

**REHABILITASI EKS PENGGUNA NARKOBA DI PANTI SOSIAL PAMARDI**

**PUTRA "SEHAT MANDIRI" PURWOMARTANI KALASAN SLEMAN**

**YOGYAKARTA**



**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah  
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta  
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat Guna  
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial Islam**

**Disusun Oleh:**

**Sunardi  
NIM: 02231090**

**PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA  
2006**

**Drs. SUISYANTO, M.Pd.**  
**DOSEN FAKULTAS DAKWAH**  
**UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**

**NOTA DINAS**

Hal : skripsi saudara. Sunardi

Kepada:

Yth. Bapak Dekan Fakultas Dakwah

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Di Yogyakarta.

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh.*

Setelah membaca, mengoreksi dan menyarankan perbaikan seperlunya, maka kami berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Sunardi

NIM : 02231090

Judul : **Rehabilitasi Eks Pengguna Narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra**

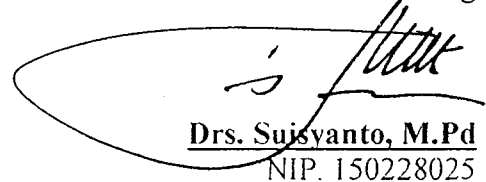
**"SEHAT MANDIRI" Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta**

Sudah dapat dimunaqosyahkan dalam Sidang Dewan Munaqosyah Fakultas Dakwah. Selanjutnya atas kebijakannya, sebelum dan sesudahnya kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh.*

Yogyakarta, 12 Desember 2005

Pembimbing

  
**Drs. Suisyanto, M.Pd**  
**NIP. 150228025**



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

## PENGESAHAN

Nomor : UIN.02/DD/PP.00.9/425/06

Skripsi dengan judul : **REHABILITASI EKS PENGGUNA NARKOBA DI  
PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA "SEHAT MANDIRI"  
DI PURWOMARTANI KALASAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

**Sunardi**

NIM : **02231090**

Telah dimunaqosyahkan pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 21 Februari 2006

Dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga

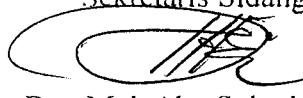
### SIDANG DEWAN MUNAQOSYAH

Ketua Sidang

  
Drs. Mokh Nazili, M.Pd.

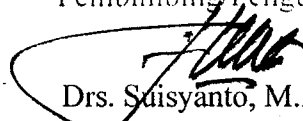
NIP.150 246 398

Sekretaris Sidang

  
Drs. Moh Abu Suhud, M.Pd.

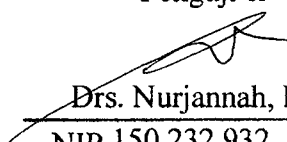
NIP. 150 241 646

Pembimbing/Penguji I

  
Drs. Suisyanto, M.Pd.


NIP. 150 228 025

Penguji II

  
Drs. Nurjannah, M.Si.

NIP.150 232 932

Penguji III

  
Casmini, S.Ag., M.Si.

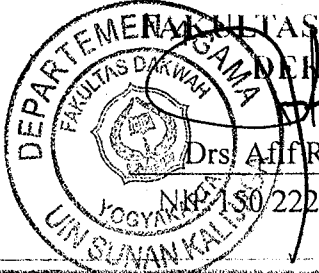
NIP. 150 276 309

Yogyakarta, 6 Maret 2006

UIN SUNAN KALIJAGA

FAKULTAS DAKWAH

DEWAN

  
Drs. Afif Rifa'I, MS.

NIP.150/222 293

## MOTTO

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: لَا يَزْنِي  
الزَّانِي حِينَ يَزْنِي وَهُوَ مُؤْمِنٌ وَلَا يَشْرِبُ الْخَمْرَ  
حِينَ يَشْرِبُهَا وَهُوَ مُؤْمِنٌ وَلَا يَسْرِقُ السَّارِقُ  
حِينَ يَسْرِقُ وَهُوَ مُؤْمِنٌ.

Artinya: Dari Abu Hurairah bahwa Nabi SAW, Bersabda : Tidak akan berzina seorang  
ezina ketika akan berzina itu mukmin, dan tidak akan minum khamar (memabukkan)  
etika akan meminumnya itu mukmin, dan tidak akan mencuri seorang pencuri ketika akan  
mencuri itu mukmin.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Hussein Bahresy, *Himpunan Hadits Pilihan Hadits Shahih Bukhari*, (Surabaya: Arus listrik Ikhlas,  
2) Hlm. 330

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan kepada:

1. Kedua orang tuaku, Bapak Arjo Suwardi Calam dan Ibu Nasem terimakasih atas motivasi dan doa'anya
2. Kedua Mertuaku, Bapak Sudarman dan Ibu Suparti terimakasih atas dorongan dan pengorbanannya
3. Istriku tercinta, Nur Hayati dan calon anakku buah cinta kami
4. Bapak Suisyanto, terima kasih atas segala jasa-jasanya penulis tidak tahu apakah bisa membalas segala budi yang telah diberikan
5. Adik-adikku, Cawinah, Naswanto dan Yuni Setiaringsih
6. Almamaterku Khususnya jurusan PMI (Kawan dibalik jurusan kita tersimpan tugas yang sangat mulia, jika kamu tahu).

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim*

*Alhamdulillahil azizil hakiim, al hadi ilaa shirotil mustaqim, sholatuahu, wa salamuhu 'ala syaidil amiin wa syaidil mursalin. Amaaba'du.*

Segala puji dan syukur penyusun panjatkan kepada pencipta alam semesta, Allah SWT yang telah memberikan kekuatan kepada penyusun sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam semoga tetap tersanjungkan kepada beliau Revolusioner terbesar pembebas ummat Nabi Agung Muhammad SAW, yang telah membimbing kita menuju jalan yang diridhoi oleh Allah SWT.

Penyusunan skripsi ini adalah dimaksudkan untuk memenuhi tugas dan melengkapi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Sosial Islam di Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Penelitian ini adalah mengenai Rehabilitasi Eks Pengguna Narkoba dengan menggunakan Methode Therapeutic Community yang diterapkan di Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI", Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta.

Penulis menyadari dengan sepenuh hati bahwa penulisan skripsi tidak akan dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih atas segala bantuannya terutama kepada:

1. Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
2. Dekan Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
3. Ketua Jurusan PMI Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
4. Pembimbing Skripsi, dan Penasehat Akademik Bpk. Drs. Suisyanto. M.Pd
5. Teman-temanku Residen di Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI"

6. Segenap pegawai Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI", terutama Bapak Pramujaya Hadi Prianto, Bapak Sigit Alifianto, Bapak Eko Prasetyo terimakasih atas bantuannya
7. Sahabat-sahabatku Jamal (terimakasih atas pinjaman komputernya), teman-teman di BOM-F Al Hamro.
8. Jama'ahku semua, (kelompok Pengajian Ibu-Ibu Ambarukmo, Kelompok Pangajian mushola Kalimosodo Ambarukmo, kelompok pengajian Masjid Kalicode, jama'ah Tuna Netra "Ikhwanul Qolbi", Jama'ah Mushola Al-Fitroh Nologaten, Jama'ah Thoriqot "Tanajut Thorqi", Jama'ah "Saudara lahir Bathin" Sewon) terimakasih atas segala do'anya
9. Dan semua pihak yang telah membantu kelancaran penulisan skripsi ini.

Semoga amal baik ibu, bapak dan saudara-saudara sekalian diterima Allah SWT.

Selanjutnya mengingat keterbatasan penulis, maka saran dan kritik dari pembaca sekalian sangat kami harapkan. Mudah-mudahan apa yang telah penulis kerjakan bermanfaat, *Fiddini wadunnya wal akhirat. Amiin.*

Yogyakarta, 7 Desember 2005

Penulis

Sunardi

"SEHAT MANDIRI" .....	39
D. Personalia dan Struktur Organisasi Panti Sosial Pamardi Putra	
"SEHAT MANDIRI" .....	39
E. Kondisi Geografis Panti Sosial Pamardi Putra	
"SEHAT MANDIRI" .....	40
F. Subyek Sasaran Pelayanan Rehabilitasi Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" .....	42
G. Jenis-jenis Layanan Rehabilitasi Panti Sosial Pamardi Putra	
"SEHAT MANDIRI" .....	42
H. Persyaratan Calon Residen Panti Sosial Pamardi Putra	
"SEHAT MANDIRI" .....	43
I. Waktu yang Dibutuhkan Panti Sosial Pamardi Putra	
"SEHAT MANDIRI" dalam Proses Rehabilitasi Eks Pengguna Narkoba .....	44

