

**STUDI TENTANG TERAPI ISLAM BAGI PECANDU NARKOTIKA
DI PONDOK INABAH 13 YOGYAKARTA**



SKRIPSI

**Skripsi Ini Diajukan Guna Memenuhi Syarat
Memperoleh Gelar Strata-1 Dalam Ilmu Sosial Islam
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta**

Disusun oleh:

Arie Sulistiawati

NIM: 02221257

**JURUSAN BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2008

Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Fakultas Dakwah
UIN Sunan Kalijaga

NOTA DINAS

Hal : Skripsi Sdri
Arie Sulistiawati

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Assalamu'alaikum wr.wb

Setelah mengadakan bimbingan, pengarahan, dan koreksi terhadap skripsi saudara

Nama : Arie Sulistiawati

NIM : 02221257

Fakultas : Dakwah

Yang berjudul : **“STUDI TENTANG TERAPI ISLAM BAGI PECANDU
NARKOTIKA DI PONDOK INABAH 13 YOGYAKARTA”**
maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi ini
siap diajukan pada sidang Munaqosah.

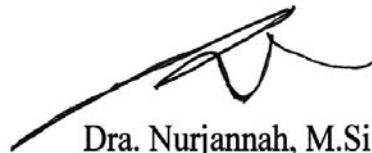
Demikian persetujuan ini kami beritahukan atas perhatiannya diucapkan banyak
terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 25 Februari 2008

Pembimbing



Dra. Nurjannah, M.Si

NIP. 150232932



DEPARTEMEN AGAMA RI
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH
Jl. Marsda Adisucipto, Telpun (0274) 515856 Fax (0274) 552230
Yogyakarta 55221

PENGESAHAN

Nomor: UIN/02/DD/PP.00.9/ 582 /2008

Judul Skripsi :

**STUDI TENTANG TERAPI ISLAM BAGI PECANDU NARKOTIKA
DI PONDOK INABAH 13 YOGYAKARTA**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Arie Sulistiawati
NIM. 02221257

Telah dimunaqosyahkan pada:


Hari : Senin

Tanggal : 24 Maret 2008

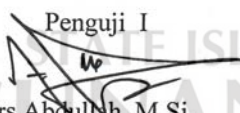
Dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga

SIDANG DEWAN MUNAQOSYAH

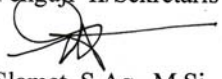
Ketua/Pembimbing


Dra. Nuriannah, M.Si.
NIP. 150232932

Penguji I

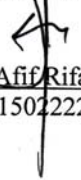

Drs. Abdullah, M.Si.
NIP. 150254035

Penguji II/Sekretaris


Slamet, S.Ag., M.Si.
NIP. 150285275

Yogyakarta, 09 April 2008



UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH
DEKAN

Drs. H. Afif Rifai, MS
NIP. 150222293

PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan kepada:

- 1. Ayahanda Tarsudi dan Ibunda Maryatun tercinta,
yang senantiasa mencurahkan kasih dan sayang
serta mendoakan ananda sepanjang waktu.*
- 2. Adik-adikku tercinta, Bekti Fitrianingsih,
Khotimatus Sa'diyah, Muamar Mujab, Laili
Rahmawati, Fuad Najmi, Mujib Ubaidillah*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلٍ

الشَّيْطَانِ فَأَجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Artinya: Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan.¹

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya: (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, Hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.²

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

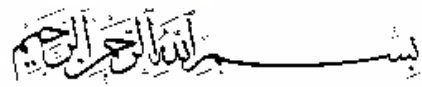
Artinya: Hai manusia, Sesungguhnya Telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.³

¹ Al-Maidah (05): 90

² Ar-Ra'd (13): 28

³ Yunus (10): 57

KATA PENGANTAR



الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَأَشْهَدُ أَنَّ مُحَمَّدًا عَبْدُهُ وَرَسُولُهُ.
اللَّهُمَّ صَلِّ وَسَلِّمْ وَبَارِكْ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ نَالِقَاتِ لِمَا أُغْلِقَ وَالْخَاتِمِ لِمَا سَبَقَ
وَالنَّاصِرِ الْحَقِّ بِالْحَقِّ وَالْهَادِي إِلَى صِرَاطِكَ الْمُسْتَقِيمِ وَعَلَى آلِهِ وَأَصْحَابِهِ حَقَّ
قَدْرِهِ وَمِقْدَارِهِ الْعَظِيمِ

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, berkah, hidayah serta inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam selalu tersanjungkan pada Nabi Muhammad SAW, serta keluarga, para sahabat dan para pengikutnya hingga akhir zaman.

Penyusun merasa bahwa skripsi dengan judul “Studi tentang pecandu narkoba dalam proses terapi Islam di Pondok Inabah 13 Yogyakarta” ini bukanlah merupakan karya penyusun semata, tetapi juga merupakan hasil dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Penyusun juga merasa bahwa dalam skripsi terdapat banyak kekurangan, maka tidak lupa penyusun haturkan banyak terimakasih kepada semua pihak atas segala bimbingan dan bantuan sehingga terselesaikan skripsi ini, semoga amal baik tersebut mendapat balasan dari Allah SWT. Amin. Sebagai rasa hormat dan syukur, ucapan terimakasih penyusun sampaikan kepada:

1. Bapak Drs. H. Afif Rifa'i, M. Si. selaku Dekan Fakultas Dakwah.
2. Bapak Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali, MA. selaku ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah.

3. Ibu Dra. Nurjannah, M.Si. Selaku pembimbing skripsi, yang telah memberikan motivasi dan pengarahan dengan segenap keramahan dan kesabarannya.
4. Bapak Drs. M. Trihardono sekalian, selaku Pembina Pondok Inabah 13 Yogyakarta.
5. Segenap pengurus dan santri Pondok Inabah 13 Yogyakarta, yang telah meluangkan waktu untuk partisipasinya dalam penelitian skripsi ini.
6. Kepada kedua orang tua: Tarsudi dan Maryatun, yang selalu memberikan “gaji”, motivasi, dan do’a.
7. Adik-adikku: Mujib Ubaidillah, Fuad Najmi, Laili Rahmawati, Muamar Mujab, Khotimatus Sa’diyah, dan Bakti Fitrianingsih, yang selalu memberi semangat dan keceriaan.
8. Teman-teman senasib dan seperjuangan di PP. Al-Munawwir Krapyak Komplek Nurussalam Putri.

Namun penulis menyadari banyak sekali kekurangan dalam skripsi ini.

Pepatah mengatakan tak ada gading yang tak retak. Dengan kerendahan hati penulis mengharapkan kritik, saran, dan masukan dari semua pihak. Dan terakhir penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberi manfaat untuk memberikan kontribusi dalam lingkungan dakwah Islamiyah. Mohon maaf atas segala kesalahan.

Yogyakarta, 24 Maret 2008
Penulis

Arie Sulistiawati
NIM: 02221257

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN NOTA DINAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah.....	4
C. Rumusan Masalah	9
D. Tujuan Penelitian	9
E. Manfaat Penelitian	9
F. Telaah Pustaka	10
G. Kerangka Teori.....	12
H. Metode Penelitian	34
BAB I GAMBARAN UMUM PONDOK INABAH 13 YOGYAKARTA	39
A. Letak Geografis.....	39
B. Latar Belakang dan Perkembangannya.....	40
C. Struktur Organisasi	42
D. Kualifikasi dan Kapabilitas Pengurus dan Pembina	43

1. Ilmu Pengetahuan Umum.....	43
2. Ilmu Keagamaan	44
E. Santri Pondok Inabah 13 Yogyakarta	45
F. Program dan Kegiatan.....	47
G. Sarana dan Prasarana Penunjang Kegiatan	51
BAB III PEMBAHASAN TENTANG KLIEN PECANDU NARKOTIKA	
DAN TERAPI ISLAM.....	53
A. Latar Belakang Kehidupan Klien Pecandu Narkotika	53
a. Biografi Klien.....	53
b. Keluarga	53
c. Sosial Budaya.....	54
d. Ekonomi	55
e. Keagamaan.....	55
f. Kejiwaan	55
B. Penyebab Klien Menjadi Pecandu Narkotika	56
C. Proses Terapi Islam Bagi Klien Pecandu Narkotika di	
Pondok Inabah 13 Yogyakarta.....	59
1. Tahap Awal (penyadaran)	59
2. Tahap Terapi Fisik	62
3. Tahap Terapi Akal dan Pikiran	63
4. Tahap Terapi Jiwa.....	64
D. Metode Yang Digunakan dalam Proses Terapi Islam.....	66
1. Metode Pokok	66

a. Talqin	66
b. Sholat	67
c. Dzikir	70
d. Mandi (<i>hydro therapy</i>)	73
2. Metode Penunjang.....	75
3. Metode Tambahan.....	76
E. Proses Kesembuhan yang Dilalui dalam Menjalani Terapi	
Islam di Pondok Inabah 13 Yogyakarta.....	77
1. Ditinjau dari Aspek Fisik.....	77
2. Ditinjau dari Aspek Psikis.....	78
3. Ditinjau dari Aspek Aktivitas.....	79
F. Hasil Akhir Proses Terapi Islam Terhadap Klien Pecandu	
Narkotika di Pondok Inabah 13 Yogyakarta.....	79
F. Hambatan dalam Pelaksanaan Terapi Islam	
Bagi Pecandu Narkotika	81
BAB IV PENUTUP.....	82
A. Kesimpulan	82
B. Saran-Saran	83
DAFTAR PUSTAKA	85
LAMPIRAN	

ABSTRAK

STUDI TENTANG TERAPI ISLAM BAGI PECANDU NARKOTIKA DI PONDOK INABAH 13 YOGYAKARTA

Arie Sulistiawati

02221257

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui terapi Islam terhadap klien pecandu narkotika di Pondok Inabah 13 Yogyakarta. Terapi Islam meliputi (1) penyadaran terhadap klien (2) sholat (3) dzikir (4) mandi (*hydro therapy*). Sebelum klien menjalani terapi Islam terlebih dahulu diketahui latar belakang kehidupan klien. Latar belakang kehidupan klien meliputi biografi klien, keluarga, social budaya, ekonomi, keagamaan dan kejiwaan. Selanjutnya dari latar belakang kehidupan klien, penyebab klien menjadi pecandu narkotika dapat terungkap. Penyebab klien menjadi pecandu narkotika sangat kompleks yaitu, faktor keluarga, social budaya, keagamaan, ekonomi, dan kejiwaan.

