

**TERAPI ISLAM UNTUK MENINGKATKAN *SELF*
AWARENESS BAGI PECANDU NARKOBA
DI PONDOK REMAJA INABAH XV PUTRA
PONDOK PESANTREN SURYALAYA
TASIKMALAYA JAWA BARAT**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I**

Oleh:

Syifa Dzikri Lestari

NIM 16220004

Pembimbing:

Drs. H. Abdullah, M.Si.

NIP. 19640204 199203 1 004

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2020



PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-580/Un.02/DD/PP.00.9/07/2020

Tugas Akhir dengan judul : TERAPI ISLAM UNTUK MENINGKATKAN SELF AWARENESS BAGI PECANDU NARKOBA DI PONDOK REMAJA INABAHA XV PUTRA PONDOK PESANTREN SURYALAYA TASIKMALAYA JAWA BARAT

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : SYIFA DZIKRI LESTARI
Nomor Induk Mahasiswa : 16220004
Telah diujikan pada : Kamis, 16 Juli 2020
Nilai ujian Tugas Akhir : A

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang

Drs. H. Abdullah, M.Si.
SIGNED

Valid ID: 5f461e2637049



Penguji I

Dr. Muhsin, S.Ag., M.A.
SIGNED

Valid ID: 5f3d8e5976d2d



Penguji II

Dr. H. Rifa'i, M.A.
SIGNED

Valid ID: 5f3b3d12a2ec3



Yogyakarta, 16 Juli 2020
UIN Sunan Kalijaga

Pt. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Dr. Hj. Nurjannah, M.Si.
SIGNED

Valid ID: 5f4633588e1dd



SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
DI Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk, dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Syifa Dzikri Lestari
NIM : 16220004
Judul Skripsi : Terapi Islam Untuk Meningkatkan *Self Awareness* Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat.

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Bimbingan dan Konseling Islam.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 13 Juli 2020
Ketua Program Studi, Pembimbing,

A.Said Hasan Bastri, S.Psi., M.Si.
NIP. 19750427 200801 1 008

Drs. H. Abdullah, M.Si.
NIP. 19640204 199203 1 004

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Syifa Dzikri Lestari
NIM : 16220004
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul: **Terapi Islam Untuk Meningkatkan *Self Awareness* Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat** adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penyusun siap mempertanggungjawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYA

Yogyakarta, 14 Juli 2020

Yang menyatakan,



Syifa Dzikri Lestari

NIM. 16220004

SURAT PERNYATAAN MEMAKAI JILBAB

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Syifa Dzikri Lestari
NIM : 16220004
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Dengan ini menyatakan bahwa saya tidak menuntut kepada Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta atas pemakaian jilbab dalam ijazah Strata Satu saya, jika suatu hari nanti terdapat instansi yang menolak ijazah tersebut karena penggunaan jilbab.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan dengan penuh kesadaran untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 14 Juli 2020

Yang menyatakan,



Syifa Dzikri Lestari

NIM. 16220004

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, syukur terucap atas segala nikmat dan
karunia Allah SWT

Skripsi penulis persembahkan kepada:

Bapak dan Mamah

“Oman Rohman dan Titin Agustin”

Yang senantiasa selalu mendo'akan, mengasihi dan
menyayangi, mendampingi, membimbing, setiap langkah
dan tak kenal lelah berjuang dan berusaha melakukan yang
terbaik bagi anak-anaknya.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي
الصُّدُورِ ۖ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ٥٧

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

(Q.S. Yunus/10: 57)*

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ
الْقُلُوبُ ۗ ٢٨

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram”.

(Q.S. Ar-Ra'd/13: 28)*

* Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemah New*
* *Ibid.*, hlm. 252.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Terapi Islam Untuk Meningkatkan *Self Awareness* Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat”. Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang selalu menjadi tauladan dan inspirasi bagi seluruh umatnya.

Penulisan skripsi ini dapat terselesaikan tidak lepas dari bimbingan, dukungan serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis sampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Phil. Al Makin, S.Ag., M.A., selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Dr. Hj. Nurjannah, M.Si., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak A. Said Hasan Basri, S.Psi., M.Si., selaku Ketua Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

4. Bapak Drs. H. Abdullah, M.Si., selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan ilmu, pemahaman dan pengarahan penulis selama penyusunan skripsi.
5. Bapak Drs. Abror Sodik, M.Si., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama menjalani kuliah di UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
6. Seluruh dosen program studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan banyak ilmu yang bermanfaat bagi penulis selama menjalani perkuliahan.
7. Seluruh staf dan pegawai Tata Usaha program studi Bimbingan Konseling Islam dan staff Tata Usaha Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang memudahkan administrasi bagi penulis selama kegiatan perkuliahan sampai akhir masa studi.
8. Pengurus Pondok Pesantren Suryalaya yang telah memberikan izin dan membantu dalam pengurusan administrasi penulis untuk melakukan penelitian.
9. Bapak H. Deni Rahmat Arifin, selaku Pimpinan Pondok Remaja Inabah XV Putra yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.

10. Bapak Ridwan M. Yusup selaku Humas Pondok Remaja Inabah XV Putra, bapak Nanang dan bapak Suryanto selaku Pembina dan Konselor Pondok Remaja Inabah XV Putra, serta kelima subjek penelitian yang telah memberikan informasi, bimbingan dan kerjasama sehingga penulis dapat melaksanakan penelitian.
11. Adik terkasih dan tersayang yaitu Lesta Suci Temahesa dan Zahra Trista Wakilla yang selalu mendukung, memberikan motivasi, semangat, do'a tersendiri bagi penulis.
12. Sahabat serta keluarga, dari awal orientasi sampai sekarang: IJM yaitu Abdul Mun'im, Arif Sholeh Udin, Lailatul Widha, Memela Fikha, Nikmatul Choyroh Pamungkas, Novani Astri Rahayu, Nurlia Yulitasari, Silvia Hadi, dan Vita Almajati, yang selalu kebersamai dalam setiap keadaan menghibur, membantu, memahami, memberikan semangat dan motivasi.
13. Teman Kos Ibu Sum yang setia menetap dari awal masa perkuliahan Nurul, mak (Maulida Cahyaningtyas), Fenny, mba Zen, Wina, dan Nadia.
14. Teman-teman Rasida FM, Zarah, Alfi, Annisa, Muti, Fazira, Zaza, Fadam dan teman-teman lainnya yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

15. Teman-teman seperjuangan program studi Bimbingan Konseling Islam angkatan 2016 yang menciptakan setiap moment selama kuliah, saling berbagi ilmu dan pengalaman selama perkuliahan.
16. Keluarga Sanggar Seni Kujang IKPM Jawa Barat terutama *batch* angkatan 2017.
17. *Sedulur* dari Jawa Barat, seperantauan yang selalu *support*, teh Tita, teh Andini, teh Farah, teh Revi, A. Hasbi, teh Ica, A. Ican, teh Elsa, Dina, Om Eza, Melati dan yang lainnya yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
18. Keluarga Besar Ar-Risalah Ciamis, terkhusus, SEKAWAN dan Ar-Risalah Jogja.
19. Teman-teman PPL Lapas Kelas IIA Yogyakarta, Rasyid, Eko, Mba Nov dan Vita.
20. Citra Ariyanti dan Siska Nur Hidayah yang selalu menemani, selalu jadi penghibur serta menjadi mentor bagi penulis.
21. Kelompok KKN 156 Angkatan 99 di Dusun Teganing 3, Hargotirto, Kokap, Kulon Progo.
22. Semua pihak yang telah ikut berjasa dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga semua bantuan, motivasi, kebaikan dan semangat yang telah diberikan menjadi amal baik dan mendapatkan balasan dari Allah SWT. *Aamiin*. Penulis

menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan pada masa yang akan datang. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca pada umumnya. *Aamiin.*

Yogyakarta, 14 Juli 2020



Syifa Dzikri Lestari

16220004



ABSTRAK

SYIFA DZIKRI LESTARI, 16220004. “Terapi Islam Untuk Meningkatkan *Self Awareness* Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat”. Skripsi. Yogyakarta: Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2020.

Kasus narkoba semakin meningkat, namun sangat jarang ditemui pecandu narkoba yang ingin melakukan rehabilitasi karena keinginan sendiri. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya *self awareness* atau kesadaran diri pecandu narkoba. Salah satu penanganan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan *self awareness* pecandu narkoba yaitu melakukan penyembuhan dengan terapi Islam. Terapi Islam merupakan penyembuhan yang dilakukan dengan berlandaskan ajaran agama Islam yang didasarkan dalam Al-Qur'an dan As-Sunnah. Salah satu lembaga yang menggunakan terapi Islam untuk menyembuhkan pecandu narkoba adalah Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat.

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*) dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Tujuannya untuk mengetahui tahap-tahap penyembuhan untuk meningkatkan kesadaran diri pecandu narkoba. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari humas, dua orang konselor sekaligus pembina, dan lima anak bina pecandu narkoba. Objek penelitian ini adalah tahap-tahap terapi Islam untuk meningkatkan *self awareness* bagi pecandu narkoba. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, dokumentasi, dan observasi. Metode analisis data menggunakan reduksi data, *display* data, dan penyimpulan data. Sedangkan Pengujian keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi Islam yang diterapkan di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat melalui empat tahap yaitu pertama, tahap penerimaan terdiri dari wawancara, detoksifikasi, penempatan anak bina. Kedua, tahap perawatan merupakan tahap anak bina menjalani penyembuhan dengan berbagai ibadah. Ketiga, tahap pemantapan merupakan tahap pembiasaan diri anak bina, dan keempat, tahap pembinaan lanjutan (bina lanjut).

Kata Kunci: Terapi Islam, *Self Awareness*, Pecandu Narkoba



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
SURAT PERNYATAAN MEMAKAI JILBAB	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	xiii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
BAB I: PENDAHULUAN	1
A. Penegasan Judul.....	1
B. Latar Belakang Masalah	7
C. Rumusan Masalah	14
D. Tujuan Penelitian.....	15
E. Manfaat Penelitian.....	15
F. Kajian Pustaka.....	16
G. Kerangka Teori.....	24
H. Metode Penelitian.....	64
BAB II: GAMBARAN UMUM TERAPI ISLAM DI PONDOK REMAJA INABAH XV PUTRA PONDOK PESANTREN SURYALAYA TASIKMALAYA JAWA BARAT	78
A. Identitas Lembaga.....	78
B. Sejarah	83
C. Visi dan Misi Pondok Remaja Inabah XV Putra.....	88

D. Penerimaan Anak Bina di Pondok Remaja Inabah XV Putra.....	89
E. Sarana dan Prasarana Pondok Remaja Inabah XV Putra.....	90
F. Sumber Daya Manusia Pondok Remaja Inabah XV Putra.....	91
G. Struktur Organisasi Pondok Remaja Inabah XV Putra.....	92
H. Gambaran Umum Terapi Islam di Pondok Remaja Inabah XV Putra.....	93
I. Faktor yang Melatarbelakangi Anak Bina Mengikuti Kegiatan Terapi Islam di Pondok Remaja Inabah XV Putra.....	98
BAB III: TAHAP-TAHAP TERAPI ISLAM UNTUK MENINGKATKAN SELF AWARENESS BAGI PECANDU NARKOBA DI PONDOK REMAJA INABAH XV PUTRA PONDOK PESANTREN SURYALAYA TASIKMALAYA JAWA BARAT.....	104
A. Tahap Penerimaan.....	105
B. Tahap Perawatan.....	119
C. Tahap Pemantapan.....	140
D. Tahap Pembinaan Lanjutan (Bina Lanjut).....	155
BAB IV PENUTUP.....	161
A. Kesimpulan.....	161
B. Saran-saran.....	161
C. Kata Penutup.....	163
DAFTAR PUSTAKA.....	164
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	170

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Lokasi-lokasi Pondok Remaja Inabah	81
Tabel 2. 2 Sumber Daya Manusia Pondok Remaja Inabah XV Putra	91



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Struktur Organisasi Pondok Remaja
Inabah XV Putra 93



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Dalam penelitian ini penulis memberi judul “Terapi Islam untuk Meningkatkan *Self Awareness* bagi Pecandu Narkoba di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat”. Supaya tidak terjadi kesalahpahaman dalam penafsiran judul, maka penulis akan memberikan batasan istilah dan maksud yang terkandung dalam judul tersebut sebagai berikut:

1. Terapi Islam

Kata *therapy* (dalam bahasa Inggris) bermakna pengobatan dan penyembuhan, sedangkan dalam bahasa Arab terapi sepadan dengan *الاستشفاء* yang berasal dari *شفي - يشفي - شفاء*, yang artinya penyembuhan.¹ Menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia, terapi adalah cara pengobatan untuk menyembuhkan orang sakit dari penyakitnya, perawatan penyakit.²

¹ Gusti Abdurrahman, *Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Kejiwaan* (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2012), hlm. 39.

² Jusuf S. Badudu dan Sutan M. Zain, *Kamus Umum Bahasa Indonesia* (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1994), hlm. 1487.

Islam berasal dari kata “*aslama, yuslimu, Islam*” yang mempunyai arti melepaskan diri dari segala penyakit lahir dan batin, berserah diri menundukkan diri atau taat sepenuh hati. Islam adalah agama yang diturunkan oleh Allah SWT melalui utusan-Nya yaitu Nabi Muhammad SAW, yang ajarannya terdapat dalam kitab suci Al-Qur’an dan Sunnah dalam bentuk perintah, larangan, dan petunjuk untuk kebaikan manusia, baik di dunia maupun di akhirat.³

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa terapi Islam adalah upaya pengobatan atau penyembuhan suatu penyakit, baik fisik maupun psikis dengan berlandaskan nilai-nilai yang terkandung dalam kitab suci Al-Qur’an dan As-Sunnah untuk mencapai ketenangan dalam jiwa serta kebahagiaan hidup di dunia maupun di akhirat.

2. Meningkatkan *Self Awareness*

Meningkatkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia memiliki arti menaikkan

³ M. Abdul Karim, *Islam Nusantara* (Yogyakarta: Pustaka Book Publisher, 2007), hlm. 26.

(derajat, taraf, dsb), mempertinggi, memperhebat, mengangkat diri.⁴

Self Awareness (kesadaran diri) adalah salah satu kemampuan individu dalam hal menganalisa pikiran dan perasaan yang ada dalam diri. Menurut Goleman *self awareness* adalah keadaan ketika seseorang dapat menyadari emosi yang sedang menghinggapi pikiran akibat permasalahan yang dihadapi untuk selanjutnya dapat dipahami.⁵

Meningkatkan *self awareness* yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah mempertinggi atau menaikkan kemampuan individu agar dapat memahami dan menguasai kepribadian, pikiran dan emosi yang sedang dihadapi agar dapat disadari oleh diri.

3. Pecandu Narkoba

Kata pecandu dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, bermakna sebagai pematik, pengisap candu, penggemar sesuatu yang sukar melepaskannya.⁶ Pecandu menurut Jeffrey D. Gordon adalah seseorang yang sudah

⁴ Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, ed. 3 (Jakarta: Balai Pustaka, 2005), hlm. 1198.

⁵ Daniel Goleman, *Kecerdasan Emosional* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2001), hlm. 53.

⁶ Jusuf S. Badudu dan Sutan M. Zain, *Kamus Umum Bahasa ...*, hlm. 249.

mengalami hasrat atau obsesi secara mental dan emosional serta fisik.⁷

Secara umum Narkoba adalah singkatan dari narkotika dan bahan-bahan berbahaya.⁸ Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia istilah narkoba diartikan sebagai obat yang dapat menenangkan syaraf, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa mengantuk atau merangsang.⁹

Pecandu narkoba adalah seseorang yang menggunakan dan menyalahgunakan narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lain (narkoba) yang dapat menyebabkan perubahan pada kesadaran diri dan menghilangkan rasa nyeri yang menimbulkan ketergantungan baik secara fisik maupun psikis.

4. Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat

Pondok Pesantren Suryalaya adalah salah satu pondok pesantren yang ada di

⁷Tina Afiatin, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba dengan Program AJI*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2010), hlm. 13.

⁸Heriadi Willy, *Berantas Narkoba Tak Cukup Hanya Bicara*, (Yogyakarta: UII Press, 2005), hlm. 4.

⁹Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa ...*, hlm. 65.

wilayah Jawa Barat yang menjadi pusat pengembangan *Tarekat Qodiriyyah Naqsyabandiyah* (TQN). Beralamat di Dusun Godebag RT. 01/RW. 02, Desa Tanjungkerta, Kecamatan Pagerageung, Tanjungkerta, Pagerageung, Tasikmalaya, Jawa Barat¹⁰ tidak hanya bergerak dalam bidang kepesantrenan, di Pondok Pesantren Suryalaya terdapat berbagai lembaga pendidikan formal dan non formal salah satunya adalah Pondok Remaja Inabah.

Pondok Remaja Inabah adalah lembaga pendidikan kepesantrenan yang bertugas dan berusaha membina korban penyalahgunaan narkoba dengan menggunakan pendekatan agama khususnya dengan metode *dzikrullah* yang ada dalam *Tarekat Qodiriyyah Naqsyabandiyah* (TQN).¹¹ Salah satu Pondok Remaja Inabah yang ada dibawah naungan Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya adalah Pondok Remaja Inabah XV Putra. Pondok Remaja Inabah XV Putra ini beralamat di Jl. Pagerageung Wetan RT 01/RW

¹⁰ Wikipedia, "Pondok Pesantren Suryalaya", https://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Pondok_Pesantren_Suryalaya&oldid=15223350, diakses tanggal 4 Desember 2019.

¹¹ Ajid Thohir (ed.), *Tarekat Qodiriyyah Naqsyabandiyah Pondok Pesantren Suryalaya Membangun Peradaban Dunia*, (Tasikmalaya: Mudawwamah Warohmah Press, 2011), hlm. 1-3.

10, Desa Pagerageung, Kecamatan Pagerageung, Kabupaten Tasikmalaya, Jawa Barat kode pos 46158.¹² Jarak antara Pondok Remaja Inabah Putra XV kurang lebih sekitar 5,4 km dari Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya, Jawa Barat.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan penegasan judul penulisan “Terapi Islam untuk Meningkatkan *Self Awareness* bagi Pecandu Narkoba di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat” adalah tahap-tahap upaya pengobatan dan penyembuhan penyakit baik secara fisik, psikis, mental maupun spiritual yang dilakukan oleh terapis atau konselor kepada klien untuk menaikan kemampuan individu agar dapat memahami dan menguasai mental, fisik, spiritual dan moral dalam mengatasi kecanduan atau ketergantungan narkoba dengan berlandaskan ajaran agama Islam untuk ketenangan jiwa serta mencapai kebahagiaan hidup di dunia maupun akhirat.

¹² Dokumentasi Profil Pondok Remaja Inabah XV Putra Tahun 2020.

B. Latar Belakang Masalah

Permasalahan narkotika menjadi sebuah permasalahan di seluruh negara di dunia yang membuat resah dan khawatir. Menurut *United Nations Office On Drugs and Crime* (UNODC) atau badan dunia yang mengurus masalah narkotika dan kejahatan, pada tahun 2017 setidaknya 271 juta jiwa di seluruh dunia atau 5,5% dari jumlah populasi global penduduk dunia dengan rentang usia 15-64 tahun telah mengkonsumsi narkoba.¹³

Persoalan Narkotika di Indonesia menjadi suatu masalah yang memerlukan perhatian dan kewaspadaan dari semua elemen masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan (Puslitkes) Universitas Indonesia tahun 2017 tentang survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba, didapatkan hasil bahwa angka proyeksi penyalahguna narkoba di Indonesia mencapai 1,77% atau 3.367.154 orang yang pernah memakai narkoba pada kisaran usia 10-59 tahun. Penggolongan jumlah penyalahguna narkoba berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh laki-

¹³ United Nations Office on Drugs and Crime, *World Drug Report 2019 2: Global Overview of Drug Demand and Supply* (Vienna: United Nations Publication, 2019), hlm. 9.

laki dengan persentase 72% atau 2.430.802 orang dan perempuan 28% atau 945.312 orang.¹⁴ Di tahun 2017 ini hampir 3,5 juta orang menyalahgunakan narkoba dan hampir 1 juta orang menjadi pecandu.¹⁵

Tahun 2019 prevalensi penyalahgunaan narkoba terjadi kenaikan sebesar 0,03% dengan pengguna paling banyak berusia 15-65 tahun dengan jumlah kurang lebih sebesar 3.600.000 pengguna narkoba. Kenaikan tersebut diakibatkan oleh adanya peningkatan penyalahgunaan narkotika jenis baru (*New Psychoactive Substances*) yang di tahun-tahun sebelumnya belum terdaftar di dalam lampiran Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Permenkes Nomor 13 tahun 2014.¹⁶

¹⁴ Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, "Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba Di 34 Provinsi Tahun 2017" (Jakarta: Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2017), hlm. 28-29.

¹⁵ Utari Dzikrullah, "Lepasnya Tanggung Jawab Pemerintah dalam Peredaran Narkoba di Indonesia," Suara.com, <https://www.suara.com/yoursay/2020/01/22/124516/lepasnya-tanggung-jawab-pemerintah-dalam-peredaran-narkoba-di-indonesia>, diakses tanggal 1 Maret 2020.

¹⁶ Ruslan Burhani, "BNN: Prevalensi penyalahgunaan narkotika di 2019 meningkat 0,03 persen," ANTARA News, <https://www.antaraneews.com/berita/1218115/bnn-prevalensi-penyalahgunaan-narkotika-di-2019-meningkat-003-pers>, diakses tanggal 1 Maret 2020.

Pada awalnya sebagian besar pemakai narkoba hanya sekedar *iseng* saat memakai narkoba namun karena dampak yang diberikan bisa memberikan ketenangan, menghilangkan masalah, meningkatkan stamina tubuh, serta halusinasi penggunaannya menjadi sangat sulit dihentikan dan pasti akan merasakan keinginan kembali untuk mengkonsumsi narkoba tersebut apapun jenisnya, karena ketergantungan tersebut pemakai akhirnya menjadi kecanduan.¹⁷ Jika telah mencapai kecanduan tingkat akut, dapat menimbulkan dampak terhadap fisik, kehidupan sosial dan berdampak terhadap mental dan moral.¹⁸ Hal yang dapat dilakukan sebagai penanganan terhadap pecandu narkoba yaitu melalui rehabilitasi.

Rehabilitasi adalah upaya memulihkan dan mengembalikan kondisi penyalahguna atau pecandu narkoba agar kembali sehat, dalam arti sehat fisik, psikologis, sosial dan spiritual agama. Proses rehabilitasi dilakukan agar pecandu narkoba dapat memantapkan kepribadian agar dapat

¹⁷Humas BNN, “4 Langkah Cara Mengatasi Kecanduan Narkoba,” Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, <https://bnn.go.id/4-langkah-cara-mengatasi-kecanduan-narkoba/>, diakses tanggal 4 Desember 2019.

¹⁸ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaan* (Jakarta: Esensi, 2007), hlm. 31-32.

kembali bersosialisasi dengan masyarakat.¹⁹ Namun sangat jarang ditemui pecandu narkoba yang secara sukarela dengan keinginannya sendiri ingin melakukan rehabilitasi. Salah satu penyebabnya karena individu tidak memiliki *self awareness*. *Self awareness* atau kesadaran diri merupakan kesadaran individu mengenai peristiwa yang dialami baik kepribadian maupun kognitif.²⁰

Selain itu, banyak yang tidak menyadari efek negatif dari narkoba yang dikonsumsi karena efek yang timbul dari penggunaan narkoba lebih terkesan menyenangkan, meningkatkan stamina yang dianggap dapat membantu performa diri dan tanpa sadar telah menjadi candu bagi penggunanya. Tidaklah mudah dalam melakukan rehabilitasi pada pecandu narkoba agar bisa memiliki *self awareness* atau kesadaran terhadap efek negatif yang disebabkan oleh narkoba. Terdapat banyak faktor yang dapat menghambat, bahkan menggagalkan proses rehabilitasi narkoba.

Salah satu penanganan yang dapat diterapkan bagi pecandu narkoba dalam mengatasi

¹⁹ Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Napza: Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif* (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1991), hlm. 132.

²⁰ Robert L. Solso, dkk., *Psikologi Kognitif*, ed. 8, terj. Mikael Rahardanto dan Kristianto Batuadji (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2008), hlm. 240.

atau menyembuhkan kecanduan narkoba adalah melakukan rehabilitasi dengan menggunakan pendekatan religi atau terapi Islam. Terapi Islam merupakan suatu proses perawatan dan penyembuhan penyakit fisik maupun psikis dengan metode dan teknik yang didasarkan dalam Al-Qur'an dan As-Sunnah.²¹ Terapi Islam memandang bahwa keimanan dan kedekatan kepada Allah merupakan kekuatan dalam upaya pemulihan diri dari gangguan ataupun problem-problem kejiwaan dan untuk menyempurnakan kualitas hidup manusia. Tidak hanya menyembuhkan gangguan-gangguan psikologis tetapi terapi Islam sebagai cara individu untuk membangun *self awareness* (kesadaran diri) agar dapat memahami hakikat dirinya karena bukan hanya kesembuhan yang diinginkan, namun memahami makna hidup dan aktualisasi diri juga.²²

Salah satu lembaga yang menggunakan terapi Islam dalam penanganan pecandu narkoba adalah Pondok Pesantren Suryalaya. Pondok Pesantren Suryalaya merupakan salah satu pondok

²¹ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam* (Jakarta: Rajawali Pers, 2009), hlm. 240-244.

²² Ahmad Razak, dkk., "Terapi Spiritual Islami Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi", *Jurnal Dakwah Tabligh*, vol. 14: 1 (Juni, 2013), hlm. 145.

pesantren yang ada di Jawa Barat yang bergerak menangani pecandu narkoba. Terdapat lembaga khusus yang menangani para pengguna narkoba yang diberi nama Pondok Remaja Inabah. Pondok Remaja Inabah merupakan lembaga yang bertugas dan berusaha membina dan memperbaiki mental korban penyalahgunaan narkoba dengan menggunakan pendekatan agama yang ada dalam *Tarekat Qadiriyyah Naqsabandiyyah* (TQN).²³ Metode penyembuhan yang ditemukan oleh KH. Ahmad Shohibul Wafa Tajul Arifin atau lebih dikenal dengan nama Abah Anom ini dikenal dengan nama *Inabah* yang memiliki arti pengembalian atau pemulihan, maksudnya proses kembalinya seseorang dari jalan yang menjauhi Allah ke jalan yang mendekat ke Allah.²⁴

Pondok Remaja Inabah terdapat di beberapa lokasi dan salah satu yang masih aktif adalah Pondok Remaja Inabah XV Putra yang terletak di Desa Pagerageung, Kecamatan Pagerageung, Kabupaten Tasikmalaya, Jawa Barat.²⁵ Pemilihan Pondok Remaja Inabah XV

²³ Ajid Thohir (ed.), *Tarekat Qodiriyyah Naqsyabandiyyah* ..., hlm. 3.

²⁴ Wikipedia "Inabah," Pondok Pesantren Suryalaya, <http://www.suryalaya.org/ver2/inabah.html>, diakses tanggal 4 Desember 2019.

²⁵ *Ibid.*

Putra sebagai lokasi penelitian karena lokasi yang strategis dan dekat dengan Pondok Pesantren Suryalaya jaraknya kira-kira 5,4 km, selain itu Pondok Remaja Inabah XV Putra telah bergerak lama dalam penanganan pecandu narkoba sejak tahun 1987. Sekitar 85% klien di Pondok Remaja Inabah XV Putra ini merupakan pecandu narkoba dan pondok ini dikhususkan bagi pecandu narkoba laki-laki yang mempunyai latar belakang yang berbeda-beda.

Pelaksanaan terapi dilakukan tanpa ada penggunaan obat secara medis ataupun herbal dimaksudkan agar tidak ada ketergantungan pada obat karena obat hanya sebagai pereda bukan penyembuh.²⁶ Pada pelaksanaan penyembuhan klien tidak ada kekerasan namun dengan kasih sayang dengan menumbuhkan rasa kekeluargaan. Penyembuhan dilakukan untuk mengembalikan atau menyadarkan kembali ke jalan Allah dengan penyembuhan secara total bukan hanya fisik atau psikologi namun ke spiritual agama juga dengan menerapkan amalan *Thariqah Qadiriyyah Naqsabandiyyah* (TQN).

²⁶ Wawancara dengan Pak Ridwan M. Yusup, Humas Pondok Remaja Inabah XV Putra, 17 Januari 2020.

Penyembuhan klien ditempa dengan latihan-latihan spiritual (*riyadah*) dengan menerapkan amalan *Thariqah Qadiriyyah Naqsabandiyyah* (TQN) dan juga *berkholwat* atau mengasingkan diri dari dunia luar. Selama penyembuhan klien tidak dapat melakukan komunikasi dengan dunia luar baik dengan menggunakan alat komunikasi ataupun tatap muka dengan orang tua/keluarga selama penyembuhan dilakukan selama 100 hari atau 3 bulan 10 hari.²⁷

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik menelusuri lebih dalam guna mengetahui tahap-tahap terapi Islam dalam meningkatkan *self awareness* pecandu narkoba. Oleh sebab itu penulis tertarik mengangkat tentang “Terapi Islam Untuk Meningkatkan *Self Awareness* Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat”.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan penegasan judul dan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana tahap-tahap penyembuhan untuk

²⁷ Wawancara dengan Pak Suryanto, Konselor dan Pembina di Pondok Remaja Inabah XV Putra, 21 Januari 2020.

meningkatkan kesadaran diri pecandu narkoba di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisis tahap-tahap penyembuhan untuk meningkatkan kesadaran diri pecandu narkoba di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang bersifat teoritis maupun praktis.

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi di bidang keilmuan khususnya dalam bidang Bimbingan Konseling Islam. Selain itu menambah wawasan mengenai terapi Islam terhadap pecandu narkoba.

2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi konselor maupun terapis dalam menerapkan terapi Islam khususnya

terhadap pecandu narkoba serta dapat menambah informasi dan wawasan bagi masyarakat yang dapat dijadikan alternatif dalam penyembuhan pecandu narkoba. Serta mampu menjadi referensi bagi penulis selanjutnya.

F. Kajian Pustaka

Kajian pustaka dalam penelitian ini berisi beberapa penelitian sebelumnya yang relevan dan sejenis dengan penelitian ini yang mengkaji tentang terapi Islam untuk meningkatkan *self awareness* bagi pecandu narkoba. Berikut beberapa penelitian sebelumnya dalam 5 tahun terakhir:

1. Skripsi yang ditulis Miftahur Rozaq pada tahun 2017 berjudul “Terapi Islam terhadap Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Al-Islamy Kalibawang Kulon Progo Yogyakarta”.²⁸ Penelitian ini membahas tentang model penanganan korban penyalahgunaan NAPZA dengan menggunakan terapi Islam dimana terapi yang diterapkan difokuskan pada proses penyembuhan dari pecandu NAPZA. Tujuan

²⁸ Miftahur Rozaq, *Terapi Islam Terhadap Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Al Islamy Kalibawang Kulon Progo Yogyakarta*, Skripsi, (Yogyakarta: Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2017).

dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bentuk terapi Islam yang dilakukan di pesantren terhadap korban penyalahgunaan NAPZA. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan dengan metode pengumpulan data berupa wawancara, observasi dan dokumentasi dan menggunakan metode analisis deskriptif kualitatif. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah 3 orang pengasuh dan 3 orang santri.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terapi Islam yang diterapkan di pondok pesantren tersebut meliputi beberapa tahapan, yaitu: tahap pengenalan masalah, tahap penyadaran, tahap pemeliharaan. Dan bentuk terapi yang diterapkan yaitu: terapi dzikir jahar, terapi ruqyah, terapi sholat tahajud, terapi tajwid Al-Qur'an, terapi pelatihan sholat, terapi aqidah akhlak, terapi motivasi. Skripsi Miftahur Rozaq dengan skripsi penulis memiliki persamaan yang membahas mengenai tahap-tahap terapi Islam terhadap pecandu narkoba dan metode penelitian dan pengumpulan data yang digunakan dengan peneliti yaitu penelitian lapangan dengan metode analisis deskriptif kualitatif. Perbedaan skripsi Miftahur Rozaq

dengan skripsi penulis yaitu jumlah subjek yang berbeda. Skripsi Miftahur Rozaq menggunakan 3 orang pengasuh dan 3 orang santri sebagai subjek penelitian sedangkan penulis menggunakan 1 orang Humas, 2 orang konselor serta pembina dan 5 orang anak bina sebagai subjek penelitian.

