya yang ia sebut pintu kematian, akan tetapi F perlahan menyadarkan diri sendiri dengan berusaha meyakini bahwa itu bukan hal yang nyata.⁶⁸ Dalam menjaga keadaan psikis dari F pihak pengasuh Pondok 99 tetap memantau F untuk tetap dalam kondisi yang baik dengan meminum obat, dan tetap melakukan semua kegiatan di Pondok 99 yang khususnya terapi sufistik.⁶⁹

⁶⁶ Wawancara Bu Sri Asih (Pengasuh Pondok 99 Kemplagi Mojokerto), 22 Oktober 2021.

⁶⁷ Ibid.

⁶⁸ Wawancara dengan F (Pasien Pecandu Narkoba di Pondok 99 Kemplagi), pada 27 Oktober 2021.

⁶⁹ Wawancara Bu Sri Asih, 22 Oktober 2021.

Ketika melakukan kegiatan dan terapi sufistik yang ada, F merasa tidak terbebani, namun F merasa senang karena dengan kegiatan yang ada F tidak mudah jenuh. Saat melakukan terapi sufistik F pun melakukannya dengan tenang dan tertib. Di antara terapi sufistik yang di berikan oleh pengasuh Pondok 99 Kemlagi, F cenderung menyukai terapi membaca al-Qur'an. Karena F merasa dengan mendengarkan dan membacakan lantunan ayat-ayat suci al-Qur'an, F merasa tenang dan hati serta pikirannya terasa damai dan tenang. Dari terapi sufistik tersebut F merasa bahwa hidupnya harus lebih positif lagi. Seperti manusia pada umumnya, F juga memiliki harapan hidup untuk kedepannya, dimana F sendiri sudah memiliki rencana untuk bekerja kembali jika ia sudah sembuh total nantinya. F menyadari bahwa dia memiliki gangguan akibat minuman keras yang ia konsumsi secara berlebihan dulunya, dan dari itu F sudah tidak ingin lagi mengkonsumsi minuman keras dan semacamnya. Selain itu, F juga, masih mempunyai memiliki sebuah keinginan seperti manusia pada umumnya untuk menjadi lebih baik lagi dari dirinya yang sekarang.⁷⁰

3. Pecandu narkoba ketiga (A)

Tabel 3.13

Dampak Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba A

Keadaan sebelum mendapatkan	Perkembangan setelah
-----------------------------	----------------------

⁷⁰ Wawancara dengan F, pada 27 Oktober 2021.

terapi sufistik	mendapatkan terapi sufistik
Berontak	<ul style="list-style-type: none"> - Sudah tidak berontak - Badan terlihat segar
Tidak mudah beradaptasi	<ul style="list-style-type: none"> - Dapat beradaptasi dengan pasien lain dan mengikuti semua kegiatan dengan baik - Mandiri - Disiplin - Bertanggung jawab - Bersikap Sopan
Ingin selalu mengkonsumsi narkoba (koplo)	<ul style="list-style-type: none"> - Memiliki semangat dan harapan untuk sembuh - Memiliki harapan hidup untuk kedepannya yakni bekerja dan menikah - Tidak memiliki keinginan untuk kembali ke lembah narkoba - Ingin menjadi pribadi yang lebih baik dari sebelumnya
Pemarah	<ul style="list-style-type: none"> - Dapat bersikap sopan

	- Dapat mengontrol emosi
Masuk Pondok 99 Kemplagi 24 Oktober 2021	- Sembuh dan sudah keluar pada bulan April 2022

Sumber: Wawancara dengan pasien pecandu narkoba A dan Bu Sri Asih

A merupakan seorang pasien atau santri narkoba yang baru masuk pada tanggal 24 Oktober 2021. Awal masuk A dihadapkan oleh pihak pengasuh terlebih dahulu oleh pihak keluarganya, dengan pengasuh (Bu Sri Asih), A diberi beberapa pertanyaan. Pertanyaan tersebut dijawab oleh A, dimana A mengaku bahwa ia sering mengkonsumsi narkoba jenis koplo dan ini sudah berjalan ketika ia masih SMP. Kemudian A tetap berada di Pondok 99 Kemplagi untuk melakukan upaya penyembuhan, sesuai dengan kegiatan Pondok 99 Kemplagi⁷¹.

Selama satu hari di Pondok 99 A masih memberontak, dengan hal ini pengasuh mengarahkan pendamping untuk mengantarkan A ke dalam ruangan khusus, agar A dapat mengenali dirinya secara perlahan. Akan tetapi hal itu tidak berhasil, A tetap memberontak dengan memukul pintu. Kemudian oleh pengasuh A, diajaknya untuk keluar dan bersantai dengan pasien lainnya. disini A menjadi lebih tenang, akan tetapi terlihat A masih sedikit marah. Namun beberapa waktu kemudian, A sudah dapat berbicara

⁷¹ Wawancara Bu Sri Asih pada 25 Oktober 2021.

atau bersosialisasi dengan pasien sekitar, pengasuh pondok, dan peneliti yang saat itu sedang melaksanakan penelitian.⁷²

Setelah beberapa hari A berada di Pondok 99 Kemplagi, A perlahan dapat mengikuti seluruh kegiatan dan terapi sufistik yang ada. Meskipun A terkadang berontak, namun A lebih mudah untuk diatasi daripada awal ia masuk. A sendiri merasa senang ketika melakukan terapi sufistik dzikir petang, A merasa senang dan nyaman ketika melakukan terapi sufistik dzikir petang, karena melakukannya secara bersama-sama dan ayat-ayat dzikir yang membantu A untuk lebih merasa damai dan tenang. Tidak hanya itu, A juga menyukai dzikir petang karena suasananya yang sangat mendukung, sedangkan kalau dzikir pagi A merasa mengantuk. Selain itu A juga selalu mendapatkan dukungan dari pihak keluarganya dengan dijemput ke Pondok 99 satu bulan satu kali.⁷³

Setelah beberapa bulan, peneliti meng-*update* kembali perkembangan dampak terapi sufistik pada A. Pada bulan April 2022, A sudah sembuh dan diperbolehkan untuk pulang. A saat ini sudah bisa menjadi pribadi yang lebih baik lagi, sikap A pun menjadi lebih sopan dan tidak lagi marah ataupun memberontak tidak hanya itu perilaku A juga sudah membaik, ia sudah memiliki pendirian untuk tidak lagi menyentuh pil koplo ataupun jenis

⁷² Observasi di Pondok 99 Kemplagi Mojokerto, 25 Oktober 2021.

⁷³ Wawancara dengan A (Pasien Pecandu Narkoba), pada 27 Oktober 2021.

narkoba lainnya. A saat ini A juga sudah bekerja, dan memiliki rencana untuk menikah dengan wanita yang ia pilih sendiri.⁷⁴

4. Pecandu narkoba keempat (S)

Tabel 3.14

Dampak Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba S

Keadaan sebelum mendapatkan terapi sufistik	Perkembangan setelah mendapatkan terapi sufistik
Berbicara dan senyum-senyum sendiri	- Sudah berbicara dan senyum-senyum sendiri
Perlu dua hari untuk beradaptasi dengan warga Pondok 99 Kemplagi	<ul style="list-style-type: none"> - Sudah bersosialisasi dengan warga Pondok 99 Kemplagi, dan dapat melakukan kegiatan yang ada dengan baik - Dapat mengontrol dirinya sendiri - Mandiri - Disiplin - Berperilaku sopan - Berbicara dengan sopan

⁷⁴ Wawancara dengan Bu Sri Asih (Pengasuh Pondok 99 Kemplagi), 27 Juni 2022.

<p>Ingin sering meminum minuman keras</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Adanya semangat untuk sembuh dan harapan hidup untuk kedepannya yakni dengan bekerja - Berusaha menjadi pribadi yang lebih baik dari dirinya yang sekarang
<p>Masuk di Pondok 99 Kemlagi pada 10 Oktober 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sembuh dan keluar dari Pondok 99 Kemlagi pada bulan April 2022

Sumber: Wawancara dengan pasien pecandu narkoba S dan Bu Sri Asih

S mengkonsumsi narkoba dengan latar belakang pergaulan yang salah, dimana pergaulan tersebut merupakan para pengonsumsi minuman keras. S awal masuk di Pondok 99 masih dalam keadaan berbicara sendiri dan senyum sendiri. Awalnya S memang sedikit mudah untuk diajak mengikuti kegiatan pondok, namun pengasuh dan pendamping tetap selalu mengarahkannya untuk mengikuti kegiatan dan terapi sufistik. Hal ini dapat membantu S untuk tidak berbicara sendiri, dan membantu S untuk beradaptasi dengan kawan-kawan Pondok 99 Kemlagi yang lainnya. S pun dengan mudah memahami dan perlahan mengikuti arahan dari pengasuh.