Proses terapi Islam bagi klien pecandu narkotika berisi (1) tahap awal (penyadaran) (2) tahap terapi fisik (3) tahap terapi akal dan pikiran (4) tahap terapi jiwa. Metode yang digunakan dalam proses terapi Islam (1) metode pokok meliputi talqin, sholat, dzikir, dan mandi (*hydro therapy*) (2) metode penunjang (3) metode tambahan.

Proses kesembuhan yang dilalui klien dalam menjalani terapi Islam di Pondok Inabah 13 Yogyakarta dapat ditinjau dari aspek fisik, psikis, dan aktivitas. Proses kesembuhan klien apabila ditinjau dari aspek fisik adanya perubahan bentuk dan warna tinja. Konsumsi narkotika menjadi penyebab terjadinya kerusakan fungsi organ tubuh. Dalam hal ini organ pencernaan yang rusak dapat dideteksi dengan tinja. Ketika klien belum menjalani terapi tinja klien berwarna kemerahan, encer dan berbentuk lendir. Setelah menjalani terapi bentuk tinja padat, berwarna kuning seperti tinja orang normal pada umumnya. Hal yang dirasakan oleh klien dari aspek psikis diantaranya jiwanya merasa aman dan tentram, semakin dekat dengan Allah, adanya keinginan yang kuat untuk meninggalkan narkotika. Hal yang dirasakan dalam proses terapi dari aspek aktivitas diantaranya dapat melakukan kegiatan-kegiatan positif seperti, membaca buku di waktu luang, membaca al-Qur'an, selalu berdzikir kepada Allah dan melakukan kerja bakti di lingkungan pondok, membantu pembina dalam kegiatan terapi terhadap klien lainnya dan tumbuhnya daya kreativitas, seperti bercocok tanam di pekarangan area pondok.

Hasil Akhir Proses Terapi Islam Terhadap Klien Pecandu Narkotika di Pondok Inabah 13 Yogyakarta Klien tidak lagi merasakan gangguan-gangguan depresi, cemas dan hidupnya tenang dan tentram. Hilangnya rasa ketergantungan terhadap narkotika. Sehat secara jasmani dan rohani. Berfungsinya alat pencernaan dengan normal. Dapat melakukan aktivitas yang bermanfaat bagi diri sendiri dan orang lain, seperti; membantu pembina dalam melakukan terapi terhadap klien lain yang sedang menjalani terapi, mempersiapkan keperluan yang dibutuhkan oleh klien dan sebagainya. Hidupnya lebih bahagia, semangat dan optimis. Setelah klien dinyatakan sembuh oleh pembina, maka klien diperbolehkan untuk kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat.

Kata kunci: Terapi Islam, Pecandu narkotika

BAB I

PENDAHULUAN

A. PENEGASAN JUDUL

Dalam penelitian ini penulis memberi judul **“Studi Tentang Terapi Islam Bagi Pecandu Narkotika di Pondok Inabah 13 Yogyakarta”** Supaya tidak terjadi kesalahfahaman dalam penafsiran judul di atas maka terlebih dahulu penulis memberikan batasan terhadap istilah dan maksud yang terkandung dalam judul tersebut sebagai berikut:

1. Studi

Studi berarti penyelidikan kritis, hati-hati dan penuh perhatian.¹

Sedang dalam kamus besar bahasa Indonesia studi adalah penelitian ilmiah, kajian dan telaah.² Pada kajian ini ditekankan pada studi tentang terapi Islam bagi pecandu narkotika.

2. Pecandu Narkotika

Pecandu narkotika adalah orang yang gemar memakai candu atau obat-obatan seperti narkotika, alkohol, zat aditif lain, yang bisa mempengaruhi sel saraf manusia sehingga bisa membuat rasa tenang sementara, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa kantuk, dan merangsang.³ Pecandu narkotika yang dikaji adalah satu orang klien yang

¹ Peter Salim dan Yeni Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*, (Jakarta: Modern English Pres, 1991), hlm. 1463.

² Depdikbud, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1997), hlm. 532.

³ *Ibid.*, hlm. 694.

bernama Suskaryanto. Suskaryanto merupakan klien pecandu narkoba yang sedang menjalani proses terapi di Pondok Pesantren Inabah 13 Yogyakarta.

3. Proses Terapi Islam

Dalam kamus besar bahasa Indonesia, proses adalah cara yang teratur untuk mencapai maksud atau cara kerja yang bersistem untuk memudahkan pelaksanaan suatu kegiatan guna mencapai tujuan yang ditentukan.⁴ Jadi proses berarti cara-cara yang perlu dilaksanakan atau ditempuh untuk memperoleh suatu pengetahuan, yang dimaksud yaitu untuk mengetahui bagaimana cara menangani korban pecandu narkoba.

Sedangkan terapi berasal dari bahasa Belanda yang berarti upaya untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit.⁵ Dalam literatur yang lain disebutkan bahwa terapi merupakan penyembuhan penyakit atau kelemahan dengan memenuhi syarat-syarat.⁶ Terapi dalam penelitian ini adalah suatu penyembuhan atau usaha jiwa atau usaha mental sehingga diharapkan terapi ini mampu memberi solusi dari problem kejiwaan setiap manusia.

Sedangkan proses terapi Islam yang dimaksud dalam skripsi ini adalah cara yang teratur untuk mencapai cara kerja yang bersistem untuk memudahkan melaksanakan terapi terhadap klien yang terkena narkoba dengan tujuan untuk mengubah atau menghilangkan kondisi jiwa yang

⁴ *Ibid.*, hlm.700.

⁵ Peter Salim, *Op. Cit.*, hlm.526.

⁶ Budiharjo dkk, *Kamus Psikologi*, (Semarang: Dahara Prize,1978), hlm.314.

kurang baik (negatif) menuju lebih baik (positif) membentuk kembali kepribadian yang terpecah, dan membantu pencapaian dalam kepribadian yang utuh, dengan menggunakan prinsip-prinsip ajaran agama Islam, yaitu dengan dasar al-Qur'an dan as-Sunnah. Sedangkan yang dikaji secara riil adalah proses terapi Islam terhadap klien pecandu narkoba di Pondok Inabah 13 Yogyakarta. Adapun proses terapi Islam meliputi tahap terapi awal (penyadaran), tahap terapi fisik, tahap terapi akal, dan tahap terapi jiwa. Sedangkan metode yang digunakan dalam proses terapi Islam adalah metode pokok yang meliputi talqin, dzikir, sholat, dan mandi (*hydro therapy*), metode penunjang dan metode tambahan.

4. Pondok Inabah 13 Yogyakarta

Pondok Inabah 13 Yogyakarta adalah sebuah pondok yang terletak di Dusun Sawahan, Desa Nogotirto, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman yang merupakan cabang dari PP. Inabah Suryalaya.⁷ Selain menangani terapi penyembuhan dan rehabilitasi bagi para korban penyalahgunaan NAPZA, pondok ini juga menerima santri (klien) yang mengalami gangguan kejiwaan dengan pendekatan non-medis religius yang digabungkan dengan teori-teori dalam ilmu psikologi. Bentuk terapi non medis religius yang digunakan meliputi talqin, dzikir, sholat, mandi dini hari, serta berbagai aktivitas lain untuk menyalurkan bakat dan minat adapun yang akan dikaji dalam skripsi ini difokuskan pada terapi Islam bagi pecandu narkoba.

⁷ Data ini dikutip dari Dokumentasi Pondok Inabah 13 Yogyakarta pada tanggal 05 November 2007.

Dengan demikian, yang dimaksud dalam judul "Studi Tentang Terapi Islam Bagi Pecandu Narkotika di Pondok Inabah 13 Yogyakarta" ialah suatu usaha untuk menelaah, mengkaji atau mengungkap proses terapi Islami dalam upaya penyembuhan terhadap klien pecandu narkotika yang dilaksanakan di Pondok Inabah 13 Yogyakarta.

B. LATAR BELAKANG MASALAH

Kemajuan zaman merupakan masa yang tidak dapat dielakkan lagi. Imbas dari kemajuan tersebut mempunyai pengaruh yang sangat besar bagi kehidupan umat manusia. Fenomena ini tidak lepas dari dampak globalisasi yang melalui media elektronik menampilkan gaya hidup yang bersifat global pula. Gaya hidup yang berakar pada budaya asing tersebut tidak selamanya sesuai dengan sendi-sendi budaya bangsa Indonesia.

Menghadapi arus globalisasi yang demikian pesat yang harus diwaspadai dan dihindari adalah timbulnya kecenderungan ke arah pendangkalan dan pengerdilan kehidupan spiritual keagamaan. Akibatnya tidak sedikit hanyut dalam kemajuan zaman tanpa memperhatikan ajaran agama dalam kehidupan mereka, termasuk dampak pergaulan.⁸

Kenyataan yang dialami bangsa-bangsa lain menunjukkan bahwa masalah narkotika adalah timbul dari pilihan umat yang keliru dalam mengisi kehidupannya, menjadikan dirinya tidak produktif dan memperpendek usia secara dini, merusak moral dan perkembangan fisiknya. Obat-obat itu dapat

⁸ Jeanne Mandagi dan Wesniwiro, *Masalah Narkotika dan Zat Aditif Lainnya serta Penanggulangannya*, (Jakarta: Pramuka Saka Bayangkara, 1995), hlm. 1.

mengubah kepribadian pemakainya, menjadi kurang disiplin, kurang stabil, kehilangan cita-cita, kehilangan rasa tanggung jawab, takut kritik, tertutup dan mudah frustrasi. Perubahan itu tidak hanya merugikan orang itu sendiri, tetapi juga merugikan masyarakat dan lingkungannya. Orang yang kecanduan sering kali juga menimbulkan kesulitan-kesulitan lain karena orang tersebut dapat saja melakukan pelanggaran pidana.⁹ Penyalahgunaan narkoba juga dapat menimbulkan gangguan-gangguan tertentu pada badan jiwa seseorang dengan akibat sosial yang tidak diinginkan dan merugikan.

