

**Psikoterapi Zikir dan Revitalisasi Kepribadian
(Studi Aspek Psikososial Korban Narkoba di PP Inabah XIX Surabaya)**



**Oleh:
M. Hafid Akhiriawan
NIM: 1520011027**

TESIS

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh
Gelar Master Of Art

Konsentrasi Pekerjaan Sosial

YOGYAKARTA

2017

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : M. Hafid Akhirawan, S.Sos.I.
NIM : 15200211027
Jenjang : Magister
Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies (IIS)
Konsentrasi : Pekerjaan Sosial

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

Yogyakarta, 15 Juni 2017

Saya yang menyatakan,



M. Hafid Akhirawan, S.Sos.I.

NIM: 1520011027

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : M. Hafid Akhiriawan, S.Sos.I.
NIM : 1520011027
Jenjang : Magister
Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies (IIS)
Konsentrasi : Pekerjaan Sosial

menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 15 Juni 2017

Saya yang menyatakan,



M. Hafid Akhiriawan, S.Sos.I.

NIM: 1520011027



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UIN SUNAN KALIJAGAYOGYAKARTA
PASCASARJANA**

PENGESAHAN

Tesis berjudul : PSIKOTERAPI ZIKIR DAN REVITALISASI
KEPRIBADIAN (STUDI ASPEK PSIKOSOSIAL
KORBAN NARKOBA DI PP INABAH XIX
SURABAYA)

Nama : M. Hafid Akhiriawan, S.Sos.I

NIM : 1520011027

Prodi : *Interdisciplinary Islamic Studies*

Konsentrasi : Pekerjaan Sosial

Tanggal Ujian : 4 Agustus 2017

Telah dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh Master of Arts (M.A)

Yogtakarta, 18 Agustus 2017

Direktur


Prof. Noorhaidi, M.A., M. Phil., Ph. D.

NIP. 19711207 199503 1 002

TIM PENGUJI

Tesis berjudul : Psikoterapi Zikir dan Revitalisasi Kepribadian (Studi Aspek Psikososial Korban Narkoba di PP Inabah XIX Surabaya)
Nama : M Hafid Akhiriawan, S.Sos.I
NIM : 15200110027
Prodi : *Interdisciplinary Islamic Studies*
Konsentrasi : Pekerjaan Sosial

telah disetujui tim penguji ujian munaqosah

Ketua : Dr.Subaidi, M.Si

Penguji I : Zulkipliy Lessy M.Ag. MSW, Ph.D (

Pembimbing/ Penguji II : Dr. Nurus Sa'adah, P. Psi. M.Psi (

Diuji di Yogyakarta pada tanggal 4 Agustus 2017

Waktu : 08.00 WIB

Hasil/ Nilai : A-

Predikat : Memuaskan/ Sangat Memuaskan/ Cumlaude*

*Coret yang tidak perlu

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada, Yth.,
Direktur Pascasarjana
UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta

Assalamu'alaikum wr.wb.

Setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul:

**PSIKOTERAPI ZIKIR DAN REVITALISASI KEPRIBADIAN
(Studi Aspek Psikososial Korban Narkoba di PP Inabah XIX Surabaya)**

yang ditulis oleh:

Nama : M. Hafid Akhiriawan, S.Sos.I
NIM : 1520011027
Jenjang : Magister
Program Studi : *Interdisciplinary Islamic Studies (IIS)*
Konsentrasi : Pekerjaan Sosial

saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Master of Art.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Yogyakarta, 4 Agustus 2017

Pembimbing


Zulkipty Lessy M.Ag. MSW, Ph.D

ABSTRAK

Fenomena kenakalan remaja sekarang sangat memprihatinkan. Kurangnya nilai etika kepribadian dan pengetahuan agama seorang remaja membuatnya rentan terjerumus kedalam penyalahgunaan narkoba dan pergaulan bebas. Dalam penerimaan santri IPWL PP Inabah tidak memandang latar belakang sosial dan budaya calon santri serta tidak memandang jenis penggunaan narkoba. Keberhasilan rehabilitasi narkoba terhadap santri rehabilitasi memerlukan hubungan yang harmonis antara pekerja sosial dan santri. Pekerja sosial dalam merespon kasus dan memenuhi kebutuhan santri mampu membentuk suatu ikatan emosional sehingga dapat mengembangkan keilmuannya dalam intervensi. Selain pengetahuan umum, pekerja sosial juga ditambah pemahaman keilmuan agama Islam karena akan mempunyai nilai *plus* dalam intervensi korban narkoba. Santri narkoba yang melakukan rehabilitasi sosial di Inabah seringkali berhasil dalam mencapai keberfungsian sosial. Oleh karena itu, peneliti ini memiliki fokus penelitian pada psikoterapi zikir dan revitalisasi kepribadian dalam aspek psikososial korban narkoba di IPWL PP Inabah XIX

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang memiliki model mendeskripsikan dan memberi makna hasil penelitian. Subyek penelitian adalah psikoterapi zikir, kepribadian, dan aspek psikososial korban penyalahgunaan narkoba. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dan bola salju. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisa data menggunakan model Miles dan Hubberman dengan mencakup tiga cara yakni reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa psikoterapi zikir mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan revitalisasi kepribadian residen/santri narkoba. Dari aspek psikososial santri di IPWL PP Inabah lebih mendekati diri kepada Allah SWT, dapat membentengi diri dari perbuatan tercela, santri mempunyai jiwa kesadaran, dan lebih percaya diri dalam kehidupan bersosial Dan kegiatan keagamaan. Psikoterapi zikir dan revitalisasi kepribadian memiliki dampak kemajuan pada diri santri saat berada dalam tempat rehabilitasi. Kemajuan perubahan kepribadian pada diri santri disebabkan oleh pemahaman nilai-nilai agama, yang diterapkan oleh IPWL PP Inabah XIX Surabaya. Selain itu, faktor yang mempengaruhi adanya program IPWL dari Kementrian Sosial antara lain proses asesmen, konseling, terapi kelompok, terapi psikososial, vokasional, dan *home visit*.

Kata Kunci: Psikoterapi Zikir, Revitalisasi Kepribadian, Psikososial

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ. أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ. وَأَشْهَدُ أَنَّ مُحَمَّدًا عَبْدُهُ وَرَسُولُهُ الْمَبْعُوثُ رَحْمَةً لِلْعَالَمِينَ. أَمَّا بَعْدُ.

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang mana dalam penyelesaian tesis ini penulis selalu diberikan kesehatan, kelancaran dan kekuatan, sehingga dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik. Di samping itu, tidak lupa pula iringan sholawat serta salam penulis sampaikan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabatnya.

Tesis ini diberi judul “Psikoterapi Zikir dan Revitalisasi Kepribadian (Studi Aspek Psikososial Korban Penyalahgunaan Napza di PP Inabah XIX Surabaya)” merupakan analisis tentang psikoterapi zikir yang dianut oleh IPWL PP Inabah XIX Surabaya yang merupakan landasan utama dalam metode meningkatkan perkembangan psikososial korban napza. Inilah yang akan ditengahkan dalam tesis ini.

Kemudian dalam penyelesaian tesis ini, penulis akui, tidak sedikit hambatan dan rintangan yang penulis temui baik dalam mengumpulkan data maupun dalam penyusunannya. Dan berkat adanya bantuan dari sebagian pihak, terutama bantuan dan bimbingan yang diberikan oleh dosen pembimbing, maka tesis ini dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, hal yang pantas penulis ucapkan adalah kata terima kasih kepada semua pihak yang terutama membantu penyelesaian tesis ini, terutama sekali kepada Yang Terhormat:

Pengasuh Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya beserta para Ustadz dan Santrinya yang telah banyak membantu penulis dalam proses penelitian tesis ini.

1. Bapak Prof. Drs KH Yudian Wahyudi, M.A., Ph.D, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
2. Bapak Prof. H Noorhaidi Hasan, M.A., M.Phil., Ph.D, selaku Direktur Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Ro'fah, BSW., M.A., Ph.D., selaku Koordinator Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

4. Bapak Zulkipli Lessy BSW., M.S.W., Ph.D selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan banyak waktu selama proses bimbingan, masukan, arahan, dan berbagai motivasi yang menyemangati untuk penulis sehingga dapat diselesaikan sesuai dengan harapan.
5. Seluruh dosen dan karyawan Prodi Interdisciplinary Islamic Studies Program Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah banyak membantu dan memberikan kemudahan dalam menyelesaikan penulisan tesis ini.
6. Kepada Kedua Orang Tua (H. Abd. Syakur dan Alm. Chudiyah) kasih sayang dan ridhanya membuatku tegar bagai karang dalam lautan. Bangga menjadi putra mereka yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan baik spiritual mau moril. Buat semua keluarga kakak tercinta yang selalu memberikan doa dan semangat atas terselesainya tesis ini.
7. Pengasuh Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya beserta para Ustadz dan Santrinya yang telah banyak membantu penulis dalam proses penelitian tesis ini.
8. Teman-teman senasib dan seperjuangan angkatan 2015 Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies konsentrasi Pekerjaan Sosial Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta dan semua pihak yang telah memberikan bantuan dan saran kepada penulis. Semoga amal baiknya akan menjadi amal shaleh.
9. Kepada sahabat-sahabat terbaik Arifin, Agung, Heru, Iqbal, Pras, Unun, Udin, Yulia, Ayu, Nuril, Ririn, Shella.
10. Kepada rekan-rekan kerja di IPWL Inabah XIX Surabaya Khususnya dan rekan kerja Pekerja Sosial Adiksi, Tenaga Kesejahteraan Sosial, dan Konselor Adiksi di IPWL Kementrian Sosial RI dari sabang sampai merauke.

Dalam penyusunan tesis ini penulis telah berusaha semaksimal mungkin untuk memenuhi persyaratan ilmiah. Namun, penulis ini menyadari bahwa penulisan tesis ini masih perlu penyempurnaan. Untuk itu, saran maupun kritik yang sifatnya

konstruktif dari berbagai pihak, akan penulis terima dengan tangan terbuka serta dengan senang hati demi kesempurnaan tesis ini.

Selanjutnya bila ada kebenaran maka itu semata-mata dari Allah SWT, bisa ada kesalahan itu datangnya dari penulis. Dan semoga bantuan apapun kepada penulis akan menjadi amalan shaleh dan akan mendapatkan balasan dari Allah SWT.

Yogyakarta, 15 Juni 2017

Penulis

M. Hafid Akhiriawan S.Sos.I

NIM: 1520011027



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

**Tesis ini Dipersembahkan Kepada
Almamater Tercinta Program Studi
Interdisciplinary Islamic Studies Konsentrasi
Pekerjaan Sosial UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta**

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

**Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantara kamu
dan orang-orang yang
berilmu pengetahuan beberapa derajat.
Dan Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan
(Al-Mujadallah:11) ¹**

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

¹ Departemen Agama, *Mushaf Al Qur'an & Terjemah*, (Surabaya: Lentera Optima Pustaka, 2007), 544.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
PENGESAHAN	iv
TIM PENGUJI	v
NOTA DINAS PEMBIMBING	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN	xi
MOTTO	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	13
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	13
D. Tinjauan Pustaka	15
E. Kerangka Teori	17
F. Metode Penelitian	23
1. Jenis Penelitian	23
2. Obyek dan Subyek Penelitian	24
3. Metode Pengumpulan Data	26
a. Observasi	26
b. Wawancara	27
c. Dokumentasi	28
4. Pendekatan Fenomenologi	29
5. Metode Analisis Data	33
a. Reduksi data	35
b. Penyajian Data	36
c. Menarik kesimpulan atau verifikasi	36
G. Sistematika Pembahasan	37
BAB II. GAMBARAN UMUM PP INABAH XIX SURABAYA	
A. Sejarah Berdirinya IPWL Inabah XIX Surabaya	39
B. Deskripsi Umum Lokasi Penelitian	41
C. Gambaran Umum Santri Narkoba IPWL PP Inabah	42
D. Visi dan Misi IPWL PP Inabah XIX Surabaya	43
E. Dasar Hukum IPWL P.P Inabah XIX Surabaya	44
F. Tujuan dan Sasaran	45
1. Personalia IPWL PP Inabah XIX Surabaya	47
2. Struktur Organisasi IPWL PP Inabah XIX Surabaya	49
G. Tugas Pokok IPWL PP Inabah XIX Surabaya	50
1. Tahapan Pembinaan Terapi Zikir	50
2. Pola Pembinaan Terapi Zikir	51

H. Fasilitas IPWL PP Inabah XIX Surabaya	53
I. Jangkauan, Sasaran, Prosedur Rujukan, dan Kerja Sama	53
J. Metode Pelayanan IPWL PP Inabah XIX Surabaya	54
1. Metode Talqin dan Bai'at	54
2. Materi Pembinaan Terapi Dzikir	58
3. Waktu Pelaksanaan	58
4. Tahapan-Tahapan Pelayanan Terapi dan Rehabilitasi	62
5. Indikator Keberhasilan Psikoterapi zikir	64
6. Profil Singkat Pekerja Sosial/Konselor di IPWL PP Inabah..	64
BAB III. ANALISIS HASIL PENELITIAN	
A. Karakteristik kasus Santri/Residen dan Permasalahannya	66
1. Nama residen AA (L/ 17 tahun)	68
2. Nama residen AB (L/ 17 tahun)	72
3. Nama residen AC (L/ 17 tahun)	77
4. Nama residen AD (L/ 18 tahun)	81
5. Nama residen AE (L/ 32 tahun)	84
B. Pelayanan Psikoterapi Zikir dan Revitalisasi Kepribadian Santri/Residen di IPWL PP Inabah XIX Surabaya.....	88
1. Tahap Penerimaan	88
2. Tahap Asesmen	89
3. Tahap Konseling Individu/Kelompok	80
4. Tahap Rehabilitasi	91
5. Tahap Terapi Psikososial	92
6. <i>Home Visit</i>	95
7. Tahap Resosialisasi	96
8. Terminasi	96
9. Laporan Pertanggung Jawaban Korban Narkoba di IPWL Inabah XIX Surabaya	96
C. Indikator Keberhasilan Rehabilitasi Sosial.....	97
D. Faktor - Faktor Pendukung dan Penghambat.....	99
1. Faktor Pendukung	100
2. Faktor Penghambat	101
BAB IV. PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	103
B. Saran	106
DAFTAR PUSTAKA	109
DAFTAR LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR TABEL

- Tabel 1. Struktur Organisasi dan Personalia IPWL PP Inabah XIX Surabaya, 47
- Tabel 2. Jadwal Kegiatan Rutin Harian, 61
- Tabel 3. Prevelensi Penyalahguna Narkoba Berdasarkan Rangking Tahun 2014, 134
- Tabel 4. Prevelensi Penyalahguna Narkoba Berdasarkan Rangking Tahun 2011, 135
- Tabel 5. Prevelensi Penyalahguna Narkoba Berdasarkan Rangking Tahun 2008, 136
- Tabel 6. Peraturan Perundang-undangan Mengenai Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahguna NAPZA, 137
- Tabel 7. Kegiatan Pelaksanaan Ibadah PP Inabah XIX Surabaya, 139
- Tabel 8. SOP (Standart Operasional Prosedure) IPWL PP Inabah XIX Surabaya, 141

DAFTAR BAGAN/GAMBAR

- Bagan 1 Struktur Organisasi IPWL PP Inabah XIX Surabaya, 49
- Bagan 2 Struktur Pelaksanaan Rehabilitasi Pondok Pesantren Inabah XIX, 63
- Bagan 3 Indikator Keberhasilan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahguna Narkoba 99

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Pedoman Wawancara
- Lampiran 2 Surat Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 3 Keterangan Izin Penelitian
- Lampiran 4 Pengesahan Judul
- Lampiran 5 Berita Acara Seminar Proposal Tesis
- Lampiran 6 SK Permohonan Pembimbing
- Lampiran 7 Keterangan Kesiediaan Menjadi Pembimbing
- Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dampak globalisasi telah merambah ke seluruh peradaban bangsa di dunia dengan begitu cepat. Terutama sangat berpengaruh terhadap perubahan dalam kehidupan, terkait dengan adanya peningkatan penyalahgunaan dan peredaran narkoba. Penyalahgunaan dan peredaran narkoba saat ini sudah merupakan ancaman serius terhadap berbagai aspek kehidupan dan kelangsungan hidup berbangsa dan bernegara. Kelompok generasi muda menjadi fokus ancaman kejahatan narkoba, karena mereka sangat rentan terhadap penyalahgunaan dan peredaran narkoba. Penyalahgunaan narkoba menghambat proses pembangunan dan peradaban tersebut, dan hal ini menjadi keprihatinan berbagai kalangan dan bangsa di muka bumi ini.¹

Dewasa ini permasalahan narkotika dan obat terlarang (narkoba) di Indonesia sudah menjadi masalah serius. Hal ini dibuktikan dengan jumlah kasus narkoba yang meningkat setiap tahun. Jumlah kasus penyalahgunaan narkoba di Indonesia dari tahun 2001 sampai 2005 meningkat sebanyak 51,3% per tahun.² Kasus narkoba untuk wilayah Yogyakarta pada tahun 2005 mencapai angka 227 kasus.³ Berdasarkan data di Yogyakarta selama satu

¹ A. Kadarmanda. *Narkoba Pembunuh Karakter Bangsa* (Jakarta: Forum Media Utama, 2010), 3.

² Direktorat Jendral Pelayanan Rehabilitasi Sosial Departemen Sosial RI, *Metode Therapeutic Community* (Jakarta: Departemen Sosial RI. 2004), 5.

³ *Ibid.*, 5.

tahun, penyalahgunaan narkoba terbesar adalah remaja dengan jumlah sebanyak 90 orang.⁴

Berdasarkan data prevelensi korban penyalahgunaan narkoba pada tahun 2008, 2011, dan 2014 sebagai berikut: jumlah pengguna narkoba pada tahun 2008 di Indonesia mencapai 3,362,527 orang. Pada ranking pertama yakni DKI Jakarta sebanyak 286,494 orang, ranking kedua DI Yogyakarta sebanyak 68,980 orang, dan Jawa Timur menduduki ranking 15 sebanyak 535,063 orang. Pada tahun 2011 jumlah pengguna narkoba di Indonesia mencapai 4,274,257 orang, pada urutan pertama DKI Jakarta sebanyak 561,221 orang, sedangkan DI Yogyakarta ada pada urutan kelima sebanyak 83,951 orang, dan Jawa Timur menduduki urutan ke-11 dengan jumlah pengguna sebanyak 620,893 orang. Pada tahun 2014 pengguna narkoba di Indonesia tercatat 4,022,702 orang, pada posisi pertama DKI Jakarta sebanyak 364,174 orang, DI Yogyakarta diposisi kelima sebanyak 62,028 orang, dan Jawa Timur diposisi 15 sebanyak 568,304 orang⁵.

Berdasarkan laporan akhir Survei Nasional tahun anggaran 2014, jumlah penyalahguna narkoba ada 3,8 juta sampai 4,1 juta orang dalam setahun terakhir pada kelompok usia 10-59. Jadi, ada sekitar satu dari 44 sampai 48 orang berusia 10-59 tahun masih atau pernah pakai narkoba pada tahun 2014. Angka tersebut terus meningkat dengan merujuk hasil penelitian yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) dengan Puslitkes UI dan diperkirakan jumlah pengguna narkoba mencapai 5,8 jiwa pada tahun

⁴ *Ibid.*, 5.

⁵Badan Narkotika Nasional, *Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba* (Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2015), 64-67.

2015.⁶ Berdasarkan data laporan akhir Survei Nasional dapat disimpulkan terjadi peningkatan dalam jangka waktu setahun. Sementara jumlah pengguna narkoba di Indonesia sebelumnya pada bulan Juni 2015 tercatat mencapai 4,2 juta dan pada bulan November 2015 meningkat signifikan tercatat 5,9 juta.⁷

Merujuk pada data-data yang telah disebutkan, tampaknya bahwa remaja sangat rentan terhadap penyalahgunaan narkoba. Salah satu faktor yang berkontribusi bagi remaja untuk menyalahgunakan narkoba adalah faktor keluarga, antara lain kondisi keluarga yang tidak baik (dysfunctional family), misalnya orang tua bercerai atau berpisah, orang tua terlalu sibuk dan hubungan segitiga antara ayah-ibu-anak yang tidak harmonis. Remaja dengan kondisi dysfunctional family berisiko 7,9 kali relatif lebih besar untuk menggunakan narkoba dibandingkan dengan mereka yang hidup dengan keluarga sehat.⁸

Dampak dari kecanduan narkoba meliputi aspek fisik, mental psikis, dan sosial.⁹ Dampak fisik yang diakibatkan dari kecanduan narkoba, seperti fisik lemah yang rentan terhadap berbagai macam penyakit, gangguan dan kerusakan fungsi organ vital (seperti otak, jantung, dan paru-paru). Fisik pecandu narkoba akan terlihat kurus karena tidak mempunyai nafsu makan

⁶Kompas.com, "Jumlah Pengguna Narkoba di Indonesia" dalam http://www.kompasiana.com/phadli/jumlah-pengguna-narkoba-di-indonesia_553ded8d6ea834b92bf39b35, diakses tanggal 13 Januari 2017.

⁷ Coconuts Indonesia, "Data BNN Menunjukkan Peningkatan Besar Pengguna Narkoba Pasca Eksekusi Mati Pengedar Tahun Lalu" dalam <http://indoensia.coconuts.co/2016/04/19/data-bnn-menunjukkan-peningkatan-besar-pengguna-narkoba-pasca-eksekusi-mati-pengedar>, diakses tanggal 17 Januari 2017.

⁸ Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAPZA* (Jakarta: Fakultas Kedokteran UI, 2004), 4.