2. Skripsi Sri Wahyuni yang ditulis pada tahun 2018 berjudul, “Pelaksanaan Terapi Islam Dalam Pembinaan Mental Residen Pecandu Narkoba Badan Narkotika Kabupaten Kampar Riau”.²⁹ Penelitian ini membahas tentang pelaksanaan terapi Islam untuk membangun mental residen pecandu narkoba agar berani bermasyarakat. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan terapi Islam dalam pembinaan mental pecandu narkoba. Metode penelitian yang digunakan berupa metode deskriptif kualitatif dengan persentase dengan dua jenis sumber data yaitu primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data yang

²⁹ Sri Wahyuni, *Pelaksanaan Terapi Islam dalam Pembinaan Mental Residen Pecandu Narkoba Badan Narkotika Kabupaten Kampar Riau*, Skripsi, (Riau: Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarief Kasim Riau, 2018).

digunakan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi.

Hasil dari penelitian ini menyimpulkan bahwa pelaksanaan terapi Islam dalam pembinaan mental residen pecandu narkoba tergolong optimal dengan presentase 77,5% dengan mengamalkan unsur-unsur agama Islam, seperti thoharoh, sholat, puasa, dzikir, membaca Al-Qur'an dengan masa rehalibitasi selama tiga bulan yang diharapkan mampu membina kembali mental-mental residen agar mampu bersosialisasi dengan lingkungan keluarga dan masyarakat.

Skripsi Sri Wahyuni dengan skripsi penulis memiliki pembahasan yang sama tentang metode terapi Islam terhadap pecandu narkoba namun terdapat perbedaan pembahasan, pada penelitian ini membahas mengenai pelaksanaan terapi Islam dalam pembinaan mental sedangkan penulis membahas tahap-tahap terapi Islam untuk meningkatkan *self awareness*.

3. Skripsi Clauradita Angga Renny tahun 2018 berjudul, "Terapi Mandi dan Dzikir dalam Upaya Pemulihan Pecandu Narkoba (Studi Kasus di Pondok Pesantren Ta'mirul Islam

Tegalsari Surakarta)”.³⁰ Penelitian ini membahas mengenai proses terapi mandi dan dzikir dalam upaya pemulihan pecandu narkoba yang bertujuan untuk menggambarkan proses terapi mandi dan dzikir dalam upaya pemulihan pecandu narkoba. Metode penelitian yang digunakan yaitu pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi. Subjek penelitian yang digunakan yaitu satu terapis dan tiga orang santri.

Hasil dari penelitian ini adalah proses terapi mandi terdiri dari 3 tahapan yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan penutup. Tahap persiapan yaitu menyiapkan sarana, membangunkan santri, dan membaca do'a masuk kamar mandi. Tahap pelaksanaan yaitu pelaksanaan mandi dari mulai niat sampai mengeringkan badan, dan tahap penutup yaitu membaca do'a keluar kamar mandi dan ziarah kubur. Sedangkan proses terapi dzikir terdiri dari tahap persiapan, pelaksanaan dan penutup.

³⁰ Clauradita Angga Renny, *Terapi Mandi dan Dzikir dalam Upaya Pemulihan Pecandu Narkoba (Studi Kasus di Pondok Pesantren Ta'mirul Islam Tegalsari Surakarta*, Skripsi, (Surakarta: Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Surakarta, 2018).

Tahap persiapan berupa wudhu/mandi (bersuci), tahap pelaksanaan yaitu berdzikir secara lisan, berdzikir secara *qolbi wa fikri*, berdzikir secara *ahwal*, dan tahap penutup.

Skripsi di atas membahas upaya pemulihan pecandu narkoba berfokus pada proses terapi mandi dan dzikir sementara penulis membahas tahap-tahap terapi Islam. Subjek dalam penulisan Claudia Angga Renny ini memiliki kesamaan dengan skripsi penulis yaitu terapis atau konselor dan santri namun jumlah subjek berbeda dengan skripsi penulis.

4. Skripsi yang ditulis Muhajir Fakhruddin Asfar pada tahun 2015 berjudul, “Terapi Dzikir untuk Penyembuhan Remaja Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya (Penelitian di Inabah XXVII Pondok Pesantren Suryalaya RT 01/10 Jalan Desa Pageurageung Kecamatan Pageurageung Kabupaten Tasikmalaya)”.³¹ Penelitian ini membahas tentang pembuktian terapi dzikir untuk

³¹ Muhajir Fakhruddin Asfar, *Terapi Dzikir Untuk Penyembuhan Remaja Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya (Penulisan di Inabah XXVII Pondok Pesantren Suryalaya RT 01/10 Jalan Desa Pageurageung Kecamatan Pageurageung Kabupaten Tasikmalaya)*, Skripsi, (Bandung: Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung, 2015).

penyembuhan remaja pecandu narkoba bisa menyembuhkan kembali seseorang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode deskriptif dengan teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara langsung dan studi pustaka.

Hasil dari penulisan ini adalah kegiatan proses terapi dzikir dimulai dari pukul 02.00 untuk mandi taubat yang dilaksanakan sebelum melaksanakan shalat dan membaca niat yang dibimbing oleh pembina. Kemudian shalat wajib dan shalat sunnah dan setelah shalat dilanjutkan berdzikir. Terbukti bahwa terapi dzikir dapat menentramkan jiwa, dapat merasakan perubahan tingkah laku, tidak berani berbuat buruk seperti mengkonsumsi narkoba lagi, dan terapi dzikir dapat menjadikan rasa kasih sayang terhadap diri sendiri dan terhadap keluarganya dan sesama manusia. Perbedaan antara skripsi penulis dengan skripsi Muhajir Fakhruddin Asfar adalah pembahasan yang diambil dalam skripsi penulis yaitu tahap-tahap terapi Islam sedangkan dalam skripsi di atas hanya proses terapi dzikir.

5. Skripsi Achvas Bachtiar tahun 2018 berjudul “Penerapan Psikoterapi Islam dalam

Rehabilitasi Narkoba di Wisma Ataraxis Desa Fajar Baru Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan”.³² Penelitian ini membahas tentang proses penerapan psikoterapi Islam dalam proses pemulihan pasien rehabilitasi narkoba. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui proses penerapan psikoterapi Islam dalam proses pemulihan pada pasien rehabilitasi narkoba dan penerapan psikoterapi Islam yang diberikan oleh terapis serta mengetahui keefektifan psikoterapi Islam. Penelitian ini menggunakan penelitian lapangan (*field research*) dengan subjek yaitu lima orang pasien dan dua orang perawat dan konselor. Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa metode observasi, dan interview dengan analisis data kualitatif.

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa penerapan psikoterapi Islam yang digunakan yaitu melalui aspek ibadah merupakan salah satu kegiatan yang mampu membantu perkembangan pasien dalam masa

³² Achvas Bachtiar, *Penerapan Psikoterapi Islam dalam Rehabilitasi Narkoba di Wisma Ataraxis Desa Fajar Baru Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan*, Skripsi, (Lampung: Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2018).

pemulihan menuju ke arah lebih baik, baik dari segi fisik maupun psikisnya. Perbedaan dalam skripsi Achvas Bachtiar dengan skripsi penulis yaitu pembahasannya, pada skripsi Achvas Bachtiar membahas tentang proses penerapan psikoterapi Islam sedangkan penulis membahas tahap-tahap terapi Islam.

G. Kerangka Teori

1. Tinjauan tentang Terapi Islam

a. Pengertian Terapi Islam

Kata terapi dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia artinya cara pengobatan/penyembuhan untuk orang yang sakit dari penyakitnya; perawatan penyakit.³³ Dalam bahasa Inggris kata terapi berasal dari kata *theraphy* yang bermakna pengobatan dan penyembuhan. Sedangkan dalam bahasa arab kata terapi sepadan dengan *al-istisyafa'* yang berasal dari "*syafa-yasfii-syifa*" yang berarti menyembuhkan. Seperti yang digunakan oleh Mumahammad Abdul Aziz al-Khalidiy dalam kitabnya "*Al Istisyafa' bil*

³³ Jusuf S. Badudu dan Sutan M. Zain, *Kamus Umum Bahasa ...*, hlm. 1487.

Qur'an". Adapun firman Allah SWT yang memuat kata *Syifa* ³⁴.

وَنَزَّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ٨٢

“Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (Al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugian”. (Q.S. Al-Isra'/17: 82).³⁵

Al-Thabrani mengemukakan bahwa *Syifa* dalam Al-Qur'an memiliki makna terapi ruhaniah yang dapat menyembuhkan penyakit batin. Dengan Al-Qur'an seseorang dapat mempertahankan keteguhan jiwa dari penyakit batin seperti keraguan dan kegoncangan jiwa, mengikuti hawa nafsu, dan perbuatan jiwa yang rendah.³⁶ Sedangkan menurut al-Faidh al-Kasyani mengemukakan bahwa makna-makna yang terkandung dalam Al-Qur'an dapat menyembuhkan penyakit jiwa.³⁷

³⁴ Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam* (Yogyakarta: Al-Manar, 2008), hlm. 227.

³⁵ Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemah New Cordova* (Bandung: Syaamil Qur'an, 2012), hlm. 290.

³⁶ Iin Tri Rahayu, *Psikoterapi: Perspektif Islam & Psikologi Kontemporer*, Cetakan I (Malang: UIN-Malang Press, 2009), hlm. 221.

³⁷ Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir, *Nuansa-nuansa Psikologi Islam* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001), hlm. 219-220.

Menurut Andi Mappiare, terapi adalah suatu proses korektif atau kuratif atau penyembuhan, yang lazim dipakai dalam bidang medikal. Istilah terapi ini kerap digunakan secara bergantian dengan konseling dan psikoterapi.³⁸ Pengertian lain menjelaskan bahwa terapi merupakan proses formal interaksi antara dua pihak atau lebih yang dilakukan oleh satu penolong (terapis) dan orang yang ditolong (klien) dengan tujuan untuk mencapai perubahan atau penyembuhan.³⁹ Selain itu J.P. Chaplin mendefinisikan terapi sebagai suatu perlakuan atau pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu kondisi patologis.⁴⁰

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Islam adalah agama yang diajarkan oleh Nabi Muhammad Saw. yang berpedoman pada kitab suci Al-Qur'an yang diturunkan ke dunia melalui wahyu

³⁸ Andi Mappiare, *Kamus Istilah Konseling & Terapi* (Jakarta: Raja Grafindo, 2006), hlm. 334.

³⁹ Subandi (ed.), *Psikoterapi: Pendekatan Konvensional dan Kontemporer*, (Yogyakarta: Unit Publikasi Fakultas Psikologi UGM & Pustaka Pelajar, 2002), hlm. 9.

⁴⁰ James P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, trans. oleh Kartini Kartono, 6 ed. (Jakarta: Rajawali Pers, 2000), hlm. 221.

Allah SWT.⁴¹ Pengertian Islam yang lainnya adalah nama dari agama yang dianugerahkan oleh Allah kepada manusia sebagai falsafah dan sandaran hidup yang di dalamnya mengandung ajaran yang membimbing dan menggiring pada kecenderungan positif akal pikiran, jiwa, *qalbu*, indrawi dan jasmani kepada kefitrahan untuk selalu taat dan tauhid kepada Yang Maha Pencipta.⁴²

Terapi Islam merupakan suatu proses perawatan dan penyembuhan penyakit fisik maupun psikis dengan metode dan teknik yang didasarkan dalam Al-Qur'an dan As-Sunnah.⁴³ Tidak hanya untuk penyembuhan diri, terapi Islam menekankan usaha peningkatan diri seperti membersihkan *qalbu*, menumbuhkan *akhlakul karimah*, meningkatkan derajat

⁴¹ Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa ...*, hlm. 444.

⁴² Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi ...*, hlm. 182.

⁴³ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam ...*, hlm. 240-244.

nafs dan meningkatkan keimanan sebagai hamba Allah.⁴⁴

Dari pengertian-pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa terapi Islam adalah upaya pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit baik penyakit fisik, psikis, mental, maupun spiritual yang dilakukan oleh seorang terapis atau konselor kepada klien atau konseli yang dilandaskan pada ajaran agama Islam yang terkandung dalam kitab suci Al-Qur'an dan As-Sunnah untuk ketenangan jiwa serta mencapai kebahagiaan hidup di dunia maupun di akhirat.

b. Landasan Terapi Islam

Landasan terapi Islam berakar dari Al-Qur'an, As-Sunnah (normatif), Empiris (pengalaman) dan *Science* (ilmu pengetahuan), yakni dijelaskan sebagai berikut:⁴⁵

- 1) Al-Qur'an, adalah *kalamullah*, yang langsung datang dari Allah SWT kepada Nabi Muhammad SAW dengan perantara malaikat Jibril. Konsep

⁴⁴ Fenti Hikmawati, *Bimbingan dan Konseling Perspektif Islam* (Jakarta: Rajawali Pers, 2015), hlm. 46.

⁴⁵ Gusti Abdurrahman, *Terapi Sufistik Untuk ...*, hlm. 51-53.

penyembuhan dari suatu penyakit terdapat dalam Al-Qur'an yang mengandung makna untuk menambah dan menguatkan iman, dan amal sholeh. Selain itu Al-Qur'an akan menentramkan batin yang akan terhindar dari prasangka-prasangka dan keraguan-keraguan yang memunculkan kegelisahan.⁴⁶

2) As-Sunnah (normatif), adalah perkataan Rasul, perbuatan, dan ketepatan yang menjelaskan pokok-pokok Al-Qur'an yaitu berupa hikmah-hikmah dan hukum. Melalui As-Sunnah dapat diketahui cara dan metode pengobatan yang dilakukan oleh Nabi.

3) Empiris (pengalaman), adalah pengalaman para sahabat atau orang shaleh. Dari pengalamannya tersebut, dapat diketahui teknik dan cara mereka mengobati orang sakit, baik fisik maupun psikis.

⁴⁶ Zakiah Daradjat, *Islam dan Kesehatan Mental*, (Jakarta: PT Gunung Agung, 1982), hlm. 57.

4) *Science* (ilmu pengetahuan), adalah ilmu kedokteran hasil eksperimen. Dalam mengobati pasien dokter/terapis telah ahli dalam bidang pengobatan penyakit tersebut.⁴⁷

c. **Objek Terapi Islam**

Objek yang menjadi fokus penyembuhan, perawatan atau pengobatan dalam terapi Islam adalah manusia (insan) secara utuh, yakni berkaitan atau menyangkut dengan beberapa gangguan pada:

- 1) Mental, yaitu hal-hal yang berkaitan dengan pikiran, akal, dan ingatan. Misalnya seperti mudah lupa, tidak mampu berkonsentrasi, tidak dapat mengambil keputusan dengan baik dan benar.
- 2) Spiritual, yaitu berhubungan dengan agama, keimanan, keshalehan dan menyangkut nilai-nilai kerohanian. Seperti, syirik (menduakan agama), nifaq, fasiq dan kufur.
- 3) Moral (akhlak), yaitu suatu keadaan yang melekat pada diri manusia yang

⁴⁷ Gusti Abdurrahman, *Terapi Sufistik Untuk ...*, hlm. 51-53.

muncul dari perbuatan-perbuatan yang dilakukan tanpa melalui proses pemikiran, pertimbangan atau penelitian. Dapat diartikan juga sebagai sikap mental atau watak yang dijelaskan dalam bentuk; berpikir, berbicara, tingkah laku dan sebagainya, sebagai suatu bentuk pengekspresian jiwa.