Sehingga S dapat menerima semua kegiatan dan terapi sufistik di Pondok 99 Kemplagi Mojokerto.⁷⁵

Kemudian setelah beberapa hari di Pondok 99 Kemplagi, S keadaannya sudah membaik, S dapat berbaur dengan rekan Pondok 99 lebih baik, dan sudah tidak berbicara atau senyum-senyum sendiri.⁷⁶ Saat peneliti melakukan wawancara dengan S, S tampak segar. S sendiripun merasa dirinya lebih baik daripada awal masuk Pondok 99 Kemplagi. Ia merasa bahwa ia sudah lebih mandiri, dan dapat mengontrol dirinya sendiri.⁷⁷ Dalam keadaan yang sudah membaik, S selalu bersemangat dalam melakukan kegiatan dan terapi sufistik di Pondok 99 Kemplagi. Saat melaksanakan terapi sufistik, S lebih menyukai terapi al-Qur'an. Karena S memang suka membaca al-Qur'an, ia merasa menyerap energi positif saat ia sedang membaca al-Qur'an, ia merasa hatinya menjadi tenang dan pikirannyapun dapat berpikir untuk bertindak lebih positif untuk kedepannya.⁷⁸

Adapun hal yang diharapkan oleh S jika memang nantinya sudah sembuh total. Harapan tersebut adalah kembali bekerja seperti laki-laki dewasa pada umumnya, dan tidak lagi menyentuh hal yang berkaitan dengan narkoba dan minuman keras, karena hal itu tidak diperbolehkan dalam Islam, dan tentunya dapat berbahaya bagi kesehatannya dia sendiri. Dengan hal tersebut

⁷⁵ Wawancara Bu Sri (Pengasuh Pondok 99 Kemplagi), pada 25 Oktober 2021.

⁷⁶ Ibid.

⁷⁷ Observasi dan wawancara dengan S (Pecandu Narkoba di Pondok 99 kemplagi Mojokerto), 25 Oktober 2021.

⁷⁸ Ibid.

memiliki prinsip bahwa ia berniat untuk menjadi lebih baik, dari ia yang sekarang, serta selalu di jalan-Nya.⁷⁹

Dalam meproleh informasi mengenai dampak dari terapi sufistik ini, peneliti meng-*update* kembali pasien pecandu narkoba S. Pada awal bulan April, pasien S sudah keluar dan bisa dibawa pulang, namun S tetap mengkonsumsi obat sesuai dengan anjuran dokter untuk tetap bisa menjaga keadaan psikisnya, serta selalu mendekatkan diri kepada Allah Swt agar selalu di jalan yang benar. Saat ini S juga sudah mulai bekerja, dan sudah tidak lagi senyum ataupun berbicara sendiri.⁸⁰

5. Pecandu narkoba kelima (MM)

Tabel 3.15

Dampak Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba MM

Keadaan sebelum mendapatkan terapi sufistik	Perkembangan setelah mendapatkan terapi sufistik
Berontak	- Sudah tidak menmberontak
Tidak mudah mengikuti kegiatan di Pondok 99 Kemplagi	- Dapat melaksanakan semua kegiatan dan terapi sufistik di Pondok 99 Kemplagi, serta dapat

⁷⁹ Ibid.

⁸⁰ Wawancara dengan Bu Sri Asih, pada 27 Juni 2022.

	<p>bertanggung jawab atas kewajibannya seperti piket.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mandiri - Disiplin
<p>Ingin selalu mengkonsumsi narkoba, karena merasakan kebebasan (fly), dan jika tidak mengkonsumsinya MM akan merasa pegal-pegal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memiliki semangat untuk sembuh dan memiliki harapan hidup untuk kedepannya yakni dengan bekerja - Tidak memiliki keinginan untuk kembali ke lembah narkoba karena sudah jera, dan sadar bahwa penyalahgunaan narkoba merupakan hal yang salah
<p>Halusinasi kiamat</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sudah jarang sekali berhalusinasi

Sumber: Wawancara MM dan Bu Sri Asih

MM menjadi pengguna narkoba saat ia masih SMK, dimana ia mengonsumsi narkoba tersebut akibat lingkungan pertemanan yang memang sebagai penggunan narkoba dan MM sendiri yang juga penasaran akan rasa

dari narkoba serta permasalahan pribadi yang ia alami terkait jurusan sekolah. Semenjak itulah MM merasa bahwa narkoba itu enak, dan MM kecanduan akan narkoba. Dampak dari pemakaian narkoba tersebut tidak langsung dirasakan oleh MM, akan tetapi jika ia tidak mengonsumsi narkoba ia merasa pegal-pegal dan nyeri pada tubuhnya.

MM sendiri saat di dalam lingkungan keluarga dan kampungnya dikenal sebagai anak yang pendiam. Namun dibalik itu MM merupakan seorang remaja yang mengonsumsi narkoba.⁸¹ MM baru diketahui oleh keluarganya ketika MM dalam keadaan linglung di kamarnya. Kemudian pihak keluarga memutuskan untuk membawa MM ke Pondok 99 Kemlagi. Sesampainya di Pondok 99 Kemlagi, keluarga MM baru mengetahui bahwa MM adalah salah satu pengguna narkoba.⁸²

MM awal masuk di Pondok 99 Kemlagi, sering sekali berhalusinasi atau kambuh, dimana saat kambuh MM merasakan kiamat. Namun perlahan pengasuh dan pendamping Pondok 99 Kemlagi merawat dan mengarahkan MM untuk menjadi lebih baik dengan mengarahkannya untuk mengikuti kegiatan khususnya terapi sufistik di Pondok 99 Kemlagi.⁸³ Saat masuk MM juga menyadari bahwa ia tidak mudah mengikuti kegiatan karena masih dalam keadaan emosi yang kurang stabil (mengamuk atau memberontak). Namun, setelah beberapa bulan kemudian MM, sudah dapat beradaptasi dengan kegiatan dan beberapa terapi sufistik yang ada di Pondok 99 Kemlagi.

⁸¹ Wawancara Bu Sri Asih pada 22 Oktober 2021.

⁸² Observasi dan wawancara dengan MM pada 22 Oktober 2021.

⁸³ Wawancara Bu Sri Asih pada 22 Oktober 2021.

Dengan adaptasi yang baik tersebut MM dapat melaksanakan terapi sufistik dan kegiatan lainnya dengan baik dan disiplin. Sikap-sikap tersebut tentu merupakan sebuah perubahan begitu baik bagi MM, yang mana awalnya ia masih dalam dampak dari narkoba yang ia konsumsi dulunya. Perubahan-perubahan baik tersebut juga dirasakan sendiri oleh MM.⁸⁴

Dari berbagai terapi sufistik yang ada di Pondok 99 Kemlagi, MM menyukai terapi dzikir pagi. Karena ia merasa bahwa dzikir pagi itu dapat membuat kita untuk berpikir jernih, hati tenang dan damai, dan bisa mengawali hari dengan kegiatan yang positif yakni mengingat serta memuji Allah Swt. Tidak hanya itu MM juga lebih suka dzikir pagi, karena saat pagi hari MM merasakan udara yang sejuk dan indahnya matahari terbit. MM juga menegaskan bahwa ia semakin membaik, dan sudah jarang sekali berhalusinasi. MM juga merasabahaya ia masih memiliki masa depan yang baik, dimana MM juga merencanakan untuk mencari pekerjaan yang jelas, dan tidak lagi menyentuh narkoba, karena MM merasa jera.⁸⁵

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

⁸⁴ Wawancara MM pada 22 Oktober 2021.

⁸⁵ Ibid.

BAB IV

ANALISIS DATA

A. Analisis Dampak Terapi Sufistik Pada Pasien Pecandu Narkoba

Dalam proses penyembuhan pasien pecandu narkoba di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto menggunakan terapi sufistik yakni para pasien pecandu narkoba diwajibkan untuk mengikuti seluruh jadwal kegiatan yang telah ditetapkan oleh pihak Pondok 99 Kemlagi. Kegiatan ini bertujuan untuk membina, menyadarkan, dan menyelamatkan para pecandu narkoba yang akhlak atau moralnya telah dirusak oleh narkoba dengan tujuan agar kembali ke jalan yang diridho'i Allah dengan cara mengerjakan semua yang telah diajarkan dalam Islam serta selalu mengingat Allah dalam setiap waktu.