Menurut Dadang Hawari dalam bukunya *“Al-Qur'an ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa”* bahwa seorang penyalahguna narkoba adalah seorang yang mengalami gangguan kejiwaan, orang yang sakit, seorang pasien yang membutuhkan pertolongan, terapi, bukannya hukuman.¹⁰

Dari pendapat di atas menunjukkan bahwa tidak hanya jasmani yang perlu diobati namun psikologis perlu distabilkan untuk memfungsikan hati yang bersih dalam penyembuhan ketergantungan terhadap narkoba. Salah satu diantaranya adalah dengan terapi psikologi dengan pendekatan religius spiritual.

Merajalelanya perbuatan negatif seperti pelacuran, perjudian, tawuran, pertengkaran, korupsi, manipulasi, dan kejahatan lainnya merupakan indikasi dari kemerosotan moral manusia, penyalahgunaan obat-obatan terlarang baik berupa minuman keras ataupun pil sejenis narkoba yang dapat memabukan

⁹ Joko Suyono, *Masalah Narkoba dan Bahan Sejenisnya*, (Yogyakarta: Penerbit Yayasan Kanisius, 1980), hlm. 51.

¹⁰ Dadang Hawari, *AL-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: Dana Bakti Primayasa, 1998), hlm. 143.

adalah suatu gejala yang mempunyai akibat dan pengaruh sangat hebat terhadap tingkah laku, bahkan mungkin bisa berakibat hal tersebut menjadi penyebab terjadinya perbuatan-perbuatan lainnya.

Bagi pecandu obat-obatan terlarang dalam artian sebagai korban narkoba, hal ini mengakibatkan terjadinya proses kehilangan keseimbangan serta tidak sadar akan eksistensinya yang akan melahirkan perbuatan-perbuatan yang lepas kontrol yaitu berupa unsur-unsur yang bertentangan dengan nilai-nilai agama.

Dengan sikap tegas Islam melarang penggunaan khamar, diharamkannya khamar karena sesuai dengan ajaran Islam yang menginginkan terbentuknya pribadi yang kuat fisik, jiwa dan akal pikirannya bahkan digolongkan sebagai perbuatan syaitan yang akan berakibat fatal. Sebagaimana firman Allah dalam surat al-Maidah ayat: 90

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Artinya : Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya meminum khamar, berjudi, berkorban untuk berhala, dan mengundi nasib dengan panah adalah perbuatan keji termasuk perbuatan syetan. Maka jatuhlah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan. (Q.S al- Maidah:90)¹¹

Tidak diragukan lagi bahwa khamar dapat melemahkan kepribadian dan menghilangkan potensi-potensi terutama pada akal. Apabila akal

¹¹ Depag RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya* (Jakarta : CV Kathoda 1993), hlm. 124.

seseorang telah hilang, maka ia akan berubah laksana binatang jahat dan timbul pula darinya kejahatan serta kerusakan yang tak terhingga, seperti pembunuhan, permusuhan, penghianatan kepada saudara, teman, lingkungan masyarakat, bangsa dan negara.

Masalah kenakalan remaja dalam penyalahgunaan narkotika telah banyak mendorong berbagai pihak untuk ikut menanganinya, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pemerintah maupun pihak swasta berupaya mencari jalan keluar untuk menangani penyalahgunaan narkotika, baik itu yang bersifat preventif, kuratif, maupun rehabilitatif.

Secara preventif telah banyak diupayakan baik dalam seminar, lokakarya, diskusi-diskusi dengan mendatangkan pembicara-pembicara yang ahli di bidangnya dan juga pakar-pakar dari disiplin ilmu lainnya, yang semua itu berupaya untuk mencari bagaimana mencegah, mengobati dan merehabilitasi para remaja korban penyalahgunaan narkotika.¹²

Secara kuratif (pengobatan), dari pihak pemerintah atau swasta telah mendirikan rumah sakit bagi ketergantungan obat-obatan. Namun dari berbagai upaya yang telah dan sedang dilakukan baik yang sifatnya preventif, kuratif maupun rehabilitatif, kesemuanya kurang membawa hasil.

Bertitik tolak dari permasalahan tersebut di atas, bahwa untuk menangani masalah remaja korban penyalahgunaan narkotika, semua pihak harus ikut menyelesaikannya, yakni dengan adanya kerjasama, baik itu dari pihak keluarga, masyarakat maupun pemerintah.

¹² Dadang Hawari, *Op. Cit*, hlm. 150.

Dalam rangka membantu merehabilitasi pecandu narkoba ada beberapa macam bentuk terapi Islam yang digunakan, baik secara umum maupun secara religius. Pada bentuk kedua (religius) salah satu implementasinya adalah di Pondok Pesantren.

Seperti layaknya di Pondok Inabah 13 Yogyakarta yang merupakan salah satu cabang dari Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya, proses penyembuhan para pecandu narkoba menggunakan pendekatan terapi Islam (religius). Kenyataan menunjukkan bahwa para pecandu narkoba tidak akan berhasil dengan cara dinasihati begitu saja, juga salah besar jika dipenjarakan, tapi mereka perlu bimbingan secara bertahap dengan salah satu usahanya yaitu dengan adanya sentuhan nilai-nilai agama seperti dzikir, sholat, doa, mandi dan lain-lain.

Salah satu contoh pecandu narkoba yang menjalani terapi Islam adalah Suskaryanto. Dia merupakan seorang pecandu narkoba yang menjalani tahapan-tahapan proses terapi Islam di Pondok Inabah 13 Yogyakarta sampai sembuh dari ketergantungan obat-obatan terlarang.

Pengembangan penyembuhan korban penyalahgunaan narkoba di Pondok Pesantren Inabah 13 tersebut berhasil. Ini merupakan komitmen untuk membantu pemerintah dalam program pengembangan mental generasi muda (terutama korban narkoba) dan membumikan ajaran Islam dalam kehidupan masyarakat demi tercapainya *baladun thayyibun wa rabbun ghafur*.¹³

¹³ Data ini dikutip dari Dokumentasi Pondok Inabah 13 Yogyakarta pada tanggal 05 November 2007.

C. RUMUSAN MASALAH

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas, dan berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dalam hal ini peneliti dapat merumuskan terlebih dahulu yang akan dibahas. Adapun rumusan masalahnya adalah “Bagaimana proses terapi Islam yang dijalani oleh klien pecandu narkoba di Pondok Inabah 13 Yogyakarta? ”

D. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses terapi Islam yang dijalani oleh klien pecandu narkoba di Pondok Inabah 13 Yogyakarta.

E. MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat untuk:

1. Secara teoritis dapat menjadi sumbangan pengetahuan kepada mahasiswa jurusan bimbingan penyuluhan Islam sebagai upaya memperkaya khasanah keilmuan terutama yang berkaitan dengan psikoterapi Islam dan gangguan mental
2. Secara praktis dapat membantu pemerhati di bidang psikologi sekaligus di bidang kedokteran terutama tentang proses dan hasil terapi yang diterapkan di Pondok Inabah 13 Yogyakarta.

F. TELAAH PUSTAKA

Dari pengamatan penulis, terdapat banyak sekali penelitian yang berkaitan dengan pembahasan studi tentang pecandu narkoba dalam proses terapi Islam di Pondok Inabah 13 Yogyakarta, diantaranya adalah skripsi yang disusun oleh Lilis Aisyatul Ma'rifah mahasiswa fakultas dakwah jurusan komunikasi dan penyiaran Islam dengan judul "Aktifitas Organisasi Gerakan Hadang Narkoba (GERHANA) dalam mengantisipasi narkoba di DIY".

Organisasi gerhana mencoba memberikan informasi yang berkaitan dengan narkoba yang bertujuan untuk mencegah maraknya penyalahgunaan narkoba di DIY, dengan cara mengadakan seminar, penyuluhan ke masyarakat, sehingga kegiatan ini tidak menjamin hilangnya penyalahgunaan narkoba, tetapi hanya bisa membantu mencegah maraknya penyalahgunaan narkoba di DIY.¹⁴

Sedangkan skripsi yang berjudul "Proses terapi keagamaan pada korban narkoba di pondok pesantren Al-Islamy kalibawang Kulon Progo " yang disusun oleh Zumrotus, S. mahasiswa Fakultas Dakwah IAIN Sunan Kalijaga jurusan bimbingan dan penyuluhan Islam. Dalam skripsinya ia mencoba menelaah tentang terapi yang dilakukan oleh pondok pesantren al-Islamy yaitu dari sisi religius dengan cara sholat fardhu dan sholat sunat serta mandi taubat dan dzikir.¹⁵

¹⁴ Lilis Aisyatul Ma'rifah, *Aktifitas organisasi Gerakan Hadang Narkoba (GERHANA) dalam mengantisipasi narkoba di DIY*, skripsi, Yogyakarta, tpn, 2002 hlm. 75-76.