- 4) Fisik (jasmani), tidak semua gangguan fisik dapat disembuhkan dengan terapi Islam, kecuali dengan izin Allah SWT dan juga dilakukan secara kombinasi dengan terapi medis atau ilmu kedokteran.⁴⁸

d. Bentuk Terapi Islam

Terapi Islam dilakukan sama dengan psikoterapi Islam, sebagaimana ungkapan dari Ali bin Abi Thalib mengenai bentuk-bentuk terapi Islam dalam psikoterapi hati terdapat lima macam, yakni:⁴⁹

⁴⁸ Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam* (Jakarta: Amzah, 2010), 196-201.

⁴⁹ Abdurrahman, *Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Kejiwaan*, hlm. 60.

1) Membaca dan Memahami Al-Qur'an

Menurut Ibnu Qayyim al-Jauziah bacaan Al-Qur'an mampu mengobati penyakit fisik dan psikis manusia. Al-Qur'an sebagai terapi yang paling utama,⁵⁰ yang dapat menyembuhkan jiwa manusia melalui sugesti. Sugesti ini dapat dicapai dengan mendengar dan membaca, memahami dan merenungkan serta melaksanakan isi kandungannya dan hasilnya dapat menenangkan dan menyejukan jiwa pada klien.⁵¹

2) Shalat

Terapi yang kedua adalah shalat. Shalat merupakan terapi psikis yang bersifat kuratif, preventif, dan konstruktif. Dari ketiga sifat tersebut shalat dapat diungkapkan sebagai: pertama, dapat membina dan melatih konsentrasi yang intergral dan komprehensif. Hal ini terdapat dalam niat dan khusyuk.

⁵⁰ Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir, *Nuansa-nuansa Psikologi ...*, hlm. 220.

⁵¹ Gusti Abdurrahman, *Terapi Sufistik Untuk ...*, hlm. 60.

Kedua, shalat dapat menjaga kesehatan terutama dalam potensi psikis seperti potensi kalbu merasa (emosi), berpikir (kognisi), syahwat (*oppetite*) dan ghadab (*defense*).⁵² Ketiga, shalat mengandung do'a yang dapat membebaskan manusia dari penyakit batin. Do'a sebagai pembebas dan pelepasan dimana semua masalah yang terdapat dalam diri dapat dicurahkan sepenuhnya⁵³ dan menjadi salah satu cara berkomunikasi antara Allah Swt dan hambanya.

3) Bergaul dengan orang baik dan shaleh

Orang yang shaleh merupakan orang yang mampu menyatukan dan mengaktualisasikan dirinya terhadap berbagai dimensi kehidupan. Jadi, orang shaleh tidak hanya berbuat baik dengan dirinya sendiri, tetapi beramal insan terhadap Allah, berbuat ihsan terhadap keluarga, masyarakat dan alam

⁵² Dadang Hawari, *Al Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1998), hlm. 133.

⁵³ Abu Sangkan, *Pelatihan Shalat Khusyu' : Shalat Sebagai Meditasi Tertinggi Dalam Islam* (Jakarta: Baitul Ihsan, 2005), hlm. 37.

sekitarnya. Jika seseorang bergaul dengan orang shaleh berarti dia dapat berbagi rasa dan pengalaman, dan nasihat-nasihat yang diberikan orang shaleh dapat menjadi sebuah terapi.

4) Puasa

Terapi keempat adalah puasa, yang dimaksud puasa di sini adalah menahan diri dari segala perbuatan yang dapat merusak citra diri manusia. Berpuasa, dapat mengendalikan diri dari hawa nafsu, melatih kesabaran dan mengontrol perilaku manusia. Selain itu, puasa juga mampu menumbuhkan efek emosional positif yang dapat menghidupkan nilai-nilai positif dalam diri sehingga dapat mengaktualisasi diri sebaik mungkin.⁵⁴

5) Dzikir

Pengertian dzikir menurut Al-Ashfani adalah menghadirkan sesuatu yang baik dalam bentuk perasaan (hati) maupun perbuatan. Dzikir dapat mengembalikan kesadaran seseorang

⁵⁴ Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir, *Nuansa-nuansa Psikologi ...*, hlm. 222-236.

karena, dengan berdzikir mendorong seseorang untuk mengingat, menyebut dan merenungkan hal-hal tersembunyi di dalam hati dan dapat memberikan sugesti penyembuhan yang dapat menimbulkan ketenangan dan ketentrangan dalam jiwa.⁵⁵

e. Tahap-tahap Terapi Islam

Tahap-tahap yang digunakan dalam terapi Islam menggunakan metode tasawuf (*method of sufism*) yang digunakan oleh para kaum *sufi* dengan melakukan pensucian diri dan perubahan spiritual yang bertujuan memberikan penyembuhan dan perawatan untuk merubah akhlak dan mental. Dalam Psikoterapi Islam menurut Hamdani Bakran Adz-Dzaky, terdapat tiga tahapan yang harus dilalui yaitu *takhalli*, *tahalli*, dan *tajalli*.⁵⁶ Tahap-tahap tersebut dijelaskan sebagai berikut:

- a) *Takhalli* (Mengosongkan atau Membersihkan)

Tahap pertama yang dilakukan dengan *takhalli* yang berarti penarikan

⁵⁵ Gusti Abdurrahman, *Terapi Sufistik Untuk ...*, hlm. 60.

⁵⁶ Hamdani Bakran dz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi ...*, hlm. 259.

diri. Maksud dari Penarikan diri yaitu dengan menarik diri dari perbuatan dosa yang merusak hati. Definisi lain mengatakan bahwa, *takhalli* adalah membersihkan diri dari sifat-sifat tercela dan dari penyakit hati yang merusak.⁵⁷ *Takhalli* secara umum diartikan membersihkan diri dari sifat-sifat tercela dari maksiat lahir dan batin, mengosongkan diri dari sifat-sifat ketergantungan terhadap kenikmatan dunia. Cara pencapaian *takhalli* adalah dengan cara menjauhkan diri dari segala bentuk kemaksiatan dan menghilangkan hawa nafsu.⁵⁸

Pada dasarnya kemaksiatan dapat dibagi dua, yaitu maksiat lahir dan maksiat batin. Maksiat lahir adalah segala sifat tercela yang dikerjakan oleh anggota lahir (fisik), seperti tangan, mulut, mata, telinga dan sebagainya. Sedangkan maksiat batin

⁵⁷ Hadi Mukhtar, *Memahami Ilmu Tasawuf: Sebuah Pengantar Ilmu Tasawuf* (Yogyakarta: Aura Media, 2009), hlm. 65.

⁵⁸ Ramayulis, *Pengantar Psikologi Agama* (Jakarta: Kalam Mulia, 2002), hlm. 138.

adalah segala sifat tercela yang diperbuat oleh anggota batin yaitu hati. Pada tahap *takhalli* ini, seseorang berusaha untuk mengosongkan atau membersihkan diri dari segala sifat tercela yang menimbulkan kegelisahan pada jiwa.⁵⁹

Tahap *takhalli* adalah tahap pensucian mental, jiwa, akal pikiran dan hati, sehingga dapat memperbaiki diri mempunyai akhlaq yang baik. Metode *takhalli* secara teknis ada lima, yaitu (1) mensucikan yang najis dengan dengan baik, teliti dan benar, (2) mensucikan yang kotor, dengan cara mandi atau menyiram air ke seluruh tubuh dengan cara yang baik, teliti dan benar, (3) mensucikan yang bersih, dengan cara berwudhu dengan air dan debu dengan cara yang baik, teliti dan benar, (4) mensucikan yang suci atau fitrah dengan melaksanakan shalat taubat untuk memohon ampun kepadanya, (5) mensucikan yang Maha Suci,

⁵⁹ Moch Sya'roni Hasan, "Tasawuf Akhlaqi dan Implikasinya Dalam Pendidikan Agama Islam", *Uswatul Wutsqo*, vol. 5: 2 (September, 2016): hlm. 98.

dengan berdzikir dan mentauhidkan Allah SWT dengan kalimat *la ilaha illallah*.⁶⁰

Tahap *takhalli* ini merupakan tahap membersihkan diri dari sifat-sifat tercela dan penyakit hati. Jika hati telah dihinggapi penyakit atau sifat-sifat tercela, maka harus diobati dengan melatih membersihkan diri dari sifat-sifat tercela. Langkah yang harus dilakukan adalah dengan mengetahui dan menyadari mengenai diri baik dari sifat tercela atau penyakit hati hingga muncul kesadaran diri dan motivasi untuk dapat memperbaiki diri agar memperoleh kebahagiaan.

b) *Tahalli* (Memperindah atau Menghiasi)

Setelah melalui tahap *takhalli* atau pembersihan diri dari segala sifat dan sikap mental yang tidak baik, maka dilanjutkan ke tahap selanjutnya yaitu disebut *tahalli*. Secara etimologi *tahalli* berarti menghias diri. *Tahalli* berarti menghias diri dengan sifat-sifat terpuji

⁶⁰ Ali Ibn Ustman al-Hujwiri, *Kasyf al-Mahjub*, terj. Suwardjo Muthary dan Abdul Hadi WM (Bandung: Mizan, 1992), hlm. 263.

serta mengisi diri dengan perilaku atau perbuatan yang sejalan dengan ketentuan agama baik yang bersifat fisik maupun batin.⁶¹

Langkah yang dilakukan untuk melakukan *tahalli* adalah dengan membina pribadi agar memiliki *akhlaqul karimah* dan selalu konsisten dengan membiasakan berperilaku baik. Langkah pengosongan dalam *tahalli* yaitu dengan mengisikan sikap mental dan perbuatan baik ke dalam jiwa seseorang dan dibiasakan dalam kehidupannya yaitu taubah, sabar, kefakiran, zuhud, tawakkal, cinta, ma'rifah dan kerelaan.⁶²

Dengan demikian, tahap *tahalli* ini merupakan tahap pengisian jiwa yang telah dikosongkan tadi. Setelah kebiasaan lama dapat ditinggalkan maka diisilah dengan kebiasaan baru yang baik. Dari satu latihan akan

⁶¹ Kuku Santoso, "Tasawuf Akhlaqi dan Implikasinya Terhadap Pendidikan Agama Islam Dalam Menangkal Radikalisme," *Proceedings: International Conference on "Islam Nusantara, National Integrity, and World Peace,"* (2018), hlm. 401.

⁶² Ismail Hasan, "Tasawuf: Jalan Rumpil Menuju Tuhan," *An-Nuha*, vol. 1: 1, (Juli, 2014), hlm. 56.

menjadi kebiasaan yang menghasilkan kepribadian, karena pada dasarnya hati atau jiwa manusia dapat dilatih, diubah, dikuasai, dan dibentuk sesuai dengan keinginan diri itu sendiri.⁶³ Apabila setiap sikap atau tindakan berupa perbuatan baik dapat dilatih, dirubah dan menjadi sebuah kebiasaan akan membentuk sebuah kepribadian.

c) *Tajalli* (Penampakan)

Ketika telah melewati tahap *takhalli* dan *tahalli* maka berlanjut ke tahap *tajalli*. Menurut Hasyim Muhammad *tajalli* adalah lenyapnya sifat-sifat kemanusiaan yang digantikan dengan sifat-sifat ketuhanan. Sedangkan menurut M. Hamdani Bakhran al-Dzaky, *tajalli* adalah kelahiran atau munculnya eksistensi yang baru dari manusia, yaitu perbuatan, ucapan, sikap dan gerak-gerik baru, dan esensi diri yang baru.⁶⁴

⁶³ *Ibid.*

⁶⁴ Moch, Sya'roni Hasan, "Tasawuf Akhlaqi dan ...", hlm.

Untuk menempuh tahap *tajalli* maka seseorang harus melakukan suatu usaha serta latihan-latihan kejiwaan atau kerohanian yakni dengan membersihkan diri dari penyakit-penyakit jiwa, seperti perbuatan maksiat dan tercela, kemegahan dan kenikmatan dunia. Setelah terbentuknya kepribadian baru dan telah terbiasa dengan kebiasaan yang dilakukan maka seseorang harus bisa beristiqomah dengan kebaikan yang telah dilakukannya dengan cara perbuatan, sikap, dan sifat-sifat terpuji dengan selalu mengingat Allah, memperbanyak ibadah dan menghiiasi diri dengan amalan-amalan *mahmudah* yang dapat menghilangkan penyakit jiwa dalam hati atau diri.⁶⁵

2. Tinjauan tentang *Self Awareness*

a. Pengertian *Self Awareness*

Self awareness atau kesadaran diri menurut Goleman adalah keadaan ketika

⁶⁵ Kuku Santoso, "Tasawuf Akhlaqi dan ...", hlm. 401-402.

individu dapat menyadari emosi yang sedang menghinggapi pikiran individu akibat permasalahan-permasalahan yang dihadapi agar individu tersebut dapat mengambil keputusannya sendiri. *Self awareness* merupakan dasar kecerdasan emosional, dimana terdapat kemampuan untuk memantau emosi agar individu dapat berusaha menyadari emosi yang dirasakan ketika emosi tersebut menguasai diri.⁶⁶

Solso mengemukakan bahwa *self awareness* merupakan proses fisik dan psikologis yang mempunyai hubungan timbal balik dengan kehidupan mental yang berkaitan dengan emosi, kognitif dan tujuan hidup. Apabila individu memiliki *self awareness* maka individu tersebut dapat mengendalikan diri dengan tujuan hidup yang dimiliki dan mengatur emosi yang dapat berpengaruh terhadap kognitif.⁶⁷

Selain itu, Santrock berpendapat bahwa *self awareness* adalah kesadaran mengenai peristiwa yang terjadi dalam diri seseorang baik dari kepribadian maupun pengalaman.

⁶⁶ Daniel Goleman, *Kecerdasan Emosional*, hlm. 53.

⁶⁷ Robert L. Solso, dkk., *Psikologi Kognitif*, hlm. 240.

Seseorang akan sadar dengan apa yang dia perbuat dan katakan serta mengetahui apa yang seharusnya dilakukan dalam hidup.⁶⁸

Pengertian *self awareness* lainnya dikemukakan oleh Steven & Howard bahwa *self awareness* adalah kemampuan untuk mengenali perasaan dan alasan seseorang dapat merasakannya dan pengaruh perilaku seseorang terhadap orang lain. Kemampuan yang dimaksud diantaranya: 1) Sikap Asertif, yaitu kemampuan menyampaikan secara jelas pikiran dan perasaan seseorang, membela diri dan mempertahankan pendapat. 2) Kemandirian, yaitu kemampuan untuk mengarahkan dan mengendalikan diri dengan kaki sendiri. 3) Penghargaan diri, kemampuan untuk mengenali kekuatan dan kelemahan orang dan menyenangkan diri sendiri meskipun seseorang memiliki kelemahan. 4) aktualisasi, yaitu kemampuan mewujudkan potensi yang dimiliki seseorang dan merasa senang (puas) dengan potensi yang seseorang raih

⁶⁸ John W. Santrock, *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup*, terj. Juda Damanik dan Achmad Chusairi (Jakarta: Erlangga, 2002), hlm. 280.

di tempat kerja maupun dalam kehidupan pribadi.⁶⁹

Kesimpulan yang dapat diambil dari beberapa pengertian diatas bahwa *self awareness* atau kesadaran diri adalah kemampuan kesadaran seseorang yang dapat mengarahkan dan mengendalikan diri baik kepribadian maupun emosi yang terjadi dalam dirinya agar dapat mengambil keputusannya sendiri serta dapat mengembangkan potensi yang dimiliki.

b. Ciri-ciri Orang yang memiliki *Self Awareness*

Goleman menyebutkan ada tiga kecakapan utama dalam *self awareness*, yaitu:⁷⁰

- 1) Kesadaran emosional diri (*emotional self awareness*)

Kesadaran emosional diri yaitu mencerminkan pentingnya mengenali perasaan diri sendiri dan bagaimana hal tersebut dapat mempengaruhi kinerja

⁶⁹ Steven Stein dan Howard E. Book, *Ledakan EQ: 15 Prinsip Dasar Kecerdasan Emosional Meraih Sukses*, terj. Trinanda R. Januarsari dan Yudhi Murtanto (Bandung: Penerbit Kaifa, 2002), hlm. 39-40.