Tidak hanya itu terapi sufistik di Pondok 99 Kemlagi juga merupakan sebuah perawatan dan upaya penyembuhan bagi pasien pecandu narkoba, dengan menyentuh dimensi spiritualnya. Dalam terapi sufistik ini pengasuh mengungkapkan bahwa semua kesembuhan atas sakit atau permasalahan yang dialami oleh manusia, datangnya dari Allah. Dan sebagai manusia kita tetap berikhtiar sesuai dengan jalan yang telah dianjurkan di dalam al-Qur'an. Keimanan dan ketaqwaan kepada Allah disini merupakan hal penting dalam menjalankan kehidupan. Dengan hal itu, pengasuh menerapkan kegiatan penyembuhan sufistik atau terapi sufistik bagi para pasiennya. Terapi sufistik ini

dilaksanakan setiap hari secara bersama-sama Meskipun seorang pecandu narkoba memiliki dampak dari penggunaan narkoba seperti halusinasi, mereka tetap sebagai hamba Allah Swt. Dari itulah pengasuh juga membantu para pasien pecandu narkoba untuk selalu mengingat tanggung jawabnya sebagai hamba-Nya dengan selalu beribadah kepada Allah.¹

Sebelum pasien mengikuti proses penyembuhan di Pondok 99 Kemlagi, para pasien pecandu narkoba diarahkan untuk melewati beberapa prosedur yang ada di Pondok 99 Kemlagi, yakni sebagai berikut:

1. Para pecandu narkoba melakukan pemeriksaan secara medis baik secara fisik dan psikis.
2. Melakukan pendekatan dengan pengasuh pondok yang di dampingi oleh keluarga pasien atau pihak terkait lainnya.
3. Melakukan adaptasi dengan warga Pondok 99 Kemlagi dan kegiatannya.
4. Mengikuti kegiatan dan terapi sufistik yang ada di Pondok 99 Kemlagi.
5. Melakukan pemeriksaan rutin.
6. Evaluasi perkembangan pasien pecandu narkoba yang dilakukan oleh pengasuh Pondok.

Dari pasien pecandu narkoba di Pondok 99 Kemlagi yang dijadikan peneliti sebagai sample, terlihat adanya beberapa faktor bagi mereka untuk mengkonsumsi narkoba dengan cara yang salah. Dilihat dari data yang

¹ Wawancara dengan Bu Sri Asih (Pengasuh Pondok 99 Kemlagi), pada 22 Oktober 2021.

dipaparkan pada bab tiga, kelima pasien pecandu narkoba memiliki latar belakang yang sama. Latar belakang tersebut yakni pergaulan atau lingkungan pertemanan mereka yang menjadi pengguna narkoba. Namun diantara 5 pasien pecandu narkoba tersebut, ada satu pasien pecandu narkoba yang tidak hanya dilatar belakangi oleh pergaulan, akan tetapi dengan rasa penasaran akan narkoba. Berikut merupakan paparan dari latar belakang penggunaan narkoba oleh subjek:

Tabel 4.1

Faktor Penggunaan Narkoba Oleh Subjek Penelitian

Nama	Faktor	Narkoba yang dikonsumsi
HA	Pergaulan	Ganja
F	Pergaulan	Minuman keras
A	Pergaulan	Koplo
S	Pergaulan	Minuman Keras
MM	Pergaulan dan rasa ingin tahu	Pil LL, Zenith (Carnophen)

Sumber: Data Wawancara 22-27 Oktober 2021

Dari ke lima pecandu narkoba di atas dapat diketahui bahwa faktor dari penggunaan narkoba yakni dilatar belakangi oleh pergaulan subjek, dan satu orang diantaranya juga dilatar belakangi oleh rasa penasaran akan rasa dari narkoba. Saat ini memang tidak dapat dipungkiri bahwa ada beberapa kelompok-kelompok pergaulan yang menjadi pengguna aktif narkoba. Hal ini

diperkuat dengan kasus-kasus terkuaknya para pengguna narkoba di beberapa daerah di Indonesia.

Faktor pergaulan sendiri dapat berperan besar bagi seorang individu dalam melakukan rencana kegiatan kedepannya. Perasaan setia kawan sangat kuat yang dimiliki oleh remaja, jika tidak mendapatkan penyaluran atau hal positif maka sikap yang dimilikinya dapat berubah dan membahayakannya.² Selain itu pergaulan juga dapat berimbas pada karakter seseorang. Ketika di dalam pergaulan atau lingkup pertemanan tersebut menjadi pengguna aktif, maka hal ini dapat mempengaruhi seseorang untuk dapat terjerumus dalam lembah narkoba.³

Adapun satu subjek pecandu narkoba atau 20% dari subjek yang diteliti ini memiliki faktor lain selain dari faktor pergaulan, yakni faktor rasa penasaran atau rasa ingin tahu yang dimiliki oleh subjek MM. Rasa penasaran ini membuat MM memiliki keinginan besar untuk mengkonsumsi narkoba hanya untuk mengetahui rasanya. MM disini juga menjelaskan faktor pergaulan dan rasa penasaran ini berpengaruh sekali untuk MM baginya dalam melakukan pengkonsumsian narkoba. MM juga menjelaskan bahwa ketika ia mengkonsumsi narkoba, ia merasakan kebebasan, dan hal tersebutlah yang memicu MM untuk mengkonsumsi narkoba secara terus menerus.⁴

² Andi Ashadi Amrullah, dkk, "Penyalahgunaan Narkotika Oleh Remaja Ditinjau dari Aspek Kriminologis", *Journal of Lex Generalis*, Vol. 2, No. 2, Februari 2021, 894.

³ Tina Afiatin, "Bagaimana Menghindarkan Diri, 33.

⁴ Wawancara MM (Pecandu Narkoba), pada 22 Oktober 2021.

Faktor pecandu narkoba yang peneliti dapatkan dari *sample* yakni faktor pergaulan dan rasa ingin tahu. Kedua faktor ini merupakan faktor yang sering melatar belakangi individu untuk menjadi seorang pengguna narkoba aktif (pecandu). Seorang pecandu ini tentunya dapat mengkonsumsi narkoba dengan cara yang salah dan dengan takaran yang tidak ditentukan. Hal ini dapat menimbulkan bahaya bagi para pecandu narkoba itu sendiri.

Pengaruh narkoba sendiri sangat bersifat negatif bagi para penggunanya jika dikonsumsi dengan cara yang salah, seperti para pecandu narkoba di Pondok 99 Kemlagi. Para pecandu narkoba disini masih memiliki efek samping dari penggunaan narkoba yang dikonsumsi dulunya. Bu Sriasih menerangkan bahwa dampak dari narkoba pada tubuh memang tidak bisa secara langsung merasakannya, akan tetapi dampak tersebut baru dirasakan jika para pengguna tidak mengkonsumsi narkoba dan dampak tersebut juga dapat muncul setelah sekian lama dari pengkonsumsiannya.⁵ Hal tersebutlah yang dirasakan oleh para pecandu narkoba di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto ini. Hal tersebut selaras dengan para pecandu narkoba yang peneliti gunakan sebagai subjek penelitian atau *sample*, yakni:

Tabel 4.2

Dampak Kecanduan Narkoba Pada Subjek

Nama	Dampak dari narkoba	Penanganan yang pernah dilakukan

⁵ Wawancara Bu Sriasih pada 25 Oktober 2021.

HA	Linglung	Rehabilitasi NAPZA di Jakarta
F	Memberontak dan berhalusinasi	-
A	Memberontak	-
S	Berhalusinasi	Pengobatan farmakologi
MM	Berhalusinasi dan Badan bergetar atau pegal-pegal jika tidak mengkonsumsi narkoba	-

Sumber: Wawancara dengan Subjek pada 22-27 Oktober 2021

Dari data tersebut dan di laraskan dengan data perkembangan pasien pecandu narkoba pada bab sebelumnya terlihat kelima pecandu narkoba tersebut memiliki perkembangan yang berbeda-beda. Dampak tersebut menyentuh sisi psikis para subjek. Dari beberapa dampak narkoba tersebut beberapa subjek telah melakukan upaya penyembuhan sebelum masuk ke Pondok 99 Kemlagi. Terdapat 40% pecandu narkoba yang pernah melakukan upaya penyembuhan sebelumnya. Dari kelima pasien tersebut terdapat beberapa perbedaan yang cukup menonjol. Perbedaan tersebut yakni pasien yang sudah pernah menjalani pengobatan dan rehabilitasi sebelumnya akan lebih mudah untuk mengikuti kegiatan dan terapi sufistik di Pondok 99 Kemlagi. Selain itu, pasien pecandu

narkoba yang pernah mendapatkan pengobatan, jarang sekali mereka kambuh atau timbul dampak dari narkoba itu sendiri seperti halusinasi. Sedangkan pasien pecandu narkoba lainnya, yang memang belum mendapatkan perawatan sebelumnya akan lebih sulit untuk beradaptasi dengan lingkungan baru, dan tidak mudah mengikuti kegiatan dan terapi sufistik, serta masih sering muncul emosi, halusinasi, ataupun efek samping lainnya dari narkoba yang pernah dikonsumsi.