⁹ Badan Narkotika Nasional, *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba bagi Remaja* (Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2004), 37-39.

sehingga kelihatan kurus. Fisik yang lemah menyebabkan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit, yang terparah adalah terinfeksi *human immune deficiency virus* (HIV) lalu menjadi lebih parah adalah *acquired immune deficiency syndrome* (AIDS). Penggunaan narkoba juga merusak organ tubuh lainnya, seperti syaraf pusat bahkan bisa menyebabkan kematian jika mengalami *over dosis* (OD).

Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) merupakan salah satu program penanganan narkoba yang melibatkan lintas sektor terkait. Telah ada Peraturan Menteri dan Keputusan Menteri yang mendukung program IPWL. Namun dari sejumlah kementerian hanya Kementerian Sosial dan Kementerian Kesehatan yang sudah mengembangkan petunjuk teknis pelaksanaan IPWL. Pihak kepolisian, kejaksaan, dan kehakiman merupakan lembaga paling berkepentingan dalam penanganan kasus belum mempunyai petunjuk teknis mengenai ketentuan pasal yang harus digunakan untuk mengatasi persoalan penyalahgunaan ini. Ketiadaan petunjuk teknis ini menyebabkan masih adanya perbedaan persepsi dan interpretasi penegakan hukum bagi penyalahguna di lembaga-lembaga tersebut. Jadi saat ini diperlukan adanya petunjuk teknis di penegakan hukum bagi penyalahguna di lembaga-lembaga tersebut dan mensosialisasikannya kepada semua lapisan penegak hukum. Terlepas dari semua persoalan di atas persepsi penyedia layanan, penyalahguna, dan masyarakat tentang fasilitas IPWL belum sama. Sebagian penyalahguna masih takut informasi yang diberikan akan disalahgunakan dan merugikan mereka, seperti menjadi target kepolisian dan mendapatkan stigma

dari masyarakat. Sedangkan di sisi masyarakat, belum semua paham IPWL dan tidak tahu berapa besar biayanya dan seberapa efektif bisa membantu penyalahguna. Jadi edukasi dan sosialisasi program harus terus dijalankan terutama mengenai penumbuhan rasa percaya di kalangan penyalahguna dan masyarakat.¹⁰ Program wajib lapor bagi korban penyalahguna narkoba merupakan program yang telah diatur dalam peraturan dan perundang-undangan IPWL di berbagai kementerian terkait.

Peraturan Menteri Sosial RI No 56/HUK. 209 mengenai pelayanan dan rehabilitasi sosial korban penyalahguna narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya merujuk peraturan tentang rehabilitasi sosial dan pelayanan korban penyalahgunaan narkoba maka terbentuk peraturan bersama: Ketua MA; Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia; Menteri Kesehatan; Menteri Sosial; Jaksa Agung; Kepala Kepolisian Negara; Kepala BNN No.01/PB/MA/III/2014; No.: 03/2014; No. 11/2004; No. 03/2014; No. Per-005/A/JA/03/2014; No.1/2014 dan PERBER/01/III/2014/BNN mengenai penanganan pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba ke dalam lembaga rehabilitasi. Permendagri No. 21 tahun 2013 tentang fasilitas pencegahan penyalahgunaan narkoba merupakan wujud sinergitas penanganan masalah narkoba. Menurut isi dari seluruh aturan di atas, disimpulkan bahwa adanya kerja sama dan sinergitas antara Menteri Sosial, Menteri Kesehatan, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia, Kepala BNN, Kepala Kepolisian, Jaksa Agung, dan Ketua Mahkamah Agung. Bentuk kerja

¹⁰ Badan Narkotika Nasional (BNN), *Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba* (Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2015), 36-37.

sama meliputi tentang penanganan korban pecandu narkoba, pelayanan rehabilitasi sosial, dan fasilitas korban penyalahgunaan narkoba.

Institusi Penerima Wajib Laport merupakan langkah yang bukan hanya sekedar pemberantasan, tetapi juga proses rehabilitasi pecandu yang bersinergi dengan instansi terkait, seperti Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Kepolisian, dan BNN. Dengan tujuan merangkul pengguna atau pecandu narkoba sebagai proses rehabilitasi, dan dengan melapor ke IPWL maka pecandu narkoba terhindar dari jeratan hukum. Misalnya, dalam razia salah seorang pecandu didapatkan sedang menggunakan narkoba, maka ketika ia belum pernah melapor ke IPWL, pecandu akan terancam hukuman penjara maksimal enam bulan. Masyarakat dan penegak hukum kurang mengetahui dan memahami kebijakan korban pengguna narkoba dalam undang-undang. Dalam Pasal 128 (1) orang tua atau wali dari pecandu yang belum cukup umur, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) yang sengaja tidak melapor, dipidana dengan kurungan paling lama enam bulan atau pidana denda paling banyak Rp. 1.000.000. Pasal 128 (2) menegaskan pecandu narkoba yang belum cukup umur dan telah dilaporkan oleh orang tua atau walinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) tidak dituntut pidana. Pasal 128 (3) menyatakan pecandu narkoba yang telah cukup umur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2) yang sedang menjalani rehabilitasi medis dua kali masa perawatan dokter di rumah sakit atau lembaga medis yang ditunjuk oleh pemerintah tidak dituntut pidana. Pasal 128 (4) menegaskan rumah sakit atau lembaga rehabilitasi medis

sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus memenuhi standar kesehatan yang ditetapkan oleh menteri.

Dalam hal ini, penanganan para pecandu peredaran narkoba, selain petugas pemerintah, juga merupakan tugas dan tanggung jawab dari pihak keluarga. Untuk itu keluarga juga harus diberdayakan dalam mengetahui segala macam jenis, pengaruh pemakaian, serta peredaran narkoba karena keluarga sangat berperan dalam mengetahui informasi tentang narkoba dari luar rumah. Untuk itu diharapkan orang tua harus bisa menanamkan kebiasaan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari dan perlu adanya kontrol orang tua untuk mengetahui kebiasaan baik buruknya seorang anak dalam tumbuh kembang anak.¹¹ Orang tua selain memberikan pendidikan dan pengetahuan umum lainnya pada anak, juga harus menanamkan pendidikan spiritual berbasis keagamaan karena pendidikan berbasis spiritual keagamaan merupakan pondasi dan kunci akan pemahaman nilai-nilai yang dianutnya.

Pelayanan rehabilitasi sosial yang saat ini banyak dikembangkan oleh berbagai fasilitas baik yang ditangani oleh pemerintah maupun masyarakat diantaranya:¹²

1. Model Pelayanan dan rehabilitasi medis
2. Model pelayanan dan rehabilitasi sosial dengan pendekatan bimbingan sosial individu dan kelompok

¹¹ Trie Yas, "IPWL" dalam http://www.kompasiana.com/lannang/ipwl-instansi-penerima-wajib-lapor_54f76a07a3331189338b47e2 diakses tanggal 15 November 2016.

¹² Departemen Sosial RI, *Metode Therapeutic Community dalam Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Napza*, (Jakarta: Depsos RI, 2003), 16.

3. Model pelayanan dan rehabilitasi sosial dengan pendekatan *therapeutic community* (TC)
4. Model pelayanan dan rehabilitasi sosial dengan pendekatan keagamaan
5. Model pelayanan dan rehabilitasi sosial dengan pendekatan terpadu.

Terdapat berbagai metode pendekatan atau jenis terapi dalam pelayanan rehabilitasi penyalahguna narkoba, salah satunya IPWL Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya yang mengembangkan suatu model pelayanan rehabilitasi sosial dengan pendekatan keagamaan. Pendekatan keagamaan, yakni terapi zikir, bentuk terapi yang ada di suatu rehabilitasi penyalahgunaan NAPZA guna meningkatkan kemampuan penyesuaian untuk meningkatkan kemampuan korban narkoba dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya dan kepada Allah SWT, menolong diri sendiri serta mampu mencapai kemampuan fungsionalnya sesuai dengan potensi yang dimilikinya.

Terapi zikir adalah salah satu jalan untuk mengingat kepada Allah, zikir menyebabkan seseorang cinta kepada Allah, sedangkan cinta kepada Allah ini merupakan ruh Islam dan jiwa agama, juga sumber kebahagiaan dan keberhasilan. Dengan zikir manusia dapat pengajaran dari Allah, dengan zikir manusia semakin dekat dengan Allah. Orang yang selalu berzikir akan dipakaikan kepadanya pakaian kehebatan dan kegagahan, yaitu orang yang melihat akan merasa gentar dan akan merasakan kesejukan. Berzikirlah

kepada Allah sebanyak-banyaknya.¹³ Psikososial tidak menggunakan pendekatan yang bersifat spiritual keagamaan, melainkan menggunakan pendekatan perkembangan perubahan kepribadian yang terjadi setelah menjalani rehabilitasi dalam perkembangan kepribadian, menekankan kesadaran individu untuk menyesuaikan diri dengan pengaruh sosial dan keberfungsian klien narkoba dari perubahan kognitif. Klien narkoba akan memperoleh pengetahuan baru tentang diri mereka sendiri, motif, perasaan, reaksi, dan sikap mereka. Klien narkoba juga akan meningkatkan pemahaman terhadap perilaku dan dampaknya untuk orang lain.

Sedangkan pendekatan zikir lebih pada spiritual keagamaan, dengan ajaran Tarekat Qadariyah wa Naqsabandiyah yang dilakukan dengan menggunakan lisan, hati, anggota badan, ataupun ucapan yang didengar oleh orang sehingga setiap berzikir memiliki pengaruh tertentu. Karena itu, orang yang bermunajat, kalbunya merasa dekat dengan Allah SWT. Sarana zikir memberikan pengaruh tertentu dan menghiaskan rasa takut pada kalbu.¹⁴ Dalam Al-Qur'an, Allah menyerupakan hati yang keras dengan bebatuan. Allah berfirman, "Kemudian kalbumu keras seperti batu, bahkan lebih keras lagi." (Q.S al-Baqarah [2]: 74).¹⁵ Klien narkoba yang mempunyai masalah sejenis disatukan dalam upaya penyembuhan terhadap korban penyalahgunaan narkoba di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya. Metode

¹³ Rumah Dzikir, "18 Terapi Pengobatan Diri Sendiri Secara Islami" dalam <http://zikirugyah.blogspot.co.id/2010/10/zikir-pengobatan.html> diakses tanggal 14 November 2016.

¹⁴ Ibnu' Athaillah Al-Sakandari, *Terapi Makrifat Zikir Penentram Hati* (Jakarta: Penerbit Zaman, 2013), 30-31.

¹⁵ *Ibid.*, 56.

yang diterapkan meliputi terapi zikir *jahr dan khafi*, metode *talqin*, dan *bai'at*.

Kemudian dilakukan terapi zikir dengan dibimbing atau didampingi oleh pen-*talqin* (ustadz), pekerja sosial, dan konselor adiksi. Upaya memperbaiki keberfungsian sosial klien napza oleh pekerjaan sosial terapi zikir dalam meningkatkan kepribadian psikososial ini sudah menunjukkan kemapanan. Pekerja sosial diharapkan mampu membantu klien narkoba dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan masyarakat dan menentukan pilihan membentuk penyesuaian individu secara unik terhadap masyarakat pascarehabilitasi.

Orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik adalah orang yang mampu mengelola dirinya menghadapi suatu perubahan. Misalnya, klien bisa mengerti, bisa mematuhi nasihat untuk shalat berjamaah, atau klien mengikuti kegiatan kerja bakti bersama, mengikuti pengajian dan kegiatan keagamaan lainnya. Seringkali korban narkoba sulit menyesuaikan dirinya di masyarakat pascarehabilitasi untuk kembali bersosialisasi akibat dampak narkoba. Oleh karena itu, pekerja sosial perlu mendampingi lebih lanjut dan perlunya terapi psikososial dengan pendekatan berbasis keagamaan agar klien napza sebelum keluar dari rehabilitasi perlu mendapatkan bimbingan keagamaan, motivasi, dan pengetahuan tentang manfaat dari terapi zikir.

Setelah berakhirnya suatu rehabilitasi, seorang klien diharapkan dapat memasuki dunia yang baru yang lebih baik. Demikian halnya dengan program rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkoba IPWL dari

Kementrian Sosial, program IPWL dirancang untuk mempersiapkan para korban penyalahgunaan narkoba agar menjalani kehidupan yang lebih baik dan bisa kembali berkehidupan bermasyarakat. Oleh karena itu, melalui program ini diharapkan pekerja sosial bisa melaksanakan kurikulum dari program rehabilitasi, seperti asesmen, konseling, terapi kelompok, terapi psikososial dan *home visit* secara tepat. Kehadiran IPWL Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya merupakan salah satu yang perlu dikembangkan dan merupakan sebuah naungan untuk menjadikan klien narkoba menjalankan proses rehabilitasi untuk dapat kembali mencapai fungsi sosial.

Berdasarkan pemaparan di atas, permasalahan penelitian yang menarik untuk diteliti adalah bagaimana korban narkoba yang menjalani rehabilitasi dengan menggunakan pendekatan berbasis keagamaan yakni terapi zikir, guna menghidupkan kembali kepribadian yang sebelumnya tidak berdaya atau tidak berfungsi akibat pengaruh penyalahgunaan narkoba dan pergaulan bebas. Dengan pendekatan terapi zikir ini, kepribadian santri Inabah akan menjadi tangguh dan percaya diri. Keunikan dari masalah penelitian yang tersebut yakni fokus dalam segi revitalisasi kepribadian, karena tidak semua seorang korban narkoba setelah menjalani rehabilitasi sosial sembuh atau pulih dalam masa rehabilitasi, kemungkinan akan kembali kambuh dalam penggunaan obat terlarang oleh karena itu agar menghindari rasa *relapse* maka dalam rehabilitasi di IPWL PP Inabah menggunakan pendekatan agama dengan terapi zikir, karena zikir merupakan kunci untuk selalu mengingat Allah

SWT dan lebih dekat dengan sang khalik. Dari aspek psikososial korban narkoba akan mempunyai rasa kepercayaan diri setelah menjalani rehabilitasi sosial di IPWL PP Inabah XIX Surabaya karena santri bukan hanya diberikan terapi zikir dalam kesehariannya. Akan tetapi selain itu keterampilan vokasional dibutuhkan oleh santri Inabah juga diberikan pengetahuan atau pendidikan ilmu tentang agama Islam tentang zikir, doa, tilawatil bacaan Al Qur'an, Pidato atau ceramah keagamaan, adzan dan sebagainya guna dari terapi zikir dan keterampilan vokasional ini merubah pola pikir dan pola perilaku kepribadian yang sehat secara jasmani mauun rohani. Keunikan dalam penelitian ini nantinya pekerja sosial profesional bukan hanya bisa secara praktik dan keilmuan umum tetapi juga mempunyai nilai tambah dalam keilmuan dalam bidang agama Islam karena ini yang menjadi nilai tambah dari seorang pekerja sosial profesional pada konsentrasi pekerja sosial UIN Sunan Kalijaga. Penelitian ini diharapkan juga menjadi tugas pekerja sosial adiksi agar dapat menggambarkan hubungan antara kondisi sosial korban narkoba dan kepribadian mental/emosionalnya. Tugas pekerja sosial yakni memberfungsikan sosial kembali korban penyalahgunaan narkoba dari aspek psikologis dan sosial atau bisa disebut juga aspek psikososial. Sehingga pekerja sosial dapat memberikan penilaian terkait dengan berakhirnya masa rehabilitasi sosial korban narkoba di IPWL PP Inabah XIX Surabaya.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaruh psikoterapi zikir dalam meningkatkan revitalisasi kepribadian psikososial korban napza di IPWL PP Inabah XIX Surabaya?
2. Bagaimana perbedaan aspek psikososial terhadap korban napza sebelum dan setelah menjalani psikoterapi zikir di IPWL PP Inabah XIX Surabaya?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Secara umum, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh psikoterapi zikir dalam revitalisasi kepribadian dalam aspek psikososial secara khusus tujuan dari penelitian ini adalah menjawab pertanyaan penelitian yang telah dikemukakan pada rumusan masalah, yaitu adalah:
 - a. Untuk mengetahui pengaruh psikoterapi zikir dalam meningkatkan revitalisasi kepribadian psikososial korban napza di IPWL PP Inabah XIX Surabaya
 - b. Untuk mengetahui perbedaan aspek psikososial terhadap korban napza sebelum dan setelah menjalani psikoterapi zikir di IPWL PP Inabah XIX Surabaya
2. Manfaat Penelitian
 - a. Berdasarkan tujuan dari penelitian di atas, secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan khazanah

keilmuan bagi prodi IIS konsentrasi Pekerjaan Sosial dalam mengembangkan teori atau konsep intervensi melalui pendekatan berbasis agama dan masyarakat terhadap korban napza dengan menekankan pada aspek psikososial pascarehabilitasi sosial.

- b. Memperoleh informasi secara lengkap dan benar pengaruh psikoterapi zikir dan revitalisasi kepribadian psikososial korban penyalahgunaan napza, Selain itu juga dapat dijadikan sebagai acuan jika salah satu keluarga mereka menjadi korban.
- c. Untuk menunjukkan bahwa korban penyalahgunaan napza juga bisa kembali berfungsi dalam kegiatan sosial bermasyarakat, bekerja, berkarir pasca menjalani rehabilitasi dan mereka memiliki kemampuan menyesuaikan diri dengan lingkungannya untuk memenuhi kehidupan kemandirian dan juga korban napza menghindari ketergantungan “*relapse*”.
- d. Agar korban penyalahgunaan napza lebih diperhatikan hak-haknya dalam keberfungsian sosial setelah menjalani rehabilitasi. Hal tersebut menggambarkan bahwa tidak sedikit masyarakat di Indonesia menganggap korban penyalahgunaan napza adalah orang yang salah pergaulan, atau akibat masalah keluarga.
- e. Berdasarkan tujuan penelitian yang dikemukakan, secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah

kekayaan karya tulis ilmiah dan memberikan sumbangsih pemikiran dan masukan terkait psikoterapi zikir dan revitalisasi dalam aspek psikososial kepribadian korban napza di IPWL PP Inabah XIX Surabaya. Sementara bagi Universitas khususnya Program Studi IIS Konsentrasi Pekerjaan Sosial berguna sebagai literatur bagi peneliti selanjutnya yang akan mengadakan penelitian terkait permasalahan yang sama. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk seluruh mahasiswa, dosen, dan siapa saja yang tertarik dengan topik ini.

D. Tinjauan Pustaka

Penelitian ini berhubungan dengan psikoterapi zikir dan revitalisasi kepribadian dalam aspek psikososial korban penyalahgunaan narkoba terkait pendekatan teori Erik Erikson. Karena telah banyak yang mengangkat penelitian terkait teori Erik Erikson, secara umum, dengan tema yang beragam. Namun, secara spesifik sedikit sekali yang mengkaji dan meneliti beberapa karya yang telah membahas terapi zikir dari berbagai aspeknya, kemudian menjadi acuan perbandingan dan sekaligus rujukan untuk membahas permasalahan kepribadian psikososial secara umum dan spesifiknya kepada korban penyalahgunaan narkoba.

Tinjauan pustaka merupakan uraian singkat hasil-hasil penelitian yang ada sebelumnya tentang masalah yang sejenis, sehingga diketahui secara jelas posisi dan kontribusi peneliti ini. Beberapa tesis, jurnal, dan penelitian yang

membahas terkait tentang terapi zikir dalam meningkatkan psikososial pascarehabilitasi yaitu:

Estalita Kelly, Universitas Yuhdarta Pasuruan, “Pengaruh Terapis Psikis Terutama Shalat dan zikir terhadap Kondisi Psikis Ibu Hamil Saat Proses Persalinan”, membahas proses persalinan oleh pasien ibu hamil karena seringkali menimbulkan kecemasan saat menjelang proses persalinan, faktor psikis berupa pengalaman spiritual seseorang melalui shalat dan zikir dapat menjadi suatu terapi. Hasil penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh persalinan bahwa terapi psikis shalat dan zikir dilakukan selama delapan minggu dapat memberikan kondisi psikis yang baik dalam bentuk ketenangan ibu hamil pada saat proses persalinan.¹⁶

Imam Setyabudi, Universitas Esa Unggul Jakarta. “Pengembangan Metode Efektivitas Zikir Untuk Menurunkan Stres dan Afek Negatif Pada Penderita Stadium AIDS”, mengungkapkan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sebelum diberikan metode zikir dan kepada penderita stadium AIDS berpengaruh secara signifikan dalam menurunkan tingkat afek negatif. Kategori tingkat afek negatif subjek berubah dari sedang menjadi rendah. Dalam waktu empat minggu dilakukan metode zikir dan ada perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Hasil penelitian ini adalah mengetahui seberapa besar perbedaan antara skor pre-test, *post-test 1*, dan *post-test 2*. Hasil analisis pada kelompok

¹⁶ Estalita Kelly, Pengaruh Terapi Psikis Terutama Sholat dan Dzikir Terhadap Kondisi Psikis Ibu Hamil Saat Proses Persalinan, *Jurnal Psikologi*, Volume 1, Nomor 2 (2012)

eksperimen menunjukkan bahwa ada pengaruh perlakuan pelatihan zikir untuk menurunkan *stress* pada subjek penelitian.¹⁷

Pandu Pramudita Sakalasastra dan Ike Herdiana, Universitas Airlangga Surabaya, “Dampak Psikososial Pada Anak Jalanan Korban Pelecehan Seksual Yang Tinggal di Liponsos Anak Surabaya”, menginvestasikan dampak psikososial anak jalanan korban pelecehan seksual yang sebagian besar waktunya beraktivitas di jalanan, banyak dari mereka tidak kembali ke rumah atau ke orang tua mereka walaupun mereka masih memiliki rumah dan orang tua. Kehidupan di jalanan yang bebas dan liar membuat anak jalanan rentan dengan kasus pelecehan di jalanan, seperti selalu ditawarkan minum-minuman dan obat-obatan terlarang. Faktor psikososial seperti emosi negatif, dimensi afeksi, dimensi kognisi, dan relasi sosial yang cenderung buruk pada dimensi sosial. Oleh karena itu, pentingnya bagi orang tua untuk bagaimana mengetahui pendidikan agama sebagai pondasi dasar kehidupan di usia dini, peran orang tua juga diperlukan untuk melindungi anak dalam memecahkan dilema anak.¹⁸

Berdasarkan penelusuran dari berbagai literatur-literatur yang telah diterbitkan, mereka menitikberatkan pada aspek zikir dan pengembangan dari metode zikir dalam melakukan praktik terhadap klien, dan penulis ini masih belum menemukan bahasan secara spesifik hal yang berkaitan dengan pengaruh penerapan terapi zikir dalam meningkatkan kepribadian psikososial

¹⁷ Imam Setyabudi, Pengembangan Metode Efektifitas Dzikir Untuk Menurunkan Stres Dan Afek Negatif Pada Penderita Stadium AIDS, *Jurnal Psikologi*. Volume 10, Nomor 2 (2012)

¹⁸ Pandu Pramudita Sakalasastra, dan Ike Herdiana, Dampak Psikososial Pada Anak Jalanan Korban Pelecehan Seksual Yang Tinggal di Liponsos Anak Surabaya, *g Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*. Volume 1 Nomer 2 (2012)

yang diterapkan oleh IPWL Inabah XIX Surabaya dan dengan didampingi oleh pekerja sosial, sedangkan dalam konteks tulisan berbahasa asing penulis ini masih belum menemukan.