### **BAB III : METODE THERAPEUTIC COMMUNITY**

#### **PADA REHABILITASI EKS PENGGUNA NARKOBA DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA "SEHAT MANDIRI"**

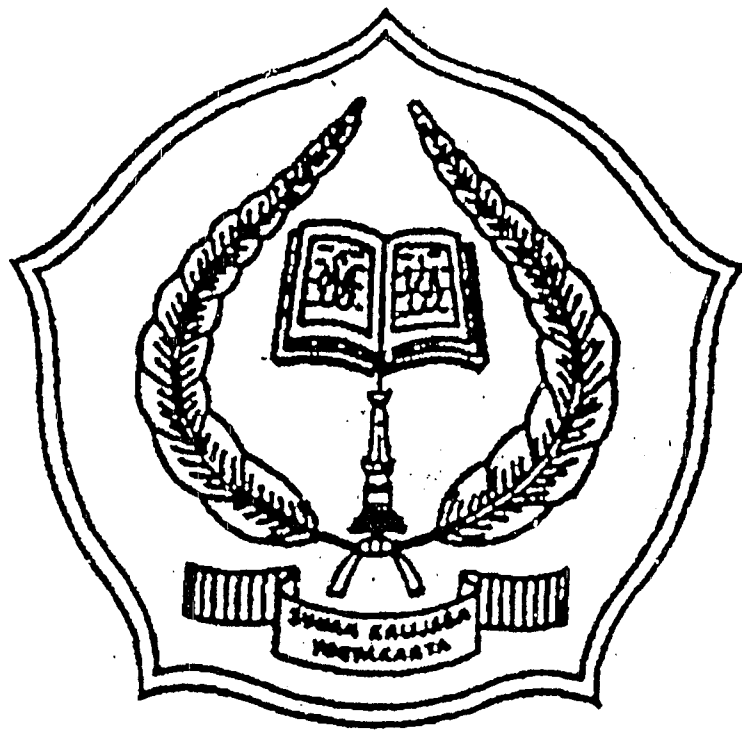
<b>A. Gambaran Tentang Residen di Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI".....</b>	<b>46</b>
<b>B. Pelaksanaan penerapan metode TC pada eks Pengguna narkoba.....</b>	<b>54</b>

### **BAB IV : PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	83
--------------------	----



B. Saran-saran .....	83
C. Kata Penutup .....	85



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Penegasan Judul

Untuk menghindari kesalahpahaman dalam menafsirkan serta memperjelas maksud judul skripsi ini, perlu kiranya penyusun mengemukakan penegasan istilah-istilah yang digunakan dalam judul di atas berikut ini:

#### 1. Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah pemulihan (perbaikan/pembetulan) seperti sediakala, pengembalian nama baik secara hukum; pembaharuan kembali.<sup>1</sup>

Rehabilitasi adalah bukan sekedar memulihkan kesehatan si pemakai, melainkan memulihkan serta menyetatkan seseorang secara utuh dan menyeluruh.<sup>2</sup>

Rehabilitasi korban Narkoba adalah suatu proses yang berkelanjutan dan menyeluruh.<sup>3</sup>

Rehabilitasi yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah proses upaya ke pemulihan dan penyembuhan bagi eks pengguna Narkoba yang dilaksanakan di Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" dengan pendekatan agama.

#### 2. Eks Pengguna Narkoba

---

<sup>1</sup>Pius A Partanto dan M. Dahlan Al Barry, *Kamus Ilmiah Populer*, (Surabaya: Arkola, 2001)

<sup>2</sup> Lambertus Somar, *Rehabilitasi Pecandu Narkoba*, (Jakarta: Grasindo, 2003) Hlm. 20

<sup>3</sup> *Ibid.*, Hlm 22

Eks pengguna Narkoba adalah orang yang pernah memakai, dan atau kecanduan Narkoba

Eks pengguna Narkoba yang di maksud dalam judul ini adalah orang-orang yang pernah memakai Narkoba dalam jangka waktu tertentu yang menjadi sasaran pendampingan agama di Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI"

### 3. Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI"

Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" adalah sebuah lembaga yang berstatus negeri yang bergerak dalam pelayanan penyembuhan terhadap eks pengguna Narkoba di bawah Dinas Sosial Pemerintah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang dimulai sejak tahun 2004.

Dari penegasan istilah tersebut dapat dirumuskan maksud judul penelitian ini yaitu proses dalam upaya pelayanan penyembuhan terhadap eks pengguna Narkoba yang dilaksanakan oleh Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" dengan menggunakan metode Therapeutic Community.

## **B. Latar Belakang Masalah**

**Say no to drug** adalah ungkapan yang telah umum dan sering kita dengar dalam ruang dengar kita dan sering kita lihat dalam ruang baca kita sehari-hari, di pinggir jalan, perempatan jalan, dan tempat-tempat strategis lainnya terpajang spanduk dengan bertuliskan kata-kata tersebut. Katakan tidak pada obat-obatan, mungkin itu kira-kira arti dari tulisan di atas, kata

tersebut sebenarnya ditujukan untuk menolak obat-obatan yang berasal dari narkotika dan psikotropika.

Dalam pengendalian Narkoba Pemerintah telah membuat undang-undang yaitu Undang-Undang RI No. 22 tahun 1997 tentang Narkotika; Undang-Undang RI No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika; Keputusan Presiden No. 3 tahun 1997 tentang pengawasan dan pengendalian minuman beralkohol dan surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 225/MenKes/SK/V/1991 tentang pengawasan produk tembakau. Sedangkan Pemerintah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta telah mempunyai Perda No. 3 tahun 2000 tentang penanggulangan dan pemberantasan penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif lainnya.<sup>4</sup>

Sebenarnya narkotika dan psikotropika hanya dipergunakan bagi dunia medis, kita dapat membayangkan jika operasi pembedahan organ tubuh manusia tanpa menggunakan obat bius yang terbuat dari zat penenang, penulis yakin tidak ada orang yang mau dioperasi dan dokter juga tidak mungkin tega kecuali dalam keadaan darurat.

Yogyakarta yang dulu dikenal sebagai kota pelajar, namun seiring berjalannya waktu lambat laun kota ini mendapat julukan yang sangat bertolak belakang dengan nama baik yang disandang selama ini; kota Narkoba. Sungguh ironis memang, namun inilah kenyataannya. Pada tahun 2003 yang lalu, kota ini masuk dalam 5 besar sebagai kota yang rawan dalam hal penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba (peringkat 3 seluruh

---

<sup>4</sup> Pemerintah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, *Narkoba dan Permasalahannya (buku saku mahasiswa)*, (Yogyakarta: Dinas Pendidikan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2004), hlm.

Indonesia), banyak pertanyaan mengapa ini bisa terjadi, karena pelaku terbanyak justru dari kalangan mahasiswa (312 kasus, 144 adalah mahasiswa).<sup>5</sup>

Anggapan masyarakat tentang penyalahgunaan Narkoba adalah masalah penegak hukum dan mereka yang terkena Narkoba baik keluarga maupun individu tentunya harus segera dihilangkan. Karena masalah Narkoba adalah masalah kita semua. Masalah ini mau tidak mau harus tumbuh menjadi sebuah kesadaran masyarakat, paling tidak peran aktif masyarakat dengan tetap menjaga kestabilan keamanan, kenyamanan lingkungan merupakan pintu pembuka bagi tertutupnya peredaran dan penyalahgunaan Narkoba .

Di kota Yogyakarta, peredaran Narkoba dari segi kualitas (jenis barang bukti) memang kondisinya masih di bawah Bandung, Jakarta, Surabaya dan Medan. Tetapi dari segi kuantitas dengan melihat kasus-kasus yang terungkap, kondisinya sebenarnya sudah sangat mengkhawatirkan. Buktinya dari 6 perkara yang tiap hari disidangkan di pengadilan negeri 3 hingga 4 diantaranya adalah perkara penyalahgunaan Narkoba. Tidak heran kalau Badan Narkotika Nasional melalui ketua pelaksana harian Badan Narkotika Nasional (Komjen Drs. Togar M. Sianipar), mengungkapkan kalau Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai daerah rawan peredaran Narkoba urutan ke-3 setelah Jakarta dan Medan.<sup>6</sup>

Fenomena Narkoba yang dulu hanya bisa dikonsumsi oleh kaum berduit sekarang sudah lain ceritanya narkoba sudah merambah pada segenap

---

<sup>5</sup> *Ibid.*, hlm. 66

<sup>6</sup> Hariady Willy, *Republika*, Kamis 18 September 2003, No. 247, hlm. 4

lapisan masyarakat seperti aparat penegak hukum, politisi, pelajar, artis bahkan mahasiswa. Selain itu juga peredaran Narkoba di Yogyakarta sudah merambat ke tempat-tempat khusus, seperti pondokan (kos-kosan), mengingat banyak pondokan yang jauh dari kontrol pemiliknya, bahkan kaum marjinal-pun sudah terkena imbas dari penyalahgunaan Narkoba. Mayoritas pecandunya adalah penganggur yang terpaksa menjadi pemulung untuk memperoleh penghasilan demi mencukupi ketergantungan pada obat. Padahal kecanduan Narkoba bukan semata-mata merugikan diri sendiri si pengguna, melainkan telah menimbulkan efek multidimensional yaitu merugikan masyarakat umum dalam bentuk kejahatan dan bahkan telah merambah pada persoalan kesehatan dan pelanggaran etika moral. Karena masalah penyalahgunaan Narkoba, dimanapun merupakan fenomena “gunung es” yang terlihat dipermukaan hanya sebagian saja. Hal ini disebabkan karena banyaknya pemakai jalanan atau pecandu yang tidak terekam oleh data (*street junkies*).<sup>7</sup>