¹⁵ Zumrotus Solihah, *Proses Terapi Keagamaan Pada Korban Narkoba di Pondok Pesantren AL-Islamy Kalibawang*, skripsi, tpn, 2002 hlm. 2-3

Sedangkan skripsi yang berjudul "Studi Tentang Metode Penanganan Korban Penyalahgunaan Narkotika Secara Islami (Telaah terhadap pemikiran Dadang Hawari dan Wafa' Tajdul Arifin)" yang disusun oleh Musrifah Mahasiswa fakultas dakwah jurusan bimbingan dan penyuluhan Islam. Dalam skripsinya ia mencoba menelaah metode yang yang dikemukakan pemikir Islam baik secara medis (umum) maupun secara religius (khusus). Dalam hal ini penulis memaparkan metode penanganan korban penyalahgunaan narkotika yang dikemukakan oleh Dadang Hawari dan Wafa' Tajdul Arifin.¹⁶

Sebuah penelitian intensif tentang Pondok Inabah yang dilakukan oleh Emo Kastama Abdul Kadir, menuturkan bahwa tingkat keberhasilan Pondok Inabah dalam merehabilitasi penyalah guna narkotika mencapai 83,91 %, dan tingkat keberhasilan yang di atas 80% itu disimpulkan peneliti sebagai keberhasilan yang signifikan.¹⁷

Lain halnya dengan yang akan penulis teliti adalah "Studi Tentang Terapi Islam Bagi Pecandu Narkotika di Pondok Inabah 13 Yogyakarta". Dalam skripsi ini penulis akan mencoba membahas apa yang meletarbelakangi klien menjadi pecandu narkotika, bagaimana proses terapi Islam yang dijalani oleh klien, dan bagaimana proses kesembuhan yang dilalui klien dalam menjalani terapi Islami serta hasil akhir terapi Islam di Pondok Inabah 13 Yogyakarta.

¹⁶ Musrifah, *Studi Tentang Metode Penanganan Korban Penyalahgunaan Narkotika Secara Islami (Telaah terhadap pemikiran Dadang Hawari dan Abah Anom*, skripsi, Yogyakarta, tpn, 2003, hlm.11.

¹⁷ Fakultas Tarbiyah IAIN Wali Songo. *Pemikiran Pendidikan Islam Kajian Tokoh Klasik dan Kontemporer*. Yogyakarta: IAIN Walisongo Kerjasama dengan Pustaka Pelajar. hlm. 157.

G. KERANGKA TEORI

1. Tinjauan Tentang Pecandu Narkotika

A. Pengertian Tentang Pecandu Narkotika

Yang dimaksud pecandu di sini adalah orang yang gemar memakai candu atau obat-obatan yang terlarang. Sedangkan Istilah narkotika di dalam terminologi medis dikenal istilah *narcose* atau *naekose* yang berarti “biuskan” arti ini kiranya terdapat dalam istilah latin *narkotikum* yang artinya semakin luas sehingga sama dengan “*drug*” dalam bahasa Inggris.¹⁸

WHO (1969) memberikan batasan tentang obat (*drug*) sebagai berikut: obat adalah setiap zat (bahan atau substansi) yang jika masuk ke dalam organisme hidup akan mengadakan perubahan pada satu atau lebih fungsi organisme tersebut. Narkotika mempunyai efek seperti itu khususnya dalam fungsi berfikir, perasaan dan perilaku orang yang memakainya. Zat tersebut seringkali digunakan sehingga menimbulkan ketagihan (*addiction*) yang pada gilirannya sampai pada ketergantungan (*dependence*).¹⁹

Selanjutnya Sejono D., berpendapat tentang pengertian narkotika sebagai berikut: “Narkotika adalah bahan-bahan yang terutama mempunyai kerja pembiusan, atau dapat menurunkan kesadaran, juga dapat menimbulkan gejala-gejala fisik dan mental

¹⁸ Soedjono D., *Narkotika dan Remaja*, (Bandung: Penerbit Alumni, 1997), hlm. 171.

¹⁹ Dadang Hawari, *Op.Cit.*, hlm. 139.

lainnya apabila dipakai secara terus menerus dan secara liar akibat antara lain terjadinya ketergantungan pada obat tersebut.²⁰

Kemudian menurut Djoko Prakoso, narkotika adalah suatu jenis zat yang apabila dikonsumsi akan membawa efek yang berpengaruh pada tubuh si pemakai. Pengaruh yang diberikan adalah pengaruh kesadaran memberi dorongan yang dapat mempengaruhi perilaku manusia. Pengaruh ini berupa penenang, perangsang dan menimbulkan halusinasi.²¹

Dari pendapat di atas, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa narkotika adalah jenis obat yang apabila dimasukkan ke dalam tubuh seseorang akan menimbulkan pengaruh, yaitu berupa menenangkan, merangsang, mengakibatkan ketagihan yang pada akhirnya menimbulkan akibat-akibat negatif sehingga dapat menyebabkan terjadinya ketergantungan pada obat-obatan tersebut.

Jadi yang dimaksud pecandu narkotika adalah orang yang gemar atau suka mengkonsumsi obat-obatan terlarang secara tetap yang bukan untuk tujuan pengobatan atau yang digunakan tanpa mengikuti aturan takaran seharusnya sehingga menimbulkan pengaruh yaitu berupa menenangkan, mengakibatkan ketagihan yang pada akhirnya menimbulkan akibat-akibat negatif sehingga dapat menyebabkan terjadinya ketergantungan pada obat-obatan tersebut.

²⁰ Soedjono D., *Patologi Sosial*, (Bandung : Alumni, 1974), hlm. 78 .

²¹ B. Simanjutak, *Pengantar Krimonologi dan Patologi Sosial*, (Bandung: Transito, 1982), hlm. 317 .

B. Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkotika

Masalah penyalahgunaan narkotika yang sebagian besar dilakukan oleh para remaja adalah sangat kompleks dan disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu:

1. Faktor individu

- a. Faktor untuk membuktikan keberanian dalam melakukan tindakan yang berbahaya.
- b. Untuk menantang dan melawan otoritas seperti guru, orang tua.
- c. Untuk mempermudah penyaluran dan perbuatan kejahatan.
- d. Untuk melepaskan diri dari kesepian dan memperoleh pengalaman- pengalaman emosional.
- e. Untuk berusaha menemukan arti hidup.
- f. Ingin diakui keberadaan dirinya.
- g. Untuk menumbuhkan kepercayaan diri.
- h. Untuk menghilangkan rasa frustrasi dan kegelisahan yang disebabkan masalah yang tidak bisa diatasi.
- i. Karena dorongan oleh rasa ingin tahu dan iseng atau sekedar coba-coba.

2. Faktor keluarga

- a. Kurangnya perhatian orang tua terhadap anak.
- b. Ketidaklengkapan orang tua dalam keluarga.
- c. Orang tua acuh tak acuh terhadap kedisiplinan.

- d. Tidak adanya penyesuaian diantara orang tua dalam pengasuhan anak.
 - e. Disiplin yang terlalu keras atau berlebihan
3. Faktor sosial²²
- a. Kurangnya penyaluran bakat dan tenaga remaja secara teratur dan terarah kepada kegiatan-kegiatan yang bermanfaat.
 - b. Menurunnya kewibawaan orang tua, tokoh masyarakat dan aparat pemerintah.
 - c. Adanya kemerosotan moral orang dewasa.
 - d. Adanya geng-geng remaja.
 - e. Kelemahan aparat pemerintah dalam mengawasi peredaran narkotika.
4. Faktor agama
- a. Kurangnya pemahaman yang progresif tentang dasar agama.
 - b. Minimnya peran serta dalam kegiatan-kegiatan religius yang dapat menambah wawasan tentang agama.
 - c. Tidak adanya kesadaran untuk menjalankan perintah dan menjauhi larangan agama.
 - d. Tidak mengetahui dasar hukum Islam.

Menurut Dadang Hawari, faktor pencetus terjadinya penyalahgunaan narkotika adalah :

²² Sudarsono, *Kenakalan Remaja*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1980), hlm. 66.

- 1) Rasa takut yang timbul karena ketidakmampuan dan kegagalan dalam berinteraksi dan bersaing dengan teman kelompok yang lebih mapan.
- 2) Intimidasi oleh teman kelompok sebaya sebab akibat yang bersangkutan menarik diri atau bersifat pasif dan dalam sub kultur penyalahgunaan narkoba sebagai jalan keluarnya.
- 3) Kegagalan untuk mengukur kemampuan dirinya baik dalam bidang sosial, akademik, dan perikehidupan lain dengan kelompok yang tingkat kehidupannya lebih baik dan lebih tinggi darinya.²³

Dari uraian faktor di atas, menunjukan bahwa terjadinya penyalahgunaan narkoba adalah sangat kompleks, artinya dukungan berbagai faktor dari diri anak itu sendiri maupun dari lingkungan keluarga, pergaulan dengan teman atau orang sekitarnya serta pengaruh media masa yang sering mewarnai pembentukan kepribadian anak.

Namun demikian dari sekian banyak faktor penyebab penyalahgunaan narkoba apabila dilihat dari pendekatan agama bahwa kemungkinan besar mereka terjerumus ke lembah narkoba adalah orang-orang yang relatif dangkal terhadap pengetahuan agama atau pribadinya tidak diisi oleh nilai-nilai agama yang pada akhirnya mereka menuju dalam kehidupan yang tidak disertai *filter control* nilai yaitu ajaran dan pendidikan agama.

²³ Dadang Hawari, *Op. Cit.* hlm. 145.

C. Bahaya Penyalahgunaan Narkotika dan Jenis-Jenisnya

Pada umumnya penderita pecandu narkotika adalah orang yang paling mudah untuk mencari tempat pelarian pada saat mereka menghadapi masalah yang mereka sendiri sukar memecahkannya. Pengaruh yang membahayakan bagi pecandu narkotika akan mengakibatkan terjadinya proses kebergantungan narkotik, baik fisik maupun mental.²⁴

Kebergantungan mental adalah terdorongnya seseorang oleh hasrat dan nafsu yang besar untuk menggunakan narkotika karena terpicat oleh kenikmatannya. Kebergantungan mental ini dapat mengakibatkan perubahan tingkah laku sedangkan yang dimaksud kebergantungan fisik adalah apabila korban tidak dapat melepaskan diri dari cengkraman narkotika tersebut, karena kalau tidak terpenuhi akan merasakan siksaan badaniyah, seakan-akan dianiaya.