Sedangkan dalam jurnal-jurnal di atas, inti pembahasan adalah bagaimana pengembangan metode zikir dalam menangani kecemasan dan menurunkan *stress* yang dihadapi oleh ibu hamil dan penderita AIDS. Letak persamaan penulis ini dengan penulis-penulis terdahulu adalah sama-sama mengkaji terapi zikir sedangkan jurnal-jurnal di atas memfokuskan kajiannya pada pengembangan metode zikir juga tarapis psikis dengan terapi zikir. Sedangkan letak perbedaannya adalah penulis sendiri lebih fokus pada pengaruh terapi zikir dalam meningkatkan kepribadian psikososial korban penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu, bagaimana seorang pekerja sosial harus mempunyai dan bisa menerapkan terapi zikir dengan baik selain bidang keilmuan umum ditambah nilai agama akan menambah nilai *plus* tersendiri bagi seorang pekerja sosial itu menambah ilmunya di bidang agama karena agama adalah menjadi pondasi diri untuk bisa membantu seorang klien korban penyalahgunaan narkoba.

E. Kerangka Teori

Banyak teori yang membicarakan masalah psikososial, seperti teori Sigmund Freud dan Erik Erikson. Teori-teori ini menekankan kesadaran individu untuk menyesuaikan diri dengan pengaruh sosial. Teori ini juga menjelaskan pendapat bagaimana kepribadian perkembangan memiliki prinsip epigenetik. Perkembangan individu menurut Erikson ada delapan

tahapan; tahapan-tahapan ini akan mempengaruhi sukses atau tidaknya seseorang dalam tahap berikutnya.¹⁹

Erikson menyusun teori psikososial terdiri atas delapan pokok pikiran tahapan perkembangan. Teori Erikson menjelaskan bahwa tahapan kelima pada teori tersebut, usia 18-20 individu mengalami pubertas. Pada tahap ini, individu mulai mencapai identitas dirinya yang membentuk ego dan identitas psikososialnya. Pada tahapan tersebut individu dihadapkan pada pembentukan identitas yang dirasakan di masa lalu. Jika individu tidak dapat mengatasinya maka akan timbul krisis identitas.²⁰ Setiap tahap psikososial juga mempunyai krisis, setiap krisis yang harus dapat diselesaikan karena krisis sangat vital bagi perkembangan antarpersonal dan lingkungan.²¹

Erikson menekankan pada aspek perkembangan sosial atau lebih dikenal dengan *Theory of Psychosocial Development* (Teori Perkembangan Psikososial). Melalui teorinya Erikson tidak bermaksud menggantikan teori Freud ataupun teori perkembangan kognitif Piaget, perlu diketahui teori Erikson menjangkau sampai usia tua, sedangkan teori Freud dan teori Piaget hanya sampai masa dewasa.²² Erikson menggambarkan kondisi individu yang berkaitan dengan psikososial dan yang terjadi pada individu itu sendiri.²³

¹⁹ Syamsu Yusuf dan Achmad Juntika Nurihsan, *Teori Kepribadian* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2011), 101.

²⁰ *Ibid.*, 120.

²¹ Adang Hambali dan Ujam Jaenudin, *Psikologi Kepribadian Lanjutan (Studi atas teori dan tokoh psikologi kepribadian)* (Bandung: Pustaka Setia, 2013), 93.

²² Calvin S. Hall dan Gardner Lindzey, *Teori-Teori Psikodinamik (Klinis)* (Yogyakarta: Kanisius, 1993), 137.

²³ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, Bandung: Rafika Aditama, 2003, 134.

Teori psikososial lebih tertuju pada masyarakat dan kebudayaan. Menurut Erikson, kepribadian selalu diwujudkan sebagai hasil interaksi antara kebutuhan biologis dan tindakan sosial. Maksud dari kebutuhan biologis yakni faktor biologis tersebut berkaitan dengan otak dan syaraf manusia yang menentukan perilaku atau kepribadian, jadi otak dan syaraf manusia merupakan sifat biologis, karena otak dan syaraf merupakan bagian dalam tubuh manusia. Jika kebutuhan biologisnya baik akan mengikuti tindakan sosial yang baik pula. Sebagai contoh jika seseorang yang mempunyai cara berfikir yang baik interaksi yang baik maka tindakan yang akan dilakukan dilingkungan masyarakat akan baik pula secara nilai dan etika kepribadian. Psikososial yang dipakai dalam perkembangan kepribadian seseorang dari lahir sampai dewasa dibentuk oleh pengaruh sosial akibat interaksi secara fisik dan psikologis.²⁴

Menurut Erikson, kepribadian adalah hal yang sangat fundamental, bagaimana individu mampu menyesuaikan diri dengan keadaan sosial dan historis dimana ia dilahirkan. Erikson menekankan bagaimana *id*, *ego*, dan *super ego* bisa dibagi menjadi baik agar proses penyesuaian diri seseorang mampu memberikan respons terhadap *ego* sadar. *Ego* adalah suatu kekuatan positif yang membentuk identitas diri agar bisa beradaptasi dengan berbagai konflik dan krisis kehidupan. Erikson mendefinisikan tiga aspek *ego*, yakni *ego badaniyah (body ego)* yang mengacu pada pengalaman seseorang; *ego ideal*, yang mengacu pada gambaran diri sendiri yang sudah ditentukan;

²⁴ Sumanto, *Psikologi Perkembangan; Fungsi dan Teori* (Yogyakarta: Center of Academic Publishing Service, 2014), 129-130.

identitas ego, gambaran identitas diri sendiri dalam peranan sosial. Ketiga komponen ini sangat cepat berubah dan terjadi pada setiap tahap kehidupan.²⁵

Teori Erikson masih tetap menghargai teori Freud; Erikson mengembangkan ide khususnya tahap perkembangan dan peranan sosial terhadap pembentukan *ego*. *Ego* merespons kekuatan dalam dan kekuatan lingkungan sosial. *Ego* sendiri mempunyai sifat adaptif dan kreatif membantu diri dan menangani masalahnya, memandang lingkungan bukan untuk menghambat dan menghukum tetapi mendorong dan membantu individu mampu menangani masalah secara efektif.²⁶

Perkembangan manusia juga terjadi karena adanya konflik pribadi, dan konflik ini terjadi pada predisposisi. Setiap perkembangan memiliki krisis kelemahan dasar dalam setiap tahapan perkembangan psikososial juga ada, bahwa cara adaptif-maladaptif adalah untuk mengatasi krisis tahap perkembangan *ego* utamanya adalah sikap adaptif, tetapi juga berisi sikap negatif. Dalam perkembangan yang tidak seimbang, *ego* mempunyai satu sikap apakah *ego* itu adaptif atau maladaptif. Erikson mengharapkan bahwa kedua kondisi ini akan diperbaiki melalui psikoterapi. Maladaptasi lebih cenderung dapat diadaptasi ulang dengan bantuan perubahan lingkungan, dukungan hubungan sosial.²⁷

²⁵ Yustinus Semiun, *Teori-Teori Kepribadian Psikoanalitik Kontemporer-2* (Yogyakarta: Kanisius, 2013), 39-40.

²⁶ Syamsu Yusuf dan Achmad Juntika Nurihsan, *Teori Kepribadian* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2011), 115.

²⁷ Dede Rahmat Hidayat, *Teori dan Aplikasi Psikologi Kepribadian dalam Konseling* (Bogor : Ghalia Indonesia, 2011), 118.

Dapat dipahami dari kerangka teori tersebut kaitannya dengan penelitian ini bahwa teori Erikson lebih realistis menjelaskan perkembangan psikososial sejak manusia lahir hingga pada usia lanjut. Teori psikososial lebih pada kehidupan sosial dan budaya, sedangkan letak perbedaannya teori Freud cenderung berbicara tentang ketidaksadaran manusia. Dalam teorinya, Erikson juga menekankan pada *id*, *ego*, dan *super ego* dalam proses penyesuaian diri seseorang. *Ego* merupakan aspek yang mendekati kepribadian manusia, agar manusia mempunyai perubahan dan perkembangan dalam kehidupan yang lebih baik dengan hubungan sosialnya. Erikson tetap menghargai teori dari Freud dalam pembentukan *ego* terhadap peranan sosial, *ego* mempunyai satu sikap antara adaptif dan maladaptif. *Ego* yang bersifat adaptif dapat membantu menyesuaikan diri dan menangani masalah secara efektif terhadap lingkungan sosialnya, sedangkan *ego* maladaptif memerlukan adanya perubahan lingkungan dan dukungan hubungan sosial dalam membentuk identitas kepribadian. Tetapi, kedua kondisi tersebut dapat diperbaiki melalui psikoterapi.

Fokus penelitian ini yakni melalui psikoterapi zikir dan revitalisasi kepribadian dalam aspek psikososial korban penyalahgunaan narkoba, korban penyalahgunaan narkoba yang awalnya tidak mengenal tentang pengetahuan agama, tentang terapi zikir, dan tidak pernah memakai narkoba kemudian terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba dan menjadi pribadi yang secara sosial disfungsi. Oleh karena itu, perlu adanya revitalisasi kepribadian dalam aspek psikososial kepada korban penyalahgunaan narkoba agar memahami

psikoterapi zikir setelah menjalani rehabilitasi sosial tersebut. Psikoterapi zikir dapat membentuk tiga aspek *ego*: yakni *ego badaniayah* yang pada pengalaman korban narkoba setelah menjalani proses rehabilitasi dengan pendekatan spiritual keagamaan dengan terapi zikir, *ego ideal* yang mengacu pada gambaran diri sendiri yang sudah ditentukan selama menjalani rehabilitasi sosial, *identitas ego* mengacu pada identitas diri sendiri dan kepribadian dalam peranan sosial. Identitas diri perlu dibutuhkan bagi setiap korban penyalahguna narkoba karena pascarehabilitasi korban narkoba akan kembali kepada keluarga dan lingkungan masyarakat. Oleh karena itu, yang menjadi tugas dan fungsi pekerja sosial yakni memberfungsikan kembali korban narkoba kembali kepada keluarga dan lingkungan masyarakat, bahwa santri/residen yang ada di IPWL PP Inabah XIX Surabaya hanyalah korban penyalahgunaan narkoba. Perlu adanya dukungan, penerimaan keluarga dan lingkungan masyarakat agar korban narkoba tidak mendapatkan stigma negatif.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif karena permasalahannya holistik, kompleks, dan dinamis sehingga tidak mungkin data pada situasi sosial tersebut dijangkau dengan metode penelitian kuantitatif. Penelitian kualitatif adalah suatu pendekatan dalam penelitian yang berorientasi pada gejala-gejala yang bersifat alamiah. Karena orientasinya demikian maka sifatnya naturalistik dan mendasar atau kealamiahannya serta

tidak dapat dilakukan di laboratorium melainkan di lapangan. Penelitian kualitatif adalah prosedur yang menghasilkan data deskriptif berupa data lisan dari orang-orang dan pelaku yang dapat diamati.²⁸ Selain itu peneliti ini bermaksud memahami situasi sosial secara mendalam, menemukan pola, hipotesis, dan teori.

Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang dilakukan berdasarkan paradigma, strategi, dan implementasi model secara kualitatif. Penelitian ini menggunakan instrumen pengumpulan data melalui observasi, dokumentasi, wawancara, dan studi kepustakaan.

Bogdan dan Taylor dalam Moloeng mendefinisikan metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistik (utuh). Dalam hal ini seorang peneliti tidak boleh mengisolasi individu atau organisasi ke dalam variabel atau hipotesis, tetapi perlu memandangnya sebagai bagian dari suatu keutuhan.²⁹

2. Obyek dan Subjek Penelitian

Obyek penelitian adalah permasalahan yang akan diteliti. Dalam penelitian ini yang menjadi objek penelitian adalah psikoterapi zikir dan revitalisasi kepribadian dalam aspek psikososial korban napza di IPWL PP

²⁸ Lexy J. Moloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010), 3.

²⁹ Robert Bogdan, Steven J. Taylor, *Pengantar Metoda Penelitian Kualitatif Suatu pendekatan Fenomenologis Terhadap Ilmu-Ilmu Sosial*, terj. Arief Furchan (Surabaya: Usaha Nasional, 1992), 21-22.

Inabah XIX Surabaya, serta faktor-faktor pendukung dan penghambat yang dihadapi oleh IPWL PP Inabah XIX Surabaya dalam pelaksanaan psikoterapi zikir dan psikososial tersebut.

Subjek penelitian adalah orang-orang yang menjadi sumber informasi yang dapat memberikan data sesuai dengan masalah yang diteliti di IPWL PP Inabah XIX Surabaya.³⁰ Adapun yang dijadikan subyek antara lain satu pekerja sosial, satu konselor adiksi, dan lima santri/korban narkoba yang sedang menjalani proses rehabilitasi. Adapun jumlah klien penyalahgunaan narkoba yang di IPWL P.P Inabah XIX Surabaya sebanyak 50 orang santri. Maka dari itu diperlukan data dan informasi yang terkait dengan hal tersebut. Sumber informasi dan sumber data yang dimaksud adalah:

- a. Satu Orang Pekerja Sosial di IPWL P.P Inabah XIX Surabaya sebagai sumber yang mengetahui langsung keadaan santri.
- b. Satu orang konselor adiksi di IPWL PP Inabah XIX Surabaya sebagai sumber yang mengetahui langsung keadaan santri.
- c. Lima orang santri/residen di IPWL PP Inabah XIX Surabaya sebagai sumber yang mengalami keadaan yang sesungguhnya.

3. Metode Pengumpulan Data

Riset merupakan aktivitas ilmiah yang sistematis, terarah, dan bertujuan. Maka data atau informasi yang dikumpulkan harus relevan dengan persoalan yang dihadapi, artinya data itu berkaitan, bertalian, mengena, dan tepat. Informasi dan data dapat dibedakan berdasarkan sumbernya, yaitu data

³⁰ Tatang Amirin, *Menyusun Rencana Penelitian* (Jakarta: Rajawali, 1998), 135.

primer dan data sekunder. Dalam penelitian ini, penulis ini setidaknya menggunakan tiga teknik yang lazim digunakan dalam penelitian kualitatif yaitu:

- a. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya, diamati dan dicatat untuk pertama kalinya. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini menggunakan teknik observasi, wawancara (interview) dan dokumentasi.

- Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara pengamatan secara langsung terhadap fenomena yang dihadapi.³¹ Observasi adalah alat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis terhadap gejala-gejala yang diselidiki.³² Notoadmodjo dalam Sandjaja dan Heriyanto mendefinisikan observasi sebagai perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan.³³ Menurut Susan Stainback dalam sugiyono mengemukakan bahwa observasi adalah seorang peneliti mengamati apa yang dikerjakan oleh orang-orang, mendengarkan

³¹ Irwan Soeharto dan Kusnaka Adimihardja, *Metode Penelitian Sosial: Suatu Teknik Penelitian Bidang Kesejahteraan Sosial dan Ilmu Sosial Lainnya* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 1995), 69.

³² Cholid Narbuko, dkk., *Metodologi Penelitian* (Jakarta: Bumi Aksara, 2004), 70.

³³ B. Sandjaja dan Albertus Heriyanto, *Panduan Penelitian* (Jakarta: Prestasi Pustakarya, 2011), 143.

apa yang mereka ucapkan, dan berpartisipasi dalam aktivitas mereka.³⁴

Observasi merupakan bagian yang sangat penting dalam penelitian kualitatif. Dengan observasi, peneliti ini dapat mendokumentasikan dan merefleksi secara sistematis kegiatan dan interaksi subjek penelitian. Observasi adalah metode atau cara-cara menganalisis dan mengadakan pencatatan secara sistematis mengenai tingkah laku dengan melihat atau mengamati individu atau kelompok secara langsung. Metode ini digunakan untuk mengamati secara langsung keadaan di lapangan agar peneliti memperoleh gambaran yang lebih luas tentang permasalahan yang diteliti. Dalam penelitian ilmiah metode observasi bisa diartikan pengamatan atau pencatatan dengan sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki. Metode ini sebagai pelengkap wawancara yang dilakukan langsung pada IPWL Pondok Pesantren

Inabah XIX Surabaya.

- Wawancara

Wawancara juga disebut *interview* yaitu pengumpulan data melalui tanya jawab sepihak yang dikerjakan secara sistematis dan berdasarkan pada tujuan.³⁵ Wawancara merupakan teknik dalam menghimpun data yang akurat untuk keperluan dalam melaksanakan proses pemecahan masalah tertentu, yang sesuai

³⁴ Sugiyono, *Metode Kuantitatif Kualitatif dan R&D...*, 227.

³⁵ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian* (Jakarta: Rineka Cipta, 1998), 102.

dengan data wawancara kualitatif memiliki ciri-ciri tak berstruktur, tak dibakukan, dan terbuka (*open ended*), yakni pertemuan langsung secara berulang-ulang dengan informan yang diarahkan pada pemahaman pandangan informan dalam hal kehidupan, pengalamannya dan situasi-situasi yang dialaminya yang ditingkatkan dengan kata-kata informan itu sendiri.³⁶ Jadi dapat disimpulkan wawancara merupakan suatu proses interaksi dan komunikasi verbal dengan tujuan untuk mendapatkan informasi dari informan.³⁷

- Dokumentasi

Dokumen berasal dari kata *Document*, yang mempunyai arti barang tertulis, metode dokumentasi digunakan untuk mencari data mengenai hal-hal atau *variable* berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, agenda dan sebagainya.³⁸ Dokumentasi adalah mencari data atau informasi yang berupa benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah dokumen, peraturan-peraturan, dan catatan harian lainnya.³⁹ Metode dokumentasi merupakan data

³⁶ Darmayanti Zuhdi, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Yogyakarta: FBPS IKIP, 1994), 21.

³⁷ Nurul Zuriah, *Metodologi Penelitian, Sosial Pendidikan* (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), 179.

³⁸ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Reneka Cipta, 2013), 236.

³⁹ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research* (Jakarta: Andi Offset, 1986), 193.

mengenai catatan, dokumen-dokumen, transkrip, buku-buku, surat kabar, majalah-majalah, notulen rapat atau agenda.⁴⁰

Dapat disimpulkan maksud dari metode dokumentasi adalah teknik kumpulan data berbentuk dokumen-dokumen untuk memperoleh keterangan atau informasi yang diperlukan. Metode ini merupakan suatu cara pengumpulan data yang menghasilkan catatan-catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, sehingga akan diperoleh data yang lengkap, sah, dan bukan berdasarkan perkiraan. Beberapa contoh dokumentasi data sebagai berikut: Sejarah dan letak geografis IPWL PP Inabah XIX Surabaya, data dan struktur organisasi IPWL PP Inabah XIX Surabaya, dan hal-hal yang berkaitan dengan pekerja sosial, konselor, dan santri IPWL PP Inabah XIX Surabaya.

- b. Data sekunder adalah data yang bukan diusahakan sendiri pengumpulannya oleh peneliti, misalnya, dari Biro Statistik, majalah, keterangan-keterangan atau publikasi lainnya. Jadi data sekunder berasal dari tangan kedua, ketiga dan seterusnya. Bukan berarti data sekunder kurang bermutu dibandingkan dengan data primer.

4. Pendekatan Fenomenologi

Pendekatan yang peneliti ini gunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologis. Peneliti dalam penelitian ini berusaha memahami

⁴⁰ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Reneka Cipta, 2013), 274.

peristiwa dan kaitan-kaitannya terhadap orang bisa dalam situasi tertentu.⁴¹ Pendekatan fenomenologi terpusat pada pengalaman subjektif dalam memahami kejadian atau fenomena yang dialami individu tanpa adanya prakonsepsi.⁴² Sedangkan istilah fenomenologi asal katanya adalah fenomena yang dalam bahasa Yunani yakni *phainomena* (yang berakar kata *phanein* yang berarti nampak) sering digunakan untuk merujuk ke semua obyek yang masih dianggap eksternal secara paradigmatis harus disebut obyektif. Fenomena adalah gejala dalam situasi alamiah yang kompleks, yang hanya mungkin menjadi bagian dari alam kesadaran manusia sekomprensif apapun manakala telah direduksi dalam suatu barometer yang terdefiniskan sebagai fakta, dan yang demikian terwujud sebagai suatu realitas.⁴³

Oleh sebab itu, kata kunci dalam pendekatan penelitian ini menekankan pada aspek subyektif perilaku korban narkoba melalui terapi zikir sehingga peneliti ini berusaha masuk dalam dunia subyek penelitian, dengan memaknai pendekatan interelasi agama, sosial, dan masyarakat, Sesuai dengan pokok kajian dalam penelitian ini yaitu terkait dengan terapi zikir dalam meningkatkan aspek psikososial korban penyalahgunaan narkoba pascarehabilitasi di IPWL Inabah XIX Surabaya. Maka penelitian ini berusaha untuk masuk ke dalam dunia konseptual para subyek sedemikian rupa sehingga peneliti ini mengerti apa dan bagaimana suatu peristiwa tersebut dalam kehidupan mereka sehari-harinya.