Dampak-dampak dari pemakaian Narkoba secara berlebihan dapat mengakibatkan:

1. Pupil mata membesar
2. Denyut nadi tidak teratur
3. Nafas tersengal-sengal, mual, muntah, keringat berlebihan
4. Keadaan koma
5. Mati

---

<sup>7</sup> Iwan Santoso, *Kompas*, Senin 19 April 2004, hlm. 1 dan 11

Adapun masalah multidimensional atau spesifikasi kejahatan dari

Narkoba :

1. Organized crime (kejahatan yang terorganisir)
2. National and international crime
3. Kejahatan dengan sistem sel (kejahatan terselubung)
4. Big business crime
5. Memiliki 1001 macam modus operandi.<sup>8</sup>

Adapun tahapan-tahapan seseorang pemakai Narkoba sehingga dia menjadi pecandu adalah:

1. Tahap coba-coba: sebagian besar awal dari penyalahgunaan Narkoba terjadi karena pengaruh teman sebaya.
2. Tahap okasional/rekreasional alasan sebagian besar pemakai mengapa mendorong pemakaian selanjutnya adalah adanya pengalaman mendapatkan rasa senang, puas, dan kenikmatan dari percobaan yang pertama.
3. Tahap pemakai tetap/reguler: pada tahap ini penyalahguna telah menunjukkan adanya perubahan tingkah laku tertentu yang selanjutnya akan mempengaruhi pola-pola kehidupannya (pergaulan, pekerjaan maupun prestasi).<sup>9</sup>

Dari hal yang dipaparkan di atas maka gubernur propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2003 memprakarsai dibangunnya sebuah

---

<sup>8</sup> Toto Sunyoto (Kadit Serse Kepolisian Daerah Istimewa Yogyakarta ), Upaya Penanggulangan Narkoba Ditinjau dari Aspek Hukum, (*Sebuah Makalah*), (Yogyakarta: 2000)

<sup>9</sup> Tina Afiatin, Pengenalan Gejala Psikis Dan Sosial Penyalahgunaan Narkoba, (*Makalah disampaikan Pada Pelatihan Pengamatan Penyalahgunaan Narkoba*) diselenggarakan oleh Badan Koordinasi Kegiatan Kesejahteraan Sosial (BK3S), Yogyakarta, tanggal 20-21 Maret 2000



panti rehabilitasi yang khusus menangani para pengguna dan pecandu narkoba dan diperuntukkan juga bagi mereka para mantan (residivis) Lembaga Pemasyarakatan Wirogunan yang ingin kembali ke masyarakat tetapi belum punya ketrampilan untuk mencari penghasilan.<sup>10</sup>

Pada tahun 2003 pembangunan Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" mulai dibangun sarana dan prasarana untuk tempat rehabilitasi eks pengguna narkoba yang bertempat di desa Purwomartani, kalasan, Sleman, Yogyakarta.

Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" yang merupakan lembaga yang bergerak dalam pelayanan penyembuhan terhadap eks pengguna Narkoba yang dalam pelayanannya menggunakan konsep Therapeutic Community (TC) yang dalam metode Therapeutic Community juga melakukan pelayanan terapi dengan pendekatan agama.

Sejak Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" ini berdiri secara resmi yaitu tahun 2004 sudah sekitar 50 eks pengguna dibina dan sudah dikembalikan ke pihak keluarga. Waktu yang dibutuhkan oleh Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" untuk proses rehabilitasi cukup 1 tahun pada eks pengguna Narkoba (selanjutnya di baca residen) ditampung di asrama yang sudah disediakan oleh Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI". Dan waktu 1 tahun setelah eks pengguna Narkoba menjadi residen mereka dipantau secara kontinyu oleh petugas Panti Sosial Pamardi

---

<sup>10</sup> Hasil Wawancara dengan Bpk. Sigit Alifianto (supervisor Rehabilitasi Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" ) tanggal 16 Oktober 2005

Putra "SEHAT MANDIRI". Hal ini bertujuan untuk menghindari berulangnya penyalahgunaan Narkoba oleh residen.

Dari uraian tersebut jelaslah Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" ini sangat menarik untuk dijadikan obyek penelitian untuk kepentingan pengetahuan tentang Narkoba secara keseluruhan dan bagaimana cara penanganan serta rehabilitasi di Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" ini. Serta metode keagamaan yang digunakan dalam upaya proses penyembuhan bagi eks pengguna Narkoba

### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan 2 masalah yaitu :

1. Bagaimana tingkat pemakaian dan dampak dari pemakaian Narkoba yang dikonsumsi oleh residen yang menjadi sasaran pelayanan rehabilitasi Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI"
2. Bagaimana upaya yang dilakukan oleh Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" dalam mendampingi eks pengguna Narkoba dengan metode Therapeutic Community melalui aspek peningkatan ibadah dan dzikir?.

### **D. Tujuan Penelitian**

- i. Mendiskripsikan pelaksanaan pelayanan rehabilitasi eks pengguna Narkoba dan kondisi residen di Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" yang berada di Desa Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta .

2. Mendiskripsikan upaya penanganan dan pendampingan menggunakan Metode Therapeutic Community yang dilaksanakan pada komunitas eks pengguna Narkoba yang menjadi residen di Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" .

#### **E. Kegunaan Penelitian**

1. Secara Teori

Memberikan wawasan dan pengetahuan tentang rehabilitasi terhadap eks pengguna Narkoba .

2. Secara Praktis

Menjadi bahan evaluasi bagi lembaga atau yayasan yang berkaitan dengan tindak penyalahgunaan Narkoba secara umum dan Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" secara khusus.

#### **F. Kerangka Teoritik**

1. Tinjauan Tentang Narkoba

- a. Pengertian Narkoba

Penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) yang sering juga di sebut Narkoba pada saat ini telah mencapai situasi yang sangat mengkhawatirkan baik nasional maupun internasional. Narkotika dan psikotropika merupakan obat yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan, sehingga ketersediaannya perlu dijamin. Namun apabila narkotika dan psikotropika disalahgunakan dapat mengakibatkan ketergantungan

yang mengakibatkan gangguan fisik, mental, sosial, keamanan dan ketertiban masyarakat.

b. Jenis-jenis Narkoba

1) Narkotika

Dalam Undang-Undang RI no. 22 tahun 1997, narkotika didefinisikan sebagai zat atau obat yang berasal dari tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Narkotika dapat dibedakan menjadi 3 golongan yaitu:

a) Narkotika golongan I

adalah narkotika yang hanya digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai **potensi sangat tinggi** mengakibatkan ketergantungan.

Contoh:

(1) Tanaman opium (*papaver somniferum*)

(2) Tanaman koka (*erythroxilon coca*)

(3) Tanaman ganja (*cannabis sativa*)

(4) Heroina

(5) T.H.C. = *Tetra Hydro Canabino*

b) Narkotika golongan II

adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan sebagai terapi dan atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai **potensi tinggi** mengakibatkan ketergantungan.

Contoh:

(1) Morfinaentaniil

(2) Petidina

c) Narkotika golongan III

adalah narkotika yang berkhasiat untuk dan banyak digunakan dalam terapi dan tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai **potensi ringan** mengakibatkan ketergantungan.

Contoh:

(1) Kodeina

(2) Etil morfina.<sup>11</sup>

Jenis-jenis narkotika yang sering digunakan terdiri atas

- a) Opium
- b) Mophin
- c) Kodein
- d) Heroin
- e) Phetidin

---

<sup>11</sup> Musinggih Djarot Rouyani, Penyalahgunaan Narkoba (*Makalah disampaikan Pada Pelatihan Pengamatan Penyalahgunaan Narkoba*) diselenggarakan oleh Badan Koordinasi Kegiatan Kesejahteraan Sosial (BK3S), Yogyakarta, Tgl 20-21 Maret 2000

f) Methadone (subsidi heroin)

## 2) Psikotropika

Dalam Undang-Undang RI no. 5 tahun 1997 tentang psikotropika didefinisikan sebagai zat atau obat baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh syaraf pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku

### a) Psikotropika golongan I

adalah psikotropika yang hanya digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai **potensi sangat tinggi** mengakibatkan ketergantungan

contoh:

- 1) MDMA (Metilen Sioksi Metafetamin = ekstasi)
- 2) Psilosibina dan psilosina
- 3) LCD (lersgik dienti lamida)
- 4) Meskalina (peyote)

### b) Psikotropika golongan II

adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan terapi dan atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai **potensi kuat** mengakibatkan ketergantungan.