Selain itu adapun hal lain yang membedakan lima pecandu narkoba tersebut, yakni perbedaan lama stay atau lama tinggal di Pondok 99 Kemlagi. Dalam sisi emosi atau dampak dari narkoba itu sendiri, para pecandu narkoba yang sudah lama di Pondok 99 Kemlagi sudah jarang sekali kambuh atau merasakan dampak dari narkoba. Sedangkan untuk pecandu narkoba yang baru masuk seperti A, ia masih belum bisa mengontrol emosinya, sehingga ketika ia masih beberapa hari di Pondok 99 Kemlagi, ia masih memberontak. Hal ini tampak lama tinggal di Pondok 99 Kemlagi juga dapat membantu para pasien pecandu narkoba untuk melatih diri untuk bersosialisasi. Karena dengan lama tinggal tersebut pasien pecandu narkoba dapat melakukan terapi sufistik dengan rutin dan dapat merasakan sebuah perubahan pada dirinya. Sedangkan pada pasien pecandu narkoba yang baru saja masuk, masih melakukan terapi sufistik lebih sedikit daripada pasien pecandu narkoba yang lama.

Adapun perbedaan perubahan yang dirasakan oleh pasien pecandu narkoba dari faktor pendukung yakni keluarga. Dari data pendekatan keluarga, ada

pecandu narkoba yang tidak dijenguk sama sekali dengan pihak keluarganya. Dimana peran keluarga sendiri merupakan peran penting bagi upaya proses penyembuhan pasien pecandu narkoba. Pasien dengan jadwal rutin jengukan oleh pihak keluarga, menunjukkan perubahan yang baik dan dua diantara 5 orang subjek telah diperbolehkan untuk pulang yakni A dan S, dan satu orang (HA) yang telah membaik dan bisa pulang namun belum dipulangkan, karena kekhawatiran. Akan tetapi untuk pasien F yang tidak mendapatkan kunjungan keluarga, belum bisa diperbolehkan pulang dan harus tetap di Pondok 99 Kemplagi untuk melanjutkan perawatan atau proses penyembuhan. Pengaruh keluarga juga dapat mendukung proses penyembuhan para pasien pecandu narkoba setelah terapi sufistik.

Terlepas dari itu, pengasuh juga menjelaskan bahwa para pecandu narkoba dapat sembuh juga harus memiliki semangat dan keyakinan sembuh pada dirinya, serta selalu mengingat Allah. Semua kesembuhan jiwa, permasalahan manusia, depresi dan lainnya, semua kesembuhannya berasal dari Allah Swt. Dari hal tersebut pengasuh terus melakukan terapi sufistik yang sudah ada dan menambahkan beberapa bentuk terapi sufistik lain seperti shalat rawatib, dan do'a di antara adzan dan *iqamah*, serta do'a ketika hujan turun.⁶ Adapun beberapa terapi yang menjadi favorit dari ke lima pasien pecandu narkoba yakni:

Tabel 4.3

Tabel Terapi Sufistik

⁶ Wawancara Bu Sri Asih, 27 Juni 2022.

Nama	Terapi Shalat	Terapi Dzikir Pagi	Terapi Dzikir Petang	Terapi al-Qur'an	Terapi Do'a
HA	✓				
F				✓	
A			✓		
S				✓	
M		✓			

Sumber: Wawancara dengan pasien pecandu narkoba

Dari tabel tersebut terlihat adanya perbedaan kesukaan terapi sufistik bagi setiap pasien. Dari bab sebelumnya dipaparkan bahwa pasien pecandu narkoba HA merasakan ketenangan serta kenyamanan dalam dirinya ketika menunaikan shalat. HA merasakan setelah selesai shalat, ia dapat berpikir lebih positif, yakni HA berusaha tidak akan menyentuh narkoba lagi. Dari terapi sufistik tersebut HA juga menyadari bahwa apa yang ia lakukan dengan narkoba dulunya adalah perilaku yang salah, dan ia saat ini hanya ingin menjadi lebih baik sesuai dengan perintah Allah.⁷

Pecandu narkoba F, menyukai terapi sufistik al-Qur'an, saat membaca al-Qur'an F membacanya dengan lancar. F mengungkapkan, ia merasa dengan mendengarkan dan membacakan lantunan ayat-ayat suci al-Qur'an, F merasa hati dan pikirannya menjadi tenram, tenang dan damai. Dari terapi sufistik

⁷ Wawancara HA, pada 25 Oktober 2021.

tersebut F merasa bahwa hidupnya harus lebih baik dari dia yang dulu dan dia yang sekarang.⁸

Sedangkan pasien pecandu A, merasa senang ketika melakukan terapi sufistik dzikir petang, A merasa senang dan nyaman ketika melakukan terapi sufistik dzikir petang, karena melakukannya secara bersama-sama dan ayat-ayat dzikir yang membantu A untuk lebih merasa damai dan tenang. Tidak hanya itu, A juga menyukai dzikir petang karena suasananya yang sangat mendukung, sedangkan kalau dzikir pagi A merasa mengantuk.⁹ Hal lain yang dapat mendukung proses terapi dzikir petang yakni suasananya yang sejuk, tidak ramai dan dapat menikmati pergantian sore hari ke malam hari, serta dapat membuat dirinya menjadi lebih sabar atau tidak mudah terpancing amarah yang muncul pada dirinya.¹⁰

Kemudian pada pasien pecandu S, S cenderung menyukai pelaksanaan terapi sufistik, S lebih menyukai terapi al-Qur'an. Karena S memang suka membaca al-Qur'an, ia merasa menyerap energi positif saat ia sedang membaca al-Qur'an, ia merasa hatinya menjadi tenang dan pikirannyapun dapat berpikir untuk bertindak lebih positif untuk kedepannya. Tidak hanya itu S sudah dapat mengontrol jika jika ia merasa akan kambuh.¹¹

⁸ Wawancara dengan F, pada 27 Oktober 2021.

⁹ Wawancara dengan A, pada 27 Oktober 2021

¹⁰ Observasi, 27 Oktober 2021

¹¹ Observasi dan wawancara dengan S (Pecandu Narkoba di Pondok 99 kemplagi Mojokerto), 25 Oktober 2021.

Pasien pecandu narkoba MM, lebih menyukai terapi dzikir pagi. Karena ia merasa bahwa dzikir pagi itu dapat membuat dirinya bisa berpikir positif yakni mengingat serta memuji Allah Swt. Tidak hanya itu MM juga lebih suka dzikir pagi, karena saat pagi hari MM merasakan udara yang sejuk dan indahnya matahari terbit. MM juga menyadari perubahan-perubahan baik pada dirinya, dimana ketika ia merasa akan kambuh ia menyadarinya dan berusaha untuk mengontrol dirinya, serta muhasabah diri untuk tidak menyentuh narkoba lagi.¹²

Dari pemaparan tersebut, setiap pasien pecandu narkoba memiliki ketertarikan tersendiri dengan terapi sufistik. Namun meskipun mereka memiliki ketertarikan pada satu terapi sufistik, mereka tetap melakukan terapi sufistik lain yang sudah ada di dalam Pondok 99 Kemlagi.¹³ Hal ini juga merujuk untuk memaksimalkan proses perawatan bagi pasien pecandu narkoba.

Dari pemaparan di atas, dapat diketahui jika terapi sufistik yang diberikan oleh pengasuh Pondok 99 Kemlagi memiliki hal positif yang diterima oleh pasien pecandu narkoba, dan membuat beberapa perubahan baik bagi pecandu narkoba akan kecanduannya. Berikut perkembangan perubahan yang dialami oleh pasien pecandu narkoba:

Tabel 4.4

Kondisi Awal Masuk Pondok 99 Kemlagi

¹² Wawancara MM pada 22 Oktober 2021.

¹³ Observasi 25 Oktober 2021.

Nama	Kecanduan narkoba		
	Agak kecanduan narkoba	Sangat kecanduan narkoba	Tidak Kecanduan narkoba
HA	✓		
F		✓	
A		✓	
S	✓		
MM		✓	

Sumber: Wawancara dengan narasumber.