⁷⁰ Daniel Goleman, *Kecerdasan emosional*, hlm. 42.

diri. Kesadaran emosional diri ini adalah kunci untuk menyadari kekuatan dan kelemahan diri sendiri. Orang yang memiliki kecakapan ini akan: a) mengetahui emosi makna yang sedang dirasakan dan mengapa dapat terjadi, b) menyadari keterkaitan antara perasaan dan pikiran yang sedang dirasakan, c) mengetahui bagaimana perasaan diri mempengaruhi kinerja, d) mempunyai kesadaran yang menjadi pedoman untuk nilai-nilai dan juga sasaran diri.

2) Penilaian diri yang akurat (*accurate self assesment*)

Orang-orang dengan penilaian diri yang akurat mampu mengenali kekuatan dan kelemahan, dapat mencari timbal balik dan belajar dari kesalahan, mengetahui cara mengembangkan diri dan kapan harus bekerja sama dengan orang lain yang dapat mengimbangi kekurangan mereka. Orang yang mempunyai kecakapan ini akan: a) menyadari kekuatan dan kelemahan yang dimiliki, b) belajar dari pengalaman ketika berbuat kesalahan

dan bersifat terbuka dengan memikirkan jalan yang harus dilalui dengan keinginan terus belajar dan mengembangkan diri serta berperspektif baru, c) memandang diri sendiri dengan perspektif yang luas dan dapat menunjukkan rasa humor.

3) Kepercayaan diri (*self confidence*)

Kepercayaan diri disini adalah keyakinan seseorang bahwa dia mampu melakukan suatu pekerjaan, mempunyai kesadaran yang kuat tentang harga diri dan kemampuan diri sendiri. orang yang memiliki kemampuan ini akan: a) mempunyai keberanian dan keyakinan diri mengenai keberadaannya, b) berani berpendapat dan membela kebenaran, c) tegas, mampu membuat keputusan yang baik dalam keadaan apapun.

c. Tahapan-tahapan *Self awareness*

Self awareness dalam diri individu dapat mempengaruhi perkembangan individu itu sendiri dan bahkan perkembangan sesamanya, karena individu akan menampilkan dirinya di luar dirinya, serta berefleksi keberadaannya. Menurut

Sastrowardoyo dalam mencapai *self awareness* yang kreatif individu akan melalui beberapa tahapan, yaitu:⁷¹

1) Tahap Ketidaktahuan

Tahap ini terjadi pada seorang bayi yang baru lahir dan belum memiliki kesadaran diri. Kondisi tersebut dapat dikatakan sebagai tahap kepolosan.

2) Tahap Berontak

Tahap ini ditandai dengan memperlihatkan permusuhan dan pemberontakan untuk memperoleh kebebasan dalam usaha membangun “*inner strenght*”. Pemberontakan ini merupakan hal yang wajar sebagai masa transisi untuk menghentikan ikatan-ikatan lama untuk masuk kedalam situasi yang baru dengan ketertarikan yang baru pula.

3) Tahap Kesadaran Normal akan diri

Dalam tahap ini seseorang dapat melihat kesalahan-kesalahannya agar kedepannya dapat mengambil

⁷¹ Ina Sastrowardoyo, *Teori kepribadian Rollo May* (Jakarta: Balai Pustaka, 1991), hlm. 83-84.

keputusan dan bertanggung jawab dengan keputusan yang diambil. Mempelajari kesalahan dari pengalaman dan juga munculnya kesadaran diri ini agar individu memiliki kepercayaan diri terhadap kemampuannya sendiri sehingga individu dapat membentuk pengendalian diri agar mampu mengambil keputusan sendiri.

4) Tahap *Self Awareness* yang Kreatif

Dalam tahapan ini individu yang mencapai *self awareness* yang kreatif mampu memperlihatkan kebenaran secara objektif tanpa dipengaruhi perasaan-perasaan dan keinginan-keinginan subjektifnya.

Tahapan ini dapat dicapai dengan melakukan beberapa aktivitas seperti keagamaan, hal-hal ilmiah atau kegiatan-kegiatan lain diluar rutinitas. Tahap ini menjadikan individu sosok yang dapat melihat hidupnya dari perspektif yang lebih luas. Selain individu dapat memperoleh inspirasi-inspirasi dan membuat gambaran

tentang diri yang akan menunjukkan langkah dan tindakan yang akan diambil dalam hidupnya.

d. Upaya Meningkatkan *Self Awareness*

Self awareness tidak terbentuk secara otomatis, melainkan karena adanya usaha dari individu. Tahapan kesadaran diri dari individu ditentukan oleh seberapa besar dan sejauh mana individu tersebut berusaha meningkatkan *self awareness*. Ada beberapa langkah yang diambil dalam meningkatkan *self awareness*, diantaranya:⁷²

1) Menumbuhkan kembali perasaan dalam diri

Agar dapat mencapai tingkatan tersebut, individu harus menemukan perasaan dalam diri. Perasaan adalah pernyataan hati nurani yang dihayati secara suka maupun tidak senang. Sebab sering seseorang tidak tahu tentang kejadian yang dirasakannya sendiri, individu tidak mengalami perasaan secara langsung, hanya ide-ide

⁷² E. Koswara, *Psikologi Eksistensial: Suatu Pengantar* (Bandung: Eresco, 1987), hlm. 33-36.

samar mereka kemukakan sebagai apa yang dirasa penting jadi ungkapan tentang perasaan mereka hanya ungkapan samar.

2) Mengenali keinginan diri sendiri

Sadar akan perasaan sendiri membawa seseorang ke langkah berikutnya yaitu mengetahui dengan jelas apa yang diinginkan. Seseorang yang tidak mengenali keinginan-keinginan sendiri hanya memikirkan keinginan yang biasa atau keinginan menurut orang lain. Mengetahui keinginan diri sendiri tidak harus memaksakan atau mengutarakan tersebut. Perlu adanya pertimbangan dalam pengambilan keputusan karena keputusan dan pertimbangan yang matang adalah sisi utama dari kesadaran diri. Mengenali keinginan sendiri maksudnya mengenali keinginan secara spontan yaitu membuat interaksi yang tepat dan melihat situasi, tahu menetapkan dan menjadikan diri menjadi bagian dalam hubungan dengan sekitarnya.

- 3) Menentukan kembali relasi diri dengan aspek yang tidak di sadari

Untuk mencapai kesadaran diri, seseorang perlu menemukan kembali relasi diri dengan aspek-aspek ketidaksadaran yang tidak hanya akan menemukan kembali perasaan-perasaanya, tetapi juga menemukan kembali sumber pemecahan masalah yang dihadapi.

3. Tinjauan tentang Pecandu Narkoba

a. Pengertian Pecandu Narkoba

Narkoba merupakan kepanjangan dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya.⁷³ Istilah narkoba sebenarnya muncul di dalam masyarakat untuk mempermudah mengingat-ingat singkatan dari narkoba. Istilah narkoba dikenal dengan istilah NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya).⁷⁴

Menurut Jeffrey D. Gordon, pecandu narkoba merupakan seseorang yang sudah mengalami hasrat atau obsesi secara mental dan emosional serta fisik.

⁷³ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba ...*, hlm. 10.

⁷⁴ Heriadi Willy, *Berantas Narkoba ...*, hlm. 4.

Bagi pecandu, tidak ada hal yang lebih penting selain memperoleh narkoba, sehingga jika tidak mendapatkannya maka akan mengalami gejala-gejala putus obat dan kesakitan.⁷⁵ Pengertian lain dari pecandu narkoba adalah orang yang gemar memakai candu atau obat-obatan seperti narkotika, alkohol, zat adiktif lain, yang bisa mempengaruhi sel manusia sehingga bisa membuat rasa tenang sementara, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa kantuk dan merangsang.⁷⁶

Menurut Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Pasal 1 ayat (13) menjelaskan bahwa:

“Pecandu narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik fisik maupun psikis”.⁷⁷

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pecandu narkoba

⁷⁵ Tina Afiatin, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba ...*, hlm. 13.

⁷⁶ Peter Salim dan Yenny Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer* (Jakarta: Modern English Press, 2002), hlm. 694.

⁷⁷ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 1 ayat (13).

adalah seseorang yang menggunakan dan menyalahgunakan narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lain (narkoba) yang dapat menyebabkan perubahan pada kesadaran diri dan menghilangkan rasa nyeri yang menimbulkan ketergantungan baik secara fisik maupun psikis.

b. Klasifikasi Pecandu Narkoba

Menurut Dadang Hawari terdapat 3 (tiga) kelompok besar pecandu narkoba beserta risiko yang dialami:⁷⁸

- 1) Kelompok ketergantungan primer, ditandai dengan adanya kepribadian yang tidak stabil, mengalami gangguan cemas dan depresi. Mereka mencoba mengobati sendiri gangguan yang dialami tanpa berkonsultasi pada dokter sehingga terjadi penyalahgunaan sampai pada tingkat ketergantungan.
- 2) Kelompok ketergantungan simptomatis, yang ditandai dengan adanya kepribadian anti sosial (psikopatik). Mereka menggunakan narkoba tidak hanya untuk diri sendiri, tetapi juga

⁷⁸ Tina Afiatin, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba ...*, hlm. 14.

menularkannya kepada orang lain dengan berbagai cara sehingga orang lain terjebak ikut memakai hingga mengalami ketergantungan yang serupa.

- 3) Kelompok ketergantungan reaktif. Kelompok ini terutama terdapat pada remaja karena dorongan ingin tahu, pengaruh lingkungan, dan tekanan kelompok teman sebaya.

c. Jenis-jenis Narkoba

Narkoba dibagi dalam 3 (tiga) jenis, yaitu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya. Setiap jenisnya dibagi lagi ke dalam beberapa kelompok:⁷⁹

1) Narkotika

Dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Pasal 1 ayat (1) pengertian narkotika adalah:

“Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintentis maupun semi sintentis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan

⁷⁹ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba ...*, hlm. 11.

dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang ini”.⁸⁰

Penggolongan narkoba terdapat dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Pasal 6 ayat (1) yang digolongkan kedalam 3 kelompok golongan,⁸¹ dan penggolongan narkoba tercantum dalam lampiran I Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika⁸² dijelaskan sebagai berikut:

⁸³

- a) Narkotika golongan I, adalah narkotika yang paling berbahaya dan berpotensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Golongan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apapun, kecuali untuk penulisan ilmu pengetahuan.

⁸⁰ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 1 ayat (1).

⁸¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 6 ayat (1).

⁸² Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 6 ayat (2).

⁸³ Yustinus Semium, *Kesehatan Mental 2* (Yogyakarta: Kanisius, 2006), hlm. 91.

Contohnya adalah ganja, heroin, kokain, morfim, opium, dan lain-lain.

b) Narkotika golongan II, adalah narkotika yang bisa membuat ketergantungan, tetapi bisa digunakan untuk pengobatan dan penulisan. Contohnya adalah petidin dan turunannya, benzetidin, betametadol, dan lain-lain.

c) Narkotika golongan III, adalah narkotika yang memiliki potensi ketergantungan yang ringan, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penulisan. Contohnya adalah kodein dan turunannya.

2) Psikotropika

Pengertian Psikotropika dijelaskan dalam Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika pada Pasal 1 Ayat (1), bahwa:

“Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis, bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan

perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku”.⁸⁴

Psikotropika adalah obat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa (*psyche*). Berdasarkan UU No. 5 tahun 1997, psikotropika dapat dikelompokkan ke dalam 4 golongan yaitu:

- a) Golongan I adalah psikotropika dengan daya adiktif (ketergantungan) yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan dan sedang diteliti khasiatnya. Contohnya adalah MDMA, ekstasi, LSD, dan STP.
- b) Golongan II adalah psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penulisan. Contohnya adalah amfetamin, metamfetamin, metakualon, dan sebagainya.
- c) Golongan III adalah psikotropika dengan daya adiksi sedang serta berguna untuk pengobatan dan

⁸⁴ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika Pasal 1 ayat (1).

penulisan. Contohnya adalah lumibal, buprenorsina, fleenitrazepam, dan sebagainya.

d) Golongan IV adalah psikotropika yang memiliki daya adiktif ringan serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah nitrazepam (BK, mogadon, dumolid), diazepam, dan lain-lain.

3) Zat adiktif lainnya

Golongan adiktif lainnya adalah zat-zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan. Contohnya:

a) Rokok

b) Kelompok alkohol dan minuman lain yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan

c) *Thinner* dan zat-zat lain, seperti lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, bensin, yang bila dihisap, dihirup, dan dicium, dapat memabukkan.⁸⁵

⁸⁵ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba ...*, hlm. 11.

d. Faktor Penyebab

Faktor yang menyebabkan seseorang menggunakan narkoba dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu:⁸⁶

- 1) Faktor Individu
 - a) Rasa ingin tahu yang tinggi dan ingin mencoba
 - b) Tidak bersikap tegas terhadap tawaran atau pengaruh teman sebaya
 - c) Penilaian diri yang rendah (*low self esteem*) seperti merasa kurang mampu dalam belajar, bergaul, penampilan diri atau status sosial ekonomi yang rendah.
 - d) Kurang percaya diri (*low self confidence*) dalam menghadapi tugas, depresif, cemas, hiperkinetik.
 - e) Tidak tekun, cepat jenuh dan kurang menghayati ajaran agama.
 - f) Identitas diri yang kabur akibat proses identifikasi dengan orang tua yang kurang berjalan baik atau gangguan identitas jenis kelamin, merasa kurang laki

⁸⁶ Badan Narkotika Nasional, *Pedoman Terapi Pasien Ketergantungan Narkotika dan Zat Adiktif* (Jakarta: BNN, 2003), hlm. 3.

g) Sebagai lambang keperkasaaan atau kemodernan (*anticipatory believe*).

2) Faktor Lingkungan

- a) Mudah diperolehnya narkoba
- b) Komunikasi dan hubungan orang tua dengan anak yang efektif atau orang tua yang terlalu otoriter
- c) Orang tua atau anggota keluarga lainnya menggunakan narkoba dan berteman dengan pengguna narkoba
- d) Lingkungan keluarga terlalu permisif dan ketat dalam disiplin
- e) Tekanan kelompok sebaya sangat kuat serta adanya ancaman fisik dari teman atau pencedar.

e. Dampak Pecandu Narkoba

Menurut M.A. Rachim dampak yang ditimbulkan dari pemakaian narkoba bersifat multidimensional, yaitu dipandang dari lima dimensi sebagai berikut.⁸⁷

1) Kesehatan

- a) Dapat merusak atau menghancurkan kesehatan manusia baik secara jasmani, mental dan emosional.

⁸⁷ Edy Karsono, *Mengenal Kecanduan Narkoba & Minuman Keras* (Bandung: Yrama Widya, 2004), hlm. 30.

b) Dapat merusak susunan saraf dapat merusak susunan saraf otak, organ-organ seperti paru-paru, hati, jantung, ginjal, sistem reproduksi, penyakit AIDS dan penyakit komplikasi lainnya.