Contoh:

- 1) Amfetamin
- 2) Metakualon
- 3) Metifedinatc psikotropika golongan

c) Psikotropika golongan III

adalah yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai **potensi sedang** mengakibatkan ketergantungan.

Contoh;

- 1) Amorbabital
- 2) Flunitrazepam
- 3) Katina

d) Psikotropika golongan IV

adalah yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan alat untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai **potensi ringan** mengakibatkan ketergantungan.

Contoh:

- 1) Bromazepam
- 2) Diazepam
- 3) Estazolan
- 4) Fenobarbital
- 5) Klobazam

6) Lorazepam

7) Nitrazepam

Psikotropika yang sering digunakan yaitu;

- a) Depressant yang terdiri dari: heroin, transquilizer mayor (lariatik stelazine) transquiler minor (valium, Librium, sedatin, stesoid) barbiturate (lismie, magadon, rohypnol, membutai) dan lain-lain
- b) Stimulatan terdiri dari: amphetamine, reaktifan, medital, kafeine, kokaine dan lain-lain
- c) Halusionigen terdiri dari golongan ini adalah LSD (lysergie acid distilamide), PSC (phencyclidine), Psilacybe murcroom (jamur), peyote caetus, eshuline dan lain-lain.
- d) Cannabis terdiri dari marijuana, hashis, hashis oil dan lain-lain.<sup>12</sup>

### 3) Zat adiktif lainnya

Antara lain:

- a) Nikotin dalam rokok
- b) Etanol dalam minuman beralkohol.

**Minuman beralkohol (miras)**

---

<sup>12</sup> Bambang Raharjo (Kepala Biro Bina Sosial Setda Prop. Daerah Istimewa Yogyakarta), Pokok-pokok Peran penanggungjawab rumah singgah dan asrama dalam penanggulangan Narkoba, (*Makalah disampaikan pada pelatihan pengamat penyalahgunaan Narkoba*) (Yogyakarta 20 maret 2000)



Dalam Kepres No. 3 tahun 1997, minuman beralkohol adalah minuman yang mengandung etanol yang diproses dari bahan hasil pertanian yang mengandung karbohidrat dengan cara fermentasi dan distalasi atau fermentasi tanpa distalasi, maupun dengan proses dengan cara di campur konsentrat dengan etanol atau dengan cara pengenceran minuman mengandung alkohol.

Minuman beralkohol di bagi menjadi 3 golongan yaitu:

(1) Golongan A

adalah minuman beralkohol dengan kadar etanoi 1%-5%

contoh: beer bintang

(2) Golongan B

adalah minuman beralkohol dengan kandungan etanol

5%-20%

contoh: anggur kolesom

(3) Golongan C

adalah minuman beralkohol dengan kadar etanol 20%-

55%

contoh ; arak, wiski, vodka.

(4) Dan pelarut lain yang mudah menguap seperti aseton, bensin, jamur psilabin dan lain-lain.<sup>13</sup>

## 2. Akibat menggunakan Narkoba

Di antara pasien gangguan zat sering terjadi komorbiditas psikiatrik yang sering menyulitkan penanganan pasien tersebut, terutama kelainan dengan gejala perilaku agresif antara lain skizofrenia (ahitasi dan paranoia), mania (kemarahan dan paranoid), depresif psikotik (keinginan/usaha bunuh diri atau orang lain), retardasi mental, conduct disorder, psikotropik anak-anak karena hilangnya pengendalian impuls, gangguan kepribadian (terutama borderline dan anti sosial)

Kondisi fisik pasien perlu diperhatikan (terutama pemeriksaan laboratorium lengkap) terutama apabila ditemukan perilaku agresif dengan kemungkinan adanya kelainan medis antara lain: hipertiriodie, AIDS, tumor otak, ketidakseimbangan elektrolit, hipoksia, uremia, defisiensi vitamin B12 dan lain-lain.<sup>14</sup>

Sering terjadi komplikasi medis akibat penggunaan Narkoba yang bisa disebabkan karena:

- a. Kelebihan dosis yang berakibat fatal
- b. Bahan pencampur atau pelarut yang mengandung racun bagi tubuh pada pemakaian secara parental

---

<sup>13</sup> Pemerintah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, *Narkoba dan Bahayanya*, (Dinas Pendidikan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta: 2004) Hlm. 7

<sup>14</sup> Whisnu Bagus, *Majalah Kartini (Pesan Terakhir 4 Wanita Terpidana Mati Narkoba)*, No. 2117, Tgl. 8 s/d 22 Juli 2004. hlm. 17

- c. Prosedur menyuntik yang tidak steril dapat menyebabkan sepsis, abses, hepatitis dan infeksi HIV/AIDS.

Komplikasi yang khas bagi setiap jenis zat.

- a. Opioda: obstipasi kronis, gangguan menstruasi dan impotensi.
- b. Ganja: bronkritis, imunitas seluler menurun sehingga mudah terserang penyakit infeksi, aliran darah koroner diperburuk lagi dengan fungsi kognitif terganggu.
- c. Kokain: ulserasi/perforasi septum nasal, aritmia kordis, mal nutrisi, anemia.
- d. Amfetamin: pendarahan intracranial, arit kordis, mal nutrisi, anemia.
- e. Alkohol: gastritis, perlemakan hati, sirosis hepatitis, kanker saluran cerna, kardiomiopati, gangguan metabolisme lemak, karbohidrat dan protein, cacat bawaan pada janin.
- f. Inhalansia: toksis terhadap hati, otak, sumsum tulang, ginjal, dan otot jantung.<sup>15</sup>

### 3. Penanggulangan terhadap Narkoba

#### a. Secara kelembagaan

Langkah penanganan masalah ini sudah berbagai cara dilakukan. Mulai dari system pendekatan spiritual yang banyak dilakukan oleh beberapa pondok pesantren, seperti: Pondok Pesantren Suryalaya Tasik Malaya, Pondok Pesantren Metal “Sunan Kalijaga” Cilacap, Pondok Pesantren Al Islami Kalibawang dan lain-lain. Pihak swasta melalui

---

<sup>15</sup> Badan Narkotika Nasional (BNN), *Pedoman Standar Pelayanan Korban Penyalahgunaan Narkoba*, (Jakarta: 2003). Hlm. 4

pengobatan-pengobatan alternative. Pihak pemerintah melalui pusat-pusat rehabilitasi yang ditangani oleh pemerintah seperti balai kesehatan bersama “Khusnul Khotimah” Jakarta dan Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" Yogyakarta.

#### b. Metode pendekatan

##### 1) Medis

Penanggulangan dengan menggunakan pendekatan medis sampai sekarang belum begitu efektif dan para pakar kesehatan juga masih dalam proses pencarian formulasi atau metode bagaimana caranya mengobati pasien yang terkena kecanduan Narkoba.

Pihak kedokteran hanya bisa memberikan obat penenang atau obat tidur kepada pasien yang kecanduan Narkoba dengan sedikit demi sedikit mengurangi dosis dari obat penenang atau obat tidur yang diberikan kepada pasien yang mengalami kecanduan Narkoba.<sup>16</sup>

##### 2) Klinis

Hasil penelitian Drs. Subandi M.A. dan Nida Ul Hanat M.Si, pada pasien RSU PKU Muhammadiyah, sebagian dari hasil penelitian penulis kutip dan menyimpulkan bahwa:

- a) Sebagian besar pasien sangat membutuhkan pelayanan rohani dan mereka mempunyai keyakinan bahwa pelayanan rohani dapat membantu dalam proses penyembuhan.

---

<sup>16</sup> Treesy N.R.A. Prawirosurojo (Pengelola KAPETA, Pusat Konseling dan Aftercare centre), *Drugs? Get out of Our Planet!* (Majalah Cosmopolitan: Juli 2003) hlm. 130

- b) Diharapkan pelayanan rohani oleh petugas khusus (rohaniawan), tetapi para profesional seperti dokter, psikolog dan perawat juga diharapkan oleh pasien memberikan sentuhan rohani dalam melaksanakan tugas.
- c) Sebagian pasien meningkat frekuensi berdo'a ketika sakit, mereka yakin bahwa berdo'a dapat membantu proses penyembuhan.
- d) Ada perbedaan frekuensi berdo'a antara pria dan wanita ketika sakit. Wanita lebih sering berdo'a daripada pria.
- e) Ada perbedaan antara kebutuhan pelayanan rohani antara pria dan wanita. Pria lebih membutuhkan pelayanan rohani daripada wanita.<sup>17</sup>

Dari hasil penelitian tersebut maka penulis berpikir bahwa orang-orang yang mantan pengguna dan pecandu Narkoba sangat membutuhkan pelayanan rohani, karena mereka juga tergolong orang yang sakit.