Di sini akan dijelaskan jenis-jenis narkotika dan penyebab penyalahgunaan narkotika serta apabila pemakaian dihentikan dan pemakaian dalam jangka panjang. Jenis-jenis narkotika antara lain :

1. Jenis narkotika kelompok ganja

Jenis narkotika kelompok ganja termasuk di dalamnya adalah Mariyuan, sering juga disebut cimeng, rumput, pot, atau yarine. Bentuknya seperti bunga kering, sering kali digunakan dengan cara dihisap setelah dicampur dengan rokok. Bahaya

²⁴ Joko Suyono. *Op. Cit.*, hlm. 99.

pengguna ganja adalah jantung berdebar-debar, terjadi rasa gembira yang aneh, halusinasi dan delusi (keyakinan yang tidak rasional), menjadi apatis, gejala fisik (mata merah, nafsu makan bertambah, mulut kering), dan terjadi maladaptif (ketakutan, kecurigaan, gangguan dalam fungsi sosial).²⁵

Pemakaian dalam dosis besar menyebabkan bingung, tidak kenal lelah, kehilangan realitas dan panik. Pemakaian dalam jangka panjang menyebabkan timbulnya berbagai penyakit seperti bronchitis, kanker paru-paru, kehilangan semangat, daya konsentrasi menurun dan sebagainya.

2. Kelompok opium²⁶

Kelompok opium termasuk di dalamnya adalah heroin (putaw), morphine, heroin bentuknya seperti bubuk garam halus berwarna putih. Heroin ini sering digunakan dengan cara digerus kemudian ditaruh di atas aluminium foil kemudian bagian bawahnya dibakar, asapnya dihisap lewat gulungan uang (disebut ngedrug) atau dengan cara lain disuntikan ke pembuluh darah.

Bahaya penyalahgunaan narkotika kelompok opium adalah timbulnya tingkah laku maladaptif (ketakutan, kecurigaan, gangguan dalam fungsi sosial, pekerjaan atau sekolah). Apabila pemakaian opium dihentikan dapat terjadi gejala putus obat (sakaw) dengan

²⁵ Joko Suyono. *Op. Cit.*, hlm. 102.

²⁶ Joko Suyono. *Op. Cit.*, hlm. 102.

ciri-ciri air mata berlebihan, cairan hidung, pupil mata melebar, keringat berlebihan, mual dan muntah, tekanan darah naik, demam, kejang, nyeri pada sendi-sendi, menjadi mudah marah serta agresif.²⁷

Pemakaian heroin dalam jangka panjang dapat menyebabkan darah rusak, bengkak, tetanus, terinfeksi HIV hepatitis B dan C, kehilangan nafsu makan. Bagi wanita dapat mengacaukan siklus haid dan kadang menjadi mandul. Pemakaian heroin melebihi dosis menyebabkan pengguna sulit bernafas atau aktifitas syaraf pusat dapat terhambat hingga menyebabkan koma dan berakhir dengan kematian.

3. Kelompok kokain

Kelompok kokain dikenal dengan nama kokain hidrokloride atau juga dengan nama lain koke atau kharlie. Bentuknya berupa bubuk berwarna putih. Pemakaian dengan cara dihisap melalui lubang hidung.²⁸

Bahaya penyalahgunaan kokain dapat menimbulkan agitas motorik (perilaku gelisah), rasa gembira yang aneh, kepercayaan diri meningkat, banyak berbicara, timbul kecurigaan, jantung berdebar-debar, tekanan darah naik, berkeringat berlebihan, mual dan muntah.

²⁷ Joko Suyono. *Op. Cit.*, hlm. 103.

²⁸ Joko Suyono. *Op. Cit.*, hlm. 104.

Apabila pemakaian dihentikan dapat timbul gejala putus kokain, yaitu: depresi (murung sedih, bunuh diri), rasa lelah, lesu, tidak berdaya, gangguan tidur, dan gangguan mimpi bertambah. Efek pemakain jangka panjang menyebabkan pendarahan hidung sinus, merusak dinding hidung, dan problema tingkah laku. Penggunaan yang berlebihan dapat menyebabkan gagal jantung, kerusakan paru-paru dan pembuluh darah di otak pecah.²⁹

Dari uraian di atas dapat diambil kesimpulan bahwa penyalahgunaan narkotika dapat merusak organ tubuh manusia dan akan menyebabkan kematian apabila pemakaiannya melebihi takaran atau dosis.

2 Tinjauan Tentang Terapi Islam

a. Pengertian Tentang Terapi Islam

Kata Terapi secara umum diartikan sebagai pengobatan dan penyembuhan.³⁰ Sedangkan dalam bahasa arab, Terapi sepadan dengan kata *al-Istisyfaa'*, yang berasal dari *syafa- yasyfi- syifaa'*, yang berarti menyembuhkan, mengobati.³¹ Seperti yang difirmankan Allah dalam surat Yunus ayat 57:

²⁹ Tina Afiatin, *Bagaimana Menghindarkan Diri dari NAPZA*, Bulletin Psikologi, tahun VI. No. 2 Desember, 1998.

³⁰ M. Hamdan Bakran adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001), hlm. 227.

³¹ Ahmad Warson Munawwir, *Kamus Al-Munawwir Arab Indonesia*, (Yogyakarta: Pustaka Progresif, 1997), hlm. 1545.

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي
الْصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya: "Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit yang berada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman". (Q.S.Yunus: 57)³²

Terapi adalah usaha mengembalikan kesehatan seseorang dengan melakukan beberapa syarat. Terapi juga diartikan sebagai upaya penyembuhan atau pengobatan dari berbagai penyakit badan maupun penyakit jiwa. J.P Chaplin mendefinisikan terapi sebagai suatu perlakuan atau pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu kondisi patologis.³³

Beberapa tokoh psikologi Modern membagi terapi ke dalam beberapa tipe. Wolberg membagi terapi ke dalam tiga tipe yaitu:

1. Terapi suportif, yaitu terapi yang bertujuan memperkuat benteng pertahanan diri, memperluas mekanisme pengarah dan pengendalian emosi kepribadian serta mengembalikan pada penyesuaian diri yang seimbang.

³² Depag RI, *Op. Cit.*, hlm. 315.

³³ J. P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Alih Bahasa Kartini Kartono, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001), hlm. 221.

2. Terapi Reduktif, yaitu terapi yang bertujuan mewujudkan penyesuaian kembali, perubahan atau modifikasi sasaran atau tujuan hidup, menghidupkan potensi kreatif.
3. Terapi Rekonstruktif, yaitu terapi yang bertujuan menimbulkan pemahman terhadap konflik-konflik yang tidak disadari agar terjadi perubahan struktur karakter dan mengembangkan potensi penyesuaian yang baru.³⁴

Dalam penanganan penderita penyakit psikis, A. Ariyadi Warsito menyatakan bahwa ada beberapa macam terapi yang dapat digunakan diantaranya adalah:

- a. Terapi Rekreasi, yaitu terapi yang memberikan kesegaran badan penderita dengan mengajaknya rekreasi.
- b. *Hydro Therapy*, yaitu meghilangkan kelesuan dan kelelahan penderita dengan memandikannya dengan air.
- c. Terapi Kerja, yaitu memberikan kesibukan pekerjaan yang sesuai dengan kemampuan penderita, sehingga beban psikis berkurang dan menjadi lebih tenang.³⁵

Terapi dalam Islam atau lebih dikenal sebagai psikoterapi Islam didefinisikan sebagai suatu pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit baik mental, spiritual, moral maupun fisik dengan melalui al-Qur'an dan as-Sunnah.

³⁴ Abdul Aziz Ahyadi, *Psikologi Agama*, (Bandung: Sinar Baru, 1991), hlm. 175.

³⁵ A. Ariyadi Warsito, *Ilmu Kesehatan Mental*, (Jakarta: UI Pres, 1983), hlm. 111.

b. Dasar dan Tujuan Terapi Islam

Adapun yang menjadi dasar terapi Islam adalah al-Qur'an dan al-Hadis.

a) Al-Qur'an

Dalam al-Qur'an banyak petunjuk untuk melakukan terapi Islam terhadap sesama manusia, tertera dalam surat al-Isra ayat:82

وَنُزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Artinya : Dan Kami turunkan dari al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang dzalim selain kerugian.(Q.S al-Isra: 82)³⁶

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya: Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.(Q.S Yunus: 57)³⁷

Ayat tersebut menerangkan bahwa agama itu sendiri berisikan aspek terapi bagi gangguan jiwa, bukanlah penderitan

³⁶ Depag RI, *Op. Cit.*, hlm. 291.

³⁷ Depag RI, *Op. Cit.*, hlm. 315.

batin biasanya akan menyesakan dada seperti yang tersirat dalam surat yunus tersebut dan ayat-ayat di atas memberi petunjuk bahwa agama mempunyai sifat terapeutik bagi gangguan kejiwaan dan pelaksanaan proses terapeutik harus dilihat dari ajaran-ajaran agama Islam.

Sedangkan kesehatan mental adalah suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tenang, aman dan tentram. Adapun upaya untuk menemukan ketenangan batin dapat dilakukan melalui penyesuaian diri secara resignasi (penyerahan dari sepenuhnya kepada Tuhan).³⁸

b) Tujuan terapi Islam di dalam hadis adalah sebagai berikut:

إِشْتَفَتْ قَلْبَكَ الْبِرَّ مَا أَطْمَأْنَنْتَ إِلَيْهِ الْقَلْبَ وَالْإِثْمَ مَا حَاكَ فِي النَّفْسِ وَتَزِدُّ فِي الصُّدُورِ وَإِنَّ إِفْتَاكَ النَّاسَ وَإِفْتُوكَ

Artinya: "Tanyailah hatimu, kebajikan adalah suatu yang tenang terhadap jiwanya, dan yang tertanam terhadapnya hati, sedangkan dosa mengacukan hati dan membimbangkan".³⁹

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tujuan terapi Islam yang lebih penting adalah mempengaruhi struktur watak klien untuk mengubah tingkah laku yang rusak atau meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan

³⁸ Jalaludin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1997), hlm. 145.