⁴¹ Lexy J. Moloeng, *Metodelogi Penelitian Kualitatif...*, 9.

⁴² Ujam Jaenudin, *Psikologi Kepribadian* (Bandung: Pustaka Setia), 110-111.

⁴³ Soetandya Wignojosoebroto, Fenomena Cq Realitas Sosial Sebagai Obyek Kajian Ilmu (Sains) Sosial, dalam Burhan Bungin (ed.), *Metodelogi Kualitatif Aktualisasi Metodelogi Ke Arah Ragam Varia Kontenporer* (Jakarta: Raja Grafindo, 2001), 17.

Sejarah fenomenologi bermula dari seorang ahli matematika dari Jerman bernama Edmund Husserl. Ia mengawali sejarah fenomenologi dalam tulisannya yang berjudul *Logical Investigations*. Fenomenologi merupakan salah satu cabang filsafat sebelum Perang Dunia I dikembangkan di universitas-univeritas Jerman, khususnya oleh Edmund Husserl dan kemudian dilanjutkan oleh muridnya Martin Heidegger dan yang lainnya, seperti Jean Paul Sartre. Selanjutnya Sartre, Heidegger, dan Merleau-Ponty memasukkan ide-ide dasar dalam pandangan eksistensialisme. Fokus dari eksistensialisme adalah mengeksplorasi kehidupan makhluk sosial dengan sadar. Pada abad ke-18, istilah fenomenologi menjadi teori tentang penampakan. Istilah fenomenologi itu sendiri diperkenalkan oleh Johann Heinrich Lambert, pengikut Christian Wolff. Sesudah itu, filosof Immanuel Kant mulai sesekali menggunakan istilah fenomenologi dalam tulisannya, seperti halnya Johann Gottlieb Fichte dan G.W.F. Hegel. Pada tahun 1889, Franz Brentano menggunakan fenomenologi untuk psikologi deskriptif. Dari sinilah awalnya Edmund Hesserl mengambil istilah fenomenologi untuk pemikirannya mengenai “kesengajaan”.⁴⁴ Gerakan fenomenologis lebih mendominasi aliran *positivisme* yang menjelaskan tentang realitas sebuah pandangan dari kesadaran, ahli fenomenologi berpendapat bahwa hakekatnya realitas mempunyai makna hubungan dialogis antara manusia dan dunia.⁴⁵

⁴⁴Rimba Ahmad, “Sejarah Perkembangan Fenomenologi” dalam <https://ahmadrimba.wordpress.com/2010/04/27/sejarah-perkembangan-fenomenologi/> diakses tanggal 27 Maret 2017.

⁴⁵Subandi, *Psikologi Zikir Studi Fenomenologi Pengalaman Transformasi Religius* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), 61.

Fenomenologi secara harfiah merupakan pengetahuan yang mengenai gejala. Istilah fenomenologi sebagai pelajaran filsafat yang memusatkan pada peninjauan gejala, fenomenologi dan psikologi sangat berbeda sebagaimana fenomenologi lebih berorientasi tertuju pada kesadaran murni, sedangkan psikologi adalah ilmu pengetahuan tentang kesadaran diri dan bukti-bukti empiris psikhis. prinsip fenomenologi adalah metode kerja yang bisa diterapkan pada bidang pengetahuan dan dipraktekkan pada kenyataan tertentu.⁴⁶

Selanjutnya pengertian tentang Fenomenologi agama menurut M. Eliade mengemukakan bahwa:⁴⁷

“setelah masa Max Muller, Pendekatan terhadap masalah agama bercabang menjadi empat pokok pendekatan yaitu, pendekatan etnologis, historis, sosiologis, dan psikologis, sesudah itu muncul pula pendekatan fenomenologis dan seterusnya diikuti oleh pendekatan historik-fenomenologis.”

Sedangkan menurut Van der Leeuw ada tujuh fase penelitian fenomenologi yaitu:⁴⁸

“1) Pemberian nama gejala, 2) menyisipkan ke dalam kehidupan itu sendiri, 3) memperdalam pengertian-pengertian agamis tentang hakekat di dalam epoche, 4) memberikan pengertian agamis yang telah diperdalam, 5) mengetahui tentang pengertian-pengertian agamis yang telah diperdalam, 6) koreksi dengan menyelidiki kebenarannya pengertian ataupun tujuan bahan fenomenologis yang umum atau lazim, 7) memperkenalkan pengertian agamis yang telah diperdalam beserta maksudnya.”

Dengan adanya tujuh fase penelitian tersebut bukan menjadi bukti terakhir dalam menguraikan studi fenomenologi, akan tetapi langkah

⁴⁶ Syamsuddin Abdullah, Dkk., *Fenomenologi Agama* (Jakarta: Direktorat Jendral Pembinaan Kelembagaan Agama Islam, 1984), 1-2.

⁴⁷ M. Eliade, *The Quest* (Chicago: University of Chicago Press, 1969), 12-13.

⁴⁸ G. van der Leeuw, *Religion in Essence and Manifestation* (Gloucester, Ma: Peter Smith, 1967), 671.

tindakan ini merupakan saling mengisi satu sama lain. fenomenologi tidak boleh membuat suatu kontradiksi diantara agama yang benar dan yang tidak benar.⁴⁹ Fenomenologi agama berkembang dari studi agama dan sama sekali tidak membicarakan masalah kebenaran karena itu merupakan wilayah dari filsafat dan teologia, fenomenologi agama menaruh perhatian dalam keagamaan dan bergantung pada sejarah agama untuk mengisi bahan studinya.⁵⁰

Fokus utama penelitian ini yakni melalui pendekatan fenomenologi dalam aspek pengalaman keagamaan, dengan mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena keagamaan secara konsisten dalam orientasi keimanan atau kepercayaan objek yang diteliti. Fungsi fenomenologi agama sebagai pembelajaran dalam keagamaan. Dengan memahami tentang fenomenologi seseorang dimungkinkan penelitian ini dapat memahami hakikat keberagaman seseorang secara mendalam. Oleh karenanya, fenomenologi itu mengajarkan tentang fenomena-fenomena yang terjadi terhadap keagamaan seseorang khususnya/ agama Islam. Fenomenologi berfungsi sebagai ilmu pengetahuan secara sadar mengarahkan tanpa adanya prasangka dari teori dan data umum. Fenomenologi juga berfungsi untuk memahami pemikiran tingkah laku secara alamiah.⁵¹

⁴⁹ Syamsuddin Abdullah, Dkk., *Fenomenologi Agama* (Jakarta: Direktorat Jendral Pembinaan Kelembagaan Agama Islam, 1984), 6.

⁵⁰ C.J. Bleeker, *De Structuur van de godsdienst* (Den Haag: N.V. Servire, 1956), 5-8.

⁵¹ Ahmad Slamet, "Fenomenologi Dalam Studi Islam" dalam <https://achmadslametblog.wordpress.com/2016/02/05/bab-9-fenomenologi-dalam-studi-islam/> diakses tanggal 27 Maret 2017.

Oleh karena itu, kaitan antara pendekatan fenomenologis ini dan pekerjaan sosial diharapkan pekerja sosial mampu mendalami tentang fenomena sosial dan agama seseorang secara mendalam. Seorang pekerja sosial profesional selain mempunyai kompetensi yang baik juga harus mempunyai wawasan dan pengetahuan ditambah keilmuan agama Islam secara luas karena akan menambah nilai *plus* sendiri bagi seorang pekerja sosial.

5. Metode Analisis Data

Teknik analisis data dilakukan sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan dan setelah selesai di lapangan. Dalam hal ini Nasution menyatakan analisis telah mulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah, sebelum terjun ke lapangan dan berlangsung terus sampai penulisan analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan atau data sekunder yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian.

Analisis selama ini di lapangan yang digunakan oleh peneliti ini adalah model Miles dan Huberman. Analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data dalam periode tertentu. Miles dan Huberman mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas sehingga datanya jenuh.⁵² Analisis data yang dikemukakan oleh Miles dan

⁵² Sugiyono, *Metode Kuantitatif Kualitatif dan R&D...*, 246.

Huberman mencakup tiga kegiatan yang bersamaan, yaitu (1) reduksi data (2) penyajian data, dan (3) penarikan kesimpulan (verifikasi).⁵³

a. Reduksi data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian, atau data kasar dari lapangan. Reduksi data merupakan tahapan dimana peneliti ini memilih fakta yang diperlukan dan mana fakta yang tidak diperlukan. Proses ini dilakukan oleh peneliti ini dari awal penelitian sampai berakhirnya kegiatan ini. Pada awal adalah, misalnya, melalui kerangka konseptual, permasalahan, pendekatan pengumpulan data yang diperoleh. Fungsi reduksi data adalah untuk menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, menyaring mana yang perlu dan mana yang tidak perlu, mengorganisasi sehingga dapat menimbulkan interpretasi yang dapat ditarik. Dalam hal reduksi ini peneliti ini benar-benar mencari data yang valid. Menurut Miles and Hubberman, reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data yang muncul dari catatan lapangan. Reduksi data berlangsung terus-menerus selama penelitian berlangsung.⁵⁴ Dalam mereduksi data penelitian ini berfokus pada psikoterapi zikir dan revitalisasi kepribadian dalam aspek psikososial, dalam hal ini, lebih dikhususkan bagi santri/residen yang

⁵³ Matthew B. Miles dan A. Michael Huberman, terj. Tjetjep Rohendi Rohidi, *Analisis Data Kualitatif: buku sumber tentang metode-metode baru* (Jakarta: UI-Press, 1992), 16.

⁵⁴ Munawaroh, *Panduan Memahami Metodologi Penelitian* (Malang: Intimedia, 2012), 85.

melaksanakan program rehabilitasi sosial di IPWL PP Inabah XIX Surabaya.

b. Penyajian Data

Dalam penyajian data ini dari berbagai informasi yang tersusun yang memungkinkan untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan. Adapun bentuk penyajiannya, antara lain, berupa teks naratif, matriks, grafik, dan jaringan serta bagan. Tujuannya adalah untuk memudahkan membaca dan menaruh kesimpulan dan disajikan secara baik. Dalam tahap ini peneliti ini juga melakukan *display* (penyajian) data secara sistematis, agar lebih mudah untuk dipahami interaksi antar-bagian-bagiannya dalam konteks yang utuh bukan segmental atau fragmentak terlepas yang satu dengan yang lainnya.⁵⁵

c. Menarik kesimpulan atau verifikasi

Penarikan kesimpulan hanyalah sebagian dari satu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Kesimpulan-kesimpulan yang diverifikasi selama penelitian berlangsung. Makna-makna yang muncul dari data harus diuji kebenarannya dan kesesuaiannya sehingga validitas terjamin. Dalam tahapan ini, peneliti ini membuat rumusan proposisi yang terkait dengan prinsip logika; data harus diuji kebenarannya dan kesesuaiannya sehingga validitasnya terjamin. Dalam tahapan ini, peneliti ini membuat rumusan proposisi yang terkait dengan prinsip logika, mengangkatnya sebagai temuan penelitian, dan dikaji secara

⁵⁵ *Ibid.*, 249.

berulang-ulang terhadap data yang sudah ada, pengelompokan data yang telah terbentuk, dan proposisi yang telah dirumuskan. Selanjutnya penelitian melaporkan hasil penelitian lengkap, dengan ‘temuan baru’ yang berbeda dengan temuan yang sudah ada.⁵⁶

G. Sistematika Pembahasan

Untuk memperoleh kemudahan dengan jelas dalam menelaah dalam tesis ini, maka peneliti ini akan mengemukakan sistematika pembahasan yang akan digunakan dalam penelitian sebagai berikut:

Bab Pertama (Bab I) adalah bab pendahuluan yang menjelaskan tentang latar belakang masalah serta rumusan masalah. Dalam bab ini akan menjelaskan bagaimana masalah tersebut muncul sebagai masalah yang perlu diteliti dalam penelitian ini. Kemudian dari masalah tersebut dapat dirumuskan dalam perumusan masalah dalam penelitian, setelah itu di kemukakan tentang tujuan dan kegunaan penelitian dan landasan teori serta tinjauan pustaka. Terakhir adalah metodologi penelitian yang digunakan untuk melakukan penelitian serta uraian sistematika pembahasan.

Bab Kedua (Bab II) adalah merupakan gambaran umum IPWL Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya yang membahas kondisi geografis dan demografis, sejarah kelahiran dan perkembangan serta kondisi internal maupun eksternal IPWL Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya, struktur organisasi. Sehingga peneliti mampu melihat IPWL Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya secara koperhensif dari berbagai dimensi yang ada, yang

⁵⁶ *Ibid.*,

merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari eksistensi IPWL Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya sebagai tempat rehabilitasi napza yang di tunjuk oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia secara umum khususnya bagi korban penyalahgunaan napza yang ada di IPWL Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya.

Bab Ketiga (Bab III), bab ini membahas hasil penelitian dengan menggunakan kerangka teoritis sebagai pisau analisis untuk membaca fenomena yang terjadi pada korban penyalahgunaan napza di IPWL Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya. Serta faktor-faktor yang mempengaruhi terapi zikir dalam meningkatkan revitalisasi kepribadian pada aspek psikososial direhabilitasi narkoba itu sendiri, sehingga menimbulkan persepsi yang beragam dan berbeda-beda rumusan permasalahan penelitian dapat terjawab.

Bab Keempat (Bab IV), Penutup dalam bab ini akan diuraikan kesimpulan-kesimpulan dari semua uraian tesis dan saran-saran peneliti yang berkaitan dengan topik, baik terkait dengan IPWL Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya maupun pemerintah setempat. Selanjutnya, akan diakhiri penutup dari peneliti dengan dilengkapi lampiran-lampiran yang diperlukan

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilaksanakan pembahasan tentang penelitian psikoterapi zikir dan revitalisasi kepribadian dalam aspek psikososial di IPWL PP Inabah XIX Surabaya, dengan melihat latar belakang dan perkembangannya dari awal peneliti menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

IPWL PP Inabah XIX Surabaya tidak hanya mencakup korban penyalahguna narkoba saja, tetapi juga kenakalan remaja. Dalam kegiatan rehabilitasi sosial di IPWL PP Inabah XIX Surabaya, pekerja sosial dan konselor adiksi berkerjasama dengan santri/residen, dengan melaksanakan kegiatan dinamika kelompok, kegiatan keagamaan, kegiatan keterampilan, dan kegiatan relaksasi wisata religi/*outing*.

Kerjasama IPWL PP inabah XIX dengan lembaga pelayanan mencakup: kerjasama dengan Kementrian Sosial RI, Pelayanan Kesehatan, BNN, dan Kepolisian. Kerjasama dengan berbagai pelayanan sudah dilaksanakan dan disesuaikan dengan kebutuhan santri/residen. Kerjasama dengan lembaga pelayanan kesehatan seperti Pukesmas dan Rumah Sakit. Kerjasama dengan BNN dan Kepolisian yakni berhubungan dengan rujukan santri/residen.

Hasil yang dicapai dalam pelayanan rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan narkoba di IPWL PP Inabah XIX Surabaya yakni,

kegiatan rehabilitasi sosial berbasis pendekatan keagamaan dengan metode psikoterapi zikir sangat membantu dalam merevitalisasi kepribadian penanganan korban penyalahgunaan masalah narkoba dan kenakalan remaja. Adanya pemulihan dalam diri santri/residen baik secara fisik, psikis, sosial, dan spiritual. Walaupun demikian, proses pemulihan kondisi anak baik secara fisik, psikis, sosial, dan spiritual tersebut membutuhkan waktu yang lama. Meskipun hal itu tergantung dari diri santri/residen. Hasil yang telah dicapai tentu saja tidak terlepas dari peranan seluruh staff dari IPWL PP Inabah XIX Surabaya, pekerja sosial, tenaga kesejahteraan sosial, dan konselor adiksi. Kesiapan dan kerjasama tim ini ditunjukkan dalam peranan mereka antara lain sebagai pendamping, pendidik, fasilitator, pelatih, advokat, mediator, broker.

Keberhasilan suatu rehabilitasi sosial tidak dapat dilihat dari segi kuantitas dari pelayanan, akan tetapi dilihat dari segi kualitas. Keberhasilan juga tidak hanya dilihat dari hasil akan tetapi juga dari proses demi proses yang dijalani dalam suatu rehabilitasi. Proses pelayanan di IPWL PP Inabah XIX Surabaya melalui beberapa tahapan yang dilaksanakan secara komprehensif dan terpadu antara multidisipliner. Namun demikian, pelayanan yang ada di IPWL PP Inabah XIX Surabaya belum didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai, karena keterbatasan lahan dan kurangnya sumber daya manusia sehingga perlu penanganan keamanan bagi santri/residen di IPWL PP Inabah XIX Surabaya. Dari pelayanan yang diberikan kepada santri/residen, dengan

tahapan-tahapan yang didalamnya, dengan kerjasama dan peranan yang ditunjukkan oleh IPWL PP Inabah XIX Surabaya, maka rehabilitasi sosial secara umum berjalan sesuai dengan SOP (*Standart Operasional Prosedure*) dari Kementrian Sosial RI.

Faktor yang mendukung keberhasilan psikoterapi zikir dalam rehabilitasi sosial yakni dari beberapa pihak pemerintah khususnya program IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapo) Kementrian Sosial RI dan Pemerintah Provinsi Jawa Timur dalam melaksanakan pemberantasan penyalahgunaan narkoba di Indonesia. Selain faktor pendukung di IPWL PP Inabah XIX Surabaya, dukungan dan komitmen yang kuat dari seluruh staff baik pembina Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya, Ketua dan staff internal PP Inabah Surabaya, pekerja sosial, koselor adiksi, dan santri yang ada di PP Inabah XIX Surabaya.

Peran pekerja sosial adiksi sangatlah penting dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial di IPWL, karena pekerja sosial adiksi bukan hanya bisa mengerti akan teori-teori tetapi juga butuh praktek dari sebuah teori dalam penanganan terhadap korban penyalahgunaan narkoba. Tugas pokok utama pekerja sosial yakni menolong individu, kelompok, atau komunitas agar dapat berfungsi sosial kembali, keberfungsian sosial tersebut merujuk pada individu seperti berperilaku dalam melaksanakan tugas kehidupan mereka dan memenuhi kebutuhan mereka serta melaksanakan peran sosialnya. Dukungan dan penerimaan keluarga sangat penting karena dari lingkungan keluarga individu mempunyai kepercayaan diri dan dapat

beraktualisasi dengan lingkungan sosialnya. Dengan demikian penelitian ini dapat memberikan pemahaman dan gambaran bahwa subjek dan objek yang diteliti terkait dengan psikoterapi zikir dan revitalisasi kepribadian pada aspek psikososial korban narkoba merupakan implementasi dari rencana intervensi dalam program rehabilitasi sosial di IPWL untuk merubah kebiasaan korban narkoba yang tadinya tidak menggunakan narkoba kemudian menjadi candu karena narkoba dan diberikan rehabilitasi sosial berupa pendampingan secara psikis, sosial, dan spiritual. Selanjutnya, tujuan utama dari praktek pekerjaan sosial adalah untuk memajukan, memulihkan, memelihara dan meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok, organisasi dan masyarakat dengan menolongnya untuk memenuhi tugas-tugas, mencegah dan mengurangi tekanan, dan memanfaatkan sumber-sumber.

B. Saran

IPWL PP Inabah XIX Surabaya sebaiknya selalu membuat pembaruan baik dalam hal pelayanan, fasilitas, dan kemampuan sumber daya manusianya. Bagi Kementrian Sosial RI khususya dalam program IPWL selalu mengevaluasi program setiap tahun, lebih diperhatikan kesejahteraan pekerja sosial, menyediakan kegiatan diklat/ pelatihan khusus (workshop atau seminar) bertujuan untuk mengembangkan kemampuan petugas teknis dalam menangani korban penyalahgunaan narkoba. Menjalin kerja sama dengan institusi lain untuk saling berbagi informasi atau ilmu pengetahuan yang lain.

Dalam proses rehabilitasi korban narkoba IPWL PP Inabah XIX Surabaya juga perlu adanya sarana dan prasarana yang dapat memberikan kenyamanan dan keamanan bagi santri Inabah, seperti ruang tidur yang layak, fasilitas keterampilan, ruang kesehatan, dan ruang konseling. Koordinasi pekerja sosial dari kementerian sosial dan petugas internal PP Inabah XIX Surabaya lebih ditingkatkan, karena guna untuk kebaikan dari proses dan pelayanan rehabilitasi sosial di IPWL PP Inabah XIX Surabaya.