Setiap orang memang pernah mengalami pengalaman keagamaan masing-masing, baik ketika sedang sakit ataupun sedang sehat. Tetapi pada hakikatnya pengalaman keagamaan sangat luas sekali, seperti ditulis oleh Joachim Wach yang di terjemahkan oleh Joseph M. Kitagawa bahwa: kawasan keagamaan sangat luas sekali dapat dipisahkan menjadi beberapa

---

<sup>17</sup> Subandi dan Nida Ul Hasanat, Pengembangan Model Pelayanan Rohani Bagi Pasien Rawat Inapdi Rumah Sakit Umum, (*Jurnal Psikologika*, No. 10 Tahun V 2000), (Yogyakarta: Fakultas Psikologi UII), Hlm. 5

bentuk pengungkapan, yaitu: pemikiran, perbuatan, dan jama'ah atau sekutu.<sup>18</sup>

Terkadang ada orang yang bisa merasakan adanya kehadiran Tuhan dalam dirinya ketika sedang sendiri tetapi ada juga yang lebih khusyu' berdo'a ketika harus bersama-sama dengan jama'ah atau sekutu.

Sudah banyak bukti kalau Narkoba adalah salah satu faktor penyebab terjadinya kejahatan, terutama bagi pengguna yang masih berusia remaja yang belum mempunyai mata pencaharian atau pekerjaan tetap.

Drs. Sudarsono. S.H., menuliskan; seperangkat kehidupan sosial dengan falsafah dan ideologi pancasila besar kemungkinan dapat dijadikan penangkal bagi timbulnya keresahan masyarakat yang timbul dari perbuatan-perbuatan deliquent (kenakalan).

Bentuk-bentuk kenakalan yang sebagian besar menghasilkan kejahatan yang membuat suasana kurang aman, tidak damai, tidak tentram kehidupan masyarakat banyak mendorong anggota keluarga, anggota masyarakat, pemuka masyarakat dari tingkat yang paling kecil yaitu RT sampai pejabat tertinggi yang berwenang, bahkan dalam lingkup nasional pemerintah ikut terpanggil untuk bersama-sama masyarakat dengan segala kekuatan yang ada berupaya dengan sungguh-

---

<sup>18</sup> Joachim Wach, Joseph M. Kitagawa (Penerj), *Ilmu Perbandingan Agama (Inti dan bentuk Pengalaman Keagamaan)*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996) Hlm. 147

sungguh mengadakan pencegahan Narkoba yang sering menimbulkan kejahatan.

Sebenarnya hakikat terdalam delinquency adalah perbuatan melawan hukum, anti social, anti susila dan melanggar agama. Dilihat dari disiplin ilmu hukum (teristimewa hukum pidana) delinquency adalah kejahatan dan pelanggaran. Tindakan dan pemikiran dari segi hukum pidana ini mengandung dan mendorong langkah-langkah realitas untuk menangani secara tuntas, penanganan dalam konteks ini adalah langkah-langkah yang sangat dini agar masalahnya tidak berlarut-larut. Dalam kaitan ini Q.A Bonger menegaskan bahwa; “mencegah kejahatan lebih baik dari pada mencoba mendidik penjahat menjadi orang baik kembali” seorang kriminolog yang lain, Soejono Dirdjosisworo, S.H., di dalam buku “Penanggulangan Kejahatan” mengemukakan, asas umum dalam menanggulangi kejahatan (crime preventive) yang banyak dipakai oleh Negara-negara yang telah maju, asas ini merupakan gabungan dari dua system yaitu:

- a) Cara moralities, dilaksanakan dengan menyebarluaskan ajaran-ajaran agama dan moral, perundang-undangan yang baik dan sarana-sarana lain yang dapat menekan nafsu untuk berbuat kejahatan.
- b) Cara abolisiolities, berusaha memberantas, menanggulangi kejahatan dengan sebab-sebabnya, umpamanya kita

ketahui bahwa faktor tekanan ekonomi (kemelaratan) merupakan salah satu penyebab kejahatan, maka usaha untuk mencapai tujuan dalam menanggulangi kejahatan yang disebabkan oleh faktor ekonomi merupakan cara *abilisiolities*.

Usaha pencegahan kenakalan remaja dengan cara *moralties* adalah penitik beratan pada pembinaan moral dan membina kekuatan mental anak remaja. Dengan pembinaan moral yang baik anak remaja tidak mudah terjerumus dalam perbuatan-perbuatan *delinquency* sebab nilai-nilai moral tadi akan menjauhkan diri dari perbuatan-perbuatan *delinquent*.

Usaha preventif kenakalan remaja dengan cara *abolisiolities* adalah untuk mengurangi, bahkan untuk menghilangkan sebab-sebab yang mendorong anak remaja melakukan perbuatan-perbuatan *delinquent* dengan motif apa saja. Di samping tidak kalah pentingnya usaha untuk memperkecil, bahkan meniadakan faktor-faktor yang membuat anak-anak remaja terjerumus ke dalam perbuatan-perbuatan *deliquen*. Faktor-faktor tersebut antara lain *broken home*, frustasi, pengangguran, dan kurangnya sarana hiburan untuk anak remaja.<sup>19</sup>

Konsep-konsep di atas memerlukan realitas dalam kehidupan masyarakat. Dapat dipastikan pelaksanaan pencegahan

---

<sup>19</sup> Sudarsono, *Kenakalan Remaja* (Jakarta: Rineka Cipta, 2004). Hlm. 94



tidak mungkin bisa apabila hanya dilaksanakan oleh masing-masing lembaga secara sendiri-sendiri. Akan tetapi pelaksanaan tersebut memerlukan kerjasama yang erat satu sama lain. Masyarakat bersama-sama pemerintah seyogyanya bekerjasama dengan akrab agar tujuan pencegahan tercapai dengan baik.

### 3) Agama

Berikut penulis paparkan pelayanan terapi terhadap eks pengguna Narkoba di pondok pesantren Al Islami Kalibawang.

#### a) Mandi

Disebut sebagai istilah mandi taubat, pasien diminta untuk mandi atau dimandikan bagi yang tidak mampu melaksanakannya sendiri. Mandi ini dilaksanakan setiap akan shalat bila memungkinkan. Kegiatan ini dilakukan pada pukul 02.00 (dini hari), mandi (hydro terapi) ini dimaksudkan untuk mengendurkan atau mengurangi ketegangan pada otot-otot dan urat syaraf, selain itu juga memberikan kejernihan pada pikiran.

#### (1) Talqin dzikir

Pada tahap ini pasien dituntun untuk mengingat Allah, talqin merupakan cara pendekatan diri kepada Tuhan. Setelah itu pasien melakukan terapi dzikir dengan cara-cara sebagai berikut:

- (a) Membaca syahadat
- (b) Niat berserah diri kepada Allah
- (c) Membaca kalimat suci yang dibimbing oleh pembimbing.

Kalimat ini diucapkan secara terus-menerus dengan suara keras dan nada rendah kemudian perlahan nadanya menjadi tinggi kemudian rendah lagi hingga suara menghilang dan hanya tinggal di dalam hati.

## (2) Shalat

Terdiri dari shalat wajib dan shalat sunnah seperti shalat malam, atau shalat sunnah yang mengiring shalat wajib. Shalat ini dilakukan secara berjama'ah dan setelah dilakukan dzikir dzahar secara bersama-sama.

## (3) Puasa

Merupakan terapi penunjang dalam penyembuhan pasien ketergantungan Narkoba. Puasa ini dilakukan oleh pasien yang sudah membaik dan sadar, puasa yang dilakukan meliputi puasa wajib dan sunnah, khusus puasa sunnah dilaksanakan pada hari Senin dan Kamis, puasa

tiga hari pertengahan bulan Hijriyah yaitu tanggal 13,14,15 dan puasa wajib dilaksanakan pada bulan Ramadhan.<sup>20</sup>

Tujuan dari sholat yang dilaksanakan diatas adalah sebagaimana dituliskan oleh Mustafa Kholili yaitu membersihkan berbagai dosa yang ada pada diri manusia, dan menjadikan mereka mendapatkan ampunan dari Allah.<sup>21</sup>

Sedangkan talqin dzikir yang dilaksanakan bertujuan memberikan kekuatan kepada mantan pengguna narkoba yang ada di PP Al Islami kalibawang agar tidak mengulangi lagi memakai narkoba.

Ali Syariati menuliskan bahwa do'a (dzikir) adalah pusaka yang selalu menyertai pendo'a. pendo'a akan terimbas cahaya doa dan ibadah di saat-saat diam dan Bergeraknya, dan juga pada tatapan wajahnya. Pendo'a akan selalau bersama pusakanyadimanapun dia berada.<sup>22</sup>

Memang ada beberapa penderita Narkoba yang sembuh dengan metode agama dalam hal ini dzikir dan do'a, tetapi tidak semua penderita Narkoba cocok dengan metode agama.