Tabel 4.5

Perkembangan Pasien Pecandu Narkoba

Nama	Kecanduan narkoba			Kesembuhan	
	Agak kecanduan narkoba	Sangat kecanduan narkoba	Tidak Kecanduan narkoba	Tetap Dalam Perawatan	Sudah diperbolehkan pulang
HA			✓	✓	
F			✓	✓	
A			✓		✓
S			✓		✓
MM			✓	✓	

Sumber: Wawancara dengan para pecandu narkoba dan Bu Sri Asih.

Dilihat dari data di atas bahwa terapi sufistik di Pondok 99 Kemplagi dapat membantu para pecandu narkoba dalam proses penyembuhannya. Dimana para pecandu narkoba akan merasakan beberapa sensasi atau pengaruh terapi sufistik pada dirinya, dari hal tersebut para pecandu narkoba akan mengalami beberapa perubahan pada dirinya. Selain itu dari data di atas dan wawancara secara langsung dengan para pecandu narkoba, mereka menyatakan bahwa mereka sudah tidak lagi kecanduan akan narkoba, dan tidak ingin menyentuh narkoba lagi.¹⁴

Terapi sufistik juga memberikan para pecandu narkoba perkembangan pada dirinya. Di mana dalam data perkembangan pada bab sebelumnya dan di laraskan dengan perkembangan mereka pada bab ini, terlihat bahwa para pecandu narkoba tersebut dapat melakukan *muhasabah*. *Muhasabah* sendiri yakni memeriksa dan menilai diri atau introspeksi diri.¹⁵ Para pecandu narkoba disini menyadari bahwa perbuatan pengkonsumsian narkoba secara bebas yang pernah mereka lakukan merupakan hal yang salah. Kemudian mereka merubah pemikiran, perilaku dan sikapnya untuk tidak menyentuh narkoba lagi.

Para pasien pecandu narkoba selain dapat memerangi hawa nafsunya untuk mengkonsumsi narkoba kembali, mereka juga dapat mengontrol dirinya sendiri ketika merasa akan dan sedang kambuh. 4 atau 80% dari 100% pecandu narkoba yang dijadikan sample, pada saat kambuh mereka akan berontak. Namun saat

¹⁴ Wawancara dengan pasien pecandu narkoba Pondok 99 Kemplagi.

¹⁵ Siti Alfiatun Hasanah, "Konsep mUhasabah dalam al-Qur'an Telaah Pemikiran al-Ghazali", *Al-Dirayah*, Vol. 1, No. 1, Mei 2018, 59.

ini, mereka telah dapat mengontrol amarahnya. Sehingga meminimalisir para pecandu narkoba tersebut agar tidak mudah memberontak. Mereka juga memiliki pandangan untuk dapat menjalani kehidupan yang lebih baik lagi dengan menghiasi diri dengan kegiatan-kegiatan yang baik, sesuai dengan agama Islam. Hal tersebut juga diajarkan oleh pengasuh untuk selalu berbuat kebaikan.

Tidak hanya para pasien pecandu narkoba saja yang dapat mengalami pemulihan melalui terapi sufistik di Pondok 99 Kemlagi. Adapun pasien atau santri lain yang juga merasakan atau mengalami pemulihan-pemulihan baik baginya tanpa bantuan obat-obatan dan hanya menggunakan terapi sufistik yang diberikan oleh pengasuh. Pasien tersebut mengalami perubahan baik, di mana pasien tersebut sudah dapat bersosialisasi dengan warga sekitar Pondok dan dapat membantu pendamping dalam menertibkan para pasien lainnya.¹⁶

Dari berbagai pemaparan data-data di atas, dapat dilihat bahwa terapi sufistik merupakan proses penyembuhan yang lebih dominan di antara proses penyembuhan pendukung yang lain. Hal tersebut dapat terlihat di mana terapi sufistik merupakan kegiatan yang sering dilakukan yakni dilaksanakan setiap hari mulai dari shalat tahajud hingga shalat isya'. Sedangkan untuk proses penyembuhan pendekatan lain yakni farmakologi hanya 2 kali satu hari, dan kunjungan keluarga hanya 1 bulan satu kali. Bahkan adapun pasien lain yang proses penyembuhannya hanya dengan terapi sufistik saja dan dengan

¹⁶ Observasi, dan wawancara Bu Sri Asih pada 27 Juni 2022.

pendukung pendekatan keluarga. Di Pondok 99 Kemplagi sendiri memang mengedepankan sisi keimanan atau spiritual seseorang untuk dapat menjalani kehidupan sesuai dengan agama Islam.

Dari data tersebut terapi sufistik dapat memberikan sebuah solusi penyembuhan bagi pasien pecandu narkoba melalui dimensi spiritual dan keimanan mereka. Para pecandu narkoba merupakan seseorang yang sudah melakukan apa yang dilarang oleh agama, dengan hal tersebut dengan terapi sufistik pecandu narkoba akan dilembut hatinya dengan penuh kasih sayang dan mendekati diri kepada Allah. Dengan cara mengingat Allah, mendekati diri kepada Allah, dan memuja Allah pasien pecandu narkoba akan dapat tersentuh dimensi spiritualnya melalui terapi sufistik.¹⁷

Terapi sufistik dapat memberikan ketenangan dan ketentraman pada seseorang, sehingga tidak merasakan cemas, stress, bahkan depresi.¹⁸ Hal ini dapat dilihat dari perubahan pasien pecandu narkoba Pondok 99 yang pada awalnya memberontak, halusinasi, dan memiliki perkembangan baik setelah mendapatkan terapi sufistik yakni sudah tidak lagi memberontak, dan jarang berhalusinasi, serta dapat menyembuhkan dua pasien pecandu narkoba. Terapi dapat membangun kekuatan jiwa yang tentunya akan mempengaruhi kekuatan mental seseorang, dan seseorang akan menemukan keutuhan jiwa dan pikiran. Keutuhan akan menyatukan instrumen kepribadian untuk menemukan

¹⁷ Mulkiyan dan Ach. Farid, "Terapi Holistik, 279.

¹⁸ Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, 92-40.

ketenangan jiwa karena keyakinan kepada Allah. sehingga dapat membuat seseorang untuk lebih berani dalam menghadapi kehidupannya.¹⁹

Terapi sufistik tersebut akan menimbulkan sebuah dorongan bagi mereka untuk berpikir lebih baik dan mendorong mereka untuk bersikap sesuai dengan ajaran agama Islam. Dari hal tersebut para pengguna akan merubah akhlak atau perbuatan buruk ke perbuatan baik. Dengan adanya terapi sufistik para pecandu narkoba juga dapat memiliki harapan hidup ke depannya, dengan merencanakan kegiatan-kegiatan yang baik. Dimana kegiatan-kegiatan tersebut akan membuat mereka lebih menyibukkan diri dan tidak ada peluang untuk kembali pada pergaulan bebas dan pengkonsumsian narkoba.

B. Analisis Bentuk Terapi Sufistik di Pondok 99 Kemlagi Bagi Pasien Pecandu Narkoba

Terapi sufistik ini dilakukan oleh seluruh pasien termasuk pasien pecandu narkoba. Proses terapi sufistik ini dibimbing langsung oleh Pengasuh Pondok 99 Kemlagi. Pengasuh mengambil terapi sufistik sebagai penyembuhan yakni karena pengasuh yakin semua pasien pecandu narkoba dan lainnya itu masih memiliki naluri dan keimanan kepada Allah Swt, dan tetap pantas untuk beribadah kepada Allah Swt. Pengasuh juga percaya bahwa seluruh penyembuh dari segala penyakit ataupun permasalahan yang dihadapi oleh manusia yakni Allah Swt. Pengasuh juga menambahkan bahwa sebagai manusia kita juga harus

¹⁹ Ibid., 92-40.

berikhtiar dan selalu mendekatkan diri kepada Allah, selalu mengingat Allah, dan bertaqwa kepada Allah. Dengan hal tersebut, kita mampu kembali ke jalan yang benar sesuai dengan ajaran Islam. Dari itulah kehidupan kita kedepannya akan terarah dan menjadi lebih baik dari sebelumnya, serta dapat sesuai dengan norma dan nilai yang ada di masyarakat.

Dapat dilihat dengan adanya terapi sufistik di Pondok 99 Kemlagi, bahwa terapi sufistik tidak hanya aktivitas fisik saja, akan tetapi juga aktivitas hati serta pikiran. Dimana aktivitas-aktivitas tersebut bekerja secara bersama-sama, sehingga dapat menimbulkan beberapa reaksi bagi para pasien pecandu narkoba. Berikut bentuk dan tata pelaksanaan terapi sufistik.