Diperlukan adanya sosialisasi program IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapori) dari Kementerian Sosial, karena beberapa dari masyarakat awam dengan adanya rehabilitasi sosial narkoba yang secara umum mempunyai beberapa model terapi dan pendekatan yang berbeda. Kegiatan sosialisasi dapat dilakukan dengan cara mengadakan seminar, pengenalan kepada masyarakat dengan kerjasama program PKH Kementerian Sosial sewaktu dalam pencairan bantuan NON-Tunai di lingkungan masyarakat, sosialisasi kepada sekolah-sekolah untuk mengetahui proses rehabilitasi sosial narkoba, karena selama ini BNN hanya mensosialisasikan bahaya jenis narkoba dan dampak dari narkoba sedangkan proses rehabilitasi sosial narkoba ada dalam program IPWL Kementerian Sosial, dan sosialisasi yang lebih efektif yakni melalui media cetak, media sosial, maupun media elektronik karena saat ini perkembangan teknologi semakin *modern* dan canggih semua dapat mengksesnya dengan mudah. Dengan tujuan tersebut, maka tidak akan terjadi lagi kekeliruan dalam merujuk

anak korban narkoba. Keberadaan IPWL PP Inabah Surabaya sangat bermanfaat terutama bagi korban narkoba, karena IPWL PP Inabah XIX Surabaya mempunyai penanganan yang komperhensif, secara pelayanan psikososial ditambah dengan nilai keagamaan yang diperolehnya. Oleh karena itu, kepada pihak pemerintah, pihak akademisi, dan pihak masyarakat agar terus mendukung adanya proses rehabilitasi sosial korban narkoba secara berkelanjutan di IPWL PP Inabah XIX Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU CETAK

- Abdullah, Syamsuddin, dkk., *Fenomenologi Agama*. Jakarta: Direktorat Jendral Pembinaan Kelembagaan Agama Islam, 1984.
- Afrizal. *Metodelogi Penelitian Kualitatif: Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif dalam Berbagai Disiplin Ilmu*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2016.
- Ahmadi, Ruslam. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2016.
- Al-Jauziyah, Ibnu' Qayyim. *Zikir Cahaya Kehidupan*. Jakarta: Gema Insani Press, 2002.
- Al-Sakandari, Ibnu' Athaillah. *Terapi Makrifat Zikir Penentram Hati*. Jakarta: Penerbit Zaman, 2013.
- Amin, Samsul Munir dan Haryanto Al-Fandi. *Etika Berzikir Berdasarkan Al-Qur'an dan Sunnah*. Jakarta: Amzah, 2011.
- Amin, Samsul Munir dan Haryanto Al-Fandi. *Energi Zikir Menentramkan Jiwa Membangkitkan Optimisme*. Jakarta: Amzah, 2008.
- Amirin, Tatang. *Menyusun Rencana Penelitian*. Jakarta: Rajawali, 1998.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta, 1998.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, 2013.
- Badan Narkotika Nasional (BNN). *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba bagi Remaja*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2004.
- Bogdan, Robert C. dan Steven J. Taylor. *Introduction to Qualitative Research Methods*. New York: A Wiley-Interscience Publication, 1975.
- Bogdan, Robert C. dan Steven J. Taylor, *Pengantar Metoda Penelitian Kualitatif: Suatu Pendekatan Fenomenologis Terhadap Ilmu-Ilmu Sosial*, terj. Arief Furchan Surabaya: Usaha Nasional, 1992.
- Bleeker, C.J. *De Structuur van de godsdienst*. Den Haag: N.V. Servire, 1956.
- Corey, Gerald. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: Rafika Aditama, 2003.

- Departemen Sosial RI. Metode Therapeutic Community (Komonitas Terapeutic) dalam *Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Napza*. Jakarta: Depsos RI, 2003.
- Direktorat Jendral Pelayanan Rehabilitasi Sosial Departemen Sosial RI. *Metode Therapeutic Community*. Jakarta: Departemen Sosial RI, 2004.
- Eliade, M. *The Quest*. Chicago: University of Chicago Press, 1969.
- Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*. Semarang: Toha Putra.
- Hadi, Sutrisno. *Metodologi Research*. Jakarta: Andi Offset, 1986.
- Hall, Calvin S, dan Gardner Lindzey. *Teori-Teori Psikodinamik. (Klinis)* Yogyakarta: Kanisius, 1993.
- Hambali, Adang, dan Ujam Jaenudin. *Psikologi Kepribadian Lanjutan (Studi atas teori dan tokoh psikologi kepribadian)* Bandung: Pustaka Setia, 2013.
- Hawari, Dadang. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAPZA*. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI, 2004.
- Hidayat, Dede Rahmat. *Teori dan Aplikasi Psikologi Kepribadian dalam Konseling*. Bogor: Ghalia Indonesia, 2011.
- Ibn Atha'illah al-Sakandari. *Zikir Penentram Hati*. Jakarta: Zaman, 2000
- Jaenudin, Ujam. *Psikologi Kepribadian*. Bandung: Pustaka Setia. 2012.
- Kadarmanta, A. *Narkoba Pembunuh Karakter Bangsa*. Jakarta: Forum Media Utama, 2010.
- Leeuw, G. van der. *Religion in Essence and Manifestation*. Gloucester. MA: Peter Smith, vol. 2. 1967.
- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2009.
- Munawaroh. *Panduan Memahami Metodologi Penelitian*. Malang: Intimedia, 2012.
- Narbuko, Cholid, dkk. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara, 2004.
- Prawira, Purwa Atmaja. *Psikologi Kepribadian dengan Perspektif Baru*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2013.

- Sandjaja, B. dan Albertus Heriyanto. *Panduan Penelitian*. Jakarta: Prestasi Pustakarya, 2011.
- Subandi. *Psikologi Zikir Studi Fenomenologi Pengalaman Transformasi Religius*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009.
- Sugiyono. *Metode Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta, 2009.
- Sumanto. *Psikologi Perkembangan: Fungsi dan Teori*. Yogyakarta: Center of Academic Publishing Service, 2014.
- Semiun, Yustimus. *Teori-Teori Kepribadian Psikoanalitik Kontemporer-2*. Yogyakarta: Kanisius, 2013.
- Soeharto, Irwan dan Kusnaka Adimihardja. *Metode Penelitian Sosial: Suatu Teknik Penelitian Bidang Kesejahteraan Sosial dan Ilmu Sosial Lainnya*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 1995.
- Spinneli, E. *The Interpreted World: An Introduction to Phenomenological Psychology*. London: Sage Publication, 1989.
- Wignojoebroto, Soetandya. Fenomena Cq Realitas Sosial Sebagai Obyek Kajian Ilmu (Sains) Sosial. Burhan Bungin (ed.). *Metodelogi Kualitatif Aktualisasi Metodelogi Ke Arah Ragam Varia Kontemporer*. Jakarta: Raja Grafindo, 2001.
- Yusuf, Syamsu, dan Achmad Juntika Nurihsan. *Teori Kepribadian*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2011.
- Zuhdi, Darmayanti. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: FBPS IKIP, 1994.
- Zuriah, Nurul. *Metodelogi Penelitian, Sosial Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara, 2009.

JURNAL

- Kelly, Estalita. "Pengaruh Terapi Psikis Terutama Sholat dan Dzikir Terhadap Proses Persalinan." *Jurnal Psikologi* Vol. 2, No. 2. Januari 2012.
- Setyabudi, Imam. "Pengembangan Metode Efektifitas zikir Untuk Menurunkan Stres Dan Afek Negatif Pada Penderita Stadium AIDS." *Jurnal Psikologi* Vol. 10, No. 2. Desember 2012.
- Sakalasastra, Pandu Pramudita. dan Ike Herdiana. "Dampak Psikososial

Pada Anak Jalanan Korban Pelecehan Seksual Yang Tinggal di Liponsos Anak Surabaya” *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial* Vol. 1 No. 2. Juni 2012.

WEBSITE

Ahmad Slamet, “Fenomenologi Dalam Studi Islam” dalam <https://ahmadslametblog.wordpress.com/2016/02/05/bab-9-fenomenologi-dalam-studi-islam/> diakses tanggal 27 Maret 2017.

Coconuts Indonesia, “Data BNN Menunjukkan Peningkatan Besar Pengguna Narkoba Pasca Eksekusi Mati Pengedar Tahun Lalu”, dalam <http://indoensia.coconuts.co/2016/04/19/data-bnn-menunjukkan-peningkatan-besar-pengguna-narkoba-pasca-eksekusi-mati-pengedar>, diakses tanggal 17 Januari 2017.

Kompasiana.com, “Jumlah Pengguna Narkoba di Indonesia”, dalam http://www.kompasiana.com/phadli/jumlah-pengguna-narkoba-di-iindonesia_553ded8d6ea834b92bf39b35, diakses tanggal 13 Januari 2017.

Rimba Ahmad, “Sejarah Perkembangan Fenomenologi” dalam <https://ahmadrimba.wordpress.com/2010/04/27/sejarah-perkembangan-fenomenologi/> diakses tanggal 27 Maret 2017.

Rumah Dzikir, “18 Terapi Pengobatan Diri Sendiri Secara Islami”, dalam <http://zikiruqyah.blogspot.co.id/2010/10/zikir-pengobatan.html>, diakses tanggal 14 November 2016.

Yas, Trie, “IPWL (Intitusi Penerima Wajib Laporan)”, dalam http://www.kompasiana.com/lannang/ipwl-instansi-penerima-wajib-lapor_54f76a07a3331189338b47e2, diakses tanggal 15 November 2016.

SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

LAMPIRAN-LAMPIRAN



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PEDOMAN WAWANCARA

A. Untuk IPWL P.P Inabah XIX Surabaya

1. Bagaimana sejarah berdirinya IPWL PP Inabah XIX Surabaya?
2. Letak Geografis IPWL PP Inabah XIX Surabaya?
3. Apa visi dan misi IPWL PP Inabah XIX Surabaya?
4. Apa ada dasar hukum IPWL PP Inabah XIX Surabaya?
5. Apa tujuan dan sasaran IPWL PP Inabah XIX Surabaya?
6. Struktur organisasi dan personalia IPWL PP Inabah XIX Surabaya?
7. Apa tugas pokok IPWL PP Inabah XIX Surabaya?
8. Fasilitas apa yang ada di IPWL PP Inabah XIX Surabaya?
9. Apakah ada jangkauan, sasaran, prosedur rujukan dan kerjasama?
10. Gambaran umum pelayanan IPWL PP Inabah XIX Surabaya?
11. Profil pekerja sosial/tenaga kesejahteraan sosial/konselor adiksi IPWL PP Inabah XIX Surabaya?
12. Apa indikator keberhasilan program IPWL PP Inabah XIX Surabaya?

B. Untuk Pekerja Sosial dan Konselor Adiksi

1. Siapa nama anda?
2. Di IPWL PP Inabah XIX Surabaya anda berkedudukan sebagai apa?
3. Sejak kapan anda bekerja di IPWL PP Inabah XIX Surabaya?
4. Apakah anda tahu mengenai pendekatan keagamaan terapi zikir yang ada di IPWL PP Inabah XIX Surabaya?
5. Apakah selama proses terapi zikir setelah sholat anda mengikuti terapi zikir?

6. Seberapa penting menurut anda terapi psikososial bagi korban narkoba?
7. Selama ini apakah anda pernah mengikuti diklat atau workshop untuk mendukung pekerjaan anda selama ini?
8. Kendala apa saja yang anda alami selama bekerja di IPWL Inabah ini?

C. Untuk Santri/Residen

1. Siapa nama anda?
2. Jenis riwayat pengguna *drugs choise* apa yang anda gunakan?
3. Bagaimana cara penggunaannya?
4. Apa ada riwayat medis yang selama ini di alami?
5. Apa riwayat pekerjaan anda?
6. Sudah berapa lama anda berada di IPWL PP Inabah XIX Surabaya?
7. Apa manfaat yang anda dapat dari psikoterapi zikir?
8. Bagaimana perasaan anda setelah mendapatkan psikoterapi zikir?

TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : AA
Jenis Kelamin : L
Usia : 17 Tahun
Tanggal Wawancara: 25 Januari 2017
Tempat Wawancara : Ruang Konseling IPWL PP Inabah XIX Surabaya

	Materi wawancara
Peneliti	Siapa nama kamu?
Informan	AA
Peneliti	Alamat rumah dimana?
Informan	Saya tinggal di kota Sidoarjo
Peneliti	bersama siapa kamu tinggal saat ini?
Informan	Saya tinggal bersama kedua orang tua saya dan kakak saya
Peneliti	Kamu dari berapa bersaudara?
Informan	Saya anak ke 3 dari 3 bersaudara, kakak saya perempuan semua, kakak pertama saya sudah menikah dan tinggal bersama suaminya, sedangkan kakak kedua saya tinggal serumah dengan saya dan kedua orangtua saya.
Peneliti	Apa pekerjaan orangtua kamu (Ayah dan Ibu)?
Informan	Ayah saya bekerja di salah satu perusahaan BUMN di kota Surabaya, ibu saya hanya ibu rumah tangga biasa
Peneliti	Apa yang melatarbelakangi atau yang menyebabkan kamu sehingga di rehabilitasi PP Inabah?
Informan	Sebelumnya saya ketahuan menggunakan <i>Double L</i> , tanpa sepengetahuan saya waktu itu ibu saya buka-buka lemari pakaian saya, ketahuanlah saya menyimpan beberapa <i>Double L</i> setelah itu ibu saya melaporkan ke ayah saya, dan kemudian ayah saya marah kepada saya dan kecewa melihat saya mengonsumsi obat terlarang tersebut.
Peneliti	Lalu bagaimana respon kamu?
Informan	Yaa.. saya waktu itu juga kaget pas ketahuan saya menyembunyikan <i>Double L</i> di lemari pakaian saya dan saya sempat berontak juga kepada orangtua saya, karena orangtua saya juga tidak pernah perhatian dan mengerti saya
Peneliti	Mengerti bagaimana maksudnya?
Informan	Ya selama ini orangtua saya hanya bisa bekerja kasih uang sekolahin saya tanpa memperhatikan saya, saya kan juga ikut salah satu produk MLM (<i>Multi Level Marketing</i>) orangtua saya terutama ayah tidak mendukung saya, dibilang itu bohongan, buang-buang uang, waktu dan percuma tidak ada hasilnya. Saya ikut kegiatan musik band kadang orangtua juga tidak mendukung saya padahal, katanya seperti anak berandalan.
Peneliti	Kemudian apa yang menyebabkan kamu menggunakan obat

	tersebut?
Informan	Yang menyebabkan saya menggunakan obat terlarang tersebut yakni menghilangkan rasa frustrasi saya, kadang saya minder melihat teman sekelas saya semua pada percaya diri didalam kelas sedangkan saya terlihat biasa saja
Peneliti	Dari mana kamu dapat obat terlarang tersebut?
Informan	Dari <i>senior</i> kakak kelas saya, saya jarang sekali berteman dengan teman sebaya apalagi sekelas, saya sering menghabiskan waktu saya bersama kakak kelas saya di warung dekat sekolah saya, kemudian saya dikenalkanlah obat terlarang tersebut.
Peneliti	Berapa sekali kamu mengkonsumsinya?
Informan	Tergantung, ketika ada uang saya beli, kalo tidak ada uang yang tidak beli tapi kadang iuran bersama teman-teman saya
Peneliti	Dengan berapa harga yang biasanya kamu beli?
Informan	Ya kadang Rp. 300.000.- kadang sampai Rp. 500.000.- tergantung ada uangnya mas.
Peneliti	Dapat uang dari mana kamu, kok bisa membeli obat terlarang tersebut?
Informan	Yaa kadang uang jajan saya dikasihkan orangtua, kadang bohong sama orangtua buat beli perlengkapan sekolah atau apa, kadang pinjem dan minta kakak, kadang juga sampai mencuri uang orangtua dikamarnya.
Peneliti	Apa yang kamu rasakan ketika memakai obat terlarang tersebut?
Informan	saya kadang merasa senang, merasa percaya diri, lebih semangat dan berenergi, tidur lebih nyenyak dan tenang klo gak memakai itu kadang lemas dan kadang badan sakit-sakit, sering gelisah sendiri
Peneliti	Lalu bagaimana kondisi sekarang ketika kamu tidak menggunakan obat terlarang tersebut apa yang kamu rasakan saat ini apa ada relapse atau bagaimana?
Informan	Pertamanya sih gimana ya, agak merasa gak enak saja, kadang sulit tidur, kurang bergairah ketika kegiatan di panti sini, tapi lambat laun saya buat mandi siramin air terus, buat sholat kadang merasa segar badan saya.
Peneliti	Sebelum masuk disini kamu sendiri kemauan diri sendiri atau diantar oleh orang tua?
Informan	Yaa di antar oleh orang tua, tapi ya saya sebenarnya sudah siap menjalani rehabilitasi disini, dari pada saya dirumah dicuekin sendirian tidak diperhatikan oleh orangtua
Peneliti	Lalu bagaimana perasaan kamu selama menjalani rehabilitasi disini?
Informan	Ya saya merasa senang, banyak teman disini, bisa menimba ilmu agama juga, kegiatannya Cuma makan, tidur, sholat, terus ada kegiatan saja bersih-bersih atau kelompok
Peneliti	Bagaimana dengan kegiatan yang ada di panti rehabilitasi ini?

Informan	Yaa kegiatannya awalnya kaget ajja, awal masuk sini disuruh bangun tengah malam, suruh mandi tobat, shalat tahajud, dan lain-lain. Tapi lama-lama sudah terbiasa saya
Peneliti	Apa yang kamu dapatkan selama ini di panti rehabilitasi?
Informan	Banyak sekali yang saya dapatkan di Inabah sini, yang biasanya saya jarang shalat bahkan tidak pernah shalat rajin shalat lima waktu dan shalat sunnahnya, kemudian saya tidak bisa ngaji dibimbing ngaji bersama-sama, saya yang tidak taunya ilmu agama bisa belajar dan mengerti akan ilmu agama Islam mas
Peneliti	Apa yang kamu rasakan ketika setelah shalat wajib/sunnah kamu di bimbing dengan ustad dengan psikoterapi zikir?
Informan	Awalnya saya merasa tenang, lebih terhenyut hati saya, ingat akan dosa-dosa dan kesalahan saya, kadang saya menangis ketika shalat malam dan berzikir ditengah malam banyak sekali perubahan dan yang saya dapatkan selama mondok di Inabah sini.
Peneliti	Lalu apa rencana atau keinginan selanjutnya nanti ketika kamu setelah menjalani rehabilitasi di Inabah ini?
Informan	Saya ingin melanjutkan sekolah mas, setelah dari sini saya kejar paket untuk bisa melanjutkan sekolah, saya juga ingin minta maaf kepada kedua orang tua saya yang selalu saya buat kecewa dan malu, kadang saya juga berbicara kasar suka menghardik orangtua saya, tidak pernah menuruti nasehat orangtua
Peneliti	Oohh... ya.. bagus itu, insya Allah semua kamu benar-benar tobatanasuha, dan apa yang kamu cita-citakan yang baik bisa tercapai. amin
Informan	Yaa mas.. mohon doannya dan bimbingan untuk pendampingan mas selama saya berada disini
Peneliti	Ya insya Allah atas ridha Allah saya akan siap mendampingi kamu selama berada di PP Inabah sini, kalo begitu mungkin sampai disini terlebih dahulu, nanti bisa atur waktu buat konseling, atau kegiatan lain bisa bertemu ya, terima kasih atas waktunya silakan bisa dilanjutkan dengan kegiatan bersama teman-teman yang lainnya.
Informan	Yaa.. mas terima kasih banyak, Assalamualaikum
Peneliti	Wa'alaikkum salam wr.wb

TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : AB

Jenis Kelamin : L

Usia : 17 Tahun

Tanggal Wawancara: 25 Januari 2017

Tempat Wawancara : Ruang Konseling IPWL PP Inabah XIX Surabaya

	Materi wawancara
Peneliti	Siapa nama anda
Informan	AB
Peneliti	Sudah berapa lama anda berada di PP Inabah?
Informan	Saya berada disini ada dua bulan
Peneliti	Dua bulan pas atau lebih?
Informan	Kurang dari dua bulan, sekitar sebulan setengah
Peneliti	Apa yang melatarbelakangi atau yang menyebabkan kamu sehingga di rehabilitasi PP Inabah?
Informan	Ya karena saya tidak sekolah
Peneliti	Tidak sekolah karena apa?
Informan	Ya pada waktu itu kesiangan, berangkat sekolah terus kembali lagi kerumah, kan masih ngantuk juga pas waktu itu lagi UAS terus juga jarang sekolah
Peneliti	Kalau orangtua pekerjaannya apa? (Ayah dan Ibu)
Informan	Kalau ibu rumah tangga, kalo ayah punya usaha dagang
Peneliti	Saat ini kamu sekolah kelas berapa?
Informan	Kelas satu SMA mengambil jurusan otomotif
Peneliti	Ambil jurusan otomotif itu keinginan sendiri atau dari keinginan orangtua?
Informan	Keinginan sendiri
Peneliti	Apa yang menyebabkan kamu sehingga sering bangun kesiangan dan jarang masuk sekolah?
Informan	Yaa saya sering begadang, sering main balapan motor liar?
Peneliti	Sampai jam berapa itu?
Informan	Sampai subuh, pulang terus tidur, terus dibangunin orangtua untuk sekolah.
Peneliti	Apa yang membuat kamu sehingga mendorong mengikuti main balap motor liar?apa ingin menjadi pembalap motor atau apa?
Informan	Ya ingin jadi pembalap motor, kan dirumah sudah ada motor cross dibelikan oleh orangtua, sekolah juga ambil jurusan otomotif jadi ingin mencoba balap motor juga.
Peneliti	Apa kamu mengikuti komunitas motor atau perdaerah buat main motor balap liar atau hanya teman sebaya saja yang main motor?
Informan	Ya itu ada perbengkel-perbengkel mewakili satu motor, jadi setiap bengkel mewakili nanti diambil satu-satu untuk di uji di jalan degan balapan liar dengan motor lain