2) Ekonomi

a) Jumlah uang yang dihabiskan untuk konsumsi ilegal narkoba sangat besar

b) Meningkatkan biaya kesehatan yang harus dikeluarkan oleh pihak keluarga, masyarakat, dan negara yaitu biaya pengobatan medis, harta yang dicuri dan kecelakaan.

3) Sosial dan Pendidikan

a) Banyak pecandu narkoba yang menjadi anti sosial, mencuri, merampok, menipu, menjadi pengedar narkoba, bahkan sampai membunuh untuk mendapatkan uang dan mengganggu keamanan dan ketertiban lingkungan.

b) Kerugian di bidang pendidikan yaitu merosotnya prestasi sekolah.

4) Keamanan Sosial

Perdagangan gelap narkoba menghasilkan banyak keuntungan, hal tersebut digunakan oleh pemberontak atau gerakan separatis untuk membiayai tujuan politik mereka, yaitu digunakan untuk membeli senjata api, amunisi, dan membiayai operasi destruktif.

5) Penegak Hukum

Penyalahgunaan narkoba diklasifikasikan dalam Undang-undang sebagai kejahatan dengan ancaman hukuman penjara dan pecandu narkoba adalah pelanggar undang-undang yang tidak bisa dibiarkan begitu saja.

f. Pandangan Islam tentang Penyalahgunaan Narkoba

Islam mengharamkan sesuatu yang memabukkan seperti khamar atau minuman keras. Hal ini disebutkan dalam Al-Qur'an dan Hadits sebagai berikut:⁸⁸

1) Al-Qur'an

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ
رَجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ٩٠

⁸⁸ Badan Narkotika Nasional, *Narkotika dalam Pandangan Agama*, (Jakarta, BNN, 2012), hlm. 15-17.

(المائدة/5: 90)

“Wahai orang-orang yang beriman! Sesungguhnya minuman keras, berjudi, (berkurban untuk) berhala, dan mengundi nasib dengan anak panah, adalah perbuatan keji dan termasuk perbuatan setan. Maka jauhilah (perbuatan-perbuatan) itu agar kamu beruntung”. (Q.S. Al-Ma’idah/5: 90).⁸⁹

Di dalam Al-Qur’an telah memperingatkan manusia berupa larangan untuk menjauhi *khamr* agar manusia dapat memperoleh keberuntungan

2) Hadits

Telah diriwayatkan oleh Imam Muslim dan Imam Ahmad (dari Jabir bin Abdullah r.a.):

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بِرَأْيِ اللَّهِ عَزَّوَجَلَّ (أقریه صلّم)

“Setiap ada penyakit ada obatnya jika obat itu tepat mengenai sasarannya, maka dengan izin dari Allah penyakit itu akan sembuh”.

⁸⁹ Kementerian Agama RI, *Al-Qur’an dan Terjemah New Cordova* (Bandung: Syaamil Qur’an, 2012), hlm. 123.

H. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dalam sebuah penelitian yang terarah dan mendapatkan hasil yang optimal.⁹⁰ Berikut metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*), yaitu penelitian yang diperoleh dari lapangan, dilakukan dengan mengumpulkan data dan informasi secara langsung dari informan mengenai fokus permasalahan yang sedang diteliti.⁹¹ Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kualitatif yaitu prosedur penelitian, yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis ataupun lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.⁹²

Pada penelitian ini, penulis mencoba menjelaskan secara deskriptif tahap-tahap terapi Islam untuk meningkatkan *self awareness* bagi pecandu narkoba di Pondok

⁹⁰ Sugiyono, *Metode Penulisan Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2009), hlm. 2.

⁹¹ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research* (Yogyakarta: Andi Offset, 1989), hlm. 4.

⁹² *Ibid.*

Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren
Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat.

2. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah orang-orang yang menjadi informan atau menjadi sumber informasi yang dapat memberi data sesuai dengan fokus permasalahan yang sedang diteliti.⁹³ Penentuan sumber data pada orang atau subjek yang diwawancarai dilakukan secara *purposive*, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu.⁹⁴ Maksud dari pertimbangan disini adalah orang yang menjadi subjek penelitian merupakan orang yang dianggap tahu atau menguasai tentang apa yang ingin penulis ketahui.⁹⁵

Pada penelitian ini yang menjadi sumber informan atau subjek penulis yaitu:

- 1) Humas Pondok Remaja Inabah XV
Putra

Adapun kriteria subjek penelitian ini adalah staff atau

⁹³ Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penulisan Kualitatif* (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 21.

⁹⁴ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, hlm. 107.

⁹⁵ Sugiyono, *Metode Penulisan Kualitatif ...*, hlm. 216.

pengurus yang mengetahui mengenai Pondok Remaja Inabah XV Putra. Subjek tersebut merupakan Humas Pondok Remaja Inabah XV Putra yaitu Bapak Ridwan M. Yusup. Penentuan Humas sebagai subjek dalam penelitian ini ditentukan oleh Pimpinan Pondok Remaja Inabah XV Putra karena Humas mengetahui mengenai latar belakang lembaga dan anak yang menjadi subjek penelitian serta ikut membimbing anak bina.

2) Konselor dan Pembina

Terdapat lima orang konselor di Pondok Remaja Inabah XV Putra. Dalam penelitian ini penulis mengambil dua orang konselor sekaligus merangkap pembina di Pondok Remaja Inabah XV Putra. Adapun kriteria yang menentukan dalam pengambilan subjek penelitian ini yaitu :

- a) Konselor dan Pembina di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat.

- b) Menangani anak binaan kecanduan narkoba di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat.

Adapun dua konselor sekaligus pembina yang menjadi subjek penelitian penulis adalah Bapak Nanang Kamal Z.A. dan Bapak Suryanto. Kedua subjek penelitian ini mengetahui mengenai kegiatan penyembuhan terapi Islam yang ada di Pondok Remaja Inabah XV Putra.

3) Anak Bina

Terdapat 35 orang anak bina yang menjalani penyembuhan di Pondok Remaja Inabah XV Putra, didalamnya terdapat 24 anak bina yang mengalami kecanduan narkoba. Dalam hal ini penulis mengambil lima orang anak bina sebagai subjek penelitian. Kriteria pengambilan subjek penelitian tersebut yaitu:

- a) Anak bina yang mengalami masalah kecanduan narkoba.
- b) Merupakan anak binaan di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok

Pesantren Suryalaya Tasikmalaya
Jawa Barat.

- c) Telah melakukan penyembuhan minimal selama 2 bulan.
- d) Dapat berkomunikasi dengan baik.

Terpilih Lima orang anak bina yang menjadi subjek penelitian dan memenuhi kriteria penulis yaitu BD, MB, MR, RM dan UP. Penentuan kelima subjek tersebut merupakan rekomendasi dari Humas Pondok Remaja Inabah XV Putra.

b. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah hal yang akan diteliti.⁹⁶ Objek penelitian juga merupakan hal-hal yang berhubungan dan menjadi pokok pembahasan penelitian.

Objek pada penelitian ini adalah tahap-tahap terapi Islam untuk meningkatkan *self awareness* bagi pecandu narkoba.

3. Metode Pengumpulan Data

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, data diartikan sebagai kenyataan yang ada yang berfungsi sebagai bahan untuk menyatakan suatu pendapat, keterangan yang benar, dan

⁹⁶ *Ibid.*, hlm. 54.

bahan yang dapat dipergunakan untuk penalaran dan penyelidikan. Pengumpulan data adalah berbagai cara yang digunakan untuk mengumpulkan data, menghimpun, mengambil, atau menjaring data penelitian.⁹⁷ Dalam penelitian ini penulis menggunakan tiga teknik pengumpulan data yang dikemukakan oleh Patton yaitu:⁹⁸

a. Observasi

Observasi adalah proses pengambilan data dalam penelitian yang pada dasarnya merupakan kegiatan untuk mendapatkan informasi melalui penglihatan atau pengamatan.⁹⁹ Penulis atau pengamat melihat situasi penelitian, untuk mencapai tujuan pengamatan, diperlukan adanya pedoman pengamatan. Objek observasi adalah perilaku yang terlihat, yang sengaja dimunculkan (terencana) dan memiliki tujuan tertentu.¹⁰⁰ Pengamatan sebagai alat pengumpul data. Observasi dapat

⁹⁷ Suwartono, *Dasar-dasar Metodologi Penulisan* (Yogyakarta: Penerbit Andi, 2014), hlm. 41.

⁹⁸ Emzir, *Metodologi Penulisan Pendidikan, Kuantitatif dan Kualitatif* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008), hlm. 65.

⁹⁹ M. Djamal, *Paradigma Penulisan Kualitatif* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), hlm. 66.

mendokumentasikan dan merefleksikan secara sistematis terhadap kegiatan dan interaksi subjek penelitian. Semua yang dilihat dan didengar asalkan sesuai dengan tema penelitian, semuanya dicatat dalam kegiatan observasi yang terencana secara fleksibel dan terbuka.¹⁰¹

Pada penelitian ini teknik yang digunakan penulis adalah teknik observasi nonpartisipan, dimana dalam pengamatannya penulis tidak berada di dalam atau tidak terlibat dalam kegiatan yang diamati.¹⁰²

Pada penelitian ini penulis hanya melakukan observasi yang berkaitan dengan tahap-tahap terapi Islam untuk meningkatkan *self awareness* bagi pecandu narkoba berupa lokasi dan kondisi lingkungan, tahap-tahap terapi Islam hanya pada tahap perawatan dengan melihat kegiatan ibadah dan mengamati perilaku anak bina yang menjalani penyembuhan.

¹⁰² Suwartono, *Dasar-dasar Metodologi ...*, hlm. 43.

b. Wawancara

Wawancara adalah suatu percakapan yang dilakukan oleh dua orang atau lebih yang dilakukan oleh pewawancara (*interviewer*) sebagai orang yang mengajukan atau memberi pertanyaan kepada yang diwawancarai (*interviewee*) sebagai orang yang memberikan jawaban atas pertanyaan yang ditanyakan sesuai dengan maksud dan tujuan tertentu.

Wawancara yang dilakukan pada penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur. Wawancara ini dilakukan dengan menggunakan kerangka dan garis besar pokok-pokok materi yang akan ditanyakan pada saat wawancara.¹⁰³ Penulis diberi kebebasan dalam bertanya dan memiliki kebebasan dalam mengatur alur dan *setting* wawancara. Tidak ada pertanyaan yang disusun sebelumnya hanya mengandalkan *guideline* wawancara sebagai pedoman penggalian data.¹⁰⁴

Data yang ingin diperoleh dari hasil wawancara penulis yaitu berkaitan dengan

¹⁰³ Haris Herdiansyah, *Wawancara, Observasi, dan Focus Groups* (Jakarta: Rajawali Pers, 2015), hlm. 27.

¹⁰⁴ M. Djamal, *Paradigma Penulisan Kualitatif*, hlm. 77.

tahap-tahap terapi Islam untuk meningkatkan *self awareness* bagi pecandu narkoba. Wawancara pertama penulis mengadakan wawancara dengan Humas Pondok Remaja Inabah XV Putra sebagai sumber data, data yang diperoleh dari hasil wawancara yaitu berupa gambaran umum mengenai Pondok Remaja Inabah XV Putra.

Wawancara selanjutnya dilakukan dengan konselor sekaligus pembina yang menghasilkan data berupa gambaran mengenai pelaksanaan terapi Islam yang dilakukan di Pondok Remaja Inabah XV Putra. Penulis melakukan wawancara dengan lima orang anak bina yang mengalami masalah narkoba. Data yang didapatkan berupa gambaran mengenai pelaksanaan terapi Islam dan hasil yang dirasakan oleh anak bina selama menjalani terapi di Pondok Remaja Inabah XV Putra.

c. Dokumen

Dokumen adalah catatan peristiwa yang sudah berlalu yang bentuknya dapat berupa catatan, buku teks, jurnal, makalah, memo, surat, notulen rapat dan

sebagainya.¹⁰⁵ Penelitian ini menggunakan metode dokumen untuk memperoleh bukti fisik mengenai gambaran umum yang terkait dengan tahap-tahap terapi Islam untuk meningkatkan *self awareness* bagi pecandu narkoba yang ada di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat.

Dalam penelitian ini penulis mendapatkan data berupa profile Pondok Remaja Inabah XV Putra serta mengenai data anak bina yang menjalani terapi di Pondok Remaja Inabah XV Putra.

4. Metode Analisis Data

Analisis data kualitatif merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh melalui wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga mudah untuk dipahami dan hasil temuannya dapat disampaikan kepada orang lain.¹⁰⁶ Proses analisis data model interaktif dalam penelitian ini sebagai berikut:

¹⁰⁵ *Ibid.*, hlm. 86.

¹⁰⁶ *Ibid.*, hlm. 138.

a. Reduksi Data

Reduksi data berarti membuat rangkuman, memilih tema, membuat kategori dan pola tertentu sehingga memiliki makna. Reduksi data merupakan bentuk analisis untuk mempertajam, memilih, memfokuskan, membuang dan menyusun data ke arah pengambilan kesimpulan. Melalui proses reduksi data, maka data yang relevan disusun dan disistematisasikan ke dalam pola dan kategori tertentu, sedangkan data yang tidak terpakai dibuang.

b. Display Data

Display data merupakan proses penyajian data setelah dilakukannya reduksi data. Data yang disajikan perlu disusun secara sistematis berdasarkan kriteria tertentu seperti urusan, konsep, kategori, pola, dan lain-lain agar lebih mudah dipahami oleh pembaca.¹⁰⁷ Menurut Miles dan Huberman display data yang paling sering digunakan dalam penulisan kualitatif adalah dengan teks yang bersifat

¹⁰⁷ *Ibid.*, hlm. 148.

naratif.¹⁰⁸ Selain itu dapat dilakukan dalam bentuk ringkasan (ikhtisar), bagan, hubungan antar kategori, tabel, grafik, charta dan sebagainya.

c. **Penyimpulan Data**

Pengambilan kesimpulan dan verifikasi ialah langkah setelah penyajian data. Kesimpulan hasil penulisan harus dapat memberikan jawaban atas rumusan masalah yang diajukan. Selain itu kesimpulan juga harus menghasilkan temuan baru dibidang ilmu yang sebelumnya belum pernah ada. Pada penulisan kualitatif kesimpulan awal bersifat sementara, sehingga dapat berubah apabila tidak didukung bukti-bukti yang kuat. Tetapi apabila kesimpulan didukung dengan bukti-bukti yang valid dan konsisten, maka kesimpulan yang diambil bersifat kredibel.¹⁰⁹ Penarikan masalah dalam penelitian ini menjawab rumusan masalah yang telah dirumuskan.

¹⁰⁸ Sugiyono, *Metode Penulisan Kualitatif ...*, hlm. 341.

¹⁰⁹ M. Djamal, *Paradigma Penulisan Kualitatif*, 148-149.

5. Pengujian Keabsahan Data

Pengujian keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data dengan cara memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk pengecekan atau pembandingan terhadap data yang ada. Menurut Denzin, terdapat empat macam triangulasi pemeriksaan keabsahan data yaitu, sumber, metode, penyidik dan teori.¹¹⁰

Dalam penelitian ini, teknik keabsahan data yang digunakan adalah teknik triangulasi sumber dengan cara membandingkan berbagai sumber yang berbeda yang berasal dari observasi, wawancara dan dokumentasi. Sumber data tersebut kemudian akan dibandingkan dengan data yang diperoleh sebelumnya.¹¹¹ Dalam triangulasi ini data dibandingkan dan dicek keabsahannya dengan mengecek kembali data yang diperoleh melalui beberapa sumber. Contohnya perbandingan antara yang diungkapkan anak bina dengan yang diungkapkan oleh konselor dan pembina. Dalam hal ini penulis mewawancarai subjek

¹¹⁰ Lexy J. Moeleong, *Metodologi Penulisan Kualitatif* (Bandung: Raja Rosdakarya, 2002), hlm. 178.