1. Terapi sholat

Terapi sholat fardhu memang sudah umum untuk proses penyembuhan. Di Pondok 99 Kemlagi, selain menggunakan sholat fardhu, juga menggunakan sholat sunnah tahajud. Namun ketika peneliti mengupadte kembali metode terapi sholat, ada penambahan terapi sholat yakni terapi sholat rawatib, sholat dhuha, dan sholat hajat.²⁰

Dilihat dari terapi sholat di Pondok 99 tersebut, sholat tidak hanya kegiatan fisik saja akan tetapi juga aktivitas psikis dan hati yang berlangsung secara bersamaan. Terapi sholat di Pondok 99 selain sebagai ibadah dan mendekatkan diri kepada Allah, juga sebagai upaya meningkatkan potensi keimanan para pecandu narkoba dan pasien

²⁰ Wawancara Bu Sriasih (Pengasuh Pondok 99 Kemlagi), Pondok 99 Kemlagi, 22 Oktober 2021.

lainnya. Shalat juga mempunyai efek meditasi atau relaksasi bagi para pasien, sehingga shalat dapat membuat para pasien ini menjadi nyaman. Saat shalat dengan khushyuk pasien akan merasakan sebuah ketenangan hati dan pikiran, serta relaksasi tubuh. Hati yang tenang akan mempengaruhi syaraf, dan syaraf akan mempengaruhi sistem kelenjar, dan kelenjar akan mengeluarkan hormon (sistem *endokrin*) yang akan berpengaruh kepada imunitas tubuh dan kesehatan fisik pasien. dengan demikian sel-sel penyakit lain akan terhenti.²¹ Sedangkan pada sisi psikis, shalat dapat membantu pasien untuk berpikir secara jernih dan dapat mengontrol setiap tindakannya, sehingga keadaan psikis pasien tetap terjaga.

Setiap gerakan shalat terdapat berbagai manfaat bagi tubuh pasien, mulai dari gerakan *takbiratul ihram* hingga *tahiyat akhir*. Seperti gerakan sujud dan salam, saat melakukan gerakan sujud, pembuluh darah di otak terlatih untuk menerima banyak pasokan oksigen. Gerakan salam sendiri dapat bermanfaat untuk merelaksasikan otot sekitar leher dan kepala, menyempurnakan aliran darah di kepala sehingga bisa mencegah sakit mencegah sakit kepala.²²

2. Terapi dzikir

Di Pondok 99 melaksanakan dzikir di dua waktu yakni dzikir pagi dan dzikir petang. Dzikir pagi hari sendiri menunjukkan untuk

²¹ Amin Syukur, *Sufi Healing: Terapi dengan Metode Tasawuf*, 85.

²² Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, 35.

mengawali hari dengan hal yang positif. Tidak hanya itu dzikir pagi dilakukan untuk menghindari waktu tidur setelah subuh. Terapi dzikir pagi ini dilaksanakan dari selesai shalat subuh berjamaah hingga terbitnya matahari. Sedangkan dzikir petang juga dapat menghindari waktu tidur setelah ashar. Terapi dzikir petang dilaksanakan ketika selesai makan sore hingga akan masuk waktu maghrib. Adapun bacaan dzikir pagi dan dzikir petang untuk para pasien yang disusun sendiri oleh pengasuh Pondok 99 sesuai dengan Hadist Shahih.²³

Sebelum membaca dzikir-dzikir tersebut, seluruh pasien pecandu narkoba dan lainnya diarahkan untuk berkumpul di satu tempat yang sama agar dapat melaksanakan terapi dzikir secara bersamaan. Saat sudah ditertibkan, seluruh pasien pecandu narkoba dan lainnya, dipersilahkan untuk mencari posisi duduk yang menurutnya nyaman. Dengan posisi yang nyaman inilah, dapat membantu para pasien untuk lebih fokus dan rileks dalam mengikuti proses terapi dzikir hingga selesai.

Dzikir dengan menyebut “Asma Allah” secara berulang-ulang merupakan upaya yang dilakukan untuk memompakan energi positif dan sekaligus membendung energi negatif dalam diri manusia. Seseorang yang memiliki prasangka positif terhadap Tuhan dan segala ciptaannya. Disinilah pentingnya dzikir dalam membentuk kepribadian manusia.

²³ Wawancara Bu Sriasih (Pengasuh Pondok 99 Kemlagi), 25 Oktober 2021.

Dengan selalu berdzikir kepada Allah, hati akan selalu mendapatkan “makanan”. Hati akan berfungsi sebagai alat kontrol bagi perilaku manusia secara baik. Dengan dzikir manusia akan sejahtera jiwanya, sehingga sejahtera pula tingkah laku individu dan sosialnya. Mereka akan mampu menerima kenyataan yang ada dan dapat meletakkan hakekat kemanusiaan yang betul-betul insani.²⁴Orang yang selalu mengingat Allah dalam segala keadaan pasti akan terlepas dari tingkah laku yang jahat dan perbuatan dosa, seperti manusia yang menjadi pengguna narkoba. Sebab, dengan dzikir manusia akan semakin tebal imannya. Dengan iman yang tebal dan kuat, manusia mampu mengendalikan hawa nafsunya sehingga tidak terjerumus ke dalam perbuatan dosa. Dengan begitu, terapi dzikir di Pondok 99, tentu sangat membantu para pasien pecandu narkoba untuk terlepas dari dampak narkoba yang telah dikonsumsinya, dan dapat membantu para pecandu narkoba untuk mengubah sikap-sikap buruknya menjadi sikap yang baik dan memiliki akhlak yang baik.²⁵

Dalam prespektif tasawuf, menurut Fazlur Rahman, saat berdzikir, seseorang akan memperoleh kelegaan batin dan ketenangan jiwa.²⁶

Dengan banyak berdzikir, maka ia dapat terhindar dari perasaan cemas yang dapat menimbulkan gangguan mental. Hal ini dapat menegaskan bahwa, keberadaan terapi dzikir memang merupakan salah satu upaya

²⁴ Sitti Rahmatiah, “Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan”, 154.

²⁵ M. Solihin. *Terapi Sufistik*, 79.

²⁶ *Ibid.*, 80.

yang dapat menangani penyakit hati dan gangguan mental. Sedangkan disisi lain para pecandu narkoba di Pondok 99 ini memiliki dampak dari penggunaan narkoba pada kondisi mentalnya. Dengan begitu dengan adanya terapi dzikir disini dapat membina atau menuntun para pecandu narkoba ke arah yang lebih baik, dan tidak terjerumus ke dalam lembah narkoba kembali, serta dapat membantu menyiapkan diri untuk kehidupan yang mendatang.

3. Terapi al-Qur'an

Membaca dan mendengarkan lantunan ayat-ayat al-Qur'an juga dapat menangkan pikiran dan psikis seseorang. Hal ini pernah menjadi sebuah penelitian oleh al-Qadli di Klinik Besar Florida Amerika Serikat. Ia berhasil membuktikan bahwa terapi al-Qur'an dapat menurunkan depresi, kesedihan, menangkal berbagai macam penyakit, dan menimbulkan ketenangan jiwa, hal tersebut dirasakan oleh objek penelitian Al Qadhi.²⁷

Dalam menangani pasien pecandu narkoba di Pondok 99 Kemlagi sang pengasuh memberikan terapi sufistik, yang salah satunya adalah terapi membaca al-Qur'an. Manfaatnya supaya mereka semakin dekat dengan Allah dan mendapatkan obat serta pertolongan-Nya.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

²⁷ Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, 37.

Artinya: “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu (al-Qur’an) dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.” (Q.S Yunus: 57)

Bagi kalangan sufi atau orang yang menempuh jalan sufi membaca al-Qur’an sudah menjadi tradisi mereka. Al-Qur’an mengandung kekuatan penyembuh, karena al-Qur’an merupakan firman Allah untuk kebaikan dan keselamatan manusia.²⁸ Kehadiran al-Qur’an sebagai terapi mengubah kecenderungan dan tingkah laku manusia, memberi petunjuk kepada manusia, mengubah kesesatan dan kebodohan, ke arah jalan yang lebih baik, dan membekali mereka dengan pikiran-pikiran baru tentang kehidupan, nilai-nilai, akhlak, dan moral yang baik.

Terapi al-Qur’an di Pondok 99 Kemplagi ini, dapat menenangkan hati para pasien. Selain itu lantunan Dengan penghayatan itu pasien secara tidak langsung akan merasakan sebuah ketenangan pada pikiran, hati, dan tubuhnya. Relaksasi tersebut dapat menimbulkan suasana positif bagi para pecandu narkoba dan pasien lainnya. Sebuah relaksasi tersebut juga dirasakan oleh pasien berinisial S, ia merasakan ketenangan pada hati dan pikirannya.