Peneliti	Lalu bagaimana dengan sekolah kamu? Apa ada kendala dalam belajar atau praktik?
Informan	Ya sebenarnya saya sudah malas sekolah, sudah tidak mau sekolah lagi saya sudah bilang ke ayah saya, saya tidak mau di sekolah ini “.....” karena saya sebelumnya juga mengkonsumsi narkoba, dan bukan saya saja waktu itu teman sekelas juga pakai narkoba, sebenarnya saya juga ingin berhenti pakai narkoba tapi banyak teman sekolah terus nawari narkoba, jadi percuma saya sekolah dilingkungan sekolah itu karena nanti saya juga pakai narkoba terus. Lalu waktu itu juga saya pernah ketangkap polisi juga ketahuan, saya juga ingin pindah ke sekolah lain bilang ke ayah saya lalu ayah saya bilang “kalo kamu mau pindah sekolah itu perlu waktu lagi nunggu tahun depan buat pendaftaran baru, ya sudahlah kamu rehabilitasi dulu, nanti setelah rehab kamu bisa pindah sekolah” ya.. ayah malah menyuruh saya untuk direhab dahulu disini, setelah itu nanti saya bisa pindah sekolah, tapi saya gak suka cara ayah saya dibohongin saya, awalnya dulu mau diajak makan-makan keluar terus malah di ajak ke BNK Sidoarjo. sebelumnya juga saya pernah ketangkap polisi BNN
Peneliti	Waktu itu kamu ketahuan pakai apa? ketangkap dimana dirumah atau ditempat umum?
Informan	Ketahuannya itu pas orangtua lihat kondisi saya, kan abis main balap pulang malam, dilihat dari mata, kelihatan kurus, kelihatan habis mabuk-mabukan, terus saya diajakin orangtua ke BNN di periksa kesehatan dan tes <i>urine</i> ternyata positif mengkonsumsi narkoba.
Peneliti	Sejak kapan kamu memakai narkoba itu?
Informan	Sejak kelas 3 SMP
Peneliti	Jenis apa yang kamu sering konsumsi?
Informan	Paling sering Double L (LL)
Peneliti	Waktu itu sering konsumsi bersama teman-teman sekolah atau teman kampung rumah
Informan	Paling sering sama teman kampung, teman sepermainan motor balap liar
Peneliti	Itu kamu beli sendiri, apa dikasih gratis?
Informan	Yaa beli sendiri kalo ada uang
Peneliti	Berapa kamu beli biasanya?
Informan	Saya beli kadang Rp. 10.000.- sudah dapat 10 butir
Peneliti	apa setiap hari kamu konsumsi? Lalu setiap hari berapa butir kamu konsumsi
Informan	Ya tergantung kalau ada uang, kalo saya konsumsi biasanya sehari 5 butir
Peneliti	Lalu waktu kelas 1 SMA menggunakan jenis yang sama atau berbeda?
Informan	Waahh ya malah makin menjadi-jadi saya konsumsi berbeda jenis

	waktu kelas 1 SMA, jenis yang saya konsumsi waktu SMA ganja dan sabu
Peneliti	Waktu itu sering kamu konsumsi bersama teman-teman sekolah atau teman sepermainan balap motor
Informan	Kalau pas konsumsi jenis ganja dan sabu itu sering bersama teman sepermainan balap motor
Peneliti	Apa efek yang kamu rasakan setelah memakai jenis ganja dan sabu?
Informan	Lebih enak, tenang, lapar terus, kalau tidur lebih gampang, efeknya mungkin sering lapar terus, lebih cepat haus
Peneliti	Apa kamu langsung dari bandarnya atau beli dari teman-teman saat itu?
Informan	Ya beli langsung dari bandarnya
Peneliti	Berapa kamu biasanya beli ?
Informan	Sekitar Rp.400.000.- sampai Rp.1.200.000.-
Peneliti	Uang dari mana kamu bisa beli ganja dan sabu itu?
Informan	Uang dari menang kalo balapan motor
Peneliti	Kalau menang balap motor sering kamu konsumsi sendiri atau beramai-ramai bersama teman-teman?
Informan	Paling sering berdua bersama teman bengkel
Peneliti	Waktu kena polisi tadi kamu pas kelas berapa? Dan karena apa?
Informan	Ya waktu itu saya pulang sekolah sudah diikuti oleh polisi, saya sudah tidak enak dari belakang seperti ada orang yang ngikutin terus, dipertengah perjalanan saya di suruh berhenti ternyata polisi, lalu matikan mesin saya suru buka job ternyata ketahuanlah saya simpan sabu di dalam job motor, saya kaget waktu itu kok ada sabu disitu padahal saya mesti habis kalo konsumsi sabu dan saya jarang simpan didalam job motor, kemudian saya dibawa di kantor polisi. Tapi sebelumnya malamnya saya sudah curiga waktu pulang didepan rumah saya kok kelihatan ada orang aneh mondar-mandir depan rumah saya waktu itu langsung tutup pagar rumah saya takutnya itu maling motor atau pencuri. Ternyata pas saya dikantor polisi ditanya polisi tersebut “kenapa kemaren malam kamu tutup pagar rumah kamu” mungkin saya sudah dijebak dan incar oleh polisi lalu polisi tersebut masukin sabu kedalam job motor saya
Peneliti	Kamu anak berapa dari berapa bersaudara
Informan	Saya anak pertama dari 3 bersaudara, adik saya yang laki-laki dan perempuan.
Peneliti	Kalau komunikasi dengan orangtua masih sering komunikasi ngobrol? Dan paling sering ngorol bersama siapa?
Informan	Paling sering komunakasi sama ibu dirumah soalnya ibu sering dirumah, kalau sama ayah jarang soalnya ayah sering kerja dan pulang malam, saya tidur ayah pulang kerja tengah malam, kadang saya sudah bangun ayah subuh sudah berangkat kerja,

	saya baru bangun jarang ketemu apalagi komunikasi ngobrol bareng bersama ayah.
Peneliti	Waktu disekolah apa pernah dulu ada penyuluhan tentang bahaya narkoba dari BNN atau yang lain? dan waktu kapan?
Informan	Sudah pernah waktu MOS (Masa Orientasi Siswa), ya saya sudah mengerti juga bahaya dari narkoba, efek yang ditimbulkan, tapi bagaimana lagi namanya saya sudah kecanduan dan saya salah pergaulan diajakin teman akhirnya ya menjadi-jadi
Peneliti	Apa rencana kamu selanjutnya setelah menjalani rehabilitasi disini?
Informan	Ingin kembali kesekolah dan ingin nunjukin lagi tidak pakai narkoba lagi
Peneliti	Seperti apa caranya?
Informan	Ya saya tunjukin kalo saya akan lebih dekat lagi dengan keluarga, lebih sering dirumah, bener-bener tobat, sudah jalani rehabilitasi sudah menyesali perbuatan yang saya lakukan, karena selama ini saya hanya dirumah cuma pulang, makan, mandi, minta uang, keluar main terus setiap hari itu yang saya lakukan saat ini?
Peneliti	Semisal ada lagi teman kamu yang jebak kamu nawari lagi narkoba dengan gratis bagaimana respon kamu?
Informan	Ya saya bilang sudah cukup saya sudah benar-benar tobat, sudah pernah pakai dan menjahui pergaulan bebas diluar sana
Peneliti	Apa sebenarnya cita-cita kamu keinginan terbesar kamu
Informan	Sebenarnya saya ingin jadi pembalap motor cross professional, tapi ya saya gimana lagi, saya sudah salah pergaulan salah tempat ikut balap motor liar illegal akhirnya saya seperti ini, mabuk-mabukan, pakai narkoba. Inginnya saya jadi pembalap motor cross professional tapi waktu itu juga butuh biaya yang banyak dan jaraknya juga jauh dari rumah didaerah kenjeran surabaya akhirnya orangtua melarang saya mengikuti lagi, dulu sudah pernah daftar di sirkuit yang professional, terus ya lama-lama tidak ada yang nganterin, jauh juga tempatnya akhirnya ikut teman-teman motor balap liar.
Peneliti	Apa ada keluarga, saudara atau kerabat yang mempunyai riwayat menggunakan narkoba juga?
Informan	Kalo dar keluarga tidak ada, kalau dari saudara pak dhe saya sepertinya pakai, kan walau saya tidak melihat secara langsung saya tau kan ciri-ciri orang pakai itu sudah kelihatan sama seperti saya, terus pernah lihat pak de saya minum-minuman keras.
Peneliti	Lalu bagaimana perasaan kamu setelah menjalani rehabilitasi di Inabah?
Informan	Ya saya awalnya semangat-semangatnya mungkin zatnya masih ada di badan saya, tap lama-kelamaan malas, jadi ngantuk, kurang bergairah. Tapi lama kelamaan sudah saya kondisikan dengan baik
Peneliti	Pernah ada halusinasi, sulit tidur, atau <i>relapse</i> saat menjalani

	rehabilitasi?
Informan	Tidak pernah biasa saja
Peneliti	Lalu bagaimana menurut kamu setelah menjalani rehabilitasi disini dengan pendekatan keagamaan dengan psikoterapi zikir apa yang kamu peroleh?
Informan	Ya saya mengerti dan paham yang dulunya saya tidak pernah sholat, tidak mengerti agama saya bisa belajar agama, dibimbing sama ustad disini, apa yang saya peroleh disini sangat banyak karena di dalam rehab sini sama-sama pernah mencoba narkoba seperti saya, bertukar cerita efek dan kesalahan dari narkoba, dengan zikir hati saya menjadi tenang lebih dekat dengan Allah dan selalu ingat akan siksa api neraka.
Peneliti	Yaa bagus kalo itu kamu menyadarinya, semoga apa yang kamu amalkan didalam sini berguna buat kamu kedepannya dan bisa berguna setelah menjalani rehabilitasi disini, dan jangan pernah sampai putus apapun itu dimanapun selalu ingat Allah dan berzikir terus, karena zikir merupakan benteng diri kamu menjadi pribadi yang kuat dalam hal yang negative ya.. saya rasa itu dulu, nanti jika ada waktu lagi bisa kita sambung konseling dan kegiatan berkelompok
Informan	Yaa mas terima kasih banyak saya pamit kembali dulu



TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : AC
Jenis Kelamin : L
Usia : 17 Tahun
Tanggal Wawancara: 26 Januari 2017
Tempat Wawancara : Ruang Konseling IPWL PP Inabah XIX Surabaya

	Materi wawancara
Peneliti	Nama siapa?
Informan	AC
Peneliti	Alamat rumah tinggal dimana
Informan	Saya tinggal di kota medan
Peneliti	Anak keberapa dari berapa bersaudara?
Informan	Anak pertama dari dua bersaudara
Peneliti	Pekerjaan orangtua?
Informan	Ayah pedagang alat tulis kantor, ibu seorang guru
Peneliti	Faktor apa yang menyebabkan bisa di rehabilitasi di Inabah?
Informan	Saya menggunakan narkoba
Peneliti	Jenis apa yang kamu gunakan?
Informan	Saya sudah menggunakan narkoba dari mulai kelas 6 SD mulai dari jenis pil koplo kemudian berhenti, kemudian ganti lagi jenis ganja waktu kelas SMP, kemudian SMA jenis sabu, dan minuman keras. Waktu tahun 2016 saya sudah mulai mengurangi dan berhenti mengkonsumsi narkoba
Peneliti	Uang dari mana kamu bisa beli narkoba itu?
Informan	Uang jajan dari orangtua saya belikan narkoba, saya pakai alasan buat beli buku dan perlengkapan sekolah
Peneliti	Kamu beli dapat dari mana teman sepergaulan apa dari bandarnya langsung?
Informan	saya beli dan dapat langsung dari teman-teman anak <i>punk</i> anak jalanan saya beli dan kadang saya patungan belinya.
Peneliti	Berapa harga yang kamu biasanya beli?
Informan	Saya beli dengan harga kadang 50.000 kalo pil koplo, kalo ganja sama sabu bisa saya beli 100.000 sampai 500.000 itupun kadang saya beli iuran sama teman-teman saya
Peneliti	Apa efek setelah kamu menggunakan jenis narkoba?
Informan	Ya saya merasa senang, bisa semangat kalau disuru orangtua atau yang lain, enak buat tidur lebih nyenyak
Peneliti	Lalu apa yang menyebabkan kamu bisa bergaul dengan anak-anak jalanan dan kamu menggunakan narkoba
Informan	Ya karena saya tidak ada teman, saya sering dihina sama teman saya karena kadang saya berbicara gagap, saya tidak mempunyai teman jadi saya sering bergaul dengan anak jalanan, orang tua saya juga jarang memperhatikan saya.

Peneliti	Apakah orangtua mengerti jika kamu bergaul dengan anak jalanan?
Informan	Orangtua selama ini tidak tahu kalau saya bergaul dengan anak jalanan
Peneliti	Lalu bagaimana dengan sekolah kamu, apakah ada keinginan ingin melanjutkan sekolah lagi?
Informan	Kalau ingin melanjutkan sekolah ingin, tapi saya ingin pindah sekolah yang baru, karena sekolah yang lama tidak ada yang mau bergaul dengan saya karena saya gagap dalam berbicara
Peneliti	Yaa semoga nantinya nantinya bisa kembali kesekolah yang baru dan banyak teman yang bergaul dengan kamu. AC bagaimana perasaan kamu setelah menjalani rehabilitasi disini?
Informan	Yaa perasaan saya senang, banyak teman, banyak yang menerima saya dengan baik, banyak belajar tentang agama
Peneliti	Apakah sebelumnya kamu sudah menjalani rehabilitasi?
Informan	Belum pernah sama sekali
Peneliti	Bagaimana setelah menjalani proses rehabilitasi disini dengan pendekatan keagamaan dan metode psikoterapi zikir?
Informan	Perasaan saya lebih tenang, lebih mengerti agama Islam, yang awalnya saya tidak pernah shalat wajib dan sunnah disini saya dibimbing dengan ustadz dan diberikan penyuluhan tentang bahaya narkoba dan penyuluhan agama
Peneliti	Apa ada perubahan dari diri kamu setelah menjalani proses rehabilitasi dengan psikoterapi zikir?
Informan	Ada perubahan pada diri saya, saya lebih percaya diri dengan zikir bisa mengerti agama, lebih dekat dengan Allah
Peneliti	Contohnya perubahan diri apa yang kamu sudah lakukan?
Informan	Shalat lima waktu dengan tepat waktu, bangun malam shalat tahajud semoga nantinya setelah menjalani rehabilitasi nanti saya bisa berjalan terus dengan lancar menjalankan amalan-amalan dari agama Islam untuk taat dan patuh pada perintah Allah dan menjahui larangan Allah
Peneliti	Amiinn... insya Allah pasti yakin ya, selalu ingat Allah dan berzikir terus untuk membentengi diri kamu dari perbuatan tercela dan benar-benar tobat untuk menjahui narkoba
Informan	Yaa., saya minta doa dan bimbingan pendampingannya mas untuk bisa pulih dan tidak <i>relapse</i> lagi dari bahaya narkoba
Peneliti	Ya sudah kamu bisa kembali lagi bisa beristirahat sambil menunggu waktu shalat dhuhur
Informan	Ya mas, terima kasih atas masukannya, saya, saya mau pamit kembali dulu

TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : AD

Jenis Kelamin : L

Usia : 18 Tahun

Tanggal Wawancara: 26 Januari 2017

Tempat Wawancara : Ruang Konseling IPWL PP Inabah XIX Surabaya

	Materi wawancara
Peneliti	Siapa nama kamu?
Informan	AD
Peneliti	Alamat rumah kamu dimana?
Informan	Saya tinggal di banjarmasin
Peneliti	Apa pekerjaan orangtua kamu? Ayah ibu?
Informan	Ayah PNS ibu PNS di kota
Peneliti	Anak berapa dari berapa bersaudara?
Informan	Anak ke dua dari dua bersaudara
Peneliti	Sudah berapa lama di rehabilitasi?
Informan	Kurang lebih ada empat bulan
Peneliti	Awal mulanya apa yang menyebabkan kamu di rehabilitasi disini?
Informan	Ya saya menggunakan narkoba jenis sabu dan sering minum-minuman keras
Peneliti	Mulai kapan kamu menggunakan narkoba?
Informan	Saya menggunakan narkoba sejak kelas 3 SMP
Peneliti	Apa efek yang kamu rasakan menggunakan narkoba?
Informan	Efek tenang, tidur lebih tenang
Peneliti	Dari mana kamu peroleh narkoba tersebut?
Informan	Saya dapat dari teman sepermainan teman sekolah, pulang sekolah pakai narkoba sabu kadang minuman keras, kadang canopen tergantung adanya
Peneliti	Berapa kamu beli sabu?
Informan	Tergantung sekitar Rp. 300.000.-
Peneliti	Dapat uang dari mana biasanya kamu beli?
Informan	Yaa uang dari orang tua, kadang jual barang pribadi saya sendiri, kadang kalo tidak ada uang ya iuran sama teman-teman?
Peneliti	Apa kamu konsumsi sendiri? Atau sama teman-teman?
Informan	Ya kalau ada uangnya saya kadang konsumsi sendiri, kalau tidak ada uangnya ya saya sama teman-teman
Peneliti	Apakah orangtua kamu mengetahui kamu menggunakan narkoba jenis sabu?
Informan	Ya kalau orangtua baru-baru ini saja mengetahui saya pakai jenis sabu, kalau canopen dulu sering nemuin pil di baju, di laci, di lemari kamar saya
Peneliti	Lalu bagaimana respon orang tua kamu?

Informan	Ya.. pastinya orangtua saya marah dan kecewa melihat saya pakai narkoba, akhirnya saya di bawa disini untuk direhabilitasi
Peneliti	Kamu paling dekat dengan siapa?
Informan	Saya paling dekat dengan ibu karena sering saya lebih dikasih uang jajan lebih. kalau ayah sering sibuk dengan kerjanya pagi sudah berangkat terus ibu baru berangkat, jarang juga ngobrol sama ayah kalau libur baru ngobrol sama ayah.
Peneliti	Apa ayah dan ibu kamu selalu memperhatikan kamu?
Informan	Ayah dan ibu saya jarang perhatikan saya, pagi-pagi sudah berangkat kerja pulang paling tidak sore kalau tidak malam, ibu kadang pulang kerja dari kantornya siang jam makan siang belikan makanan saya terus balik kantor, sabtu minggu biasanya ada acara lain jadi jarang ketemu dan komunikasi.
Peneliti	Kalau kakak dirumahmu juga sering komunikasi perhatian sama kamu tidak?
Informan	Kalau kakak aku sudah punya rumah sendiri di Kalimantan selatan berbeda rumah kerja disana. Jadi saya sendirian dirumah
Peneliti	Lalu apa yang kamu lakukan sepulang sekolah?
Informan	Ya saya pulang kerumah makan, mandi, ganti baju, terus main sama teman-teman diluar, soalnya bosan dirumah terus sendirian yang dihadapin televisi computer itu saja.
Peneliti	Lalu bagaimana setelah kamu menjalani proses rehabilitasi disini apa ada perubahan pada diri kamu
Informan	Yaa.. saya ada perubahan awalnya malas shalat dan ngaji sekarang disini didik dengan mondok pesantren, karena disinikan diajarkan ilmu agama, yang saya awalnya tidak pernah shalat dan puasa senin kamis disini saya belajar dengan khusyuk belajar agama.
Peneliti	Apa ada rasa <i>relapse</i> kambuh setelah tidak menggunakan disini?
Informan	Tidak sama sekali, karena sebelum masuk sini 3 bulan sebelumnya saya sudah berhenti narkoba, dengan zikir selalu ingat Allah diri saya lebih tenang, tentram apa yang saya lakukan dulu adalah perbuatan yang salah
Peneliti	Yaa bagus kalau itu, semoga ada perubahan baik dan perkembangan jauh lebih baik dari pada diri kamu. lalu bagaimana dengan lingkungan disini bisa beradabtasi dengan baik atau tidak?
Informan	Alhamdulillah bisa, disini teman-teman sangat baik, gotong royong, selalu diajarkan tepat waktu, kerja bakti, bersih-bersih sebelum shalat juma'at kebersamaannya ada, diri saya bisa merasa mudah bergaul dengan siapa saja?
Peneliti	Apa sebelumnya kamu memunyai riwayat kesehatan yang para?
Informan	Tidak ada,
Peneliti	Apa ada riwayat keluarga, saudara dan kerabat mengunkana narkoba?

Informan	Tidak ada sama sekali, ya saya saja yang nakal semua keluarga saya baik-baik saja karena saya hanya salah pergaulan, saya merasa kurang diperhatikan oleh orang tua sendiri di rumah dan akhirnya saya terjerumus didalam dunia narkoba
Peneliti	Apa sudah siap untuk kembali ke masyarakat dan kerumah?
Informan	Yaa sudah siap, ingin kembali kesekolah lagi karenakan juga butuh ijazah SMA
Peneliti	Lalu bagai jikalau nanti ada tawaran dari teman lagi dikasih narkoba gratis?bagaimana sikap respon kamu?
Informan	Ya jelas saya tolak, sekarang buat apa saya direhabilitasi jauh-jauh dari Kalimantan ke surabaya belajar agama di jari zikir <i>khofi</i> , zikir <i>jahr</i> , belajar ilmu agama ya saya gunakan zikir saya untuk menjaga perbuatan menggunakan narkoba lagi
Peneliti	Apa cita-cita atau bakat terpendam kamu?
Informan	Insya Allah saya ingin menjadi programmer profesional lebih ummnya lagi saya ingin terjun di bidang IT Profesional
Peneliti	Yaa. Insya Allah semoga apapun yang kamu cita-citakan, yang kamu inginkan selagu itu baik lakukan dan tetap optimis selalu minta doa kepada Allah dan selalu ingat Allah tanamkan zikir selalu dihati kamu, serta mintalah doa kepada kedua orangtua kamu karena ridhanya lah semua kelancaran kesuksesanmu sangat berarti. Ya kalau gitu terima kasih banyak atas waktunya, silakan bisa kembali bersama teman-teman mengikuti kegiatan lainnya, semoga nanti jika ada waktu lain bisa kita sambung lagi.
Informan	Yaa.. mas terimakasih atas motivasi, semangat, dan bimbingannya, saya pamit kembali dahulu

TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : AE
Jenis Kelamin : L
Usia : 32 Tahun
Tanggal Wawancara: 26 Januari 2017
Tempat Wawancara : Ruang Konseling IPWL PP Inabah XIX Surabaya

	Materi wawancara
Peneliti	Nama kamu siapa?
Informan	AE
Peneliti	Dimana alamat rumah?
Informan	Saya tinggal cilacap
Peneliti	Status pernikahan sudah menikah belum?
Informan	Sudah menikah
Peneliti	Sudah berapa lama di rehabilitasi?
Informan	Saya sudah direhab sini selama 3 bulan
Peneliti	Sudah punya anak?
Informan	Sudah punya anak 2 putra
Peneliti	Tinggal serumah dengan orangtua apa rumah tangga sendiri?
Informan	Punya rumah sendiri bersama anak istri
Peneliti	Pekerjaan selama ini?
Informan	Usaha palawija selama kurang lebih 5 tahun bersama istri, sewa lahan buat nanti kalau sudah panen biasanya di kirim di bandung, semarang dan kota-kota lain
Peneliti	Apa permasalahan yang dihadapi sehingga direhabilitasi disini?
Informan	Cuma masalah keluarga, Sebenarnya saya tidak menggunakan jenis narkoba sama sekali, tapi hanya saja saya berontak kepada orang tua dan keluarga gara-gara hak waris
Peneliti	Kenapa sampai berontak gara-gara hak waris?
Informan	Ya waktu itu hak waris saya kan dipotong sama orangtua buat membiayai keperluan saya waktu itu, karena waktu itu saya ada musibah, ya saya merasa tidak sadar dan reflek saja berontak kepada orang tua dan keluarga, ya saya menyesali itu dan menyadari itu.
Peneliti	Lalu bagaimana awalnya kamu bisa diajak ke tempat rehab ini?
Informan	Ya saya awalnya dibujuk oleh pak dhe saya untuk diajak ke surabaya ziarah ke makam sunan ampel, kemudian saya dibujuk kerumah teman pakhde saya ya disini ini, saya pada waktu itu tidak sadar dan tidak mengetahui apa-apa kalau ini tempat rehabilitasi narkoba. Ya akhirnya saya suruh shalat sama teman pakhde saya masuk ternyata selesai shalat tidak bisa keluar, ya saya kaget dan bingung apa salah saya cuma gara-gara narkoba saya berontak saja sampai dimasukkan disini.
Peneliti	Apa sebelumnya pernah minum-minuman keras atau apa?