Sebagian dari para pencandu Narkoba yang sembuh atau minimal dalam keadaan bebas zat Narkoba dalam waktu yang cukup lama dengan

---

<sup>20</sup> Y. Don Bosco Yuanto Edi Setiadi, Peran Pusat Rehabilitasi dalam Usaha Pembinaan dan resosialisasi terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba, (*sebuah skripsi: studi kasus di Pondok Pesantren Al Islami, Kalibawang*), (Fakultas Hukum UAJY, Yogyakarta ) Hlm 47

<sup>21</sup> Mustafa Kholilie, M.J Bafaqih (penerj), *berjumpa Allah Dalam sholat*, (Jakarta: Zahra, 2005), Hlm. 121

<sup>22</sup> Ali Syariati, Musa Al Khozim (penerj), *Makna Doa*, (Jakarta: Zahra, 2002), Hlm. 27

menggunakan terapi medik, tetapi dengan terapi medik juga tidak menjamin semua penderita kecanduan Narkoba sembuh.

Untuk menyembuhkan penderita ketergantungan Narkoba hal yang pertama yang harus dilakukan adalah mengenai sifat dan wataknya. Cara dan metode tentunya sangat khas, unik dan beragam. Cara dan metode penyembuhan sangat tergantung dan sebaiknya disesuaikan dengan sifat, watak dan kepribadian seseorang.<sup>23</sup>

Metode agama dan metode medik hanya salah satu alternatif belaka di antara sekian banyak metode lainnya untuk penyembuhan penderita Narkoba.

Seorang penderita ketergantungan Narkoba sebaiknya dianggap sebagai “korban” dari sistem sosial dan patologis. Dari sudut pandang ini kita diajak untuk menyembuhkan penderita ketergantungan Narkoba dengan metode cinta, bukan dengan cara memarahi dan menyalahkan sang penderita secara terus-menerus.<sup>24</sup>

Konsep cinta yang ditawarkan dalam hal ini adalah jangan sekali-kali kita marah atau menunjukkan rasa kemarahan kita pada penderita Narkoba, karena dari sikap-sikap seperti itu bukan menyelesaikan masalah tetapi justru memperburuk masalah dalam arti menambah para penderitaan yang dialami oleh penderita ketergantungan Narkoba.

---

<sup>23</sup> Lizulka Ulbandriati, *Penanggulangan penyalahgunaan Narkoba Oleh masyarakat Sekolah*, (Jakarta: Balai Penelitian dan Kemasyarakatan Proyek Pengkajian dan Pengembangan Pendidikan Agama, 2003). hlm. 15

<sup>24</sup> M. Arif Hakim, *Bahaya Narkoba dan Alkohol (cara Islam Mengatasi, mencegah dan Melawan)*, (Bandung: Nuansa, 2004), Hlm. 94

Dr. kamal Al-jauhari, pakar akupuntur, direktur organisasi pengobatan dengan akupuntur, dan direktur gerakan anti rokok menuliskan; bahwa untuk memberantas ketergantungan Narkoba kita harus mengambil pelajaran dari Cina dalam memberantas opium.

Para pakar akupuntur telah mepersembahkan salah satu cara untuk mengobati ketergantungan Narkoba dengan cara menanamkan jarum Cina (tusuk jarum) di telinga dan hidung dalam lima kali pertemuan dan setiap pertemuan membutuhkan waktu setengah jam sampai satu jam. Satu jam sesudahnya pasien-pasien ketergantungan Narkoba merasa kesehatannya membaik.

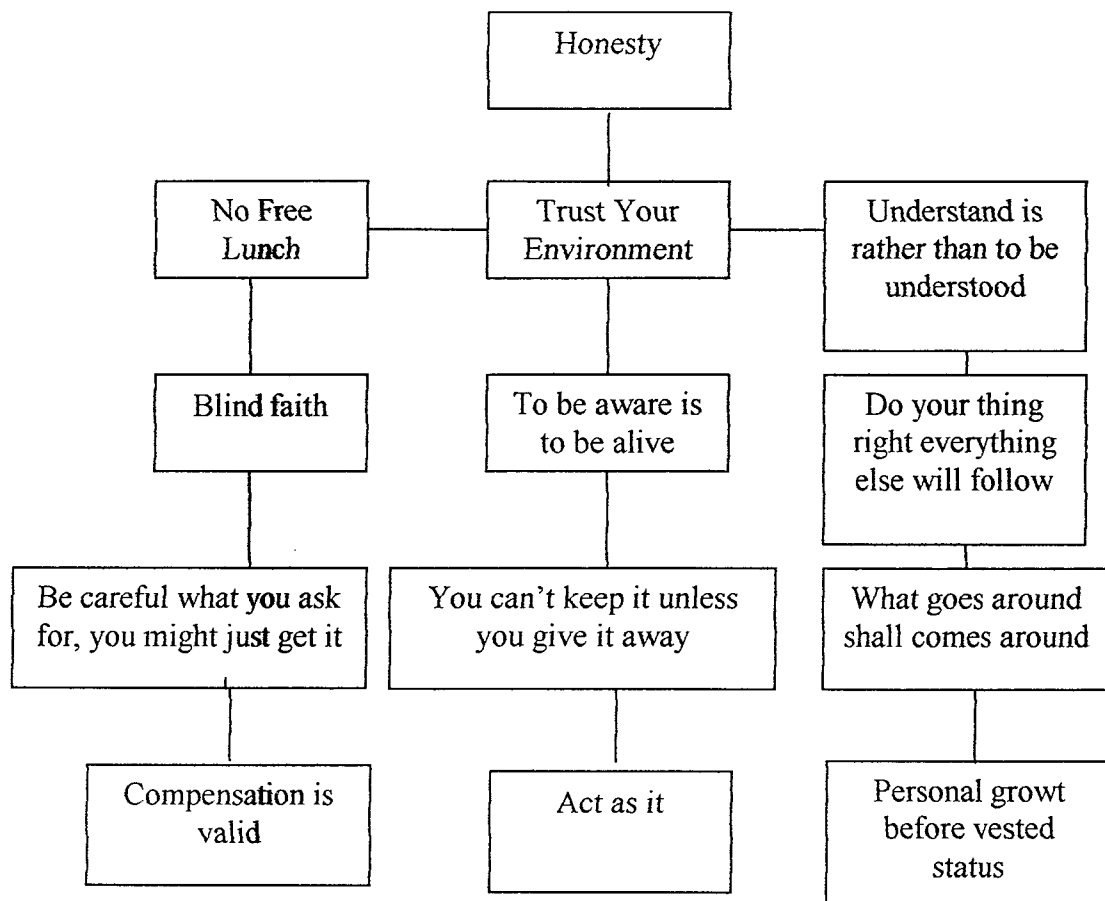
Cara yang selama ini diujicobakan di Amerika dan sejumlah negara telah membuahkan hasil yang menggembirakan. Cara yang serupa juga telah diujicobakan di Mesir pada beberapa pecandu Narkoba dan untuk menghentikan kebiasaan merokok, dan hasilnya sangat memuaskan.<sup>25</sup>

Sedangkan program Therapeutic Community (TC) yang diterapkan di Panti Sosial pamardi Putra “SEHAT MANDIRI” di Purwomartani, Kalasan, Sleman ini berlandaskan pada filosofi dan slogan-slogan tertentu baik yang tertulis maupun tidak tertulis (*Unwritten philosophies*). Filosofi TC yang tertulis merupakan suatu hal yang harus dihayati, dianggap sacral, tidak boleh diubah dan harus dibaca setiap hari. Sementara filosofi tak tertulis adalah merupakan nilai-nilai yang harus diterapkan dalam proses pemulihan yang maknanya mengandung nilai-nilai kehidupan yang

---

<sup>25</sup> Al-Ahmady abu an-Nur, Fadly Bahri (penerj), *Tips Penawar Narkoba*, (Jakarta: Darul Falah), Hlm. 41

universal, artinya filosofi ini tidak mengacu pada kultur, agama atau golongan tertentu.<sup>26</sup>



### The Unwritten Philosophies

1. *Honesty* (kejujuran): kejujuran adalah nilai hakiki yang harus dijalankan oleh residen, setelah sekian lama mereka hidup dalam kebohongan
2. *No free lunch* (tidak ada yang gratis di dunia ini): tidak ada sesuatupun di dunia ini yang didapatkan tanpa usaha terlebih dahulu.

<sup>26</sup> Direktorat Jendral Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, *Metode Therapeutic Community* (Jakarta: tahun 2003) hlm. 16

3. *Trust your enviroment* (percayalah lingkunganmu): percaya pada lingkungan panti rehabilitasi (*facility*) dan yakin bahwa lingkungan ini mampu membawa residen kepada hidup yang lebih baik dan positif.
4. *Understand is rather than to be understood* (pahami dulu orang lain sebelum kita minta dipahami): sebelum kita minta dipahami oleh orang lain, adalah jauh lebih positif apabila kita pahami dahulu orang lain. Sikap ini akan lebih mengiring kita untuk berpikir bijaksana dan sabar.
5. *Blind faith* (keyakinan total pada lingkungan): keyakinan yang total pada lingkungan panti rehabilitasi akan makin membuat perbaikan pada diri residen.
6. *To be aware is to be alive* (waspada adalah inti kehidupan): sikap waspada sangat diperlukan dalam kehidupan, sehingga kita tidak mudah terjerumus pada hal-hal negatif.
7. *Do your things right everything else will follow* (pekerjaan yang dilakukan dengan benar, akan memberikan hasil yang positif): lakukan tugas-tugas kita sebagaimana mestinya, kita pasti akan memetik buahnya kemudian.
8. *Be careful what ask for, you might just get it* (mulutmu harimaumu): jagalah mulut kita, karena ucapan-ucapan negatif dapat menjadi kenyataan.
9. *You can't keep it unless you give it away* (sebarlah ilmumu pada orang banyak): tidak ada gunanya segenap pengetahuan yang kita miliki bila tidak kita sebar pada orang lain.