4. Terapi Doa

Pengasuh mengajak para pecandu narkoba untuk secara langsung melaksanakan terapi do’a secara bersmaan. Dalam teori intervensi (mempengaruhi kondisi batin), do’a merupakan alat intervensi

²⁸ Sudirman Tebba, *Tasawuf Positif*, (Jakarta: Prenada Media, 2003), 107.

terhadap kondisi mental dan kejiwaan klien untuk membantu proses penyembuhan bersama-sama dengan terapi lainnya, seperti yang telah diungkapkan oleh Profesor al Amiri bahwa aspek non-fisik dapat mempengaruhi non-fisik manusia seperti do'a yang dapat menjadi kan alat intervensi terhadap kejiwaan klien yang juga sebagai aspek non-fisik.²⁹ Pada terapi do'a para pecandu narkoba juga dapat membantu dirinya untuk yakin atas kesembuhannya dengan seizin Allah Swt. Pengasuh sendiri juga memberi wejangan kepada pasiennya bahwa seluruh sakit atau masalah yang dia hadapi, kesembuhannya berasal dari Allah.

Bagi kalangan sufi atau orang yang menempuh jalan sufi do'a sudah menjadi tradisi mereka. Do'a sendiri permohonan kepada Allah untuk membuang penyakit dan memberi kesehatan kepada hambanya yang berdo'a.³⁰

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

²⁹ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam: Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*, (Jakarta: PT Raja Grafindo, 2009), 66.

³⁰ Sudirman Tebba, *Tasawuf Positif*, 107.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

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

1. Dalam proses penyembuhan pasien pecandu narkoba, Pondok 99 Kemlagi Mojokerto menggunakan pendekatan tasawuf atau terapi sufistik, dan proses penyembuhannya juga didukung dengan pendekatan farmakologi, dan pendekatan keluarga. Pendekatan terapi sufistik disini yakni dengan melakukan terapi shalat, terapi dzikir pagi dan terapi dzikir petang, terapi membaca al-Qur'an, dan terapi do'a. Sedangkan untuk proses penyembuhan pendukung farmakologi, Pondok 99 Kemlagi mengarahkan para pasiennya untuk melakukan pemeriksaan secara rutin dan menggunakan obat sesuai dengan anjuran dokter. Kemudian, pada hal pendukung lain yakni keluarga, para pasien memiliki rutinan kunjungan dari pihak keluarganya yakni satu bulan satu kali.
2. Terapi sufistik yang diberikan oleh Pondok 99 Kemlagi Mojokerto dalam menyembuhkan dan menyadarkan pecandu narkoba memberikan dampak positif bagi para pecandu narkoba, yakni fisik mereka terlihat lebih segar, dan secara psikis mereka sudah dapat sadar akan perbuatan yang baik dan buruk, dapat *muhasabah* diri, lebih sabar serta dapat mengontrol dirinya sendiri, memberikan ketenangan bagi jiwa dan pikiran pecandu narkoba, dan

hingga para pecandu narkoba dapat memiliki harapan ataupun rencana hidup ke depannya. Selain itu, mereka juga dapat berinteraksi dengan seluruh warga Pondok 99 Kemplagi. Terapi sufistik juga dapat memberikan ketenangan jiwa bagi pecandu narkoba yang sebelumnya belum pernah dirasakan, serta dapat meningkatkan keimanan bagi para pecandu narkoba.

B. Saran

Saran untuk para orang tua agar selalu memperhatikan anaknya dalam melakukan sesuatu terutama dalam lingkup pergaulannya. Selain itu juga, orang tua agar selalu mencurahkan kasih sayang yang merupakan hak dari setiap anak. Adanya sikap keterbukaan antara orang tua dan anak dapat menimbulkan komunikasi yang baik. Hal itu bisa sebagai teman diskusi dan tempat berbagi cerita ketika anak sedang mengalami suatu permasalahan.

Saran kepada para remaja untuk menghindari narkoba dan sejenisnya karena dapat merugikan diri sendiri dan orang lain terutama orang tua dan keluarga. Jangan pernah coba-coba untuk mengkonsumsi narkoba. Tidak hanya itu, sebagai remaja jangan sampai salah pergaulan, pilihlah teman yang positif dan tidak menimbulkan keburukan bagi kita.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, Sumarlin. “Dampak Narkotika Pada Psikologi dan Kesehatan Masyarakat”. Gorontalo: *E-Journals Universitas Negeri Gorontalo*. Vol. 5. No. 2012.
- Adhie Pradana, Dimas. dkk. “Sosialisasi Jenis dan Bahaya Narkoba Bagi Kesehatan Pemuda Waru Rw 05 Pamulang Barat. Tangerang Selatan”. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM Universitas Muhammadiyah Jakarta*. E-ISSN: 2714-6286. 24 September 2019.
- Afiatin, Tina. “Bagaimana Menghindarkan Diri Dari Penyalahgunaan Narkoba”. *Buletin Psikologi*. Vol. 6. No. 2. Desember 1998.
- Agus Wahyudi, M. “Psikologi Sufi: Tasawuf Sebagai Terapi”. Surakarta: *Esoterik: Jurnal Akhlak dan Tasawuf*. Volume. 04. Nomor. 2. 2018.
- Ainul M, Dewi. “Terapi Psikospiritual dalam Kajian Sufistik”. *Jurnal Khazanah: Jurnal Studi Isam dan Humaniora UIN Antasari Banjarmasin*. Vol. 14. No. 2. Desember 2016.
- Al-Qur’an dan Terjemahannya. Jakarta: Kementrian Agama RI. 2019.
- Alhamuddin. *Agama dan Pecandu Narkoba: Etnografi Terapi Metode Inabah*. Yogyakarta: CV. Budi Utama. Januari 2015.
- Amara Dewi, Putri. “Therapeutic Community Bagi Pecandu Narkoba di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan”. Skripsi- Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. 2018.
- Amelia Rosa, Nancy. Skripsi: “*Karakteristik dan Derajat Keparahan Atrisi Pada Narapidana Narkoba Pengguna Sabu-sabu (Methamphetamine) DI Lembaga Pemsyarakatan Kelas II A Kabupaten Jember*”. Jember: Universitas Jember. 2020.
- Ashadi Amrullah, Andi. dkk. “Penyalahgunaan Narkotika Oleh Remaja Ditinjau dari Aspek Kriminologis”. *Journal of Lex Generalis*. Vol. 2. No. 2. Februari 2021.
- B Wulur, Meisil. *Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: CV Budi Utama. 2015.
- Darwis, Ahmad. dkk. “Narkoba. Bahaya dan Cara Mengantisipasinya”. *Amaliyah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. Vol. 1. No. 1. Mei 2017.

- Farmawati, Citami. "Penguatan Iman Pecandu Narkoba Melalui Psikoterapi Islam Berbasis Sufisme". *Jurnal Psikologi Islam: Al-Qalb*. Volume.12. Nomor. 2. September 2021.
- Gunawan, Imam. *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara. 2007.
- Hanurawan, Fattah. *Metode Penelitian Kualitatif: Untuk Ilmu Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2016.
- Hakim, Lukman. Skripsi: "Pengaruh Terapi Religi Shalat dan Dzikir Terhadap Kontrol Diri Klien Penyalahgunaan Narkotika". Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. 2015.
- Hasan, Hamzah. "Ancaman Pidana Islam Terhadap Penyalahgunaan Narkoba". *al-daulah*. Vol. 1. No. 1. Desember 2012.
- Hasbullah, Saifullah. M. Ridwan. "Terapi Sufistik dalam Pengobatan di Pekanbaru Riau". *Jurnal Al-Ulum*. Vol. 18. No. 2. Desember 2018.
- Hasian Rafeiater, Ucock. "Penyalahgunaan Narkoba". *Jurnal Health & Sport*. Vol. 2. No. 1. Februari 2011.
- Hastiana. dkk. "Faktor Penyalahgunaan Narkoba Bagi Narapidana di Rutan Kelas IIB Sidrap". Parepare: Manusia dan Kesehatan. Vol.3. No. 3. September 2020.
- Herdiansyah, Haris. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika. 2012.
- Humas, Dedi. *Mengenal Therapeutic Community* (On-line). tersedia di <https://dedihumas.bnn.go.id> (20 April 2018). diakses pada tanggal 14 Juli 2022. pukul 13.01 WIB.
- Iriani, Dewi. "Kejahatan Narkoba: Penanggulangan, Pencegahan, dan Penerapan Hukuman Mati". Ponorogo: *Justitia Islamica*. Vol. 12. No. 2. Desember 2015.
- Jannah, Roudhatul. Skripsi: "Terapi Sufistik Pada Program Bimbingan Rohani sebagai Pembinaan Akhlak Narapidana di Rumah Tahanan IIB Sampang". Surabaya: UIN Sunan Ampel Surabaya. 2021.
- Krisnawati, Dani. *Bunga Rampai: Hukum Pidana Khusus*. Jakarta: Pena Pundi Aksara. 2006.
- Bachtiar, Arief. "Faktor-faktor Risiko Penyalahgunaan Obat Pada Remaja". Malang: *Jurnal Keperawatan*. Vol. 07. No. 01. 2021.