Informan	Kalau minum jujur itu pernah, ya tidak setiap hari, mungkin saja seminggu sekali atau kalau lagi habis panen saya sama pegawai-pegawai yang lain buat merayain saja
Peneliti	Apa sebelumnya ada riwayat penyakit kesehatan medis?
Informan	Tidak sama sekali
Peneliti	Apa ada riwayat terlibat hukum atau perkelahian?
Informan	Kalau terlibat hukum tidak ada, cuma waktu SMA terlibat perkelahian tawuran saja sudah lama
Peneliti	Saat ini bagaimana komunikasi dengan orangtua sebelumnya apa masih lancar?
Informan	Kalau komunikasi sama orangtua masih serin kadang seminggu sekali bahkan kadang setiap hari ketemu kalau sempat tidak sibuk atau ada waktu kosong, soalnya rumah saya dan orangtua dekat. Ya cuma kemarin-kemarin saja saya ada masalah sama orangtua sehingga saya marah tidak terkontrol sama orang tua
Peneliti	Bagaimana komunikasi dengan saudara kandung kakak adik?
Informan	Kalau kakak adik semua baik baik saja juga sering bila ada waktu, kalau adik saja jarang komunikasi karena adik saya sekarang lagi kuliah jadi jarang sekali berkomunikasi dengan adik
Peneliti	Apa ada saudara yang mempunyai riwayat atau pernah menggunakan narkoba?
Informan	Tidak ada sama sekali
Peneliti	Apa yang saat ini kamu rasakan dan pikirkan apa ada perasaan apa selama ini?
Informan	Yaa saya Cuma berfikir ternyata gini ya rasanya nyakitin perasaan hati orangtua, saya juga merasa sadar dan kecewa melakukan perbuatan menghardik orangtua, dan saya Cuma berfikir dan mempunyai rasa kangen saja sama anak saya yang ada dirumah, bagaimana nanti nasib anak dan istri saya, siapa yang ngurusi, apalagi kepikiran usaha palawija saya dirumah harus dibayar dan dikirim melunasi hutang-hutang kredit usaha saya. Cuma itu yang saya pikirkan.
Peneliti	Kemuadian selama di rehabilitasi disini bagaimana perasaan kamu?
Informan	Perasaan saya jauh lebih tenang dan terkontrol lagi, karena tempat ini benar-benar tempat yang layak dan baik untuk menimba ilmu agama buat saya
Peneliti	Bagaiman dengan kegiatan kamu selama berada disini apa sering mengikuti kegiatan bersama
Informan	Ya. Sering saya mengikuti berbagai macam kegiatan baik diskusi agama, olahraga, vokasional dan kelompok
Peneliti	Selama ini apa kamu sering mengikuti psikoterapi zikir setelah shalat
Informan	Ya sering setiap sehabis shalat mulai dari bangun kita semua dibimbing oleh ustadz dan petugas-petugas yang lain untuk

	dibimbing belajar agama, shalat berjamaah, kegiatan sosial, dsb
Peneliti	Menurut kamu apa manfaat dari psikoterapi zikir dan apa sudah kamu terapkan dengan baik?
Informan	Alhamdulillah, manfaatnya banyak sekali dari apa yang saya lakukan direhabilitasi ini, lebih sabar, lebih tenang, tidak mudah emosi, lebih jernih pikiran, apapun kesulitan selalu menjadi mudah, lebih ikhlas dan pasrah atas semua, lebih dekat dan selalu ingat dengan Allah, apapun itu dari kegiatan diskusi agama sampai belajar mengaji saya belajar dari nol seperti lahir kembali. Apalagi habis zikir itu kerasa dihati sampai menetas air mata
Peneliti	Apa ada perasaan dendam sama keluarga terutama sama pak dhe?
Informan	Ya awal-awalnya ada rasa dendam sama pak dhe, tapi setelah saya piker-pikir ya ada baiknya juga dan benarnya juga pak dhe saya ditempatkan disini semua saya sudah ikhlas.
Peneliti	Yaa kalau itu semua kamu benar-benar menadari dan ikhlas lahir batin insya Allah semua kesulitan akan dimudahkan oleh Allah, mungkin sampai sini dulu, insya Allah jika ada waktu nanti bisa kita sambung lagi, silakan kembali dan bersiap-siap untuk shalat ashar
Informan	Ya mas terima kasih atas konseling yang diberikan dan pendampingannya sudah diberikan motivasi, masukan buat berubah agar tidak mengulangi lagi.

TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : BB
Jenis Kelamin : P
Usia : 27 Tahun
Jabatan : Pekerja Sosial
Tanggal Wawancara : 1 Februari 2017
Tempat Wawancara : IPWL PP Inabah XIX Surabaya

Peneliti	Siapa nama anda?
Informan	BB
Peneliti	Sebagai apa anda bertugas di IPWL PP Inabah XIX Surabaya?
Informan	Pekerja Sosial Adiksi
Peneliti	Sejak kapan anda bekerja di IPWL PP Inabah XIX Surabaya?
Informan	Sejak tahun 2015, saya mengikuti rekrutmen pekerja sosial adiksi dari program IPWL Kementerian Sosial, kemudian saya ditempatkan dan bertugas di IPWL Inabah Surabaya
Peneliti	Bagaimana peran anda sebagai pekerja sosial adiksi?
Informan	Tugas saya disini sebagai pendamping korban narkoba, menjalankan tugas asesmen, konseling, terapi kelompok, terapi psikososial, <i>home visit</i> dan kegiatan agama lainnya
Peneliti	Berapa jumlah pekerja sosial disini?
Informan	Jumlah pekerja sosial disini berjumlah 5 orang, semua mempunyai tugas masing-masing dan setiap pekerja sosial mendampingi paling tidak 10 residen tergantung dari jumlah residen yang ada saat ini.
Peneliti	Bagaimana apa semua menjalankan tugasnya apa sudah ada bagian atau waktunya?
Informan	Semua sudah ada bagian dan jadwal waktunya, jadi biar tidak ada tabrakan kita bergantian waktu dan hari, soalnya tempat atau ruangan konselingnya juga terbatas.
Peneliti	Apa selama ini anda juga mengikuti pendampingan psikoterapi zikir di PP Inabah?
Informan	Tentu saja semua pekerja sosial mendampingi psikoterapi zikir yang ada di Inabah, selain itu juga pekerja sosial diajarkan diberikan bimbingan disini apa itu psikoterapi zikir, apa zikir <i>khofi</i> dan <i>jahr</i> dsb, walau disini juga banyak latar belakang pendidikan yang berbeda dan kemampuan yang berbeda, biasanya kita saling melengkapi dan saling bertukar informasi, selain itu kita semua diberikan pendidikan akan agama Islam gunanya untuk lebih memantapkan lagi pada saat pendampingan konseling bersama residen
Peneliti	Bagaimana menurut anda pendekatan agama melalui metode psikoterapi zikir ini apa sudah berjalan dengan baik?
Informan	Saya rasa pendekatan psikoterapi zikir disini sudah cukup baik,

	<p>kenapa karena selama ini saya melihat dan sekaligus menangani residen yang ada disini perubahan karakter, perubahan kepribadian dari residen terlihat ada perkembangan dari kegiatan kebiasaanya dari bangun tidur tengah malam untuk mandi taubat, shalat malam tahajud, shalat taubat dan lain sebagainya cukup baik, walaupun tidak 100% berubah langsung baik, semua dikembalikan kepada residen kembali apa disini hanya main-main, hanya rehab saja tanpa mengetahui dan membawa bekal apa-apa nantinya setelah rehab. Memang seorang residen disini tidak 100% juga sembuh total dan bisa juga <i>relapse</i> kambuh lagi tergantung bagaimana residen tersebut menerapkan terapi zikir yang sduah diterapkan di inabah</p>
--	---

Tabel 3

Prevelensi Penyalahguna Narkoba Berdasarkan Rangkings Tahun 2014

	Jumlah Penyalahguna	Prevelensi (%)	Rangking	Populasi (10-59)
DKI Jakarta	364,174	4.74	1	7,688,600
Kaltim	59,195	3.07	2	1,930,936
Sumut	300,134	3.06	3	9,808,600
Kepri	41,767	2.94	4	1,421,800
DI Yogya	62,028	2.37	5	2,621,600
Jabar	792,206	2.34	6	33,905,400
Maluku	27,150	2.32	7	1,169,800
Bali	66,785	2.22	8	3,008,900
Sulut	38,307	2.19	9	1,745,500
Sulteng	43,591	2.11	10	2,065,100
Sulbar	18,887	2.09	11	903,800
Aceh	73,201	2.08	12	3,525,900
Sulsel	125,643	2.08	13	6,052,100
Banten	177,110	2.02	14	8,770,800
Jatim	568,304	2.01	15	28,271,400
Kalbar	69,164	2.01	16	3,446,100
Kalsel	57,929	2.01	17	2,888,300
Riau	90,453	1.99	18	4,552,500
Kalteng	35,811	1.95	19	1,835,300
Jambi	47,064	1.89	20	2,491,900
Bengkulu	25,784	1.88	21	1,370,000
Jateng	452,743	1.88	22	24,131,300
Balbel	18,574	1.85	23	1,002,500
Malut	14,988	1.85	24	810,100
Sumbar	65,208	1.80	25	3,622,500
Sumsel	98,329	1.69	26	5,818,800
Gorontalo	13,885	1.68	27	824,800
Sultra	27,328	1.59	28	1,720,000
Papua Barat	9,952	1.57	29	634,300
Kaltara	16,165	1.54	30	1,051,364
Lampung	89,046	1.52	31	5,853,100
NTB	51,519	1.50	32	3,423,300
NTT	51,298	1.49	33	3,440,900
Papua	28,980	1.23	34	2,358,200
Indonesia	4,022,702	2.18		184,175,500

Tabel 4
Prevelensi Penyalahguna Narkoba Berdasarkan Rangking Tahun 2011

	Jumlah Penyalahguna	Prevelensi (%)	Rangking	Populasi (10-59)
DKI Jakarta	561,221	7.10	1	8,004,787
Kepri	55,888	4.26	2	1,310,464
Kaltim	89,717	3.10	3	2,792,946
Sumut	303,046	3.01	4	10,075,355
DI Yogya	83,951	2.84	5	2,792,946
Jabar	856,893	2.47	6	34,670,257
Sulut	39,020	2.11	7	1,846,172
Riau	88,880	2.08	8	4,265,495
Banten	175,120	2.06	9	8,514,495
Aceh	69,385	2.03	10	3,409,812
Jatim	620,893	1.97	11	31,476,681
Sulsel	124,444	1.95	12	6,386,310
Jateng	507,054	1.89	13	26,842,056
Maluku	21,364	1.85	14	1,153,414
Sulteng	37,566	1.85	15	2,031,620
Sulbar	15,824	1.81	16	873,288
Bali	57,143	1.78	17	873,288
Kalteng	30,788	1.77	18	1,740,357
Kalbar	60,217	1.74	19	3,454,599
Malut	12,916	1.65	20	782,298
Kalsel	47,937	1.65	21	2,904,045
Babel	16,004	1.65	22	972,275
Sumsel	91,699	1.55	23	5,926,674
Jambi	37,851	1.54	24	2,451,830
Sumbar	55,270	1.45	25	3,824,087
Papua Barat	8,242	1.42	26	578,889
Bengkulu	18,957	1.39	27	1,366,483
Gorontalo	11,147	1.36	28	817,018
NTT	42,460	1.22	29	3,480,770
NTB	43,276	1.22	30	3,557,496
Sultra	19,913	1.17	31	1,697,688
Lampung	55,606	0.91	32	6,140,794
Papua	17,563	0.81	33	2,173,053
Kaltara	-	-	34	-
Indonesia	4,274,257	2.23		191,686,756

Tabel 5
Prevelensi Penyalahguna Narkoba Berdasarkan Rangking Tahun 2008

	Jumlah Penyalahguna	Prevelensi (%)	Rangking	Populasi (10-59)
DKI Jakarta	286,494	4.10	1	6,980,700
DI Yogya	68,980	2.72	2	2,537,100
Maluku	25,302	2.61	3	958,900
Malut	15,669	2.27	4	689,500
Gorontalo	14,306	2.15	5	666,400
Jambi	44,627	2.12	6	2,104,800
Sulteng	40,316	2.10	7	1,919,100
Sultra	34,125	2.06	8	1,652,800
Lampung	115,252	2.03	9	5,676,600
Papua Barat	11,143	2.02	10	552,262
Kepri	18,603	2.01	11	923,649
Jabar	611,524	2.00	12	30,622,400
Sumut	188,524	1.99	13	9,478,100
Bengkulu	25,489	1.97	14	1,291,300
Jatim	535,063	1.97	15	27,113,100
Banten	148,258	1.97	16	7,538,100
Kalitim	45,366	1.95	17	2,329,800
Sulut	32,363	1.93	18	1,678,100
Jateng	430,768	1.84	19	23,381,500
Riau	77,499	1.83	20	4,231,051
Sulsel	103,849	1.80	21	5,756,501
Bali	45,325	1.73	22	2,615,900
NTT	52,708	1.70	23	3,096,400
Sumbar	54,548	1.68	24	3,243,300
Sumsel	87,456	1.66	25	5,261,300
Aceh	48,300	1.61	26	2,992,500
Kalsel	40,810	1.59	27	2,573,800
Papua	23,303	1.56	28	1,487,738
Sulbar	8,398	1.43	29	588,899
Kalbar	48,059	1.40	30	3,427,400
Babel	10,642	1.39	31	763,900
NTB	46,315	1.39	32	3,337,700
Kalteng	23,245	1.32	33	1,761,000
Kaltara	-	-	34	-
Indonesia	3,362,527	1.99		169,251,600

Tabel 6
Peraturan Perundang-undangan Mengenai Pelayanan dan Rehabilitasi
Sosial Korban Penyalahguna NAPZA


NO	PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN	PERIHAL
1	Peraturan Menteri Sosial RI. No.: 56/HUK/209	Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psicotropika dan Zat Adiktif Lainnya.
2	Peraturan Mentri Kesehatan RI Nomor 2415/Menkes/per/XII/2011	Rehabilitasi Medis pecandu, Penyalahgunaan dan Korban Penyalahgunaan Narkotika (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 825)
3	SEMA No.4/2010 SEMA No.3/2011	Penempatan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial
4	Peraturan Menteri Kesehatan RI No.46 Tahun 2012	Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis bagi Pecandu Pencandu Penyalahguna, dan Korban Penyalahguna Narkotika Yang Dalam Proses atau Yang Telah diputus oleh Pengadilan
5	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/VII/2012	Tata Cara Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika
6	Permendagri No 21 Tahun 2013	Fasilitas Pencegahan, Penyalahgunaan Narkotika merupakan Wujud inergitas Penanganan masalah narkoba
7	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 293/MENKES/SK/VIII/2013	Insytusi Penerima Wajib Laport
8	Peraturan Menteri Sosial Nomor 03/2013	Stndart Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza
9	Surat Edaran Jaksa Agung Nomor SE-002/A/JA/2013 tanggal 15 Februari 2013	Penempatan Korban Penyalahgunaan Nrkotika ke Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi sosial
10	Keputusan Menteri Sosial RI No.41/HUK/2014	Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan


		Narkotika Psicotropika, dan Zat Adiktif lainnya sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psicotropika dan Zat Adiktif Tahun 2014
11	Peraturan Bersama: Ketua Mahkamah Agung RI; Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia RI; Menteri Kesehatan RI; Menteri Sosial RI; Jaksa Agung RI; Kepala Kepolisian Negara RI; Kepala BNN RI No.01/PB/MA/III/2014; No.: 03/2014; No. 11/2014; No. 03/2014; No. PER-005/A/JA/03/2014; No. 1/2014 dan PERBER/01/III/2014/BNN	Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi
12	Permendagri No.21 tahun 2013	Fasilitas pencegahan penyalahgunaan narkotika merupakan wujud sinergitas penanganan masalah narkoba


Tabel 7
Kegiatan Pelaksanaan Ibadah PP Inabah XIX Surabaya

NO	JAM	PELAKSANAAN IBADAH	KETERANGAN
1	02.00	1. SHALAT SUNNAT SYUKRUL WUDLU	2 RAKAAT
		2. SHALAT SUNNAT TAUBAH	2 RAKAAT
		3. SHALAT SUNNAT TAHAJUD	12 RAKAAT
		4. SHALAT SUNNAT TASBIH	4 RAKAAT
		5. SHALAT SUNNAT WITIR	11 RAKAAT
2	04.00	1. SHALAT SUNNAT QOBLA SHUBUH	2 RAKAAT
		2. SHALAT SUNNAT LIDAF'IL BALA'	2 RAKAAT
		3. SHALAT SUBUH	2 RAKAAT
3	08.00	1. SHALAT SUNNAT ISYROQ	2 RAKAAT
		2. SHALAT SUNNAT ISTI'ADZAH	2 RAKAAT
		3. SHALAT SUNNAT ISTIKHOROH	2 RAKAAT
		4. SHALAT SUNNAT SIRRULLAH	2 RAKAAT
4	09.00	1. SHALAT SUNNAT DHUHA	8 RAKAAT
		2. SHALAT SUNNAT KIFARATIL BAOLI	2 RAKAAT
5	11.30	1. SHALAT SUNNAT QOBLIAH DHUHUR	2 RAKAAT
		2. SHALAT SUNNAT DHUHUR	2 RAKAAT
		3. SHALAT SUNNAT BA'DA DHUHUR	2 RAKAAT
6	15.00	1. SHALAT SUNNAT QOBLA ASHAR	2 RAKAAT
		2. SHALAT ASHAR	4 RAKAAT


7	18.00	1. SHALAT SUNNAH QOBLA MAGHRIB	2 RAKAAT
		2. SHALAT MAGHRIB	3 RAKAAT
		3. SHALAT SUNNAT BA'DA MAGHRIB	2 RAKAAT
		4. SHALAT SUNNAT AWWABIN	6 RAKAAT
		5. SHALAT SUNNAT TAUBAT	2 RAKAAT
		6. SHALAT SUNNAT BIRRUL WALIDAIN	2 RAKAAT
		7. SHALAT SUNNAT LIHIFDHIL IMAN	2 RAKAAT
		8. SHALAT SUNNAT LISYUKRIN NI'MAH	2 RAKAAT
8	19.00	1. SHALAT QOBLA ISYA'	2 RAKAAT
		2. SHALAT ISYA'	4 RAKAAT
		3. SHALAT BA'DA ISYA'	2 RAKAAT
		4. SHALAT SUNNAT LIDAF'IL BALA'	2 RAKAAT
9	21.00	1. SHALAT SUNNAT SYUKRUL WUDLU	2 RAKAAT
		2. SHALAT SUNNAT MUTLAK	4 RAKAAT
		3. SHALAT SUNNAT ISTIKHAROH	2 RAKAAT
		4. SHALAT SUNNAT HAJAT	2 RAKAAT

	YAYASAN PONDOK PESANTREN INABAH XIX SURABAYA	
	SOP MELAKUKAN RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN	
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan dan memberikan layanan optimal yang dibutuhkan oleh Santri 2. Memfasilitasi apa yang menjadi hak-hak Santri 	
RUANG LINGKUP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Santri, Santri, Pembina Ibadah, Pembina Disiplin, Sekretaris, Ketua harian 2. Pihak/Instansi layanan terkait dengan rujukan 	
Defenisi Operasional	Mekanisme yang mengatur tatacara melakukan rujukan dari lembaga ke pihak/instansi yang terkait rujukan	
Tanggung jawab	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketua Harian 2. Sekretaris 3. Pembina Ibadah 4. Pembina Disiplin 	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menemukan permasalahan santri yang tidak dapat diatasi oleh lembaga (berdasarkan pemeriksaan). 2. Petugas melaporkan hasil temuan masalah kepada petugas yang berwenang. 3. Pembuatan surat rujukan 4. Mengantar surat rujukan dan klien ketempat layanan rujukan. 5. Melakukan koordinasi pemantauan proses dan hasil rujukan. 6. Menindaklanjuti proses pascarujukan, apakah kembali ke lembaga yg menjalankan program. 7. Melaporkan hasil rujukan kepada Ketua Harian 	
Dibuat oleh tim SPO Pada Tgl , 2 Januari 2015	Menyetujui : Ketua Harian	Mengesahkan : Ketua Yayasan Inabah 19
H. SUTRISNO SOIM	H. RAFIQUDDIN	H.A. MUZAKKI A. , MPd.I