10. *What goes around comes around* (perbuatan baik akan berbuah baik): setiap perilaku kita yang positif akan memberikan dampak yang positif.
11. *Compensation is valid* (selalu ada ganjaran dari perilaku kita): hati-hatilah dalam bertindak, sebab selalu ada resiko yang menyertai tindakan kita.
12. *Act as if* (bertindak sebagaimana mestinya): bertindaklah apa adanya, namun apabila tidak sesuai dengan hati nurani, bertindaklah sebagaimana mestinya.
13. *Personal growth before vested status* (kembangkan dirimu seoptimal mungkin): pengembangan diri mutlak diperlukan sebelum kita mendapatkan jabatan/kepercayaan dari orang lain.

Selain filosofi tidak tertulis di atas juga ada yang tertulis, yaitu:

*"I am here because there is no refuge, from myself. Until I confront myself in the eyes and hearts of others, I am running. Until I suffer them to share my secrets, I have no safety from them. Afraid to be known, I can know neither myself nor any other, I will be alone. Where else but in our common ground, can I find such a mirror? Here, together, I can at last appear clearly to myself. Not as the giant of my dreams, nor the dwarf of my fears, but as a person, part of the whole, with my share in its purpose. In this ground, I can take root and grow, not alone anymore, as in death, but alive....to my self and to others"*



Yang artinya adalah:

“Saya berada disini karena tiada lagi tempat berlindung, baik dari diri sendiri, hingga saya melihat diri saya di mata dan hati insan yang lain. Saya masih berlari, sehingga saya belum sanggup merasakan kepedihan dan menceritakan segala rahasia diri saya ini, saya tidak dapat mengenal diri saya sendiri yang lain, saya akan senantiasa sendiri. Di mana lagi kalau bukan di sini, dapatkah saya melihat cermin diri ini? Di sinilah akhirnya saya jelas melihat wujud diri sendiri. Bukan kebesaran semu dalam mimpi atau si kerdil di dalam ketakutannya. Tetapi seperti seorang insan. Bagian dari masyarakat yang penuh kepedulian. Di sini saya dapat tumbuh dan berakar, bukan lagi seorang seperti dalam kematian tetapi dalam kehidupan yang nyata dan berharga baik untuk diri sendiri maupun orang lain”.<sup>27</sup>

Di luar filosofi tertulis, empat struktur dan lima pilar, ada hal-hal yang dianggap tabu untuk dilakukan pada sebuah fasilitas TC. Hal-hal ini disebut juga sebagai peraturan-peraturan utama, yaitu:

1. *No Drugs*: tidak diperkenankan menggunakan NAPZA
2. *No Sex*: tidak diperkenankan melakukan hubungan seksual, dalam bentuk apapun.
3. *No Violence*: tidak diperkenankan melakukan kekerasan fisik.<sup>28</sup>

---

<sup>27</sup> Dokumentasi Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI", 2005

<sup>28</sup> Direktorat Jendral Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, *Metode Therapeutic Community* (Jakarta: tahun 2003) hlm. 20

## G. Metode Penelitian

Metode penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif

### 1. Subyek penelitian

- a. Ketua panti
- b. Supervisor rehabilitasi
- c. Residen

### 2. Obyek penelitian

Obyek penelitian ini adalah: Bagaimana upaya yang dilakukan oleh Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" dalam mendampingi eks pengguna Narkoba dengan metode Therapeutic Community melalui aspek peningkatan ibadah dan dzikir.

### 3. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan:

- a. Metode observasi adalah cara-cara menghimpun data yang dilakukan dengan mengamati dan mencatat gejala-gejala yang diteliti, baik secara langsung maupun tidak langsung (dengan menggunakan alat bantu tertentu).

Metode observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi sederhana. Metode ini dilakukan dengan cara berpartisipasi (*participant observation*) yaitu observasi secara

aktif ikut ambil bagian dalam kegiatan atau perikehidupan observer.<sup>29</sup>

Penyusun mengadakan observasi di lapangan dengan secara aktif ikut mengambil bagian dalam kegiatan rehabilitasi penyalahgunaan Narkoba. Metode ini digunakan dengan alasan ciri khas dari penelitian kualitatif tidak lepas dari observasi partisipatif.<sup>30</sup>

- b. Metode dokumentasi adalah metode pengumpulan data, melalui sumber dokumen, arsip-arsip, dan catatan-catatan yang mengandung petunjuk tertentu yang berhubungan dengan kepentingan penelitian yang dilakukan.<sup>31</sup>

Data-data yang dibutuhkan dari metode ini antara lain (1) notulen supervisor), (2) sejarah berdirinya Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" (3) struktur kepengurusan Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" (4) jadwal kegiatan Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" .

- c. Metode interview, yaitu segala yang menghimpun data atau informasi dengan jalan menggunakan tanya jawab secara tatap muka (*face to face*) dengan siapa saja yang diperlukan. Metode ini, penyusun menggunakan jenis interview tak terstruktur artinya responden mendapat kebebasan dan kesempatan mengeluarkan

---

<sup>29</sup> Syaful Bahri Djumarah dan aswan Zain, *Strategi Belajar Mengajar*, ( Jakarta: Rineka Cipta, 1997), Hlm. 71

<sup>30</sup> Lezy J. Meleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (bandung: Remaja Rosda Karya, 1998), Hlm. 117

<sup>31</sup> Suharsisni Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1993), Hlm. 202

buah pikiran, pandangan, dan perasaannya tanpa diatur ketat oleh peneliti.<sup>32</sup> Dengan demikian, sekalipun interviewer sudah terikat oleh pedoman wawancara (*interview guide*), tetapi pelaksanaannya tetap berlangsung secara harmonis, tidak terlalu formal dan wawancara berlangsung secara santai.

Adapun yang diharapkan dari metode ini adalah data-data mengenai (1) tujuan dan pelaksanaan rehabilitasi eks pengguna Narkoba (2) metode pendekatan) (3) kondisi dan latar belakang residen (4) kegiatan dan program terapi yang akan, sedang dilaksanakan dalam pelayanan terapi penyembuhan ketergantungan Narkoba (5) syarat-syarat penerimaan pasien penderita ketergantungan Narkoba, dan informasi lain yang diperlukan untuk melengkapi data-data yang diperoleh dari observasi dan dokumentasi.

#### 4. Analisa data.

Dalam penelitian ini penyusun melakukan analisa data yang menggunakan metode analisis data deskriptif, yaitu sebagaimana diungkapkan oleh Bogdad dan Taylor. Metode deskriptif kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang diamati.<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> S. Nasution, *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*, (Bandung: Tarsito, 2003), Hlm

<sup>33</sup> Lexy J. Meleong, *Op Cit.*, Hlm. 3

Adapun analisis data yang penyusun lakukan adalah pertama, data yang terkumpul dari hasil observasi, dokumentasi dan interview perlu diteliti, apakah data itu perlu dipahami atau tidak. Kedua data yang telah ada kemudian disusun dan dikelompokkan dengan menggunakan kata-kata sedemikian rupa untuk menggambarkan obyek penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya.

Ketiga penyajian dan analisa data secara apa adanya sebagaimana yang telah diperoleh dari informan, kemudian menganalisa dengan menggunakan interpretasi berdasarkan pada teori-teori yang telah dikemukakan. Untuk memudahkan dalam metode berpikir induktif, yaitu proses pengorganisasian fakta-fakta dan hasil-hasil menjadi suatu rangkaian hubungan atau suatu generalisasi.<sup>34</sup>

---

<sup>34</sup> *Ibid.*, Hlm. 40

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, yang telah dipaparkan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Tingkat pemakaian narkoba yang dikonsumsi oleh residen diPanti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" sudah mencapai stadium tengah dan Lanjut dan dampaknya sudah berpengaruh pada lingkungan baik lingkungan kecil yaitu pada diri pemakai dan keluarga pemakai maupun pada lingkungan besar yaitu lingkungan pergaulan pemakai dan masyarakat
2. Secara teknik, keseluruhan proses rehabilitasi di Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" adalah menggunakan metode Therapeutic Community yang didalamnya terdapat aspek keagamaan, nilai-nilai agama yang digunakan dalam proses penyembuhan adalah peningkatan ibadah residen dengan cara berdzikir, berdialog tentang keagamaan dan sholat berjama'ah.