³⁹ Quraish Shihab, *Tafsir Maudu'i atas Pelbagai Persoalan Umat*, (Bandung: Mizan, 1996), hlm. 255-256.

kepribadian yang positif. Adapun menurut Baried Isham menguraikan bahwa tujuan terapi Islam adalah:⁴⁰

1. Menyadarkan penderita agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang dideritanya dengan ikhlas.
2. Ikut serta memecahkan masalah dengan menjadikan problem kejiwaan yang sedang dideritanya.
3. Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam menjalankan kewajiban harian yang harus dikerjakan dalam batas kemampuan.
4. Perawatan dan pengobatan dikerjakan dengan pedoman pada tuntunan Islam. Memberi makan dan minum obat diawali membaca basmalah dan diakhiri dengan membaca hamdalah.
5. Menunjuk perilaku dan bicara dengan baik sesuai dengan tuntutan agama.

Dari tujuan terapi di atas, maka tujuan yang saya maksud adalah membantu manusia yang bertakwa dan beriman kepada Allah Yang Maha Kuasa menuju tercapainya akhlakul karimah yang telah dicontohkan oleh Nabi Muhammad. Sedangkan fungsi terapi Islam menurut Hamdan Bakran antara lain:⁴¹

1. Fungsi pencegahan (*prevention*). Dengan mempelajari, memahami dan mengaplikasikan ilmu ini, seseorang akan

⁴⁰ M. Baried Isham, *Peran Spiritual dan Masalah Sakit Islam*, (Jakarta: Rajawali, 1986), hlm. 159-160.

⁴¹ M. Hamdan Bakran, *Op. Cit.*, hlm. 229.

terhindar dari hal-hal keadaan atau peristiwa yang membahayakan diri, jiwa, mental, spiritual atau moralnya. Sebab ilmu akan dapat menimbulkan potensi preventif sebagaimana yang telah diberikan oleh Allah.

2. Fungsi penyembuhan dan perawatan (*treatment*).

Terapi Islam (dzikir, sholat, do'a, membaca shalawat Nabi) akan membantu seseorang melakukan pengobatan penyakit khususnya terhadap gangguan mental, spiritual dan kejiwaan.

3. Fungsi pensucian atau pembersihan (*sterilisasi/purification*).

Terapi Islam melakukan pensucian diri dari bekas-bekas dosa dengan pensucian najis, pensucian dari yang kotor (mandi), pensucian kepada Allah Yang Maha Suci (dzikrullah mentauhidkan Allah).

Abdul Aziz berpendapat bahwa tujuan terapi (psikoterapi) adalah untuk menghilangkan gejala-gejala yang merusak kepribadian atau untuk memperbaiki kepribadiannya.⁴² Sedangkan tujuan terapi yang lebih penting adalah mempengaruhi struktur watak klien untuk mengubah tingkah laku yang rusak atau meningkatkan pertumbuhan dan kepribadian yang positif.

Dari uraian tersebut di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pada dasarnya terapi Islam dimaksudkan untuk mengubah pikiran-pikiran pada klien tentang diri mereka, orang lain, kehidupan

⁴² Abdul Aziz Ahyadi, *Op. Cit.*, hlm. 164.

dan berbagai persoalan yang mereka tidak mampu menghadapinya dan menjadi penyebab kegelisahan.

c. Proses dan Teknik Terapi Islam

Dalam dunia tasawuf dan tarekat merupakan sumber yang sangat kaya bagi pengembangan terapi yang berwawasan Islam, khususnya untuk proses dan teknik terapi. Upaya yang harus dilakukan untuk mengatasi pasien yang sedang mengalami gangguan jiwa dalam psikoterapi Islam menurut Fuad Nashori ada tiga langkah atau melalui tiga tahapan yaitu, takhalli, tahalli, tajalli.⁴³ Hal ini dipertegas oleh Subandi adapun tahapan-tahapan itu adalah:

1. Tahap *Takhalli*

Takhalli adalah upaya untuk mengosongkan diri, melepaskan dan mensucikan nafs manusia dari penyakit akibat dosa dan maksiat yang melekat dalam otak, indra, jiwa dan qolbu. Tujuan dari tahap ini adalah agar seseorang muslim dapat mengenali, menguasai, dan membersihkan diri, tahap ini akan tercapai dengan teknik:

a. Teknik pengenalan diri

Teknik ini dilakukan melalui suatu bentuk hubungan antara terapis dengan klien. Seorang guru secara langsung atau tidak langsung membantu klien untuk mengenali diri sendiri.

Dalam terapi Islam, teknik ini bisa ditempuh untuk introspeksi

⁴³ Fuad Nasori, *Rumusan Hasil Seminar Psikoterpi Islam Psikologi Umum Malang*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1997), hlm. 139.

yaitu senantiasa melihat ke dalam diri sendiri, yang termasuk dalam fase ini adalah proses bantuan konsultasi bagi orang-orang yang memiliki masalah. Pada umumnya orang yang sedang menghadapi masalah memang sulit untuk berfikir jernih.⁴⁴

b. Teknik pembersihan diri

Salah satu tujuan dari tahap *takhalli* ini adalah penyembuhan berbagai bentuk gangguan mental, karena gangguan ini berkaitan dengan penyakit hati, maka kalbu tersebut perlu dibersihkan dengan beberapa cara yang dapat diterapkan yaitu teknik dzikrullah, mengandung arti mengingat Allah yang dilakukan dengan menyebut nama Allah atau mengucapkan beberapa kalimat tertentu.

Metode ini sangat potensial dalam tahap *takhalli* secara keseluruhan terutama jika dilakukan dengan menggunakan sistem latifah, karena sistem ini beranggapan bahwa pada daerah-daerah tertentu dalam tubuh manusia terdapat pusat-pusat syaraf yang merupakan bentuk ikatan antara ruh dan jasad.

2. Tahap *Tahalli*

Tahap *tahalli* adalah tahap penyembuhan atau perbaikan atau disebut juga tahap pengembangan.⁴⁵ Tujuan dari tahap ini adalah untuk menumbuhkan sifat-sifat terpuji (*akhlaqul karimah*) pada diri seseorang. Baik pada diri sendiri (rendah hati dan sabar)

⁴⁴ Fuad Nasori, *Op. Cit.* hlm. 140.

⁴⁵ Fuad Nasori, *Op. Cit.* hlm. 140.

pada alam dan lingkungan (menghargai makhluk) maupun terhadap Tuhan (syukur, ridha dan tawakkal).

Ada beberapa cara yang dapat di terapkan dalam teknik ini adalah teknik internalisasi asmaul khusna. Nama-nama Allah dapat dijadikan sebagai sarana untuk menumbuhkan sifat-sifat yang baik dalam diri seseorang. Hal ini sesuai dengan hadis nabi yang memerintahkan umat Islam untuk menghiasi diri dengan akhlak caranya adalah dengan menginternalisasi sifat-sifat yang tercermin dalam asmaul husna tersebut.

Teknik ini telah banyak diterapkan dalam tradisi tasawuf dan tarekat, caranya adalah dengan dzikir yaitu dengan mengulang-ulang satu atau beberapa asmaul husna seperti *ya rahman ya rahim* (untuk menumbuhkan rasa kasih sayang) *ya ghafur ya rahim* (untuk menumbuhkan sifat pemaaf) dan sebagainya.

3. Tahap *Tajalli*⁴⁶

Tahap *tajalli* memfokuskan diri pada hubungan manusia, maka tahap *tajalli* adalah tahap peningkatan hubungan dengan Allah, tidak semata-mata kegiatan ritual, misalnya sholat, tapi perlu juga ditingkatkan pada hubungan keakraban hubungan yang penuh rasa cinta, kualitas hubungan ini dapat dicapai melalui pengalaman-pengalaman spiritual yang merupakan dampak otomatis dari proses sebelumnya.

⁴⁶ Fuad Nasori, *Op. Cit.*, hlm. 145.

Tahap ini tidak berhenti sehingga hubungan yang bersifat pribadi, namun juga menjalankan fungsi kehalifahan, maka seseorang perlu menggali potensi diri. Konsep ini menurut Subandi mirip konsep aktualisasi diri Abraham Maslow. Aktualisasi dari Maslow hanya menekankan pada segi kemanusiaan semata, sedang dalam terapi Islam aktualisasi diri itu mempunyai dimensi kerohanian dan pengembangan kekhalifahan di muka bumi.⁴⁷

Dalam masyarakat Islam, praktek psikoterapi yang telah diterapkan, bahkan ada yang sudah dilembagakan. Fungsi psikoterapis dan konselor banyak diperankan oleh para tokoh agama atau ulama, guru sufi atau kyai yang dianggap memiliki kelebihan-kelebihan spiritual dan supranatural.

d. Penyembuhan pecandu narkoba dengan terapi Islam

Terapi Islam yang digunakan untuk penyembuhan bagi pecandu narkoba dalam penelitian ini adalah terapi dzikir, sholat dan mandi malam, tapi yang paling utama digunakan dalam penelitian ini adalah dengan terapi dzikir. Dzikir mempunyai beberapa aspek terapeutik diantaranya adalah :⁴⁸

- a. Aspek olah raga yaitu dzikir yang diucapkan dengan keras, disertai gerakan-gerakan tertentu akan mengandung unsur olah raga

⁴⁷ Subandi, *Membangun Psikoterapi Berwawasan Islam, dalam Ngemron dan Toyibi, Psikologi Islam*, (Surakarta : Muhamadiyah University Press, 2000), hlm. 102.

⁴⁸ *Ibid*, hlm. 103.

khususnya berlatih pernafasan. Hasil pernafasan ini akan meningkatkan kemampuan dan mengembangkan sistem pernafasan, sehingga meningkatkan kapasitas paru-paru. Dzikir bermanfaat bagi kesehatan rohani, bisa menentramkan batin yang gelisah, resah, stress, bingung, sedih dan juga mampu mengembalikan mereka yang mengalami ketergantungan terhadap narkoba.