	YAYASAN PONDOK PESANTREN INABAH XIX SURABAYA	
	SOP ASUPAN GIZI	
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendapatkan asupan gizi secara optimal 2. Meningkatkan gizi untuk menunjang kesehatan Santri 3. Memberikan informasi hidup sehat bagi Santri 	
Ruang Lingkup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Santri 2. Sie Logistik 3. Bendahara 4. Ketua harian 	
Definisi operasional	Kecukupan gizi adalah standar gizi yg harus dipenuhi bagi klien di lembaga rehabilitasi.	
Tanggung Jawab	Kabag Logistik dan rumah tangga, Bendahara	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan jadwal/menu makanan sehat dan teratur 2. Menyiapkan kebutuhan menu makanan sesuai dengan jadwal penyajian menu 3. Mengevaluasi kebutuhan gizi klien. 4. mengatur jadwal menu makanan 	
Dibuat oleh tim SOP Pada Tgl , 2 Januari 2015	Menyetujui : Ketua Harian	Mengesahkan : Ketua Yayasan Inabah 19
H. SUTRISNO SOIM	H. RAFIQUDDIN	H.A. MUZAKKI A. , MPd.I


	YAYASAN PONDOK PESANTREN INABAH XIX SURABAYA	
	SOP INTERVENSI KLIEN	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk membantu klien memulihkan dan menyelesaikan permasalahannya agar mampu beradaptasi dan kembali kepada keluarga dan masyarakat menjadi orang yang baik. 2. Untuk mengubah perilaku klien dari kebiasaan yang tidak baik menjadi berperilaku yang lebih baik. 3. Memberikan motivasi tentang pentingnya kehidupan yang layak di masa depan, Karena semua manusia memiliki hak hidup yang sama antara yang satu dengan lainnya. 	
Ruang Lingkup	Koordinator program, Konselor, peksos/TKS, Santri / klien	
Definisi Operasional	Koordinator program, Konselor, peksos/TKS melakukan intervensi secara terencana dan sistematis sesuai bidangnya masing-masing sebagaimana program layanan yang berlaku di lembaga inabah 19.	
Tanggung Jawab	<ol style="list-style-type: none"> a. Ketua harian, Koordinator program, konselor, peksos/TKS memonitor, mengevaluasi dan melakukan supervisi langsung perkembangan klien yang dipaparkan dalam meeting staff. b. Konselor/Peksos/TKS : membuat daily check list, progress report, rencana layanan santri / klien. 	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> a. Konselor/Peksos/TKS mempersiapkan dan mengisi form perkembangan klien secara rutin b. Semua data santri/klien di simpan di tempat yang sudah ditentukan dan confidential. c. Konselor/Peksos/TKS memaparkan progress report klien setiap bulan dalam forum rapat kasus. 	
Dibuat oleh tim SPO Pada Tgl , 2 Januari 2015	Menyetujui : Ketua Harian	Mengesahkan : Ketua Yayasan Inabah 19
H. SUTRISNO SOIM	H. RAFIQUDDIN	H.A. MUZAKKI A. , MPd.I

	YAYASAN PONDOK PESANTREN INABAH XIX SURABAYA	
	SOP KEGIATAN SPIRITUAL	
Tujuan	1. Membentuk Iman Santri melalui Metode Dzikirullah TQN Pondok Pesantren Suryalaya 2. Memulihkan Santri dari ketergantungan Narkoba melalui Terapi Mandi Taubat, Sholat, dan Dzikirullah .	
Ruang Lingkup	Santri, Pembina Ibadah, Pembina Disiplin .	
Definisi Operasional	Kegiatan yang dilakukan secara kelompok maupun perorangan guna mendekatkan diri kepada Allah melalui Metode Dzikirullah dengan bimbingan Pembina Ibadah dan Pembina Disiplin .	
Tanggung Jawab	Pembina Ibadah, Pembina Disiplin .	
Prosedur	Melaksanakan kegiatan Ibadah : Mandi Taubat, Sholat Wajib , Sholat Sunah dan Dzikirullah, sebagai Metode Terapi Pembinaan sesuai Program Kegiatan Pondok .	
Dibuat oleh tim SOP Pada Tgl , 2 Januari 2015	Menyetujui : Ketua Harian	Mengesahkan : Ketua Yayasan Inabah 19
H. SUTRISNO SOIM	H. RAFIQUDDIN	H.A. MUZAKKI A. , MPd.I


	YAYASAN PONDOK PESANTREN INABAH XIX SURABAYA
	SOP KLIEN MELAKUKAN PELANGGARAN
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pemahaman tentang segala macam bentuk perilaku, sikap dan tindakan yang tidak dapat diterima oleh orang lain. 2. Mengatur sanksi/hukuman bagi klien yang melakukan pelanggaran 3. Memberikan nilai pembelajaran sebagai konsekuensi pelanggaran yang telah dilakukan. 4. Membangun kesadaran agar klien dapat menjalankan program dengan baik 5. Membangun mental dan tingkat tanggung jawab, terhadap diri sendiri dan orang lain
Ruang Lingkup	Klien/Santri, Family Support, Konselor, Staf, Tenaga Ahli /Program Manajer
Definisi Operasional	Sanksi adalah imbalan negatif yang diterima klien/santri apabila yang bersangkutan tidak mematuhi peraturan yang telah diterapkan dalam program. Layaknya sistem keistimewaan, sanksi pun merupakan suatu sistem yang terintegrasi dalam sistem komunitas melalui sebuah pembelajaran perilaku.
Tanggung Jawab	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagi Klien/ santri : Menjalankan sanksi yang diberikan 2. Bagi Kelompok/komunitas : menjalankan sanksi kelompok 3. Bagi Staff dan Program Manajer : Koordinasi dalam memberikan sanksi .
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diawali dengan suatu insiden atau kejadian yang didapati melalui suatu bukti otentik 2. Melakukan proses penyelidikan, untuk mengetahui validitas kesalahan, pengaduan dan bobot kesalahan (apabila terbukti bersalah, hal ini


	<p>bisa dilakukan dengan sesi khusus ataupun pemanggilan personal)</p> <p>3. Pelanggaran terhadap aturan pokok dan peraturan utama, pengambilan keputusan melibatkan seluruh staf melalui musyawarah</p> <p>4. Pelanggaran terhadap peraturan rumah, pengambilan keputusan harus dimusyawarahkan dengan konselor, peksos, TKS, Pembina disiplin, Pembina spiritual.</p>	
Dibuat oleh tim SPO Pada Tgl , 2 Januari 2015	Menyetujui : Ketua Harian	Mengesahkan : Ketua Yayasan Inabah 19
H. SUTRISNO SOIM	H. RAFIQUDDIN	H.A. MUZAKKI A. , MPd.I

	YAYASAN PONDOK PESANTREN INABAH XIX SURABAYA	
	SOP MANAJEMEN KRISIS	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengelola situasi krisis klien agar terkendali. 2. Mengurangi angka kecacatan atau kematian klien. 3. Mencegah agar dampak sikap agresif tidak meluas. 	
Ruang Lingkup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinator Program 2. Konselor/Peksos/TKS 3. Staf in charge 4. Security 	
Definisi Operasional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Usaha mengatasi klien yang kehilangan kemampuan untuk mengontrol rasa marah. 2. Mencegah timbulnya kekerasan atau perilaku menuntut dalam berlangsungnya program. 	
Tanggungjawab	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konselor/peksos/TKS/Staf 2. Petugas Jaga/keamanan 3. Koordinator Program 4. Pimpinan Lembaga 	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bersikap tenang dan santai. 2. Buat kontak mata dengan residen yang agresif. 3. Membantu mengatasi kegelisahan/kemarahan. 4. Minta residen untuk mengatakan permasalahan atau perasaannya. 5. Setelah klien tenang, lakukan pembicaraan lanjutan 6. Jika klien mengamuk, maka bawa pada ruangan yang aman/steril (isolasi) 7. Lakukan konseling lanjutan terus menerus jika mulai tenang. 8. Apabila kontrol emosi sulit dikendalikan atau bersikap lebih agresif, konsulkan ke dokter. 9. Apabila kondisi klien membahayakan lingkungan sekitar atau dirinya sendiri maka dapat dilakukan fiksasi. 	
Dibuat oleh tim SPO Pada Tgl , 2 Januari 2015	Menyetujui : Ketua Harian	Mengesahkan : Ketua Yayasan Inabah 19
H. SUTRISNO SOIM	H. RAFIQUDDIN	H.A. MUZAKKI A. , MPd.I


	YAYASAN PONDOK PESANTREN INABAH XIX SURABAYA
	SOP MANAJEMEN SITUASI BENCANA
Tujuan	Memberikan rasa aman dan keselamatan bagi seluruh residen/penghuni lembaga untuk meminimalisasi dampak bencana
Ruang Lingkup	SOP ini berlaku bagi seluruh penghuni
Definisi Operasional	Merupakan serangkaian usaha atau strategi yang dilakukan untuk memindahkan korban dari lokasi yang tertimpa bencana ke wilayah yang lebih aman. Misalnya : kebakaran, angin puting beliung, gempa bumi, tanah longsor, banjir, dll.
Tanggungjawab	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konselor/Peksos/TKS mengkoordinir seluruh klien/residen 2. Kebag. mengkoordinir seluruh staf untuk membantu evakuasi 3. Security membunyikan bel dan membantu evakuasi 4. Direktur menghubungi pihak terkait
Prosedur	<p>A. Pra bencana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan alat penanggulangan bencana 2. Melakukan pemeriksaan alat PKM secara berkala 3. Menyediakan jalur evakuasi yang aman bagi seluruh penghuni melalui stiker yang mudah dilihat 4. Membuat simulasi evakuasi penanganan bencana (bekerja sama dengan instansi terkait setempat). 5. Berkoordinasi dengan instansi terkait bencana. <p>B. Ketika bencana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Security/Staf yang bertugas bertanggung jawab

	<p>membunyikan tanda peringatan yang sudah disepakati.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Staf yang bertugas mengkoordinir seluruh penghuni menuju titik evakuasi yang sudah ditentukan melalui jalur evakuasi 3. Staf yang bertugas menghubungi instansi terkait penanganan bencana bila diperlukan 4. Memastikan semua dalam keadaan terkendali dan memastikan semua Klien dan staf aman saat terjadi bencana <p>C. Pasca Bencana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan ada tidaknya korban yang perlu segera ditangani 2. Memastikan kecukupan sandang pangan seluruh penghuni 3. Membuat laporan kejadian bencana 	
<p>Dibuat oleh tim SOP Pada Tgl , 2 Januari 2015</p>	<p>Menyetujui : Ketua Harian</p>	<p>Mengesahkan : Ketua Yayasan Inabah 19</p>
<p>H. SUTRISNO SOIM</p>	<p>H. RAFIQUDDIN</p>	<p>H.A. MUZAKKI A. , MPd.I</p>

	YAYASAN PONDOK PESANTREN INABAH XIX SURABAYA	
	SOP PELAKSANAAN ASESMEN	
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendapatkan informasi dan data yang benar tentang diri dan permasalahan Santri . 2. Memutuskan rencana intervensi yang tepat untuk Santri 3. Menyediakan informasi yang akurat mengenai pilihan terapi yang dipilih klien 	
Ruang Lingkup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Santri 2. Petugas Asesmen 3. Pembina Ibadah 4. Pembina Disiplin 	
Definisi operasional	Asesmen adalah suatu proses penggalian informasi yang dilakukan untuk dijadikan dasar dalam tindak lanjut menangani suatu permasalahan/kasus	
Tanggung Jawab	Petugas asesmen	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan formulir asesmen yang terstandarisasi 2. Konselor/petugas terlatih mempersiapkan tempat yang nyaman buat pelaksanaan asesmen. 3. Konselor memanggil klien yang sudah dijadwalkan untuk dilakukan asesmen. 4. Asesmen dilakukan dengan jangka waktu yang sudah ditentukan, bila dianggap perlu bisa dilanjutkan kembali 5. Menyepakati rencana terapi antara petugas dengan klien. 6. Mengarsipkan hasil asesmen 7. Konselor/ petugas terlatih wajib menjaga kerahasiaan data klien. 	
Dibuat oleh tim SOP Pada Tgl , 2 Januari 2015	Menyetujui : Ketua Harian	Mengesahkan : Ketua Yayasan Inabah 19
H. SUTRISNO SOIM	H. RAFIQUDDIN	H.A. MUZAKKI A. , MPd.I

	YAYASAN PONDOK PESANTREN INABAH XIX SURABAYA	
	SOP PENERIMAAN KLIEN BARU	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengumpulan dan Penggalian data awal klien 2. Membuat kontrak perjanjian 3. Melakukan pengenalan/orientasi terhadap klien 4. Membuat Rencana Terapi 	
Ruang Lingkup	Konselor/Peksos/TKS/staf terlatih	
Definisi Operasional	Penerimaan klien adalah proses penapisan (skrining) dan pengkajian (asesmen) kondisi dan motivasi klien sebelum yang bersangkutan mengikuti program secara penuh.	
Tanggung Jawab	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konselor/Peksos/TKS/staf terlatih bertanggung jawab melakukan proses skrining dan asesmen 2. Hasil skrining harus mendapat persetujuan dari coordinator program 	
Prosedur	<p>A. Persyaratan untuk mengikuti Program</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki masalah kecanduan yang dibuktikan melalui pemeriksaan tes urin 2. Membawa kelengkapan administrasi sebagai persyaratan yang telah ditentukan 3. Memiliki keinginan untuk bebas dari kecanduan tanpa paksaan dari pihak manapun <p>B. Tahapan pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asesmen untuk mendapatkan informasi mengenai kondisi terkini klien terkait masalah kecanduannya. 2. Mengisi form pendaftaran yang telah disediakan oleh lembaga. 3. Melakukan tes urine 4. Mengikuti proses pembelajaran amaliah (TALQIN) 	
Dibuat oleh tim SPO Pada Tgl , 2 Januari 2015	Menyetujui : Ketua Harian	Mengesahkan : Ketua Yayasan Inabah 19
H. SUTRISNO SOIM	H. RAFIQUDDIN	H.A. MUZAKKI A. ,

	YAYASAN PONDOK PESANTREN INABAH XIX SURABAYA	
	SOP TATA CARA KOMUNIKASI ANTARA PETUGAS DENGAN KLIEN	
Tujuan	1. Mengatur sistem komunikasi antara petugas dengan klien sesuai dengan hierarki yang berlaku. 2. Menciptakan harmonisasi komunikasi formal agar terjalin relasi kerja sama yang baik	
Ruang Lingkup	Santri, Pembina Ibadah, Pembina Disiplin, Sekretaris, Ketua	
Defenisi Operasional	Mekanisme komunikasi antara petugas dengan santri yang ada dan berlaku dalam pusat rehabilitasi inabah	
Tanggungjawab	Ketua, Sekretaris, Pembina Ibadah, Pembina Disiplin .	
Prosedur	1. Komunikasi dari petugas ke santri : system komunikasi melalui tahapan-tahapan hierarki sesuai dengan struktur organisasi yang berlaku, kecuali dalam kondisi yang mendesak/tertentu dan atau membutuhkan keputusan yang cepat. 2. Komunikasi dari Santri ke Petugas : sistem komunikasi melalui tahapan-tahapan hierarki sesuai dengan struktur organisasi yang berlaku.	
Dibuat oleh tim SPO Pada Tgl , 2 Januari 2015	Menyetujui : Ketua Harian	Mengesahkan : Ketua Yayasan Inabah 19
H. SUTRISNO SOIM	H. RAFIQUDDIN	H.A. MUZAKKI A. , MPd.I

	YAYASAN PONDOK PESANTREN INABAH XIX SURABAYA
	SOP TATA CARA PENCATATAN DAN PELAPORAN KEUANGAN
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1 Melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan bagi lembaga secara akuntabel dan transparan. 2 Melaporkan rekapitulasi keuangan yang akurat secara periodik, transparan dan valid kepada Managemen Lembaga. 3 Membuat laporan keuangan per periodik kepada lembaga dan pemerintah.
Ruang Lingkup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Internal : Yayasan, Bendahara, Petugas Administrasi dan Keuangan, Santri 2. Eksternal: Keluarga Santri, Donatur, Pemerintah.
Defenisi Operasional	<p>Merupakan mekanisme pencatatan transaksi keluar-masuknya keuangan yayasan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pencatatan adalah suatu proses pendokumentasian kegiatan/aktivitas dalam bentuk tulisan. Pencatatan di lakukan diatas kertas. Bentuk catatan dapat berupa tulisan, grafik, gambar dan suara. Selanjutnya untuk melengkapi pencatatan setiap kegiatan yang dilakukan, diakhiri dengan pembuatan laporan. 2. Pelaporan adalah catatan yang memberikan informasi tentang kegiatan keuangan dan hasilnya disampaikan ke pihak yang berwenang atau yang berkaitan dengan kegiatan yang dilakukan.
Tanggung jawab	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketua Yayasan 2. Bendahara / Petugas Administrasi dan keuangan 3. Ketua harian
Prosedur	A. Penerimaan Keuangan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat tanda terima setiap kali terdapat

	<p>penerimaan keuangan</p> <p>2. Melakukan pencatatan kedalam buku kas keuangan setiap kali terdapat penerimaan keuangan (Kas kecil/Kas besar)</p> <p>B. Pengeluaran keuangan:</p> <p>1 Mengeluarkan slip tanda bukti pengeluaran/ penggunaan keuangan bila terdapat pengeluaran</p> <p>2 Mencatat pengeluaran keuangan dalam buku pengeluaran setiap kali terjadi transaksi (Kas kecil/Kas besar)</p> <p>C. Sistem pencatatan dan pelaporan keuangan:</p> <p>1 Penanggung jawab buku kas dan bank adalah Ketua Yayasan dan Bendahara Yayasan .</p> <p>2 Transaksi keluar-masuk keuangan harus sepengetahuan Bendahara dan Ketua Yayasan.</p> <p>3 Segala bentuk pemasukan dan pengeluaran keuangan harus di catat oleh Bendahara/Petugas Administrasi dan harus dilaporkan kepada ketua Yayasan secara berkala sesuai ketentuan.</p> <p>4 Segala bentuk pembayaran secara tunai dan atau transfer harus melalui rekening Yayasan.</p>	
<p>Dibuat oleh tim SPO Pada Tgl , 2 Januari 2015</p>	<p>Menyetujui : Ketua Harian</p>	<p>Mengesahkan : Ketua Yayasan Inabah 19</p>
<p>H. SUTRISNO SOIM</p>	<p>H. RAFIQUDDIN</p>	<p>H.A. MUZAKKI A. , MPd.I</p>

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

- A. Identitas Diri** :
- Nama : M. Hafid Akhiriawan
- Tempat/tgl. Lahir : Sidoarjo, 07 Juli 1991
- NIM : 15200110027
- Jabatan : Mahasiswa
- AlamatRumah : Jl. KH. Samanhudi I/136 Rt.13 Rw.02 Kel.
Bulusidokare Kec. Sidoarjo Kab. Sidoarjo
Jawa Timur
- Alamat Kantor : Jl. Raya Semampir 43-47 Kec. Semampir
Kota Surabaya Jawa Timur
- Nama Ayah : H. Abd Syakur
- Nama Ibu : Chudiyah

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
 - a. SD/MI, MI Nurur Rohmah tahun lulus 2004
 - b. SMP/MTs, MTs Negeri Sidoarjo tahun lulus 2007
 - c. SMA/MA, MAN Sidoarjo tahun lulus 2010
 - d. S1 UIN Sunan Ampel Surabaya, tahun lulus 2014
 - e. S2 UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, tahun lulus 2017
2. Pendidikan Non Formal

C. Riwayat Pekerjaan

1. Tahun 2012 : Staff Administrasi LBB English Quantum Course
2. Tahun 2014 : Staff KUR Mikro PERUM Jamkrindo (Jaminan Kredit Indonesia) di Surabaya
3. Tahun 2015 : Pekerja Sosial IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapor) Kementerian Sosial RI

D. Prestasi/Penghargaan

1. Duta Anti Narkoba BNN Kabupaten Sidoarjo
2. Diklat Pelatihan Pekerja Sosial Adiksi Kementerian Sosial RI

3. Diklat BIMTEK (Bimbingan Teknik) Pekerja Sosial Kementerian Sosial RI
4. Pelatihan Pendampingan Korban Narkoba Dinas Sosial Jawa Timur
5. Human Resources Development Consultan and Assessment Center

E. Pengalaman Organisasi

1. PMII Fak. Dakwah UIN Sunan Ampel Surabaya
2. BEM Fak. Dakwah UIN Sunan Ampel Surabaya
3. HMJ- BKI Fak. Dakwah UIN Sunan Ampel Surabaya
4. Marching Band MAN Sidoarjo
5. Pramuka MTsN Sidoarjo
6. Theater MTsN Sidoarjo
7. Karang Taruna Kabupaten Sidoarjo
8. OSIS MtsN
9. OSIS MAN Sidoarjo

F. Minat Keilmuan:

Saat ini penulis sangat tertarik pada minat keilmuan dalam bidang pekerja sosial klinis seperti rehabilitasi sosial narkoba, kenakalan remaja, lansia, disabilitas, anak dan perempuan, dan korban penanggulangan bencana alam. Karena ilmu pekerjaan sosial tidak lepas dari intervensi atau keterampilan makro, mezzo maupun mikro.

G. Karya Ilmiah

Jurnal : Hubungan Implementasi Keterampilan Vokasional dan *Employability Skill* Bagi Korban Narkoba Pascarehabilitasi di IPWL Doulos Batu

Yogyakarta, 15 Juni 2017

(.....)