#### **B. Saran-saran**

Dengan memperhatikan uraian diatas, maka penyusun memandang perlu untuk memberikan saran-saran yang mungkin berguna dalam meningkatkan kualitas maupun kuantitas pelaksanaan pelayanan rehabilitasi eks pengguna

Narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" yang akan datang, kepada:

1. Koordinator Lapangan Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI"
  - a. Hendaknya bersama dengan staff pegawai Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" yang lainnya merumuskan tujuan dan target yang jelas dari pembinaan dan pendampingan keagamaan yang diadakan pada eks pengguna Narkoba yang menjadi residen di Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI".
  - b. Selalu menjalin komunikasi dan koordinasi dengan pendamping keagamaan untuk dapat mengetahui permasalahan yang ada dan mengevaluasi pelaksanaan pendampingan keagamaan, sehingga bisa menjadi pertimbangan untuk program selanjutnya.
  - c. Hendaknya Koordinator lapangan Panti Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" lebih memperhatikan kegiatan pendampingan keagamaan terutama mutu pembinaan keagamaan.
  - d. Perlu dibuatkan juklak teknis pelaksanaan pembinaan keagamaan sehingga mempermudah pendamping atau instruktur keagamaan dalam melaksanakan tugasnya.
2. Supervisor Rehabilitasi dan Staff Rehabilitasi.
  - a. Hendaknya metode pembinaan dapat dikembangkan agar tidak menimbulkan kebosanan bagi residen.

- b. Materi pembinaan keagamaan hendaknya dapat ditingkatkan lagi terutama kepada hal-hal yang sifatnya amaliah/praktek yang nyata dengan disertai penjelasan. Sehingga residen memahami dan merasakan manfaat dari ibadah tersebut.
- c. Hendaknya staff rehabilitasi dapat melaksanakan tugasnya dengan penuh rasa tanggung jawab dan keikhlasan yang tinggi dengan dibarengi pemupukan aqidah, akhlak dan ubudiyah pada diri staff sendiri.
- d. Hendaknya staff baik staff rehabilitasi maupun staff administrasi Pantii Sosial Pamardi Putra "SEHAT MANDIRI" selalu mengadakan komunikasi yang baik dengan residen, agar mereka tidak ada jarak dan rasa sungkan satu sama lain.

### C. Kata Penutup

*Alhamdulillah* rabbil'alamiin, segala puji penyusun panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah mencurahkan rahmat, hidayah serta inayah-Nya, sehingga penyusun dapat menyelesaikan skripsi ini, setelah melalui berbagai cobaan dan rintangan, yang menurut penyusun begitu terasa berat. Dan tidak lupa penyusun ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini. Semoga segala bantuannya menjadi amal yang soleh. *Jazakumullah Khairan katsiran ahsana jaza.*

Semoga Allah SWT selalu memberikan petunjuk, ampunan serta perlindungan-Nya kepada kita semua. Amiin, Amiin Yaa Rabbal 'alamiin.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ali Syariati, Musa Al Khozim (penerj), *Makna Doa*, (Jakarta: Zahra, 2002)
- Al-Ahmady abu an-Nur, Fadly Bahri (penerj), *Tips Penawar Narkoba*, Jakarta: Darul Falah, Tanpa tahun
- Badan Narkotika Nasional (BNN), *Metode Therapeutic Community dalam Rehabilitasi sosial penyalahgunaan Narkoba*, Jakarta: Yayasan Titian Respati, 2002
- Badan Narkotika Nasional (BNN), *Pedoman Standar Pelayanan Korban Penyalahgunaan Narkoba*, Jakarta: 2003
- Bambang Raharjo (Kepala Biro Bina Sosial Setda Prop. Daerah Istimewa Yogyakarta), Pokok-pokok Peran penanggungjawab rumah singgah dan asrama dalam penanggulangan Narkoba, (*sebuah makalah disampaikan pada pelatihan pengamat penyalahgunaan Narkoba*) (Yogyakarta 20 maret 2000)
- Departemen Agama RI, *Al Qur'an dan Terjemahannya*, Semarang: Toha Putra, 1989
- Direktorat Jendral Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, *Therapeutic Community dalam Rehabilitasi korban Narkoba* (Jakarta: tahun 2003)
- Direktorat Jendral Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, *Metode Therapeutic Community* (Jakarta: tahun 2003)
- Don Bosco Yuanto Edi Setiadi, *Peran Pusat Rehabilitasi dalam Usaha Pembinaan dan resosialisasi terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba*, (*studi kasus di Pondok Pesantren Al Islami, Kalibawang*), skripsi, Fakultas Hukum UAJY, Yogyakarta, 2002
- Gde Pudja, *Sama Weda*, Tanpa Kota: Mayasari, 1984
- Hussein Bahresy, *Himpunan Hadits Pilihan Hadits Shahih Bukhari*, (Surabaya: Arus listrik Ikhlas, 1992)
- Joachim Wach, Joseph M. Kitagawa (Penerj), *Ilmu Perbandingan Agama (Inti dan bentuk Pengalaman Keagamaan)*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996
- Konferensi Wali Gereja Indonesia, *Al Kitab*, Jakarta: Lembaga Al kitab Indonesia, 1997

- Konferensi Wali Gereja Indonesia, *Al Kitab*, Jakarta: 1999
- Lambertus Somar, *Rehabilitasi Pecandu Narkoba*, Jakarta: Grasindo, 2003
- Lexy J. Meleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosda Karya, 1998
- Lizulka Ulbandriati, *Penanggulangan penyalahgunaan Narkoba Oleh masyarakat Sekolah*, Jakarta: Balai Penelitian dan Kemasyarakatan Proyek Pengkajian dan Pengembangan Pendidikan Agama, 2003
- Mustafa Kholilie, M.J Bafaqih (penerj), *berjumpa Allah Dalam sholat*, (Jakarta: Zahra, 2005), Hlm. 121
- Musinggih Djarot Rouyani, *Penyalahgunaan Narkoba* (Makalah disampaikan Pada Pelatihan Pengamatan Penyalahgunaan Narkoba) diselenggarakan oleh Badan Koordinasi Kegiatan Kesejahteraan Sosial (BK3S), Yogyakarta, Tgl 20-21 Maret 2000
- M. Arif Hakim, *Bahaya Narkoba dan Alkohol (cara Islam Mengatasi, mencegah dan Melawan)*, Bandung: Nuansa, 2004
- Oka Diputhera dan Cornelis Wowor, *Pedoman Darma Dutha*, Jakarta: Arya Surya Chandra, 1991
- Pemerintah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, *Narkoba dan Bahayanya*, Dinas Pendidikan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta: 2004
- Pemerintah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, *Narkoba dan Permasalahannya (buku saku mahasiswa)*, Yogyakarta: Dinas Pendidikan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2004
- Pius A Partanto dan M. Dahlan Al Barry, *Kamus Ilmiah Populer*, Surabaya: Arkola, 2001
- Subandi dan Nida Ul Hasanat, *Pengembangan Model Pelayanan Rohani Bagi Pasien Rawat Inapdi Rumah Sakit Umum*, (Jurnal Psikologika, No. 10 Tahun V 2000), Yogyakarta: Fakultas Psikologi UII
- Sudarsono, *Kenakalan Remaja* Jakarta: Rineka Cipta, 2004
- Suharsisni Arikunto, *Prosedur Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta, 1993
- Syaful Bahri Djumarah dan Aswan Zain, *Strategi Belajar Mengajar*, Jakarta: Rineka Cipta, 1997

S. Nasution, *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*, Bandung: Tarsito, 2003

Tina Afiatin, *Pengenalan Gejala Psikis Dan Sosial Penyalahgunaan Narkoba*, (Makalah disampaikan Pada Pelatihan Pengamatan Penyalahgunaan Narkoba) diselenggarakan oleh Badan Koordinasi Kegiatan Kesejahteraan Sosial (BK3S), Yogyakarta, tanggal 20-21 Maret 2000

Treesye N.R.A. Prawirosurojo (Pengelola KAPETA, Pusat Konseling dan Aftercare centre), *Drugs? Get out of Our Planet!* Majalah Cosmopolitan: Juli 2003

Toto Sunyoto (Kadit Serse Kepolisian Daerah Istimewa Yogyakarta ), *Upaya Penanggulangan Narkoba Ditinjau dari Aspek Hukum*, (Sebuah Makalah), (Yogyakarta: 2000)

Whisnu Bagus, *Majalah Kartini (Pesan Terakhir 4 Wanita Terpidana Mati Narkoba)*, No. 2117, Tgl. 8 s/d 22 Juli 2004

WP. Surya, *Usaha Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba melalui pembinaan agama Hindhu*, Tanpa kota: Daya Praza Press, Tanpa tahun

Hariady Willy, *Republika*, Kamis 18 September 2003, No. 247, hlm. 4

Iwan Santoso, *Kompas*, Senin 19 April 2004, hlm. 1 dan 11

Kedaulatan Rakyat, 26 September 2005, Hlm. 15