- b. Aspek relaksasi otot yaitu dalam melaksanakan dzikir klien akan mengambil posisi seperti orang melakukan yoga atau meditasi. Gerakan dzikir mengandung relaksasi otot yaitu suara yang keras, gerakan kepala bahkan ada yang menggerakkan badannya serta gerakan tangan sewaktu menghitung biji-biji tasbih.⁴⁹
- c. Aspek meditasi yaitu dzikir selain diucapkan dengan keras (*jahr*) juga dzikir yang diingatkan dalam hati (*khafi*). Dzikir khafi inilah mirip dengan meditasi. Menurut Djamaludin Ancok, berdzikir yang dilakukan di pondok Inabah 13 Yogyakarta secara rutinitas akan mampu mempengaruhi gelombang otak dan getar-getar religius yang mampu menata motivasi serta mengembalikan rasa percaya diri.
- d. Aspek autosugesti yaitu menurut Thoules autosugesti adalah upaya untuk membimbing diri pribadi melalui proses pengulangan suatu rangkaian ucapan secara rahasia kepada diri sendiri yang

⁴⁹ *Ibid*, hlm. 103

menyatakan suatu keyakinan atau perbuatan. Ucapan-ucapan dalam dzikir ini diharapkan akan menambah keyakinan, keimanan kepada Tuhan dalam hal ini sangat berpengaruh dalam terapi. Sedangkan Wirawan berpendapat bahwa pada saat berdzikir maka ada dua proses yaitu proses pemusatan perhatian (konsentrasi) dan peredaan emosi negatif. Proses konsentrasi karena hanya mengingat Allah, hal ini diterapkan di pondok Inabah 13 dapat dilihat dari tata cara berdzikir jahar yaitu saat mengucapkan kata *laa* disertai kepala tunduk kemudian ditarik ke atas, harus dirasakan seolah-olah kata tersebut melalui tengah badan. Kemudian mengucapkan *ilaaha* ke sebelah kanan dan diteruskan ucapan *illallaahu* ke sebelah kiri. Demikian pula pada dzikir *khofi*, yaitu hati selalu ingat kepada Allah. Di samping itu dalam berdzikir ada proses peredaan emosi negatif yang bersamaan pengembangan emosi positif yang memiliki efek ketenangan, rasa aman yang timbul karena merasa dilindungi oleh Allah.⁵⁰

e. Aspek kebersamaan, yaitu dzikir dilakukan sesudah sholat fardhu maupun sunnah secara bersama-sama, yang dipimpin oleh pembina dan asisten pembina. Menurut Ancok, aspek kebersamaan dalam dzikir ini mempunyai nilai terapeutik, yaitu bisa menghadirkan dari seseorang dari rasa terisolir, terpencil serta terlupakan. Dzikir yang dilakukan dengan bersama-sama juga mempunyai efek terapi

⁵⁰ *Ibid*, hlm.104.

kelompok sehingga perasaan cemas, terasing, takut menjadi hilang. Di dalam kelompok, seseorang akan dapat merasakan adanya universalitas, adanya orang lain yang memiliki masalah yang sama dengan dirinya. Hal ini tentunya sangat penting bagi korban penyalahgunaan narkoba, karena tidak sedikit dari mereka yang diasingkan atau secara tidak langsung telah dibuang oleh keluarga, dengan adanya perasaan universalitas tersebut akan membantu meningkatkan pembukaan diri dan akan memberikan motivasi untuk berubah menjadi lebih baik.

- f. Aspek katarsis, yaitu dzikir dilakukan dengan keras, dalam katarsis seorang klien akan mengeluarkan hal-hal yang ada dalam pikirannya. Kalau hal ini sulit untuk dilakukan maka sering disuruh pergi ke hutan, pantai, atau di tempat yang sunyi untuk berteriak sekeras-kerasnya. Dalam agama Islam ada beberapa perintah untuk melakukan hal yang mirip dengan katarsis yaitu dzikir sebanyak-banyaknya.

Bagi klien pecandu narkoba mempunyai suatu alasan mengapa dia melakukan terapi Islam, yaitu karena mereka ingin kembali pada kehidupan yang normal seperti yang dirasakan oleh orang lain, ingin masa depannya cerah, mencari ketenangan dan ketentraman dalam hidupnya. Ketenangan bagi mereka ini diperoleh dengan cara berdzikir yaitu dengan mengingat dan menyebut asma-NYA, mengagungkan, mensucikan, dan melakukan

puji-pujian kepada-NYA secara lisan dan dalam hati. Hal ini tidak membawa efek yang negatif bagi dirinya dan lingkungannya.

H. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dipakai oleh penulis adalah penelitian deskriptif kualitatif. Alasan atas pemilihan ini karena metode deskriptif kualitatif menggambarkan atau merumuskan semua data yang didapat dengan kata-kata atau kalimat-kalimat yang dipisah-pisahkan menurut kategori yang dimaksudkan untuk memperoleh kesimpulan.⁵¹ Pendekatan seperti ini diarahkan pada latar belakang dan individu tersebut secara utuh, di mana proses kualitatif berasal dari orang dan perilaku yang dapat diamati secara langsung.⁵²

Hal ini diperlukan karena didasarkan beberapa pertimbangan, pertama menyesuaikan metode kualitatif lebih mudah apabila berhadapan dengan kenyataan ganda, kedua metode ini menyajikan secara langsung hakikat hubungan antara peneliti dengan responden, ketiga metode ini lebih peka dan lebih dapat menyesuaikan diri dengan banyak penajaman bersama terhadap pola-pola nilai yang dihadapi.⁵³ Analisa terhadap data merupakan bagian pokok dari semua hasil temuan penelitian di lapangan atau dalam suatu literatur.

⁵¹ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1996), hlm. 243.

⁵² Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Rosda, 2002), hlm.3.

⁵³ *Ibid*, hlm. 5.

1. Sumber Data

Sumber data utama dalam penelitian ini adalah klien pecandu narkoba yang bernama Suskaryanto. Sedangkan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah terapis/pembina yaitu Muhammad Trihardono.

2. Metode Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang diharapkan dalam penelitian ini maka teknik pengumpulan data yang penulis gunakan adalah:

a. Interview (wawancara)

Wawancara dapat dipandang sebagai metode pengumpulan data dengan jalan tanya jawab yang dikerjakan secara sistematis dan berdasarkan kepada tujuan penelitian. Pada umumnya dua orang atau lebih hadir secara fisik dalam proses tanya jawab⁵⁴.

Adapun wawancara yang digunakan adalah wawancara terstruktur. Untuk wawancara terstruktur responden yang dipilih adalah klien pecandu narkoba yaitu Suskaryanto dan terapis Muhammad Trihardono. Lebih jelasnya metode ini digunakan untuk memperoleh data tentang bagaimana latar belakang kehidupan klien pecandu narkoba ditinjau dari berbagai macam aspek seperti keluarga, sosial budaya, ekonomi, keagamaan dan kejiwaan, untuk mengetahui apa yang menyebabkan klien menjadi pecandu narkoba, bagaimana proses terapi Islam yang dijalani oleh klien pecandu narkoba, dan bagaimana

⁵⁴ Imam Suprayogo dan Tobroni, *Metodologi Penelitian Sosial Agama*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2001), hlm. 172.

proses kesembuhan dan hasil akhir dari terapi Islam terhadap klien pecandu narkoba di Pondok Inabah 13 Yogyakarta.

b. Observasi

Secara umum observasi berarti pengamatan, penglihatan. Sedangkan secara khusus, dalam dunia penelitian, observasi adalah mengamati dan mendengar dalam rangka memahami, mencari jawaban, mencari bukti terhadap fenomena sosial keagamaan. Selama beberapa waktu tanpa mempengaruhi fenomena yang diobservasi, dengan mencatat, merekam, memotret fenomena tersebut guna penemuan data analisis.⁵⁵

Metode observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi partisipan. Dalam observasi partisipan, penulis tidak hanya menjadi pengamat yang pasif, melainkan juga mengambil berbagai peran dalam situasi tertentu dan berpartisipasi dalam peristiwa-peristiwa yang diteliti.

Metode ini digunakan untuk memperoleh data tentang bagaimana tahapan-tahapan dan hasil proses terapi Islam yang dijalani oleh klien pecandu narkoba di Pondok Inabah 13 Yogyakarta.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah metode yang digunakan untuk mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa surat, momerandum, pengumuman resmi, agenda, kesimpulan-kesimpulan

⁵⁵ *Ibid*, hlm.167

pertemuan, dokumen-dokumen administratif, kliping-kliping atau artikel dan lain-lain.⁵⁶

Metode ini digunakan untuk memperoleh data tentang gambaran umum, letak geografis, struktur organisasi, kondisi sarana dan prasarana yang terdapat di Pondok Inabah 13 Yogyakarta.

3. Metode Analisis Data

Setelah data tersebut terkumpul, selanjutnya data tersebut diklarifikasikan dan dianalisa dengan menggunakan teknik deskriptik analitik, yaitu metode yang digunakan terhadap suatu data yang telah dikumpulkan, kemudian disusun, dijelaskan dan selanjutnya dianalisa.⁵⁷

Sesuai dengan penelitian yang bersifat deskriptif, maka untuk menganalisa data kualitatif digunakan pola pikir induktif. Yaitu cara menarik kesimpulan dari berbagai data yang dianalisa, yaitu sifatnya khusus untuk kesimpulan yang bersifat umum, dengan kata lain peneliti mula-mula bergerak dari fakta-fakta khusus menuju ke suatu statement yang menerangkan fakta-fakta itu.⁵⁸

Selanjutnya data-data hasil penelitian ini penulis sajikan secara deskriptif analitik, yang menjelaskan dan melaporkan hasil penelitian dalam bentuk kalimat dengan suatu penilaian kualitas. Untuk

⁵⁶ Robet K. Yin, *Studi Kasus Desain dan Metode* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002), hlm. 104.