- Lubis, Lahmuddin. *Konseling dan Terapi Islami*. Medan: Perdana Publishing. 2021.
- Made Subantara, I. “Rehabilitasi Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Bali. Bali: *Jurnal Preferensi Hukum*. Vol. 1 No. 1. Juli 2020.
- Mintawati, Hesri Dana Budiman. “Bahaya Narkoba dan Strategi Penanggulangannya”. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*”. *Abdi Putra*. Volume 1. Nomor 2. September 2021.
- Mulkiyan dan Ach. Farid. “Terapi Holistik Terhadap Pecandu Narkoba”. Yogyakarta: *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*. Vol. 8. No. 2. Desember 2017.
- Mas’udi. “Terapi Qur’ani Bagi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan (Analisis Pemikiran Muhammad Utsman Najati tentang Spiritualitas al-Qur’an bagi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan). Kudus: *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konselling Islam*. Vol. 8. No. 1. Juni 2017.
- Nahrowi Tohir, Moenir. *Menjelajahi Eksistensi Tasawuf; Meniti Jalan Menuju Tuhan*. Jakarta: PT. As-Salam Sejahtera. 2012.
- Ni’am, Syamsun. *Tasawuf Studies: Pengantar Belajar Tasawuf*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media. Cet. 1. 2014.
- Novita Eleanora, Fransiska. “Bahaya Penyalahgunaan Narkoba serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya (Suatu Tinjauan Teoritis). *Jurnal Hukum*. Universitas MPU Tantular Jakarta. Volume. XXV. Nomor. 1. 1 April 2011.
- Nurliana Sari, Siti. Skripsi: “*Terapi Dzikir Sebagai Proses Rehabilitasi Pemakai Narkoba: Studi kasus Pondok Pesantren Suralaya Tasikmalaya Jawa Barat*”. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. 2019.
- Nusrotuddiniyah. Skripsi: “*Terapi Sufistik*”. Surabaya: IAIN Sunan Ampel Surabaya. 2013.
- Nugrahani, Farida. “*Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*”. Solo: Cakra Books. 2014.
- Nuryati. “Farmakologi”. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017.
- Partodiharjo, Subagyo. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunannya*. Jakarta: Esensi. 2007.

- Parulian Utama Sianipar, Eko, dan Ismail. "Pengaturan Hukum Penerapan 251 Jenis Baru Narkoba di Indonesia Ditinjau Dari Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009". Sumatera: *Jurnal Pionir LPPM Universitas Asahan*. Vol. 6. No. 1. Januari 2020.
- Pritha Amanda, Maudy. "Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja (Adolescent Substance Abuse)". *Jurnal Penelitian dan PPM*. Vol. 4. No. 2. Juli 2017.
- Puji Hariyanto, Bayu. "Pencegahan dan Pemberantasan Peredaran Narkoba di Indonesia". Semarang: *Daulat Umum*. Vol. 1. No. 1. Maret 2018.
- Rachmaningtyas, Fratiwi dan Mubarak. "Psikoterapi Islam Pada Pasien Gangguan Jiwa Akibat Penyalahgunaan Narkoba di Pondok Inabah Banjarmasin". *Studia Insania*. Volume. 2. Nomor. 2. Oktober 2014.
- Rahma Alfansuri, Muhammad. Skripsi: "*Studi Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Islam Pada Penderita Gangguan Kejiwaan di Pondok 99 Desa Pandankrajan Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto*". Surabaya: UIN Sunan Ampel Surabaya. 2016.
- Rahmania, Sitti. "Metode Terapi Sufistik dalam Mengatasi Gangguan Jiwa". Makassar: *E-Journals UIN Alauddin Makassar*. Vol. 18. No. 2. Desember 2017.
- Rahmi, Aulia. "Puasa dan Hikmahnya Terhadap Kesehatan Fisik dan Mental Spiritual". Aceh: *Serambi Tarbawi Jurnal Studi Penelitian, Riset dan Lapangan Pendidikan Islam*. Vol. 3. No. 1. Januari 2015.
- Ridwan. "Penyalahgunaan Narkoba Oleh Remaja dalam Prespektif Sosiologi". Pematang: *Jurnal Madaniyah*. Vol. 8. No. 2. Agustus 2018.
- Rajali, Ahmad. "Analisa Data Kualitatif". *Jurnal Alhadharah*. Vol. 17. No. 13. 2013.
- Razalina Yulianti, Erba. "Tobat Sebagai Sebuah Terapi (Kajian Psikoterapi Islam)". Bandung: *Jurnal Syifa Al-Qulub*. Vol. 1. No. 2. Januari 2017.
- Razak, Ahmad, Mustafa Kamal Mohktar, Wan Sharazad Wan Sulaiman. "Terapi Spiritual Islami Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi". Malaysia: *Jurnal Dakwah Tabligh*. Volume. 14. Nomor.1. Juni 2013.
- Rifai, Muhammad. Skripsi: "*Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Narkoba di Kalangan Remaja di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Medan*". Medan: Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. 2019.

- Rozaq, Miftahur. Skripsi: *“Terapi Islam Terhadap Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Al-Islamy Kalibawang Kulonprogo Yogyakarta”*. Yogyakarta: Universitas Islam Sunan Kalijaga Yogyakarta. 2017.
- Samad, Duski. *Konseling Sufistik*. Depok: Rajawali Pers. 2017.
- Serikat Putra Jaya, Nyoman. *Hukum Pidana Khusus*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang. 2016.
- Sholihah, Qomariyatus. “Efektivitas Program P4GN terhadap Penyalahgunaan NAPZA”. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 10. No. 2. ISSN 1858-1196.
- Soetrisno, S. dkk. “Hubungan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Pengetahuan tentang NAPZA Siswa SMU di Surakarta”. *Kesehatan Reproduksi*. Vol. 1. No. 3. Desember 2014.
- Solihin, M. *Terapi Sufistik: Penyembuhan Penyakit Kejiwaan Prespektif Tasawuf*. Bandung: Pustaka Setia. 2004.
- Suparman, Deden. “Pembelajaran Ibadah Shalat dalam Prespektif Psikis dan Medis”. *Jurnal Universitas Sunan Gunung Djati Bandung*. Vol. IX. No. 2. Juli 2015.
- Suradi. “Keluarga Sebagai Sumber Dukungan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba”. Jakarta Timur: *Sosio Informa*. Vol. 3. No. 02. Mei-Agustus 2017.
- Syukur, Amin. *Sufi Healing: Terapi dengan Metode Tasawuf*. Jakarta: Erlangga. 2012.
- Tebba, Sudirman. *Tasawuf Positif*. Jakarta: Prenada Media, 2003.
- Ul Jennah, Lulu. Skripsi : *“Rehabilitasi Bagi Penyalahgunaan Narkotika di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Banyumas”*. IAIN Purwokerto. 2018.
- Ulfa Rahmawati, Siti. Skripsi: *“Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba dalam Prespektif Al-Qur’an”*. Surabaya: UIN Sunan Ampel Surabaya. 2016.
- Vanela, Yanita. Skripsi: *“Doa Sebagai Metode Psikoterapi Islam Untuk Kesehatan Mental Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Hj. Moeloek Bandar Lampung”*. Lampung: Institut Agama Islam Negeri Raden Intan Lampung. 2016.
- Zainal Arifin, Isep. *Bimbingan Penyuluhan Islam: Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*. (Jakarta: PT Raja Grafindo. 2009.

Zaini, Ahmad. “Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Mental dan Mewujudkan Pribadi yang Sehat”. *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*. STAIN Kudus. Volume. 8. Nomor. 1. Juni 2017.

<https://m.kumparan.com/amp/berita-terkini/teknik-pengambilan-sampel-menurut-sugiyono-yang-harus-diketahui-1vC6FBaH98A> diakses pada tanggal 10 Agustus 2022, pukul 20.05

<https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu35-2009>. diakses pada 12 Juli 2022 pukul 14.12 WIB.

Undang-undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika. tersedia di <http://www.bphn.go.id/data/documents/97uu005>. diakses pada hari Selasa. 12 Juli 2022. pukul 18.35 WIB.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A