¹¹¹ M. Djamal, *Paradigma Penulisan Kualitatif*, hlm. 131.

dan hasil yang didapatkan sejalan dengan yang diungkapkan oleh konselor sekaligus pembina dan juga anak bina mengenai pelaksanaan terapi yang dilaksanakan di Pondok Remaja Inabah XV Putra.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian dari bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat empat tahap terapi Islam dalam meningkatkan *self awareness* bagi pecandu narkoba di Pondok Remaja Inabah XV Putra yaitu:

1. Tahap penerimaan, yang terdiri dari tiga kegiatan yaitu wawancara, detoksifikasi, dan penempatan anak bina.
2. Tahap perawatan, terdapat kegiatan assesmen dan berbagai kegiatan ibadah yang dilaksanakan anak bina yaitu, mandi taubat, shalat, dan dzikir.
3. Tahap pemantapan merupakan tahap pembiasaan diri anak bina untuk menjalankan serangkaian ibadah yang dilaksanakan dan terdapat pemberian layanan bimbingan dan konseling.
4. Tahap pembinaan lanjutan (bina lanjut) yaitu tahap akhir dalam penyembuhan anak bina.

B. Saran-saran

Berdasarkan hasil penulisan yang didapatkan, terdapat beberapa saran guna meningkatkan hasil yang diperoleh dalam

melaksanakan penyembuhan dan pembinaan dengan terapi Islam yang dilaksanakan di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat, sebagai berikut:

1. Bagi Pihak Pondok Remaja Inabah XV Putra, dapat dilakukan konseling atau pemahaman kepada keluarga dari anak bina yang masih memiliki stigma negatif agar dapat menghilangkan stigma tersebut, sehingga keluarga dapat memberikan dukungan penuh dan membimbing anak bina agar dapat menjadi orang yang lebih baik.
2. Kepada para pembina agar terus bersemangat, berjuang, mengabdikan karena lelah yang sekarang dirasakan akan menjadi *lillah* dan menjadi salah satu amalan baik.
3. Bagi penulis selanjutnya, diharapkan untuk lebih memperdalam kajian mengenai terapi Islam yaitu mengenai pengaruh terapi Islam terhadap pecandu narkoba, serta mampu lebih mengkaji terapi Islam yang relevansinya dengan pemberian layanan bimbingan konseling. Selain itu penting sekali melakukan pra penelitian untuk mengetahui keadaan dan agar dapat lebih memperbanyak teori dan

referensi dalam melakukan penelitian serta melakukan penelitian secara lebih terarah, karena dalam hal ini penulis menyadari akan banyaknya kekurangan dalam penelitian ini.

C. Kata Penutup

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Terapi Islam Dalam Meningkatkan *Self Awareness* Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat”. Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang sudah membantu jalannya penulisan ini, berkat doa dan dukungan semua terkhusus orang tua skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa dalam melakukan penyusunan penulisan ini masih banyak kekurangan sehingga jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis senantiasa mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembacanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, Gusti. *Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Kejiwaan*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2012.
- Adz-Dzaky, Hamdani Bakran. *Konseling dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Al-Manar, 2008.
- Afiatin, Tina. *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba dengan Program AJI*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2010.
- Agama RI, Kementerian. *Al-Qur'an dan Terjemah New Cordova*. Bandung: Syaamil Qur'an, 2012.
- Amin, Samsul Munir. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta: Amzah, 2010.
- Arifin, Isep Zainal. *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*. Jakarta: Rajawali Pers, 2009.
- Arifin, Shohibulwafa Tajul. *Ibadah Sebagai Metode Pembinaan Korban Penyalahgunaan Narkotik dan Kenakalan Remaja*. Tasikmalaya: PT Mudawwamah Warohman, 2015.
- Asfar, Muhajir Fakhruddin. "Terapi Dzikir Untuk Penyembuhan Remaja Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya (Penelitian di Inabah XXVII Pondok Pesantren Suryalaya RT 01/10 Jalan Desa Pageurageung Kecamatan Pageurageung Kabupaten Tasikmalaya)." Skripsi, Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung, 2015.
- Atamimi, R., Nuryati, Sofia Retnowati, Johana E. Prawitasari, M. Noor Rochman Hadjam, Muhana Sofiati Utami, Neila Ramdhani, dan Nida Ul Hasanat. *Psikoterapi: Pendekatan Konvensional*

dan Kontemporer. Disunting oleh Subandi. Yogyakarta: Unit Publikasi Fakultas Psikologi UGM & Pustaka Pelajar, 2002.

- Bachtiar, Achvas. “Penerapan Psikoterapi Islam dalam Rehabilitasi Narkoba di Wisma Ataraxis Desa Fajar Baru Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan.” Skripsi, Program Studi Bimbingan Konseling Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2018.
- Badan Narkotika Nasional. *Pedoman Terapi Pasien Ketergantungan Narkotika dan Zat Adiktif*. Jakarta: BNN, 2003.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, Pusat Penelitian Data dan Informasi. “Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba Di 34 Provinsi Tahun 2017.” Jakarta: Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2017.
- Badudu, Jusuf Syarief, dan Sutan Muhammad Zain. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1994.
- Basrowi, dan Suwandi. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta, 2008.
- Chaplin, James P. *Kamus Lengkap Psikologi*. Diterjemahkan oleh Kartini Kartono. 6 ed. Jakarta: Rajawali Pers, 2000.
- Daradjat, Zakiah. *Islam dan Kesehatan Mental*. Jakarta: PT Gunung Agung, 1982.
- Departemen Pendidikan Nasional. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. 3 ed. Jakarta: Balai Pustaka, 2005.
- Djamal, M. *Paradigma Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015.

- Emzir. *Metodologi Penelitian Pendidikan, Kuantitatif dan Kualitatif*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2008.
- Goleman, Daniel. *Kecerdasan emosional*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2001.
- Hadi, Sutrisno. *Metodologi Research*. Yogyakarta: Andi Offset, 1989.
- Hasan, Ismail. "Tasawuf: Jalan Rumpil Menuju Tuhan." *An-Nuha* 1, no. 1 (Juli 2014).
- Hasan, Moch Sya'roni. "Tasawuf Akhlaqi dan Impilkasinya Dalam Pendidikan Agama Islam" 5 (2016): 17.
- Hawari, Dadang. *Al Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1998.
- . *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Napza: Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1991.
- Herdiansyah, Haris. *Wawancara, Observasi, dan Focus Groups*. Jakarta: Rajawali Pers, 2015.
- Hikmawati, Fenti. *Bimbingan dan Konseling Perspektif Islam*. Jakarta: Rajawali Pers, 2015.
- Hujwiri, Ali Ibn Ustman al-. *Kasyf al-Mahjub*. Diterjemahkan oleh Suwardjo Muthary dan Abdul Hadi WM. Bandung: Mizan, 1992.
- Husaini, Muhammad Fadhil al-Jailany al-Hasan al-, Juhaya S. Praja, Cecep Alba, Nursamad Kamba, Asep Salahudin, Wahfiuddin, Hasan Bisri, Irwan Masduqi, Puan Hajjah Aishah binti Mohamed, dan Dodo Widarda. *Tarekat Qodiriyyah Naqsyabandiyah Pondok Pesantren Suryalaya Membangun Peradaban Dunia*. Disunting oleh

- Ajid Thohir. Tasikmalaya: Mudawwamah Warohmah Press, 2011.
- Karim, M. Abdul. *Islam Nusantara*. Yogyakarta: Pustaka Book Publisher, 2007.
- Karsono, Edy. *Mengenal Kecanduan Narkoba & Minuman Keras*. Bandung: Yrama Widya, 2004.
- Kitab Uquudul Jumaan: Dzikir Harian, Khotaman, Wiridan, Tawassul, Silsilah*. Tasikmalaya: PT Mudawwamah Warohmah, 2009.
- Koswara, E. *Psikologi Eksistensial: Suatu Pengantar*. Bandung: Eresco, 1987.
- Mappiare, Andi. *Kamus Istilah Konseling & Terapi*. Jakarta: Raja Grafindo, 2006.
- Moeleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Raja Rosdakarya, 2002.
- Mujib, Abdul, dan Jusuf Mudzakir. *Nuansa-nuansa Psikologi Islam*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001.
- Mukhtar, Hadi. *Memahami Ilmu Tasawuf: Sebuah Pengantar Ilmu Tasawuf*. Yogyakarta: Aura Media, 2009.
- Partodiharjo, Subagyo. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaan*. Jakarta: Esensi, 2007.
- “Profile Pondok Remaja Inabah XV Putra,” 2020.
- Rahayu, Iin Tri. *Psikoterapi: Perspektif Islam & Psikologi Kontemporer*. Cetakan I. Malang: UIN-Malang Press, 2009.
- Ramayulis. *Pengantar Psikologi Agama*. Jakarta: Kalam Mulia, 2002.
- Razak, Ahmad, Mustafa Kamal Mokhtar, dan Wan Sharazad Wan Sulaiman. “Terapi Spiritual Islami

Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depres.”
Jurnal Dakwah Tabligh Vol. 14, No. 1 (Juni 2013).

- Renny, Clauradita Angga. “Terapi Mandi dan Dzikir dalam Upaya Pemulihan Pecandu Narkoba (Studi Kasus di Pondok Pesantren Ta’mirul Islam Tegalsari Surakarta.” Skripsi, Program Studi Bimbingan Konseling Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Surakarta, 2018.
- Rozaq, Miftahur. “Terapi Islam Terhadap Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Al Islamy Kalibawang Kulon Progo Yogyakarta.” Skripsi, Program Studi Bimbingan Konseling Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2017.
- Salim, Peter, dan Yenny Salim. *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*. Jakarta: Modern English Press, 2002.
- Sangkan, Abu. *Pelatihan Shalat Khusyu’ : Shalat Sebagai Meditasi Tertinggi Dalam Islam*. Jakarta: Baitul Ihsan, 2005.
- Santoso, Kuku. “Tasawuf Akhlaqi dan Implikasinya Terhadap Pendidikan Agama Islam Dalam Menangkal Radikalisme.” *Proceedings: International Conference on “Islam Nusantara, National Integrity, and World Peace,”* 2018, 10.
- Santrock, John W. *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup*. Diterjemahkan oleh Juda Damanik dan Achmad Chusairi. Jakarta: Erlangga, 2002.
- Sastrowardoyo, Ina. *Teori kepribadian Rollo May*. Jakarta: Balai Pustaka, 1991.
- Semium, Yustinus. *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Kanisius, 2006.

- Solso, Robert L., Otto H. Maclin, dan M. Kimberly Maclin. *Psikologi Kognitif*. Diterjemahkan oleh Mikael Rahardanto dan Kristianto Batuadji. 8 ed. Jakarta: Penerbit Erlangga, 2008.
- Stein, Steven, dan Howard E. Book. *Ledakan EQ: 15 Prinsip Dasar Kecerdasan Emosional Meraih Sukses*. Disunting oleh Mansoor Sofia. Diterjemahkan oleh Trinanda Rainy Januarsari dan Yudhi Murtanto. Bandung: Penerbit Kaifa, 2002.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2009.
- Sunardjo, Unang. *Menelusuri Perjalanan Sejarah Pondok Pesantren Suryalaya*. Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya, 1995.
- Suwartono. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Penerbit Andi, 2014.
- United Nations Office on Drugs and Crime. *World Drug Report 2019 2: Global Overview of Drug Demand and Supply*. Vienna: United Nations Publication, 2019.
- Wahyuni, Sri. “Pelaksanaan Terapi Islam dalam Pembinaan Mental Residen Pecandu Narkoba Badan Narkotika Kabupaten Kampar Riau.” Skripsi, Program Studi Bimbingan Konseling Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, 2018.
- Willy, Heriadi. *Berantas Narkoba Tak Cukup Hanya Bicara*. Yogyakarta: UII Press, 2005.



LAMPIRAN-LAMPIRAN



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Lampiran 1:

PEDOMAN OBSERVASI, DOKUMENTASI DAN WAWANCARA

A. Pedoman Observasi

Pedoman	Indikator
Observasi	<ol style="list-style-type: none">1. Kondisi fisik dan lingkungan Pondok Remaja Inabah XV Putra.2. Tahap-tahap terapi Islam untuk meningkatkan <i>self awareness</i> bagi pecandu narkoba

B. Pedoman Dokumentasi

Pedoman	Indikator
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none">1. Letak Pondok Remaja Inabah XV Putra.2. Sejarah singkat berdirinya Pondok Remaja Inabah XV Putra.3. Visi dan misi Pondok Remaja Inabah XV Putra.4. Penerimaan anak bina di Pondok Remaja Inabah XV Putra.5. Keadaan sumber daya manusia (staff, konselor, pembina) dan anak bina di Pondok Remaja Inabah XV Putra.6. Sarana dan prasarana Pondok Remaja Inabah XV Putra.7. Struktur organisasi Pondok Remaja Inabah XV Putra.8. Kurikulum Pelaksanaan ibadah di Pondok Remaja Inabah XV Putra.

C. Pedoman Wawancara

Subjek	Indikator
<p>1. Pimpinan atau Administrasi Pondok Remaja Inabah XV Putra</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana sejarah terbentuknya Pondok Remaja Inabah XV Putra. 2. Bagaimana struktur organisasi di Pondok Remaja Inabah XV Putra 3. Bagaimana visi dan misi didirikannya Pondok Remaja Inabah XV Putra? 4. Bagaimana sarana dan prasarana yang ada di Pondok Remaja Inabah XV Putra? 5. Bagaimana konsep pelaksanaan program/kegiatan yang ada di Pondok Remaja Inabah XV Putra? 6. Bagaimana sistem penerimaan anak bina Pondok Remaja Inabah XV Putra? 7. Berapa jumlah anak bina di Pondok Remaja Inabah XV Putra? 8. Adakah kerjasama yang dilakukan dengan pihak luar? 9. Apa bentuk kerjasama tersebut? 10. Berapa jumlah pengurus di Pondok Remaja Inabah XV Putra?
<p>2. Konselor dan Pembina</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berapa jumlah anak bina pecandu narkoba? 2. Bagaimana latar belakang

	<p>anak bina?</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Berapa lama anak bina menjalani terapi? 4. Bagaimana gambaran pelaksanaan terapi? 5. Bagaimana tahap-tahap terapi Islam dalam meningkatkan <i>self awareness</i>? 6. Apa saja kegiatan yang menunjang pelaksanaan terapi? 7. Apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam kegiatan terapi? 8. Bagaimana penanganan anak bina yang sakaw? 9. Bagaimana pendidikan anak bina?
<p>3. Anak Bina</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kenapa anda bisa masuk ke Pondok Remaja Inabah XV Putra? 2. Berapa lama anda tinggal di Pondok Remaja Inabah XV Putra? 3. Apa saja kegiatan yang dilakukan di Pondok Remaja Inabah XV Putra? 4. Bagaimana perasaan setelah mengikuti terapi? 5. Apa yang menjadi harapan dan keinginan setelah mengikuti terapi di Pondok Remaja Inabah XV Putra?