⁵⁷ Winarno Surakhmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah Dasar Metode Teknik*, (Bandung: Tarsito, 1990), hlm. 140

⁵⁸ Sutrisno Hadi, *Methodologi Research*, (Yogyakarta: Andi Offset, 1990), Jilid I, hlm.49

keperluan itu mula-mula dilakukan pengumpulan data dengan cara observasi dan wawancara dengan semua pihak terkait yang selanjutnya data itu diproses dan disederhanakan serta dihubungkan antara satu dengan yang lainnya. Kemudian informasi yang lebih sederhana dari data hasil analisis itu diinterpretasikan secara rasional melalui analisa melalui teori-teori yang relevan untuk memperoleh makna yang lebih tepat. Artinya diadakan interpretasi terhadap hubungan yang diteliti dengan hubungannya dalam penelitian ini. Mula-mula dilakukan pengumpulan data-data yang menyangkut latar belakang kehidupan klien, penyebab klien menjadi pecadu narkoba, proses terapi Islam bagi klien, metode yang digunakan dalam proses terapi Islam, proses kesembuhan dan hasil akhir dari terapi Islam di Pondok Inabah 13 Yogyakarta. Data-data hasil interview dan observasi tersebut kemudian diklarifikasikan. Kemudian setelah data dianalisis dengan teori, dilakukan penarikan kesimpulan terhadap keseluruhan hasil penelitian.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Sebagai akhir dari penelitian yang dilaksanakan penulis dengan berdasarkan tiga rumusan masalah di awal, maka penulis menyimpulkan sebagai berikut:

1. Penyebab klien menjadi pecandu narkoba adalah faktor yang sangat kompleks yaitu faktor keluarga, sosial budaya, ekonomi, kejiwaan, dan keagamaan. Kurangnya perhatian dan kasih sayang orang tua kepada klien, kejiwaan yang masih labil, pergaulan dengan geng, keadaan ekonomi yang menuntut adanya kemandirian klien, dan pengetahuan agama yang sangat dangkal menjadi fakta penyebab klien menjadi pecandu narkoba.
2. Proses terapi Islam terhadap klien pecandu narkoba, terlebih dahulu klien diberi ceramah agama oleh pembina kemudian diterapi dalam bentuk sholat, dzikir dan mandi (*hydro therapy*). Tingkat ketergantungan klien terhadap narkoba menentukan proses terapi dan metode. Proses terapi Islam yang dijalani oleh klien adalah proses penyadaran (tahap awal), tahap terapi fisik, tahap terapi akal dan pikiran, tahap terapi jiwa. Adapun metode yang digunakan dalam terapi terhadap klien adalah metode pokok, metode penunjang, dan metode tambahan. Metode pokok adalah talqin, sholat, dzikir, dan mandi (*hydro therapy*). Metode penunjang berisi

tentang puasa. Metode tambahan di dalamnya berisi ceramah agama, rekreasi dan konsultasi psikologi.

3. Proses kesembuhan yang dilalui klien dalam menjalani terapi memerlukan waktu yang relatif lama tergantung tingkat ketergantungan klien terhadap narkoba. Adapun proses kesembuhan dan hasil akhir dari terapi Islam dapat ditinjau dari aspek fisik, psikis, dan aktivitas keseharian. Perubahan fungsi organ yang signifikan memberikan dampak yang positif bagi klien pecandu narkoba, sehat secara jasmani dan rohani, adanya ketenangan jiwa, kenyamanan hidup, terhindar dari depresi, keinginan yang kuat untuk terbebas dari jerat narkoba, tumbuhnya keyakinan kepada Allah SWT, dan dapat kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat.

B. Saran-saran

1. Untuk klien, agar selalu mendekatkan diri kepada Allah dengan kontinyu, serta menjaga agar jangan sampai terjerumus lagi ke dalam narkoba.
2. Untuk Pondok Inabah 13 Yogyakarta, dalam proses terapi terhadap klien pecandu narkoba perlu adanya pembina yang cukup, sarana dan prasarana yang memadai, agar dalam terapi bisa lebih optimal, efektif dan efisien.
3. Bagi generasi muda jangan pernah merasakan narkoba, karena dampak mengkonsumsi narkoba sangat berbahaya. Bagi Departemen Sosial agar selalu memberi penyuluhan terhadap masyarakat akan bahaya narkoba

dan memperhatikan Pondok Inabah 13 Yogyakarta, karena mempunyai visi dan misi yang sangat baik.

4. Bagi peneliti selanjutnya, masih banyak yang harus dikaji lebih mendalam tentang terapi terhadap korban penyalahgunaan narkoba. Karena dari tahun ke tahun korban narkoba semakin banyak, sehingga perlu adanya metode terapi yang lebih efektif dan efisien.



DAFTAR PUSTAKA

- Afiatin, Tina, *Bagaimana Menghindarkan Diri dari Penyalahgunaan NAPZA*, Bulletin Psikologi, Tahun VI, No. 2 Desember 1998.
- Ahyadi, Abdul Aziz, *Psikologi Agama*, Bandung: Sinar Baru, 1991.
- Al-Ansary, Mahmud, *Perjalanan Menuju Dzikirullah Muhammad Arifin Ilham*, 2003.
- Arifin Ilham, Muhammad, *Renungan-renungan Dzikir*, Jakarta: Intuisi Press, Jakarta: Madina Cipta Publishing, 2004.
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta, 2006.
- Badri, Malik, *Tafakur: Perspektif Psikologi (Terjemahan)*. Bandung: Remaja Rosdakarya Offset, 1996.
- Bakran Adz Dzaky, M. Hamdan, *Konseling dan Psikoterapi g Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001.
- Basri, Hasan, *Remaja Berkualitas Problematika Remaja dan Solusinya*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995.
- Budiarjo dkk, *Kamus Psikologi*, Semarang: Dahara prize, 1987.
- Chaplin, J.P., *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta: PT Grafindo Persada, 1999.
- Dadang Hawari, *Psikiater Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: PT Dana Bahkti Prima Yasa, 1998.
- Dekdikbud, *Kamus Besar Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 1994.
- Depag RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Jakarta: CV Kathoda 1993.
- Effendi, Irmansyah, *Kesadaran Jiwa*. Jakarta: Grasindo, 2001.
- Emoto, Masaru, *The Secret of Water (menguak Rahasia Mengapa Air Dapat Menyembuhkan)*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2006.
- _____, *The True Power of Water Hikmah Air Dalam Olah Jiwa*, Bandung: MQ Publishing, 2006.

- Fakultas Tarbiyah IAIN Wali Songo. *Pemikiran Pendidikan Islam Kajian Tokoh Klasik dan Kontemporer*. Yogyakarta: IAIN Walisongo Kerjasama Dengan Pustaka Pelajar.
- Haryanto, Sentot, *Psikologi Shalat*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001.
- Jalaludin, *Psikologi Agama*, Jakarta : Raja Grafindo Persada, 1997.
- Jeane Mandagi dan Wesnirwo, *Masalah Narkotika dan Zat Aditif Lainnya Serta Penanggulangannya*, Jakarata: Pramuka Saka Bhayangkara, 1995.
- Kartono, Kartini, *Patologi Sosial 2 Kenakalan Remaja*, Jakarta: PT Raja Grafindo, 2006.
- Imam Suprayoga, Tobroni, *Metodologi Penelitian Sosial-Agama*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2001.
- Isham, M. Baried, *Peran Spiritual Dan Masalah Rumah Sakit Islam*, Jakarta : Rajawali 1986.
- Kastama, Emo, *Inabah*, Tasikmalaya:Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya,1994.
- Ma'rifah, Lilis Asiyatul, *Aktifitas Organisasi Gerakan Hadang Narkoba (GERHANA) Dalam Mengantisipasi Narkoba di DIY*, Skripsi, Yogyakarta, tpn, 2002.
- Musrifah, *Studi Tentang Penanganan Korban Penyalahgunaan Narkotika Secara Islami (Telaah Terhadap Pemikiran Dadang Hawari dan Abah Anom)*, Skripsi, tpn, 2003.
- Nasori, Fuad, *Rumusan Hasil Seminar Islam, Psikologi Umum Malang*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 1997.
- Nawawi Mujtaba, Achmad, *Menggapai Kenikmatan Dzikir Fenomena Muhammad Arifin Ilham dan Majelis Dzikir Az-Zikra*, Jakarta; Mizan Publika, 2003.
- Netty Hartati, dkk., *Islam dan Psikologi*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2004.
- Peter Salim dan Yenny Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*, Jakarta : Modern English Press, 1991.
- Robet. K Yin, *Studi Kasus Desain dan Metode*, Jakarta: Raja Grafindo, 2002.

- Sangkan, Abu.. *Menghidupkan Kecerdasan Emosional dan Spiritual Berguru Kepada Allah*. Jakarta: Yayasan Shalat Khusus.
- Sholihah, Zumrotus, *Proses Terapi Keagamaan Pada Korban Narotika di Pondok Pesantren Al Islamy Kalibawang, Skripsi*, Yogyakarta, tpn, 2002.
- Soedjono D., *Patologi Sosial*, Bandung: Alumni, 1974.
- _____, *Narkotika dan Remaja*, Bandung: Penerbit Alumni, 1977.
- Syarifuddin, Ahmad, *Puasa Menuju Sehat Fisik dan Psikis*, Jakarta: Gema Insani, 2003.
- Sudarsono, *Kenakalan Remaja*, Jakarta: Rineka Cipta, 1980.
- Subandi, dalam Ngemron dan Toyibi(ed), *Membangun Psikoterapi Islam*, Jakarta: Raja Grafindo, 2002.
- Subandi, et al, *Psikoterapi (kumpulan artikel)*, Yogyakarta : Unit Publikasi Fakultas Psikologi UGM, 2002
- Supardan, *Paket Biokimia*, Malang: Lab Biokimia Universitas Brawijaya Malang, 1993.
- Suyono, Joko, *Masalah Narkotika dan Bahan Sejenisnya*, Yogyakarta: Penerbit Yayasan Kanisius, 1980.
- Usman, Husaini, *Metodologi Penelitian Sosial*, Jakarta: Bumi Aksara, 1996.
- Usman Najati, Muhammad, dalam A. Shodiq (ed), *Psikologi dalam Tinjauan Hadis Nabi*, Jakarta: Mustaqiim, 2003.
- Warsito, A. Ariyadi, *Ilmu Kesehatan Mental*, Jakarta: UI Pres, 1983.
- Warson Munawwir, Ahmad, *Al-Munawwir Kamus Arab Indonesia*, Yogyakarta: Pustaka Progresif, 1997.