Lampiran 2:**KURIKULUM PELAKSANAAN IBADAH
PONDOK REMAJA INABAH XV PUTRA**

NO	WAKTU/ JAM	JENIS IBADAH	<u>RAKAAT SALAM</u>
1	02.00	• Mandi Taubat	-
		• Shalat sunat Syukrul Wudhu	2 rakaat 1 salam
		• Shalat sunat Taubat	2 rakaat 1 salam
		• Shalalat sunat Tahajud	12 rakaat 6 salam
		• Shalat Tasbih	4 rakaat 2 salam
		• Shalat sunat Witir	11 rakaat 6 salam
		• Dzikir sampai menjelang subuh	
2	04.00	• Shalat sunat Shubuh	2 rakaat 1 salam
		• Shalat sunat Lidaf'il Bala'i	2 rakaat 1 salam
		• Shalat Fardhu Shubuh	2 rakaat 1 salam
		• Dzikir sampai menjelang Isroq (minimal 30 menit)	
		• Khataman	
3	06.00	• Shalat sunat Isroq	2 rakaat 1 salam
		• Shalat sunat Isti'adah	2 rakaat 1 salam
		• Shalat sunat Istikharah	2 rakaat 1 salam
4	09.00	• Shalat sunat Dhuha	8 Rakaat 4 salam
		• Shalat sunat Kifaratul Baoli	2 rakaat

			1 salam
5	12.00	• Shalat sunat Qabla Dzuhur	2 rakaat 1 salam
		• Shalat fardhu Dzuhur	4 rakaat 1 salam
		• Shalat sunat ba'da Dzuhur	2 rakaat 1 salam
		• Dzikir minimal 30 menit	
6	15.00	• Shalat sunat Ashar	2 rakaat 1 salam
		• Shalat fardhu Ashar	4 rakaat 1 salam
		• Dzikir minimal 30 menit	
		• Khataman	
7	18.00	• Shalat sunat qabla Maghrib	2 rakaat 1 salam
		• Shalat fardhu Maghrib	3 rakaat 1 salam
		• Dzikir sebanyak-banyaknya	
		• Shalat sunat ba'da Maghrib	2 rakaat 1 salam
		• Shalat sunat Awabin	6 rakaat 3 salam
		• Shalat sunat Taubat	2 rakaat 1 salam
		• Shalat sunat Birrulwalidaini	2 rakaat 1 salam
		• Shalat sunat Lihifdhil Iman	2 rakaat 1 salam
		• Shalat sunat Lisyukril Nikmat	2 rakaat 1 salam
8	19.00	• Shalat sunat qabla Isya	2 rakaat 1 salam
		• Shalat fardhu Isya	4 rakaat 1 salam
		• Shalat sunat ba'da Isya	2 rakaat 1 salam

		• Dzikir minimal 30 menit	
		• Shalat sunat Lidafil Balai	2 rakaat 1 salam
		• Khataman	
9	21.30	• Shalat sunat Syukrul Wudhu	2 rakaat 1 salam
		• Shalat sunat Mutlaq	4 rakaat 2 salam
		• Shalat sunat Istikharah	2 rakaat 1 salam
		• Do'a Istikharah	
		• Shalat Sunat Hajat	2 rakaat 1 salam
JUMLAH			110 Rakaat



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
 YOGYAKARTA

Lampiran 3:

DOKUMENTASI



Struktur Organisasi
Pondok Remaja Inabah
XV Putra

Kurikulum Ibadah
Pondok Remaja Inabah
XV Putra

Visi dan Misi
Pondok Remaja Inabah XV Putra

Lampiran 4:



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN TASIKMALAYA
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN PEMUDA NOMOR 1 TELEPON (0265) 336438 FAKSIMILE (0265) 336438
WEBSITE : WWW.KESBANG.TASIKMALAYA.go.id email : kesbang@tasikmalayakab.go.id
TASIKMALAYA – Kode Pos 46113

Tasikmalaya, 30 Desember 2019

Nomor : B/070 /122/ Wasda
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Pemberitahuan Penelitian

Kepada :

- Yth. 1. Pimpinan Ponpes Suryalaya
2. Pimpinan Pondok Remaja Inabah XV Putra
Kabupaten Tasikmalaya
di-
Tempat

- I Membaca : Surat dari Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Nomor: B-2955/UN.02/DD.1/PN.01./12/2019 Tanggal: 25 Desember 2019 perihal tersebut di atas.
- II Mengingat : 1 Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 1 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat daerah;
2 Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah Kpuupaten Tasikmalaya.
3 Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor. 102 Tahun 2009 Tentang Tugas dan Fungsi Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik ;

Memberitahukan bahwa :

Nama : Syifa Dzikri Lestari
Pekerjaan : Mahasiswi NPM/NIP: 16220004 Jurusan: Bimbingan Konseling Islam
Alamat : Dsn.Cidoyang Rt/Rw 03/03 Ds.Sukakarta Kec.Panumbangan Kab.Ciamis

Maksud / Tujuan : Untuk Ijin Penelitian Skripsi
Lamanya : 1 (satu) Bulan (Desember 2019 s/d Januari 2020)
Banyaknya Peserta : 1 (satu) Orang
Tema/Judul : *"Terapi Islam dalam Meningkatkan Self Awareness Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat."*

Penanggung Jawab : Dr.lim Kholili, M.Si.

KETENTUAN – KETENTUAN YANG PERLU DITAATI :

1. Kegiatan tersebut tidak mengganggu keamanan dan ketertiban sosial politik;
2. Mentaati segala peraturan dan Perundang – undangan yang berlaku;
3. Menjaga tata tertib dan menghindari pernyataan baik lisan maupun tulisan yang sifatnya dapat mengganggu, menyinggung dan menghina Bangsa, Negara maupun Agama;
4. Yang bersangkutan terlebih dahulu melapor kepada Kepala Wilayah / Instansi yang di kunjungi.
5. Diakhir penelitian agar dilaporkan ke Kantor Kesatuan Bangsa dan Linmas;
6. Penyimpangan dari ketentuan tersebut di atas izinnnya akan dicabut kembali dan atau dinyatakan batal.

KEPALA KANTOR KESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN TASIKMALAYA
Kasi Politik dalam Negeri

ARIEF SUTRISNA W. S.IP
Penata
NIP. 19821127 201001 1 006

Tembusan:

1. Yth. Bupati Tasikmalaya;
Melalui Yth. Sekretaris Daerah Kabupaten Tasikmalaya;
2. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Tasikmalaya;
3. Yth. Kepala Dinas Kearsipan dan Perpustakaan;
4. Yth. Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga;
5. Yth. Yang Bersangkutan;



PONDOK PESANTREN SURYALAYA
Desa Tanjungkerta – Kecamatan Pagerageung 46158
Kabupaten Tasikmalaya Jawa Barat – Indonesia
Telp. (0265) 454830-455801 Fax. (0265) 454830
Website : www.suryalaya.org E-mail : madrasah@suryalaya.org

Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth,
Ketua Bidang Inabah Yayasan Serba Bakti Suryalaya Pusat
Up. Pembina Pondok Remaja Inabah XV
di
Pagerageung

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah Swt. Shalawat serta salam semoga tetap kepada Junjungan Alam Habibana Wanabiyana Muhammad SAW. Semoga kita senantiasa dalam naungan ridlo Allah Swt. Amien.

Sehubungan diterimanya surat dari Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta Nomor : B-2955/Un.02/DD.1/PN.01/12/2019 tentang Permohonan Izin Penelitian di Pondok Pesantren Suryalaya, dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Syifa Dzikri Lestari
NIM : 16220004
Jenjang : S1

Dalam rangka menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Terapi Islam dalam Meningkatkan Self Awareness Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat” yang bersangkutan akan melakukan penelitian di Pondok Pesantren Suryalaya Desa Tanjungkerta Kecamatan Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya khususnya Pondok Remaja Inabah. Oleh karena itu kami mohon Bidang Inabah agar memfasilitasi penelitian tersebut, khususnya untuk penelitian ke Pondok Remaja Inabah XV.

Demikian kami sampaikan, terimakasih atas perhatiannya.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
Suryalaya, 7 Januari 2019
a.n. Sekretaris Pondok Pesantren Suryalaya
Staf Sekretariat,
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Ero Koswara, S.Pd.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Alamat: Jl. Marsda Adisucipto, Telp. (0274) 515856, Fax. (0274) 552230
E-mail: fd@uin-suka.ac.id, Yogyakarta 55281

Nomor : B.3966/Un.02/DD.1/PN.01./12/2019
Lampiran : 1 (satu) bendel
Hal : Izin Penelitian

25 December 2019

Kepada
Yth. Pengasuh Pondok Pesantren Suryalaya
Tasikmalaya
di Dusun Godebag, RT.01/RW.02, Desa
Tanjungkerta, Kecamatan Pagerageung, Kabupaten
Tasikmalaya, Jawa Barat 46158.

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Disampaikan dengan hormat bahwa terkait dengan bahan penulisan skripsi, dengan ini kami mengajukan permohonan izin mengadakan riset/penelitian bagi mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta berikut ini:

Nama : Syifa Dzikri Lestari
NIM/Jurusan/ : 16220004 / BKI
Semester : VII (Tujuh)
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir : Ciamis, 19 Juni 1998
Lokasi Penelitian : Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren
Suryalaya
Metode Penelitian : Kualitatif
Waktu Penelitian : 30 Desember 2019 s/d 31 Januari 2020
Pembimbing : Drs. H. Abdullah, M.Si.
Judul : TERAPI ISLAM DALAM MENINGKATKAN *SELF AWARENESS* BAGI PECANDU NARKOBA DI PONDOK REMAJA INABAH XV PUTRA PONDOK PESANTREN SURYALAYA TASIKMALAYA JAWA BARAT

Kami mohon agar mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan riset dan pengumpulan data guna penyusunan skripsi.

Demikian, atas izin dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

a.n Dekan
Wakil Dekan/Bidang Akademik
dan Pengembangan Lembaga



Nomor : B-1686/Un-02/DD/PM.03.2/08/2016



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Sertifikat

diberikan kepada

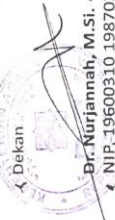
Nama : SYIFA DZIKRI LESTARI
NIM : 16220004
Jurusan/Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Sebagai Peserta
dalam kegiatan

SOSIALISASI PEMBELAJARAN DI PERGURUAN TINGGI
Bagi Mahasiswa Baru UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta Tahun Akademik 2016/2017

dan telah mengikuti seluruh kegiatan yang berlangsung mulai tanggal 22 s.d. 24 Agustus 2016 (24 jam pelajaran)

Yogyakarta, 24 Agustus 2016



Dr. Nürjannah, M.Si. K

NIP. 19600310 198703 2 001



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Marsda, Adisucipto Yogyakarta Telp: 0274-515856 Email : fd@uin-suka.ac.id

SERTIFIKAT

NO : B-835.1/Uh.02/DD/PP.01.2/04/2017

Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta dengan ini menyatakan bahwa :

SYIFA DZIKRI LESTARI

NIM: 16220004

LULUS dengan Nilai 85 (A)

Ujian Sertifikasi Baca Tulis Al-Qur'an yang diselenggarakan oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta



Dekan

Dr. Nurjanah M.Si

NIP. 19600310 198703 2 001

Yogyakarta, 13 April 2017

Ketua Panitia



Dr. Abdur Rozaki, M.Si

NIP. 19750701 200501 1 007

INTEGRATIF-INTERKONEKTIF

DEDIKATIF-INOVATIF

INKLUSIF-CONTINUOUS IMPROVEMENT

TRAINING TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI

Nama : Syifa Dzikri Lestari
 NIM : 16220004
 Fakultas : Dakwah Dan Komunikasi
 Jurusan/Prodi : Bimbingan Dan Konseling Islam
 Dengan Nilai :

diberikan kepada

No.	Materi	Nilai	
		Angka	Huruf
1.	Microsoft Word	100	A
2.	Microsoft Excel	100	A
3.	Microsoft Power Point	100	A
4.	Internet	100	A
5.	Total Nilai	100	A
Predikat Kelulusan		Sangat Memuaskan	

Yogyakarta, 23 Desember 2016



Dr. Shofwatul Uyun, S.T., M.Kom.
 NIDN 19820511 200604 2 002

Standar Nilai:

Nilai		Predikat
Angka	Huruf	
86 - 100	A	Sangat Memuaskan
71 - 85	B	Memuaskan
56 - 70	C	Cukup
41 - 55	D	Rendah
0 - 40	E	Sangat Rendah





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LP2M)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SERTIFIKAT

Nomor: B-4683.14/UN/L3/PM.3.2/P3.755/09/2019

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Kalijaga
memberikan sertifikat kepada:

Nama : Syifa Dzikri Lestari
Tempat, dan Tanggal Lahir : Ciamis, 19 Juni 1998
Nomor Induk Mahasiswa : 16220004
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

yang telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Integrasi-Interkoneksi Semester Pendek,
Tahun Akademik 2018/2019 (Angkatan ke-99), di:

Lokasi : Hargotirto
Kecamatan : Kokap
Kabupaten/Kota : Kab. Kulonprogo
Propinsi : D.I. Yogyakarta

dari tanggal 01 Juli s.d. 29 Agustus 2019 dan dinyatakan LULUS dengan nilai 92,18 (A-).
Sertifikat ini diberikan sebagai bukti yang bersangkutan telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata
(KKN) dengan status mata kuliah intra kurikuler dan sebagai syarat untuk dapat mengikuti ujian
Munaqasyah Skripsi.



Yogyakarta, 26 September 2019



Prof. Dr. P. M. Al Makin, S.Ag., M.A.
NIP. 19720912 200112 1 002



MINISTRY OF RELIGIOUS AFFAIRS
STATE ISLAMIC UNIVERSITY SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
CENTER FOR LANGUAGE DEVELOPMENT

TEST OF ENGLISH COMPETENCE CERTIFICATE

No: UIN.02/L4/PM.03.2/2.22.8.9/2020

This is to certify that:

Name : **Syifa Dzikri Lestari**
Date of Birth : **June 19, 1998**
Sex : **Female**

achieved the following scores on the Test of English Competence (TOEC)
held on **January 09, 2020** by Center for Language Development of State
Islamic University Sunan Kalijaga:

CONVERTED SCORE	
Listening Comprehension	42
Structure & Written Expression	41
Reading Comprehension	39
Total Score	407

Validity: 2 years since the certificate's issued

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA



Yogyakarta, January 09, 2020
Director,



Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.
NIP. 19680915 199803 1 005



Lampiran 5:

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Syifa Dzikri Lestari
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Ciamis, 19 Juni 1998
Alamat Asal : Dusun Cidoyang, RT 03/RW 03,
Desa Sukakerta, Kec. Panumbangan, Kab. Ciamis, Jawa Barat, Kode Pos 46263.
Alamat Tinggal : Jl. Timoho Gang Genjah, RT 04/RW 01, No. 36C/587, Padukuhan Papringan, Ngentak Sapen, Catur Tunggal, Depok, Sleman, D.I. Yogyakarta, Kode Pos 55281.
Email : syifa19dzikrilestari@gmail.com
No. HP : 089516001203

B. Latar Belakang Pendidikan Formal

Jenjang	Nama Sekolah	Tahun
TK	TK PGRI Mawar	2003-2004
SD	SD Negeri 2 Sukakerta	2004-2010
SMP	SMP Negeri 1 Panumbangan	2010-2013
SMA	SMA Terpadu Ar-Risalah	2013-2016
S1	Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta	2016-2020

C. Pengalaman Organisasi

1. Pramuka golongan Penggalang Terap Pangkalan SMP Negeri 1 Panumbangan
2. Palang Merah Remaja Madya SMP Negeri 1 Panumbangan
3. Pengurus OSIS Seksi Bidang Budi Pekerti SMPN 1 Panumbangan
4. PMR
5. Anggota Pramuka golongan Penegak Laksana Sangga Pelaksana Ambalan Drupadi Pangkalan SMA Terpadu Ar-Risalah
6. Pengurus OSIS seksi bidang Bela Negara SMA Terpadu Ar-Risalah
7. Anggota PASKIBRA satuan SMA Terpadu Ar-Risalah
8. Anggota Barudak Seni Ar-Risalah (BASERA)
9. Sekretaris I OSIS SMA Terpadu Ar-Risalah
10. Sahabat Inklusi Pusat Layanan Difabel UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
11. Penyiar dan *Music Director* Rasida FM Pusat Pengembangan Teknologi Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
12. Anggota Sanggar Seni Kujang IKPM Jawa Barat

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA