

**PEMBINAAN REMAJA PECANDU NARKOBA DI REHABILITASI**

**PONDOK PESANTREN AR-RAHMAN PALEMBANG**



**Oleh: Fajrul Alfatih**

**NIM: 21204011012**

**TESIS**

Diajukan kepada Program Magister (S2)

Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga

untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh

Gelar Magister Pendidikan (M.Pd.)

Program Studi Pendidikan Agama Islam

**YOGYAKARTA**

**2023**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tanda tangan di bawah ini :

Nama : Fajrul Alfatih, S.Pd.

NIM : 21204011012

Jenjang : Magister

Program Studi : Pendidikan Agama Islam

Fakultas : Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga

menyatakan dengan sesungguhnya tesis saya ini adalah asli hasil karya atau penelitian saya sendiri dan bukan plagiasi dari hasil karya orang lain. Jika ternyata di kemudian hari terbukti plagiasi maka saya bersedia untuk ditinjau kembali hak keserjanaan saya.

Yogyakarta, 17 Mei  
2023 Yang menyatakan,



**Fajrul Alfatih, S.Pd.**  
NIM : 21204011012

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
**SUNAN KALIJAGA**  
YOGYAKARTA

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fajrul Alfatih, S.Pd.  
NIM : 21204011012  
Jenjang : Magister (S2)  
Program Studi : Pendidikan Agama Islam

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

Yogyakarta,

Saya yang menyatakan,



**Fajrul Alfatih, S.Pd.**  
NIM. 21204011012

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
**SUNAN KALIJAGA**  
YOGYAKARTA

**PERSETUJUAN TIM PENGUJI**


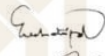

**UJIAN TESIS**

Tesis Berjudul :

**PEMBINAAN REMAJA PECANDU NARKOBA DI REHABILITASI PONDOK PESANTREN AR-RAHMAN PALEMBANG**

Nama : Fajrul Alfatih  
NIM : 21204011012  
Program Studi : Pendidikan Agama Islam  
Fakultas : Ilmu Tarbiyah dan Keguruan

Telah disetujui tim penguji munaqosyah

Ketua/Pembimbing : Dr. Ichsan, M.Pd. (  )  
Sekretaris/Penguji I : Prof. Dr. Eva Latipah, M.Si (  )  
Penguji II : Dr. Dwi Ratnasari, M.Ag. (  )

Diuji di Yogyakarta pada :

Tanggal : 29 Mei 2023  
Waktu : 14.00 - 15.00 WIB.  
Hasil : A- (90,00)  
IPK : 3,79  
Predikat : Pujian (Cum Laude)

\*coret yang tidak perlu

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
**SUNAN KALIJAGA**  
YOGYAKARTA



## PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1867/Un.02/DT/PP.00.9/07/2023

Tugas Akhir dengan judul : PEMBINAAN REMAJA PECANDU NARKOBA DI REHABILITASI PONDOK PESANTREN AR-RAHMAN PALEMBANG

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : FAJRUL ALFATHI  
Nomor Induk Mahasiswa : 21204011012  
Telah diujikan pada : Senin, 29 Mei 2023  
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

### TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang  
Dr. Drs. Ichsan, M.Pd  
SIGNED

Valid ID: 6499543be9328



Penguji I  
Prof. Dr. Eva Latipah, S.Ag., S.Psi., M.Si.  
SIGNED

Valid ID: 648e8c5ebd569



Penguji II  
Dr. Dwi Ratnasari, S.Ag., M.Ag  
SIGNED

Valid ID: 64c391af9799



Yogyakarta, 29 Mei 2023  
UIN Sunan Kalijaga  
Dekan Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan  
Prof. Dr. Hj. Sri Sumarni, M.Pd.  
SIGNED

Valid ID: 64c33c6aee528

**NOTA DINAS PEMBIMBING**

Kepada Yth.,  
Dekan Fakultas Ilmu Tarbiyah dan  
Keguruan UIN Sunan Kalijaga  
Yogyakarta

*Assalamu'alaikum wr. Wb.*

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

**PEMBINAAN REMAJA PECANDU NARKOBA DI REHABILITASI PONDOK PESANTREN AR-  
RAHMAN PALEMBANG**

Yang ditulis oleh :

Nama : Fajrul Alfatih  
NIM : 21204011012  
Jenjang : Magister (S2)  
Program Studi : Pendidikan Agama Islam Konsentrasi :

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Program Magister (S2) Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Magister Pendidikan (M.Pd.).

*Wassalamu'alaikum wr. wb.*

Yogyakarta, 22 Mei 2023

Pembimbing



Dr. Ichsan, M. Pd.

NIP. 19630226 199203 1003

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
**SUNAN KALIJAGA**  
YOGYAKARTA

## HALAMAN MOTTO

وَأَتَىٰكُمْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ ۗ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Dan hendaklah di antara kamu ada segolongan orang yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh berbuat yang makruf, dan mencegah dari yang mungkar. Dan mereka itulah orang-orang yang beruntung.<sup>1</sup>



---

<sup>1</sup> Yunahar Ilyas, *Kuliah Akhlak*, (Yogyakarta: Lembaga Pengkajian dan Pengalaman Islam, 2015), hlm. 114.

**HALAMAN PERSEMBAHAN**

**Tesis ini Peneliti Persembahkan untuk**  
**Almamater Tercinta**  
**Prodi Pendidikan Agama Islam**  
**Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan**  
**Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga**



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
**SUNAN KALIJAGA**  
YOGYAKARTA



## PENDOMAN TRANSLETISASI ARAB-LATIN

Berdasarkan Surat Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri

Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor: 158/1987 dan Nomor:

0543b/U/1987. Dibawah ini daftar huruf arab dan transliterasinya

dengan huruf latin :

### 1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ا	Alif	Tidak	Tidak dilambangkan
ب	Ba"	B	Be
ت	Ta"	T	Te
ث	Sa"	Ś	Es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha"	ḥ	Ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha"	Kh	Ka dan Ha
د	Dal	D	De
ذ	Zal	Ž	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra"	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan Ye
ص	Sad	ṣ	Es (dengan titik di bawah)

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ض	Dad	ḍ	De (dengan titik di bawah)
ط	Ta"	ṭ	Te (dengan titik di bawah)
ظ	Za"	ẓ	Zet (dengan titik di bawah)
ع	„Ain	„	Koma terbalik di atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa"	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wawu	W	We
ه	Ha"	H	Ha
ء	Hamzah	„	Apostrof
ي	Ya"	Y	Ye

## 2. Vokal(tunggal dan rangkap)

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monofong dan vokal rangkap atau diftong.

### a. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, translitasinya sebagai berikut:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
---َ---	Fathah	A	A
---ِ---	Kasrah	I	I
---ُ---	Dhammah	U	U

### b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, translitasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
---َـي	Fathah dan Ya'	Ai	a-i
---			
---َـو	Fathah dan Wau	Au	a-u

### 3. Vokal Panjang (maddah)

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
آ	Fathah dan Alif	Ā	A dan garis diatas
ي	Fathah dan Ya'	Ī	I dan garis diatas
و	Dhammah dan Wawu	Ū	U dan garis diatas

Contoh :

قَالَ ~ qāla

رَمَى ~ ramā

قِيلَ ~ qīla

يَقُولُ ~ yaqūlu

#### 4. Ta' Marbuṭah

Transelitasi untuk Ta' Marbutah dibagi menjadi dua, yaitu:

##### a. Ta' Marbuṭah Hidup

Ta marbuṭah yang hidup atau mendapat harakat fathah, kasrah dan dhammah, transliterasinya adalah /t/.

##### b. Ta' Marbuṭah Mati

Ta' marbutah yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah /h/ kalau pada kata yang terakhir dengan ta marbutah diikuti oleh kata menggunakan kata sandang al serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka ta marbuṭah itu di transliterasikan dengan ha (h).

Contoh:

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ ~ Raudah al Athfal

الْمَدِينَةُ الْمُنَوَّرَةُ ~ Al Madinah al Munawwarah atau Madinatul  
Munawwarah

طَالِحُهُ ~ Talhah

## 5. Syaddah

Syaddah atau tasydid yang dalam sistem tulisan arab dilambangkan dengan tanda, tanda syaddah atau tanda tasydid, dalam transliterasi ini, tanda syaddah tersebut dilambangkan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

Contoh:

رَبَّنَا	~	Rabbana
نَزَّلَ	~	Nazzala
الْبِرِّ	~	al-Birr
الْحَجِّ	~	al-Hajj
نَعْمَ	~	Na'am

## 6. Kata Sandang (Didepan Huruf Syamsiyah dan Qamariyah)

Kata sandang dalam sistem tulisan arab dilambangkan dengan huruf ال namun, dalam transliterasi ini, kata sandang dibedakan atas kata sandang yang diikuti huruf syamsiyah dan kata sandang yang diikuti oleh huruf qomariyah.

### a. Kata sandang yang diikuti Huruf Syamsiyah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiyah di transliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf /I/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

### b. Kata sandang yang diikuti Huruf Qamariyah

Kata sandang yang diikuti huruf qomariyah di transliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan didepan dan sesuai pula dengan

bunyinya. Baik diikuti oleh huruf syamsiyah maupun huruf qomariyah, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan kata sandang.

Contoh :

الرَّجُل	~	Ar-rojulu
السَّيِّدَة	~	As-sayyidatu
الشَّمْس	~	As-syamsu

## 7. Hamzah

Dinyatakan pada tulisan transliterasi arab latin bahwa hamzah ditransliterasikan dengan apostrof, namun itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak ditengah dan diakhir kata. Bila hamzah itu terletak diawal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan arab berupa alif.

Contoh :

تَأْخُذُونَ	~	Ta'khuduna
النَّوْء	~	An-nau'u
شَيْءٌ	~	Syai'un

## 8. Penulisan Kata

Pada dasarnya, setiap kata baik fiil, isim maupun harf ditulis terpisah, hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf arab sesudah lazimnya. Dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harakat yang dihilangkan. Maka, dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya.

Contoh:

وَإِنَّ اللَّهَ لَهُ خَيْرَ الرَّازِقِينَ ~ Wa Innallaha Lahuwa  
Khairurraziqin

فَأَوْفَ الْكَيْلِ وَالْمِيزَانَ ~ Fa Aful Kaila wal  
Mizan

إِبْرَاهِيمَ الْخَلِيلَ ~ Ibrahimul Khalil

## 9. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini, huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, diantaranya huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri itu didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Contoh:

وَمَا مُحَمَّدٌ إِلَّا الرَّسُولُ ~ Wa ma Muhammadun  
Illa Ar rasulu

إِن أَوَّلَ بَيْتٍ وُضِعَ لِلنِّسَاءِ ~ Inna Awwala Baiitin Wudhi'a  
An Nasi

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ ~ Al Hamdulillahi Rabbi al'  
Alamiin

Penggunaan huruf kapital untuk Allah hanya berlaku bila dalam

tulisan arab nya memang lengkap dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain, sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf kapital tidak digunakan.

Contoh:

نَصْرًا مِنْ اللَّهِ وَفَتْحٌ قَرِيبٌ ~ Nashrun Mina Allahi wa Fathun Qarib  
لِلَّهِ أَمْرُ الْجَمِيعَا ~ Lillahi Amru al Jamii'an  
وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ ~ Wallahu Bii Kulli Sya'in Aliim

## 10. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian yang tak terpisahkan dengan ilmu tajwid. Karena itu peresmian pedoman transliterasi arab latin (versi internasional) ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA



## Abstrak

**Fajrul Alfatih.** Pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang. Tesis Yogyakarta: Program Studi Magister Pendidikan Agama Islam Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2023.

Badan Narkotika Nasional (BNN) mengungkapkan, terjadi peningkatan prevalensi pengguna narkoba di Indonesia pada 2021 sebesar 0,15%. Dengan penambahan ini, prevalensi sekarang menjadi 1,95% atau 3,66 juta jiwa. Data kenakalan remaja pecandu narkoba. Sebelumnya, pada 2019, prevalensi pengguna narkoba di Indonesia sebesar 1,80% atau 3,41 juta jiwa. Sementara prevalensi dunia di 2020 sebesar 5,5% atau sekitar 275 juta orang di seluruh dunia menggunakan narkoba.

Tujuan dari penelitian ini ada dua yakni sebagai berikut: (1) Mendeskripsikan bagaimana pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang. (2) Mendeskripsikan apa faktor-faktor pendukung dan penghambat bagi pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang. Jenis dari penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan model studi kasus. Metode pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Untuk teknik analisis data menggunakan tiga teknik yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarik kesimpulan. Sedangkan teknik pengabsahan data menggunakan teknik triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa (1) pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang terdiri dari empat program yaitu, *pertama*, orientasi program yaitu dilakukan selama 14 hari. *Kedua*, program primary yaitu dilakukan selama 90 hari. *Ketiga*, Program re-entery yaitu dilakukan selama 40 hari. *Keempat*, program sekolah yaitu program yang dikhususkan untuk klien yang masih berstatus sebagai pelajar. (2) Faktor pendukung dan penghambat bagi pembinaan pecandu narkoba di rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang Adapun faktor pendukung sebagai berikut: *pertama*, klien banyak berasal dari Sumatera Selatan. *Kedua*, rehabilitasi ada program perempuan. *Ketiga*, bekerjasama dengan Lembaga sosial. *Keempat*, merupakan satu-satunya rehabilitasi di Sumatera Selatan. *Kelima*, fasilitas lengkap. *Keenam*, didukung pemerintah daerah. Sedangkan faktor penghambat terdiri dari dua faktor yaitu faktor internal, (berasal dari dalam rehabilitasi) keadaan para pecandu yang parah dan faktor eksternal (berasal dari luar rehabilitasi) kurangnya antusias masyarakat terhadap kesadaran pentingnya rehabilitasi.

**Kata Kunci:** Pembinaan, Remaja Pecandu Narkoba, Rehabilitasi.

## Abstract

**Fajrul Alfatih.** Development of drug addict youth at the rehabilitation of the Ar-Rahman Islamic Boarding School in Palembang. Yogyakarta thesis: Master of Islamic Religious Education Study Program, Faculty of Tarbiyah and Teacher Training, UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2023.

Drug abuse is a national threat that is of particular concern, both from a micro (family) and macro (national) perspective. However, in terms of the type of substance, drug addiction is a mental and behavioral illness that has an impact on the mental state of the person concerned and raises various social problems to crime.

There are two objectives of this study, namely as follows: (1) to describe how to foster drug addict youth in the rehabilitation of the Ar-Rahman Islamic boarding school in Palembang. (2) describe what are the supporting and inhibiting factors for the development of drug addict youth in the rehabilitation of the Ar-Rahman Islamic boarding school in Palembang. This type of research is qualitative research with a case study model. Methods of data collection using observation, interviews, and documentation. For data analysis techniques using three techniques, namely data reduction, data presentation, and drawing conclusions. While the data validation technique uses the source triangulation technique and technical triangulation.

The results of this study indicate that (1) the development of drug addict youth in the rehabilitation of the Ar-Rahman Islamic boarding school Palembang consists of four programs, namely, first, program orientation which is carried out for 14 days. Second, the primary program is carried out for 90 days. Third, the re-entry program is carried out for 40 days. Fourth, the school program is a program specifically for clients who are still students. (2) Supporting and inhibiting factors for the development of drug addicts in the rehabilitation of the Ar-Rahman Islamic boarding school in Palembang. The supporting factors are as follows: first, many clients come from South Sumatra. Second, there is a rehabilitation program for women. Third, cooperate with social institutions. Fourth, is the only rehabilitation in South Sumatra. Fifth, complete facilities. Sixth, supported by local government. While the inhibiting factors consist of two factors, namely internal factors, (originating from within rehabilitation) the severe condition of addicts and external factors (originating from outside rehabilitation) the lack of enthusiasm of the community towards awareness of the importance of rehabilitation.

**Keywords:** Coaching, Adolescent Drug Addicts, Rehabilitation.

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَأَشْهَدُ أَنَّ مُحَمَّدًا رَسُولُ اللَّهِ. وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ وَأَصْحَابِهِ أَجْمَعِينَ أَمَا بَعْدُ

Alhamdulillah rabbil ‘Alamin, puji syukur penelitian panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik, walaupun tidak lepas dari berbagai kendala dan rintangan yang menghadang. Shalawat dan salam tetap dilimpahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW yang telah membawahkan kita dari zaman kebodohan sampai kepada zaman yang penuh ilmu pengetahuan seperti yang peneliti dan kita semua rasakan pada saat sekarang ini.

Tesis ini dengan judul “Pembinaan Remaja Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang” bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Magister Pendidikan (M.Pd.) Program Studi Pendidikan Agama Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Selain itu, tesis ini juga bertujuan untuk menambah wawasan pembaca tentang pembinaan remaja pecandu narkoba. Peneliti menyadari bahwa selesainya tesis ini tidak lepas dari dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, terutama:

1. Dekan Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Prof. Dr. Hj. Sri Sumarni, M. Pd yang telah membantu peneliti dalam menjalani studi di Pendidikan Agama Islam.

2. Kaprodi dan Sekretaris Prodi Pendidikan Agama Islam, Prof. Dr. Mahmud Arif, M.Ag. dan Dr. Dwi Ratnasari, M. Ag yang telah memberikan arahan dan bantuan kepada peneliti selama menempuh Pendidikan S2 ini.
3. Dosen Penasehat Akademik saya, Dr, Sabarudin, M.Si yang telah membantu memberikan saran dan masukan kepada saya selama peneliti menempuh Pendidikan.
4. Dosen Pembimbing Tesis saya, Dr. Ichsan, M.Pd yang telah membantu penelitian, mencurahkan segala tenaga, waktu serta pikiran sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis ini.
5. Dosen dan staf Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan, Prodi Magister PAI yang telah memberikan ilmu, pengarahan serta memberikan berbagai kemudahan Ketika peneliti melaksanakan studi.
6. Seluruh tenaga pembimbing di rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang yang telah membantu peneliti dalam pengumpulan data-data.
7. Orang tua, Bapak Muhammad Siddik dan Ibu Armani serta kakak dan adik tercinta yang telah memberikan semangat, motivasi doa yang selalu menyertai, serta dukungan yang tak pernah henti dalam peneliti menggapai mimpi dan cita-cita.
8. Alda tanpa lesi dan sahabat-sahabat terdekat peneliti yang telah menemani dan selalu ada ketika saya berada dalam masa sulit. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu-persatu, terimakasih atas

kerjasamanya dan bantuannya dalam saya menyelesaikan tesis ini.

Semoga dukungan, doa dan apapun yang telah diberikan kepada peneliti. Diberikan pahala dan rahmat oleh Allah SWT, Aamiin.

Yogyakarta 21 Maret 2023

Peneliti



Fajrul Alfatih  
NIM. 21204011012



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DEWAN PENGUJI.....</b>	<b>iv</b>
<b>PENGESAHAN TUGAS AKHIR.....</b>	<b>v</b>
<b>NOTA DINAS PEMBIMBING.....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN MOTTO .....</b>	<b>vii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>PENDOMAN TRANSLETISASI ARAB-LATIN.....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xvii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xviii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xxii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xxiv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xxv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xxvi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>A. Latar Belakang Masalah.....</b>	<b>1</b>
<b>B. Rumusan Masalah .....</b>	<b>6</b>
<b>C. Tujuan dan Manfaat Peneliti .....</b>	<b>6</b>
<b>D. Kajian Pustaka.....</b>	<b>7</b>
<b>E. Kajian Teori.....</b>	<b>12</b>
<b>F. Metode Penelitian .....</b>	<b>39</b>
<b>G. Sistematika Pembahasan.....</b>	<b>48</b>
<b>BAB II GAMBARAN UMUM REHABILITASI PONDOK PESANTREN AR- RAHMAN PALEMBANG .....</b>	<b>49</b>
<b>A. Sejarah berdiri.....</b>	<b>47</b>
<b>B. Tokoh pendiri.....</b>	<b>48</b>
<b>C. Letak Geografis.....</b>	<b>48</b>
<b>D. Visi Misi.....</b>	<b>49</b>
<b>E. Struktur Organisasi.....</b>	<b>49</b>
<b>F. Alur Layanan Program.....</b>	<b>50</b>
<b>G. Fasilitas.....</b>	<b>51</b>
<b>H. Nama Pengurus.....</b>	<b>53</b>
<b>BAB III PEMBINAAN DI REHABILITASI PONDOK PESANTREN AR- RAHMAN PALEMBANG BAGI REMAJA PECANDU NARKOBA .....</b>	<b>58</b>
<b>A. Pembinaan Remaja Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman</b>	



Palembang.....	58
<b>B. Faktor-faktor pendukung dan penghambat bagi pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang .....</b>	<b>109</b>
<b>BAB IV PENUTUP .....</b>	<b>119</b>
<b>A. kesimpulan .....</b>	<b>119</b>
<b>B. Saran.....</b>	<b>120</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>122</b>



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur rehabilitasi.....	50
Gambar 2.2 Program rehabilitasi.....	51
Gambar 4.1 Program primary.....	176
Gambar 4.2 Program sekolah.....	176
Gambar 4.3 Konseling.....	177
Gambar 4.4 Pemeriksaan medis.....	177
Gambar 4.6 Kegiatan asesmen.....	177
Gambar 4.7 Konseling.....	178
Gambar 4.8 Pendidikan Agama Islam.....	178
Gambar 4.9 Olaragah.....	178
Gambar 4.10 Edukasi kelompok.....	179
Gambar 4.11 Vokasional.....	179
Gambar 4.12 Seminar edukasi.....	180

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Fasilitas rehabilitasi.....	65
Tabel 2.2 Pengurus rehabilitasi.....	67



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I: Pedoman wawancara.....	151
Lampiran II: Dokumentasi penelitian.....	176
Lampiran III: Daftar riwayat hidup.....	180



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Remaja adalah tingkat perkembangan anak yang telah mencapai jenjang menjelang dewasa, pada jenjang ini kebutuhan remaja sudah cukup kompleks, cakrawala dan interaksi sosial telah cukup luas. Pada penyesuaian diri terhadap lingkungan, remaja telah mulai memperlihatkan dan mengenal berbagai norma pergaulan, yang berbeda dengan norma yang berlaku sebelumnya di dalam keluarganya. Remaja menghadapi berbagai lingkungan, bukan saja bergaul dengan berbagai kelompok umur.<sup>2</sup>

Kenakalan remaja merupakan persoalan yang banyak mendapat sorotan mulai dari penegak hukum, pendidik dan para orang tua sendiri. Kenakalan remaja dapat berupa penyalahgunaan narkotika, keterlibatan dalam kejahatan, perilaku seksual yang menyimpang, tawuran antar kelompok remaja, pelanggaran norma-norma sosial berwujud kebut-kebutan di jalan raya, pemerasan, dan lain sebagainya. Faktor-faktor luar yang mempengaruhinya biasanya berasal dari keluarga, lingkungan, sekolah, masyarakat maupun pengaruh luar yang sepintas lalu kelihatan tidak berkaitan dengannya.

Masa remaja adalah masa dimana perpindahan seseorang dengan ditandai perubahan dari segala aspek dari mulai fisik, perilaku, emosi dan lain-lain. Kenakalan remaja biasanya dimulai dari melanggar norma yang ada di

---

<sup>2</sup> Rachmat Djatmika, *Sistem Etika Islam*, (Jakarta: Panjimas, 1992), hlm. 82

sekolah, bahkan bisa melanggar norma-norma sosial dan hukum dengan tawuran, mengikuti genk jalanan sampai menggunakan narkoba.<sup>3</sup>

Jika berbicara mengenai pecandu narkoba pelaku terdekat dengan ini adalah kebanyakan remaja, meskipun pengguna dan pecandu tidak mengenal usia baik itu anak-anak, remaja maupun orang tua, akan tetapi yang banyak diperbincangkan dalam hal ini adalah remaja. Ada hal yang penting sekali untuk diperhatikan siapa saja yang berhubungan dengan anak remaja, yaitu mengetahui dengan baik akan pentingnya masa ini bagi anak remaja, dan jangan lupa masa remaja adalah masa yang sangat sensitif.

Badan Narkotika Nasional (BNN) mengungkapkan, terjadi peningkatan prevalensi pengguna narkoba di Indonesia pada 2021 sebesar 0,15%. Dengan penambahan ini, prevalensi sekarang menjadi 1,95% atau 3,66 juta jiwa. Data kenakalan remaja pecandu narkoba. Sebelumnya, pada 2019, prevalensi pengguna narkoba di Indonesia sebesar 1,80% atau 3,41 juta jiwa. Sementara prevalensi dunia di 2020 sebesar 5,5% atau sekitar 275 juta orang di seluruh dunia menggunakan narkotika.<sup>4</sup> Sehingga dalam hal ini perlu adanya lembaga masyarakat yang membantu orang tua dan sekolah dalam membina kepribadian akhlak remaja.

Presiden Republik Indonesia Joko Widodo mengatakan bahwa peredaran dan penyalahgunaan narkoba menjadi masalah besar nomor satu yang

---

<sup>3</sup> Kartini Kartono, *Patologi Sosial Kenakalan Remaja*, (Jakarta: Grafindo Persada, 2017), hlm. 13

<sup>4</sup> <https://www.validnews.id/nasional/bnn-prevalensi-pengguna-narkoba-di-2021-meningkat-jadi-195>, di akses pada tanggal 5 Desember 2022

harus segera di atasi. Semua kementerian dan lembaga harus bersinergi mengatasi masalah ini, mulai dari Badan Narkotika Nasional (BNN), Polisi Republik Indonesia (POLRI), Tentara Nasional Indonesia (TNI), Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kemkominfo), Kementerian Kesehatan (Kemenkes), Kementerian Sosial (Kemensos), semuanya betul-betul melakukan langkah-langkah yang terpadu. Dan yang paling terpenting adalah adanya pengawasan yang sangat ketat, terutama di lapas narkoba. Hal tersebut bisa dilakukan sebulan dua kali atau sebulan satu kali. Lapas harus dicek secara mendadak baik oleh BNN, Polri dan dibackup TNI. Karena peredaran disitu bisa lebih dari 50%. Selain itu, masalah rehabilitasi bagi penyalahgunaan narkoba harus berjalan efektif, sehingga langkah pemberantasan penyalahgunaan narkoba bisa efektif.<sup>5</sup>

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 pasal 1 ayat 1 tentang Narkotika menyatakan bahwa yang dimaksud dengan Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasanyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.<sup>6</sup>

Pengaruh narkoba sangat buruk, baik dari segi kesehatan pribadinya maupun dampak sosial yang ditimbulkannya. Mereka para korban narkoba akan menanggung beban psikologis dan sosial. Dampak narkoba bagi kejiwaan

---

<sup>5</sup> Detik News. Retrieved from Jokowi: Tutup Pintu Masuk Narkoba dan Sidak Lapas Sebulan Sekali: <https://news.detik.com/Novizar>. (2016). Program Rehabilitasi Narkoba di akses pada tanggal 02/06/2023

<sup>6</sup> Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika Pasal 1 angka 1

seseorang di antaranya; bisa menyebabkan depresi mental, menyebabkan gangguan jiwa berat/psikotik, menyebabkan melakukan tindak kejahatan, kekerasan. Dengan demikian perlu upaya agresif komponen dalam tiga dimensi utama penyelesaiannya antara lain; pencegahan, rehabilitasi dan penegakkan hukum. Oleh karena itu, di bentuklah lembaga yang bertugas dalam hal pencegahan dan pemberantasan narkoba pemerintah yaitu Badan Narkotika Nasional dengan dasar hukum Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Maraknya perdagangan narkoba diberbagai kalangan menyebabkan degredasi moral dan hilangnya perilaku serta sikap positif anak bangsa. Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) pun mengatakan bahwa sanksi bagi pelaku penyalahgunaan narkoba adalah ta'zir. Adapun penyalahgunaan narkoba mengakibatkan kerugian jiwa dan harta benda. Oleh karena itu, perlu dilakukan tindakan-tindakan berikut.

- a. Menjatuhkan hukuman berat terhadap penjual, pengedar, dan penyelundup bahan-bahan narkoba. Jika perlu hukuman mati.
- b. Menjatuhkan hukuman berat terhadap aparat negara yang melindungi produsen atau pengedar narkoba.
- c. Membuat undang-undang mengenai penggunaan dan penyalahgunaan narkoba.<sup>7</sup>

Dari hasil pencarian peneliti, sangat banyak penelitian yang diteliti tentang pembinaan kenakalan remaja pecandu narkoba, tentu dengan alasan yang berbeda,

---

<sup>7</sup> M. Nurul irfan dan Masyrofah, Fiqh Jinayah ...hlm. 178

seperti yang dilakukan oleh penelitian puji Lestari tentang” Metode terapi rehabilitasi korban NAPZA di pondok pesantren Suryalaya Tasikmalaya.<sup>8</sup>

Pentingnya rehabilitasi terhadap para pecandu atau korban penyalahgunaan narkoba yaitu untuk menyembuhkan kondisi fisik, mental, dan jiwa bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba. Besar kemungkinan para pecandu mengalami masalah kesehatan sebagai dampak dari penyalahgunaan narkoba, sehingga keberadaan layanan rehabilitasi atau layanan kesehatan akan dapat meningkatkan kualitas kehidupan si pecandu atau penyalahgunaan narkoba.<sup>9</sup>

Karena fenomena di atas pondok rehabilitasi pesantren Ar-Rahman yang terletak di kota Palembang, Sumatera Selatan, merupakan satu-satunya institusi bergerak dalam penanggulangan remaja pecandu narkoba di Sumatera Selatan. Lembaga ini juga berada di bawah manajemen yayasan pondok pesantren Ar-Rahman Palembang, berdasarkan observasi awal yang dilakukan, proses rehabilitasi yang digunakan pun berbeda dengan proses rehabilitasi pada umumnya, kalau selama ini proses rehabilitasi oleh lembaga-lembaga sosial, hanya memfokuskan pada lima pendekatan, yaitu medis, psikiatris, vokasional, sosial, dan pendekatan reaksional, maka rehabilitasi narkoba pondok pesantren Ar-Rahman ini menggunakan pendekatan integratif yang berujung pada proses spritual, yang mengarah pada penciptaan hidup bermakna dan berkualitas sesuai dengan nilai-nilai kemanusiaan. Tentu observasi awal tersebut tidak memberikan hasil yang komprehensif terkait pembinaan remaja pecandu narkoba, maka

---

<sup>8</sup> Puji Lestari, “Metode Terapi dan Rehabilitasi Korban NAPZA di Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya”, *Jurnal Dimensia*. Vol. 6. No. 1, Maret 2012.

<sup>9</sup> <https://bnn.go.id/pentingnya-program-rehabilitasi-bagi-pecandu-dicengkareng/diakses/tgl 03/06/2023>



kerena itu perlu diadakan penelitian berkelanjutan.

Oleh sebab itu berangkat dari permasalahan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian secara mendalam yang dituangkan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Pembinaan Kenakalan Remaja Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang”.

## **B. Rumusan Masalah**

- a. Bagaimana pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang?
- b. Apa implikasi program terhadap keadaan klien di rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang
- c. Apa faktor-faktor pendukung dan penghambat bagi pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang?

## **C. Tujuan dan Manfaat Peneliti**

- a. Untuk mendeskripsikan pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang.
- b. Untuk mendeskripsikan faktor-faktor pendukung dan penghambat bagi pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang

Manfaat penelitian

1. Secara teoritis



- a. Sebagai tambahan pengetahuan tentang pembinaan kenakalan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang.
  - b. Sebagai bacaan atau referensi bagi klien rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang.
  - c. Sebagai sumbangan pemikiran bagi klien rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang khususnya semua kalangan remaja.
2. Secara praktis
    - a. Bagi peneliti  
Menambah wawasan peneliti mengenai pembinaan kenakalan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi Pondok Pesantren.
    - b. Bagi pengurus  
Mendapatkan pengetahuan bagaimana pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi Pondok Pesantren.
    - c. Bagi mahasiswa mendapatkan pengetahuan atau wawasan mengenai pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi Pondok Pesantren.

#### **D. Kajian Pustaka**

Berikut ini beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian yang dilakukan. Pada penelitian ini mencoba mencari beberapa penelitian terdahulu sebagai bahan landasan atau acuan agar penelitian ini tidak tergolong tiruan dan plagiasi. Sumber referensi yang peneliti jadikan sebagai landasan dapat berupa

tesis ataupun jurnal. Sehingga mendukung keabsahan penelitian ini, peneliti melakukan tinjauan tentang pembinaan remaja pecandu narkoba dalam beberapa sumber referensi diatas sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Abdur Rohman 2020 mahasiswa Institut Agama Islam Pangeran diponegoro Nganjuk dengan judul penelitian “Kontribusi Pesantren Dalam Rehabilitasi Pecandu Narkoba (Studi Kasus di Pondok Pesantren Darun Najah Dawuhan Kidul Papar Kediri)”. Hasil dari penelitian ini membahas tentang sebab orang menjadi pecandu narkoba berawal dari sebuah tawaran gratis, sampai menjadi pecandu narkoba sedangkan proses rehabilitasi pecandu narkoba di Pondok Pesantren Darun Najah adalah menggabungkan obat berbal dan spiritual. Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Persamaan penelitian ini dengan peneliti yang ditulis sama-sama menggunakan studi kasus di pondok pesantren rehabilitasi. Sedangkan perbedaanya terletak pada strategi pendekatannya penelitiannya.<sup>10</sup>
2. Penelitian yang dilakukan oleh Aji Khojinatul Asror 2017 UIN Sunan Gunung Djati Bandung dengan judul penelitian. “Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba Melalui Terapi Religius di Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIV Garut. Penelitian ini membahas tentang metode yang diterapkan didalam terapi religius korban penyalahgunaan narkoba. Hasil penelitian yang ditemukan konsep religus

---

<sup>10</sup> Abdur Rohman, “Kontribusi Pesantren Dalam Rehabilitasi Pecandu Narkoba”. *Jurnal Spiritualis*. Vol. 6, No. 2, 2020

Inabah Garut menggunakan pendekatan keagamaan atau terapi religius dan amalan tasawuf dalam merehabilitas penyalahgunaan narkoba. Jenis penelitian ini merupakan kualitatif. Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis sama-sama meneliti di Pondok Pesantren rehabilitasi narkoba dan jenis penelitian yang sama-sama kualitatif. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan peneliti terletak pada teori penelitian <sup>11</sup>

3. Penelitian yang dilakukan oleh Nining Suniarti 2021 Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau dengan judul. “ Pelaksanaan Pembinaan Agama Islam Bagi Santri Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Rehabilitasi Narkoba Utsman Bin Affan Kabupaten Rokan Hulu”. Penelitian ini membahas tentang cara memperbaiki kesehatan mental, hubungan sosial mantan pecandu narkoba yang telah terganggu akibat peyalahgunaan obat-obatan terlarang. Hasil penelitian ini program pembinaan agama Islam di pondok pesantren Ustman bin Affan melalui metode Quranic Healing, cerama, diskusi, mengaji, juga terapi zikir dan doa. Persamaan penelitian ini dengan peneliti yang ditulis yaitu sama-sama menjadikan pondok pesantren sebagai tempat yang diteliti, sedangkan perbedaannya terletak pada subjek penelitian dan teori penelitian.<sup>12</sup>
4. Penelitian yang dilakukan oleh Nur Khamim 2018 Sekolah Tinggi Agama Islam (STAIDA) Gersik dengan judul “Pondok Pesantren dan Penanggulangan Narkoba

---

<sup>11</sup>Aji Khojinatul Asror, “Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba Melalui Terapi Religius di Yayasan Seraba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIV Garut”. *Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, Psikoterapi Islam*. VOL. 5. No. 1. 2017

<sup>12</sup> Nining Suniarti., “Pelaksanaan Pembinaan Agama Islam Bagi Santri Pecandu Narkoba di PondokPesantren Rehabilitasi Narkoba Utsman Bin Affan Kabupaten Rokan Hulu”. *Tesis*. 2020

di Indonesia”. Penelitian ini bertujuan sebagai Lembaga Pendidikan dan dakwa serta Lembaga kemasyarakatan yang telah memberikan warna daerah terutama pedesaan. Metode penelitian ini menggunakan metode studi kasus, metode pembiasaan. Hasil penelitian ini meliputi membaca Al-Qur’an metode wirid, metode sorogan, metode kebebasan. Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang narkoba, sedangkan perbedaan penelitian ini dengan peneliti penulis terletak pada metode penelitian dan strategi penelitian.<sup>13</sup>

5. Penelitian yang dilakukan oleh Nurdin Bakri 2017 UIN Ar-Raniry Banda Aceh dengan judul “Efektifitas Rehabilitasi Pecandu Narkoba Melalui Terapi Islami di Badan Narkotika Nasional (BNN) Banda Aceh”. Penelitian ini membahas tentang pembinaan terhadap pecandu narkoba merupakan hal yang penting dalam meningkatkan pemahaman, penghayatan sekaligus penggunaan nilai-nilai Islam dalam segala aspek kehidupan. Jenis penelitian ini memakai jenis penelitian kualitatif dengan Teknik wawancara, observasi, dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi melalui dakwah yaitu mengajarkan ilmu pengetahuan agama Islam kepada pasien, membentuk kepribadian muslim yang kuat, berjamaah dalam menjalankan agama, menanamkan nilai-nilai keislaman melalui pendekatan individual, mengajarkan atau memberikan amal-amalan yang dapat menyadarkan para pecandu narkoba dari kebiasaan buruk. Perbedaan peneliti dengan penelitian ini terletak pada tempat dan Teknik pendekatan, penelitian ini

---

<sup>13</sup> Nur Khamim., “Pondok Pesantren dan Penanggulangan Narkoba di Indonesia”. *Jurnal Attaqwwa*. Vol 14. No. 2. 2018

memakai pendekatan terapi Islami sedangkan penelitian peneliti menggunakan program rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman. Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama membahas tentang pecandu narkoba.<sup>14</sup>

6. Penelitian yang dilakukan oleh Yuliana Yuli W 2018 Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, dengan judul “Upaya Rehabilitasi Terhadap Pecandu Narkotika Dalam Persepektif Hukum Pidana”. Penelitian ini membahas mengenai kebijakan hukum pidana terhadap pelaksanaan rehabilitasi pecandu narkotika dan mengetahui penetapan rehabilitasi bagi pecandu dan syarat-syarat seseorang untuk direhabilitasi dari ketergantungan narkotika dan mengetahui kendala-kendala yang dihadapi dalam upaya rehabilitasi penyalahgunaan narkotika dan penanggulangannya. Hasil penelitian ini menunjukkan tentang pertama, kebijakan terhadap pelaksanaan rehabilitasi pecandu narkotika mengacu pada peraturan BNN 11/2014 sebagai produk turunan dalam penerapan UU No 35 Tahun 2009 tentang narkotika, melalui penetapan pengadilan dalam hal putusan hakim sebagaimana peraturan kepala badan narkotika nasional nomor 11 tahun 2014 tentang cara penanganan tersangka pecandu narkotika atau penyalahgunaan narkotika, ketiga kendala-kendala yang dihadapi dalam menghadapi upaya rehabilitasi narkoba dan penyalahgunaan. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian normatif. Persamaan penelitian ini dengan peneliti penulis yaitu sama-

---

9 Nurdin Bakri., “Efektifitas Rehabilitasi Pecandu Narkotika Melalui Terapi Islam di Badan Narkotika Nasional (BNN) Banda Aceh,”. *Jurnal Psikoislamedia*. Vol 2. No. 1. 2017

sama meneliti tentang rehabilitasi pecandu narkoba. Sedangkan perbedaan penelitian ini yaitu terletak pada teori penelitian, penelitian ini memakai persepektif hukum pidana.<sup>15</sup>

## E. Kajian Teori

Teori yang digunakan pada penelitian ini merupakan teori tentang pembinaan remaja pecandu narkoba dan teori tentang rehabilitasi yang diuraikan oleh beberapa ahli.

### 1. Pembinaan kenakalan remaja

Remaja atau dikenal sebagai *adolescence* berasal dari Bahasa latin yaitu *adolescere* yang mempunyai arti “tumbuh” artinya tumbuh menjadi dewasa. Pada waktu itu kebanyakan orang menandai masa pubernya seseorang atau dewasanya seseorang di tandai dengan sudah bisa menghasilkan keturunan. Akan tetapi sebenarnya maksud dari remaja atau *adolescne* yang saat ini digunakan memiliki tafsir yang sangat luas, ada banyak hal bisa dikatakan remaja diantaranya: matang secara fisik, matang secara social, matang secara emosional, matang secara mental. Remaja adalah fase berkembang baik individu atau social, karena sudah mencakup standarnya sendiri.<sup>16</sup>

Kenakalan remaja dalam Bahasa inggris mempunyai arti *juvenile delinquency* istilah ini sering digunakan, yang mempunyai makna patologis sosial terhadap remaja yang muncul karena benturan-benturan

---

<sup>15</sup> Yuliana Yuli W, “Upaya Rehabilitasi Terhadap Pecandu Narkotika Dalam Pesepektif Hukum Pidana”. *Jurnal Hukum*, Vol 10. No. 1. 2018

<sup>16</sup> Elizabet B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Kehidupan*, Edisi V (Jakarta: Eirlangga, 1980), hlm. 206



sosial. Sehingga berdampak pada perilaku yang sudah tidak sejalan dengan norma sosial.<sup>17</sup>

Kenakalan remaja ialah perilaku jahat, atau kejahatan/kenakalan anak-anak muda; merupakan gejala sakit (patologis) secara sosial pada anak-anak dan remaja yang disebabkan oleh suatu bentuk pengabaian sosial.<sup>18</sup>

Pieget dalam Hurlock, mengemukakan bahwa masa remaja secara psikologis merupakan usia dimana individu berintegritas dengan masyarakat dewasa, umur dimana anak-anak tidak lagi merasa di bawah starata orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak.<sup>19</sup>

Menurut Santrock yang dikutip dari Andi Riswandi, perkembangan di masa remaja ditandai dengan hubungan antara faktor-faktor genetik, biologis, lingkungan dan sosial. Andi Riswandi juga menambahkan menurut Harlock masa remaja berlangsung kira-kira 13 tahun sampai 16/17 tahun, dan akhir masa remaja bermula pada usia 16/17 sampai 18 tahun yaitu usia matang secara hukum. Dengan demikian akhir masa remaja merupakan periode yang sangat singkat.<sup>20</sup>

Didalam bukunya Sarlito Wirawan Sarwono mengatakan batasan

---

<sup>17</sup> Dadan Sumara, "Kenakalan Remaja dan Penanganannya". *Jurnal Penelitian dan PPM*. Vol 4. No. 2. 2017

<sup>18</sup> Kartini Kartono, *Patologi Sosial*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2011), hlm. 6.

<sup>19</sup> Hurlock, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Edisi V (Jakarta: Erlangga, 1999), hlm. 206

<sup>20</sup> Andi Riswandi Buana Putra, "Peran Guru Bimbingan Konseling Mengatasi Kenakalan Remaja di sekolah", *Jurnal Pendidikan*. Vol 15. No 1. 2015. Hlm 34

usia remaja Indonesia adalah 11-24 tahun dengan pertimbangan sebagai berikut:

- d. usia sebelas tahun adalah merupakan usia Ketika pada umumnya indikasi-indikasi seksual sekunder mulai tampak (kriteria fisik)
- e. di banyak masyarakat Indonesia, usia belasan tahun sudah dianggap akal balik, menurut adat maupun agama, sehingga masyarakat tidak memperlakukan mereka sebagai anak-anak (kriteria sosial)
- f. Pada usia tersebut mulai indikasi-indikasi penyempurnaan perkembangan jiwa, seperti tercapainya identitas diri (ego edenty, menurut Erik Erikson), tercapainya fase genital dari perkembangan psikoseksual (menurut Freud) dan tercapainya puncak perkembangan kognitif (Pieget) maupun moral (Kohlberg) (kriteria psikologis)
- g. Batasan umur 24 merupakan batasan maksimal, yaitu untuk memberi peluang bagi mereka sampai batas usia tersebut masih menggantung diri pada orang tua, belum mempunyai hak sebagai orang dewasa (secara adat/tradisi), belum mampu memberikan pendapat sendiri sebagainya.
- h. Dalam definisi diatas status perkawinan menentukan. <sup>21</sup>

Menurut hemat penulis kenakalan remaja ini adalah penyimpangan sosial yang dilakukan oleh remaja dengan tidak mengikuti norma-norma

---

<sup>21</sup> Sarwono Wirawan Sarlito, *Psikologi remaja*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2006), hlm. 14



sosial, sehingga menyebabkan kerugian baik bagi dirinya sendiri ataupun lingkungan sosial, karena persoalan ini tidak hanya meliputi norma social saja, akan tetapi bisa menyeret norma-norma hukum pidana, maka dari pada itu perlu adanya peradilan untuk kenakalan remaja.

Menurut Santrock, yang dikutip oleh Khairunnisa dkk, ada beberapa faktor yang mempengaruhi kenakalan remaja yaitu:

a. Konflik otoritas

Pada konflik otoritas anak memperlihatkan sifat keras kepala, kemudian berkembang menjadi sifat menentang dan menghindari otoritas, dengan tindakan terselubung yang bersifat ringan yang diikuti dengan pengerusakan milik orang lain.

b. Tindakan tertutup

Tindakan yang diperlihatkan oleh anak muda yang berada dijalur ini, merupakan tindakan tertutup yang bersifat ringan, seperti berbohong, yang diikuti dengan kerusakan peralatan, yang dimulai dari kenakalan yang agak serius kemudian berkembang menjadi lebih serius.

c. Tindakan agresif

Pada remaja khususnya laki-laki cenderung menampilkan perilaku bermasalah yang melibatkan agresi yang berkaitan dengan kenakalan di masa remaja, yang diikuti dengan perkelahian dan kekerasan.

d. Identitas

Identitas mempengaruhi perilaku remaja, dalam usaha perasaan dan kesinambungan dan kesamaan yang baru, para remaja harus memperjuangkan kembali meskipun untuk melakukannya mereka harus menunjukkan secara artifisial orang-rang yang baik hati untuk berperan menjadi musuh, dan mereka selalu siap untuk menempatkan idola dan ideal mereka sebagai pembimbing dalam pencapaian identitas akhir.

Menurut teori perkembangan, masa remaja ada pada tahap dimana krisis identitas versus difusi identitas harus diatasi. Perubahan biologis dan sosial memungkinkan terjadinya dua bentuk integrasi pada kepribadian remaja yaitu terbentuknya perasaan akan konsistensi dalam kehidupannya, dan tercapainya identitas peran, kurang lebih dengan cara menggabungkan motivasi, nilai-nilai, kemampuan dan gaya yang dimiliki remaja dengan peran yang dituntut dari remaja. Erikson percaya bahwa kenakalan pada remaja ditandai dengan kegagalan remaja untuk mencapai integrasi yang kedua, yang melibatkan aspek-aspek peran identitas. Ia mengatakan bahwa remaja yang memiliki masa balita, masa kanak-kanak atau masa remaja yang membatasi mereka dari berbagai peranan sosial yang dapat diterima atau yang membuat mereka merasa tidak mampu memenuhi tuntutan yang dibebankan pada mereka, mungkin akan memiliki perkembangan identitas yang

negatif. Beberapa dari remaja ini mungkin akan mengambil bagian dalam tindakan kenakalan, oleh karena itu bagi Erikson, kenakalan adalah suatu upaya untuk membentuk suatu identitas, walaupun identitas tersebut negatif.

e. Distorsi kognitif

Adanya pikiran-pikiran yang nakal yang sering ditandai oleh berbagai distorsi kognitif (seperti bias egosentris, menyalahkan, memberi label yang salah) yang berkontribusi pada perilaku yang tidak sesuai dengan kurangnya kendali diri.

f. Kontrol diri

Kenakalan remaja juga dapat digambarkan sebagai kegagalan untuk mengembangkan kontrol diri yang cukup dalam hal tingkah laku. Beberapa anak gagal dalam mengembangkan kontrol diri yang esensial yang sudah dimiliki orang lain selama proses pertumbuhan. Pola asuh orang tua yang efektif dimasa kanak-kanak (peranan strategi yang konsisten, berpusat pada anak dan tidak aversif) berhubungan dengan dicapainya pengaturan diri oleh anak. Selanjutnya, dengan memiliki keterampilan ini sebagai atribut internal akan berpengaruh pada menurunnya tingkat kenakalan remaja.

g. Usia

Pada remaja munculnya perilaku antisosial di usia dini berhubungan dengan serangan yang serius di usia remaja.

Meskipun demikian, tidak semua laki-laki yang berulah akan menjadi nakal. Angka tertinggi tindak kejahatan ada pada usia 15-19 tahun, dan sesudah umur 22 tahun, kasus kenakalan yang dilakukan oleh remaja akan menurun.

h. Jenis kelamin

Anak laki-laki lebih sering terlibat dalam kenakalan dibandingkan anak perempuan, meskipun anak perempuan lebih sering melarikan diri dari rumah dan anak laki-laki lebih sering terlibat dalam perilaku kekerasan.

i. Harapan pendidikan dan nilai sekolah

Remaja yang nakal sering kali memiliki harapan pendidikan dan angka sekolah yang rendah, dan kemampuan verbal mereka sering rendah. Mereka merasa bahwa sekolah tidak begitu bermanfaat untuk kehidupannya sehingga biasanya nilai-nilai mereka terhadap sekolah cenderung rendah. Mereka tidak mempunyai motivasi untuk sekolah.

j. Pengaruh orangtua

Remaja yang nakal seringkali berasal dari orangtua/keluarga dimana orangtua jarang mengawasi anaknya, kurang memberikan dukungan, dan menerapkan disiplin yang kurang efektif, serta kurangnya kasih sayang orangtua dapat memicu timbulnya kenakalan bagi remaja, tidak sedikit kenakalan remaja akibat dari pola asuh orangtua. Konflik di dalam keluarga,

tidak adanya komunikasi antar anggota keluarga, atau perselisihan antar anggota keluarga bisa memicu perilaku negatif pada remaja. Dengan pendidikan yang salah dalam keluarga seperti bersikap otoriter dan memanjakan anak bisa menjadi penyebab terjadinya kenakalan remaja

k. Relasi dengan saudara kandung

Remaja yang memiliki saudara kandung (kakak) yang nakal maka remaja tersebut akan cenderung menjadi nakal. Dalam beberapa kasus saudara kandung dapat memberikan pengaruh yang lebih kuat dalam sosialisasi remaja dibandingkan orangtua. Remaja yang dekat dengan saudara kandungnya dapat memahami masalah remaja dan berkomunikasi dengan lebih efektif ketimbang orangtua, namun tidak sedikit juga remaja yang memiliki konflik yang tinggi dengan saudara sekandung sehingga dapat mengganggu perkembangan remaja dan konflik tersebut diantaranya memukul, berkelahi, dan mencuri.

l. Pengaruh teman sebaya

Remaja yang memiliki teman-teman yang nakal dapat meningkatkan resiko remaja tersebut menjadi nakal. Kekuatan dari pengaruh teman sebaya dapat teramati dalam hampir semua dimensi perilaku remaja seperti pilihan pakaian, aktivitas waktu luang. Teman sebaya dapat bersifat positif dan negatif, remaja belasan tahun dapat terlibat dalam semua jenis pengaruh yang

bersifat negatif, menggunakan bahasa gaul, mencuri dan melakukan perusakan fasilitas umum serta tawuran.

m. Status sosio-ekonomi

Ada kecenderungan remaja laki-laki yang berasal dari status sosio ekonomi rendah menjadi nakal, jumlah kenakalan remaja paling banyak adalah terkonsentrasi pada kelas ekonomi rendah yang menghuni daerah perkampungan miskin di tengah dan tepi kota. Perbandingan jumlah kenakalan diantara daerah perkampungan miskin yang rawan dengan daerah yang memiliki banyak privilege diperkirakan 50:1, hal ini disebabkan kurangnya kesempatan remaja dari kelas sosial rendah untuk mengembangkan keterampilan yang diterima oleh masyarakat.

n. Kualitas lingkungan rumah

Komunitas juga dapat berperan serta dalam menimbulkan kenakalan remaja, karena komunitas sering kali membuat kejahatan berkembang subur. Hidup di daerah dimana tingkat kejahatan tinggi, yang ditandai dengan kemiskinan dan kondisi tempat tinggal yang padat, dapat meningkatkan kemungkinan remaja tumbuh menjadi seorang yang nakal, dan komunitas ini seringkali memiliki sekolah yang sangat buruk.<sup>22</sup>

Kejahatan remaja yang merupakan gejala penyimpangan dan patologis secara sosial itu juga dapat dikelompokkan dalam satu *kelas*

---

<sup>22</sup> Khairunnisa dkk, *Perbedaan Kenakalan Remaja Ditinjau Dari Status Ekonomi di MAN 1 Medan...*, hlm 368.

*defektif* secara sosial dan mempunyai sebab musabab yang majemuk; jadi sifatnya multi kausal. Kartini menggolongkan beberapa teori penyebab patologi sosial, diantaranya: <sup>23</sup>

a. Teori Biologis

Tingkah laku sosiopatik atau delinkuen pada anak-anak dan remaja dapat muncul karena faktor-faktor fisiologis dan struktur jasmaniah seseorang, juga dapat cacat jasmaniah yang dibawa sejak lahir.

Adapun Kejadian ini berlangsung sebagai berikut:

- 1). Melalui gen atau plasma pembawa sifat dalam keturunan, atau melalui kombinasi gen; dapat juga disebabkan oleh tidak adanya gen tertentu, yang semuanya bisa memunculkan penyimpangan tingkah laku, dan anak-anak menjadi delinkuen secara potensial.
- 2). Melalui pewarisan tipe-tipe kecenderungan yang luar biasa (abnormal), sehingga menyebabkan tingkah laku delinkuen.
- 3). Melalui pewarisan kelemahan konstitusional jasmaniah tertentu yang menimbulkan tingkah laku delinkuen atau sosiopati.

b. Teori Psikogenis

Teori ini menekankan sebab tingkah laku delinkuen anak-anak dari aspek psikologis atau isi kejiwaannya. Antara lain faktor intelegensi, motivasi, sikap-sikap yang salah, fantasi, rasionalisasi diri yang keliru, konflik batin, emosi yang kontroversial, kecenderungan psikopatologis, dan lain-lain.

---

<sup>23</sup> Paisol Burlin, *Patologi Sosial* (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2016), hlm. 25



Argumen sentral teori ini ialah sebagai berikut: delinkuen merupakan “bentuk penyelesaian” atau kompensasi dari masalah psikologis dan konflik batin dalam menanggapi stimulasi eksternal/sosial dan pola-pola hidup keluarga yang patologis. Kurang lebih dari 90% jumlah anak-anak delinkuen berasal dari keluarga berantakan (*broken home*). Kondisi keluarga yang tidak bahagia dan tidak beruntung, jelas membuahkan masalah psikologis personal dan adjustmen (penyelesaian diri) yang terganggu pada diri anak-anak sehingga mereka mencari kompensasi di luar lingkungan keluarga guna memecahkan kesulitan batinnya dalam bentuk perilaku delinkuen. Ringkasnya, delinkuen atau kejahatan anak-anak merupakan reaksi terhadap masalah psikis anak remaja itu sendiri.

Sebagian kita tidak melakukan kejahatan, sekalipun mempunyai kecenderungan egoistis dan a-sosial, disebabkan adanya kontrol diri yang kuat dan kepatuhan secara normal terhadap kontrol sosial yang efektif. Bahkan ditengah daerah “*slums*” pun, mayoritas anak tidak menjadi jahat. Yang penting harus kita ketahui ialah: pengaruh apa serta motif yang bagaimana yang melatarbelakangi kemunculan sifat-sifat delinkuen itu. Contohnya, kebanyakan anak-anak kriminal adalah mereka yang suka tinggal kelas di sekolah dan yang putus sekolah.

Anak-anak delinkuen itu banyak melakukan kejahatan didorong oleh konflik batin itu sendiri. Jadi mereka mempraktekkan konflik batinnya untuk mengurangi beban tekanan jiwa sendiri lewat tingkah laku

agresif, impulsif dan primitif. Karena itu kejahatan mereka pada umumnya erat kaitan dengan temperamen, konstitusi kejiwaan yang galau semrawut, konflik batin dan frustrasi yang akhirnya ditampilkan secara seponatan keluar.

Anak-anak delinkuen ini pada umumnya mempunyai inteligensi verbal yang rendah, dan ketinggalan dalam pencapaian hasil-hasil skolastis (prestasi sekolah rendah). Dengan kecerdasan yang tumpul dan wawasan sosial yang kurang tajam. Kurang lebih 30% dari anak-anak yang keterbelakangan mentalnya menjadi kriminal, dan 50% dari anak-anak delinkuen itu mendapat hukuman polisi atau pengadilan kurang lebih dari satu kali.

Kira-kira sepertiga dari jumlah anak-anak dari lembaga pemasyarakatan menderita konflik intrapsikis dan kelainan temperamental. Kejahatan yang mereka lakukan biasanya dipraktikkan seorang diri, bahkan sering kali anak tadi tidak menghindarkan diri untuk dikenali oleh orang luar. Jadi mereka secara kasar dan terang-terangan melakukan tindak kejahatan.

#### c. Teori Sosiogenis

Para sosiolog berpendapat penyebab tingkah laku delinkuen pada anak-anak remaja ini adalah murni sosiologis atau sosial-psikologis sifatnya. Misalnya disebabkan oleh pengaruh struktur sosial yang deviatif, tekanan kelompok, peranan sosial, status sosial atau oleh internalisasi simbolis yang keliru. Maka faktor-faktor kultural dan sosial itu sangat

mempengaruhi, bahkan mendominasi struktur lembaga-lembaga sosial dan perana sosial setiap individu di tengah masyarakat, kelompok partisipasi sosial, dan pendefinisian diri atau konsep dirinya.

Dalam proses penentuan diri tadi, yang penting ialah simbolisasi diri atau “penamaan diri”, disebut pula sebagai pendefinisian diri atau peranan diri. Dalam proses simbolisasi diri, subjek mempersamakan diri mereka dengan tokoh-tokoh penjahat. Gambaran atau konsep umum mengenai sesuatu ide itu dioper oleh anak yang bersangkutan menjadi kekayaan batinnya, dan dijadikan “konsep hidupnya” berlangsunglah proses penentuan konsep diri yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi sesaat.

Jadi sebab-sebab kejahatan anak remaja itu tidak hanya terletak pada lingkungan familial dan tetangga saja, akan tetapi terutama sekali disebabkan oleh konteks kulturalnya. Maka karir anak-anak itu jelas dipupuk oleh lingkungan sekitar yang buruk dan jahat, ditambah kondisi sekolah yang kurang menarik bagi anak bahkan adakalanya merugikan perkembangan pribadi anak. Karena itu, konsep kunci untuk dapat memahami sebab musabab terjadinya kenakalan remaja itu ialah pergaulan dengan anak-anak muda lainnya yang sudah delinkuen.

#### d. Teori Subkultur Delinkuen

Tiga teori yang terdahulu (biologis, psikogenis, dan sosiogenis) sangat populer sampai tahun 50-an. Sejak 1950 ke atas banyak terdapat perhatian pada aktivitas geng yang terorganisir dengan subkultur-

subkulturnya. Adapun sebabnya ialah:

1). Bertambahnya banyaknya jumlah kejahatan, dan meningkatnya kualitas kekerasan serta kekejaman yang dilakukan oleh anak-anak remaja yang memiliki subkultur delinkuen.

2). Meningkatnya jumlah kriminalitas mengakibatkan sangat besarnya kerugian dan kerusakan secara universal, terutama terdapat di negara-negara industri yang sudah maju, disebabkan oleh meluasnya kejahatan anak-anak remaja.

Menurut teori subkultur ini, sumber *juvenile delinquency* ialah: sifat-sifat suatu struktur sosial dengan pola budaya (subkultur) yang khas dari lingkungan familial, tetangga dan masyarakat yang didiami oleh para remaja delinkuen tersebut.

Sifat-sifat masyarakat tersebut antara lain ialah:

- (1). Punya populasi yang padat
- (2). Status sosial ekonomis penghuninya rendah

(3). Kondisi fisik perkampungan yang sangat buruk

(4). Banyak disorganisasi familial dan sosial bertingkat tinggi.

Karena itu sumber utama kemunculan kejahatan remaja ialah subkultur-subkultur delinkuen dalam konteks yang lebih luas dari kehidupan masyarakat slum. Sementara menurut Abdullah Nasih Ulwan sebab-sebab terjadinya kenakalan pada remaja adalah; faktor kemiskinan yang mendera keluarga, faktor perselisihan dan percekocokan antara bapak dan ibu, faktor kurang kasih sayangnya orang tua kepada anak, faktor

perceraian yang dibarengi dengan kemiskinan, faktor kesenggangan yang menyita masa remaja, dan faktor lingkungan serta teman yang buruk<sup>24</sup>

## 2. Pecandu Narkoba

Penyalahgunaan narkoba menjadi ancaman nasional yang menjadi perhatian secara khusus, baik ditinjau dari segi mikro (keluarga) maupun dari segi makro (nasional). Namun ditinjau dari jenis zat, ketergantungan narkoba merupakan penyakit mental dan perilaku yang berdampak pada kondisi kejiwaan yang bersangkutan dan memunculkan berbagai persoalan sosial hingga tindak kejahatan. Ancaman bahaya narkoba telah berkembang pesat dan meresahkan masyarakat yang makin ditakutkan adalah pengguna narkoba ini sudah mulai dipakai pada anak tingkat sekolah dasar. Pecandu narkoba dapat disembukan tapi memerlukan waktu yang banyak dan juga menguras tenaga dan pikiran. Butuh yang namanya ilmu, keahlian, dan kesabaran yang cukup tinggi dikarenakan dalam menghadapi pecandu narkoba. Bisa dilaksanakan dengan berbagai metode seperti menggunakan metode spiritualitas, dakwah keagamaan, dan cinta kasih.<sup>25</sup>

Pecandu narkoba merupakan orang yang mengonsumsi narkoba bukan untuk pengobatan melainkan untuk bisa merasakan nikmatnya, dengan penggunaan yang banyak dan tidak teratur, hal ini dilakukan dengan waktu yang lama dan berulang-ulang, dampaknya para pengguna dan pecandu merasakan gangguan kejiwaan, fisik yang berubah, dan

---

<sup>24</sup> Abdullah Nasih Ulwan, *Pendidikan Anak Dalam Islam*, tej. (Solo: Insan Kamil, 2012), hlm. 75

<sup>25</sup> Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (bandung: Rineka Cipta), 2008, hlm. 223

semangat motivasi hidup yang seperti tidak ada, belum lagi kehidupan social yang hancur karena penggunaan narkoba ini, pada zaman sekarang ini kenakalan remaja terutama penggunaan narkoba menjadi masalah yang serius yang dihadapi, para pengguna yang tidak kenal umur dari anak kecil, orang dewasa, hingga orang tua sudah terdampak dari pada penggunaan narkoba ini, maka dari itu perlu diperhatikan dan ditangani masalah ini, dengan serius.

Pecandu adalah seseorang yang pada saat itu atau masalalu, telah kecanduan terhadap satu atau lebih zat adiktif (narkoba). Pecandu yang telah berhenti memakai dan mengalami kehidupan bebas dari narkoba disebut pecandu yang sedang pulih. Kecanduan narkoba atau penyakit adiksi adalah penyakit kronis, yang ditandai gangguan fisik, psikologis dan sosial akibat pemakaian narkoba terus menerus dan berlebihan. Sebagai penyakit dapat dijelaskan gejalanya yang khas yang berulang kali kambuh (relapse) dan berlangsung progresif, artinya makin memburuk jika tidak diterapi dan dirawat dengan baik. Orang disebut kecanduan atau ketergantungan narkoba jika paling sedikit ada tiga lebih gejala sebagai berikut:

- a. Keinginan kuat secara kompulsif untuk memakai narkoba berulang kali;
- b. Kesulitan mengendalikan penggunaan narkoba, baik dalam usaha menghentikannya atau mengurangi tingkat pemakaiannya;
- c. Terjadi gejala putus zat jika pemakaiannya dihentikan atau



- jumlah pemakaiannya dikurangi;
- d. Toleransi, jumlah narkoba yang diperlukan makin besar agar diperoleh pengaruh yang sama terhadap tubuh;
  - e. Mengabaikan alternatif kesenangan lain dan meningkatnya waktu yang digunakan untuk memperoleh narkoba;
  - f. Terus memakai, meski disadari akibat yang merugikan/merusak tersebut;
  - g. Menyangkal, menolak mengakui adanya masalah, padahal ditemukan narkoba dan perangkat pemakaiannya serta gejala-gejala yang diakibatkannya.<sup>26</sup>

Menurut data riset yang dilakukan di salah satu rumah sakit di Jakarta, menunjukkan bahwa para pengguna dan pecandu kebanyakan mayoritas di isi oleh anak yang berumur dari 15-25 tahun, hal ini kalau bisa diteliti lebih jauh kisaran dari anak Sekolah Menengah Pertama dan Sekolah Menengah Atas, bahkan anak perkuliahan juga tidak terlepas dari pada penggunaan narkoba ini. Dalam hal ini target yang memang jadi tujuan bagi para gembong narkoba adalah anak-anak remaja. Oleh karena itu perlu mengawasi dan memperhatikan pergaulan anak dari kecil agar tidak terikut di pergaulan yang salah.<sup>27</sup>

Dahulu orang-orang menjadikan narkotika sebagai obat-obat medis saja, dan ada juga yang menjadikan narkotika ini sebagai konsumsi ritual, akan tetapi semakin kesini penggunaan ini sudah salah gunakan,

---

<sup>26</sup> Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, *Modul Latihan...*, hlm. 7-8.

<sup>27</sup> *Ibid.*, hlm. 26



dahulu obat narkotika yang digunakan pada awalnya candu dan lazim artinya sabagai madat atau opium.

Kandungan yang terdapat pada narkoba tersebut memang bisa memberikan dampak yang buruk bagi kesehatan jika disalahgunakan. Menurut UU tentang Narkotika, jenisnya dibagi menjadi menjadi 3 golongan berdasarkan pada risiko ketergantungan yaitu :

1) Narkotika Golongan 1

Narkotika golongan 1 seperti ganja, opium, dan tanaman koka sangat berbahaya jika dikonsumsi karena beresiko tinggi menimbulkan efek kecanduan.

2) Narkotika Golongan 2

Sementara narkotika golongan 2 bisa dimanfaatkan untuk pengobatan asalkan sesuai dengan resep dokter. Jenis dari golongan ini kurang lebih ada 85 jenis, beberapa diantaranya seperti Morfin, Alfaprodina, dan lain-lain. Golongan 2 juga berpotensi tinggi menimbulkan ketergantungan.

3) Narkotika Golongan 3

Dan yang terakhir, narkotika golongan 3 memiliki risiko ketergantungan yang cukup ringan dan banyak dimanfaatkan untuk pengobatan serta terapi.<sup>28</sup>

Jenis-jenis Narkoba Karena bahaya ketergantungan, penggunaan, dan peredaran maka narkoba diatur dalam undang – undang no. 22 tahun

---

<sup>28</sup> <https://bnn.go.id/pengertian-narkoba-dan-bahaya-narkoba-bagi-kesehatan/> di akses pada tanggal 23 febuari 2023 pukul 01.30

1997 tentang narkotika dan undang undang no. 5 tahun 1997 tentang psikotropika.

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif dan susunan saraf pusat dan menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku, yang dibagi menurut potensi yang menyebabkan ketergantungan sebagai berikut :

- 1) Psikotropika golongan I: berpotensi sangat tinggi menyebabkan ketergantungan, tidak digunakan dalam terapi. Contoh : MDMA (Ekstasi), LSD, dan STP.
- 2) Psikotropika golongan II: berpotensi tinggi menyebabkan ketergantungan, digunakan amat terbatas dalam terapi. Contoh : Amfetamin, Metamfetamin, Ritalin.
- 3) Psikotropika golongan III: berpotensi sedang menyebabkan ketergantungan, digunakan dalam terapi. Contoh: Pentobarbital.
- 4) Psikotropika golongan IV: berpotensi ringan tinggi menyebabkan ketergantungan, sangat luas digunakan dalam terapi. Contoh: diazepam, klobazam, barbital, dan nitrazepam.<sup>29</sup>

Zat psiko-aktif lain, yaitu zat atau bahan lain bukan narkotika atau psikotropika yang berpengaruh pada kerja otak. Tidak tercantum dalam peraturan perundang-undangan tentang narkotika dan psikotropika. Yang

---

<sup>29</sup> <http://jendelauntukkita.blogspot.com/2013/04/pengertian-narkoba-jenis-jenis-narkoba.html> di akses pada tanggal 23 febuari 2023 pukul 01.30

sering disalahgunakan adalah:

- 1) Alkohol, yang terdapat pada berbagai jenis minuman keras;
- 2) Inhalansia/solven, yaitu gas atau zat yang mudah menguap yang terdapat pada berbagai keperluan pabrik, kantor, dan rumah tangga;
- 3) Nikotin yang terdapat pada tembakau;
- 4) Kafein pada kopi, minuman penambah energi dan obat sakit kepala tertentu.

Penggolongan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lain menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) di bawah ini didasarkan atas pengaruhnya terhadap tubuh manusia:

- 1) Opioida: mengurangi rasa nyeri dan menyebabkan mengantuk, atau turunya kesadaran. Contoh: opium, morfin, heroin, dan petidin.
- 2) Ganja (mariyuana, hasis): menyebabkan perasaan riang, meningkatnya daya khayal, dan berubahnya perasaan waktu.
- 3) Kokain dan daun koka, tergolong stimulansia (meningkatkan aktivitas otak/fungsi organ tubuh lain).
- 4) Golongan amfetamin (stimulansia): amfetamin, ekstasi, sabu (metamfetamin).
- 5) Alkohol, yang terdapat pada minuman keras.
- 6) Halusinogen, memberika halusinasi (khayal). Contoh LSD.
- 7) Sedativa dan hipnotika (obat penenang/obat tidur, seperti pil KB, MG).

8) PCP (fensiklidin)

9) Solven dan inhalansi: gas atau uap yang dihirup. Contoh: tiner dan lem.

10) Nikotin, terdapat pada tembakau (termasuk stimulasi).

11) Kafein (stimulasi), terdapat dalam kopi, berbagai jenis obat penghilang rasa sakit atau nyeri, dan minuman kola.<sup>30</sup>

Meski ada beberapa jenis yang diperbolehkan dipakai untuk keperluan pengobatan, namun tetap saja harus mendapatkan pengawasan ketat dari dokter. Ada banyak bahaya narkoba bagi hidup dan kesehatan, di antaranya adalah:

1) Dehidrasi

Penyalahgunaan zat tersebut bisa menyebabkan keseimbangan elektrolit berkurang. Akibatnya badan kekurangan cairan. Jika efek ini terus terjadi, tubuh akan kejang-kejang, muncul halusinasi, perilaku lebih agresif, dan rasa sesak pada bagian dada. Jangka panjang dari dampak dehidrasi ini dapat menyebabkan kerusakan pada otak.

2) Halusinasi

Halusinasi menjadi salah satu efek yang sering dialami oleh pengguna narkoba seperti ganja. Tidak hanya itu saja, dalam dosis berlebih juga bisa menyebabkan muntah, mual, rasa takut yang berlebih, serta gangguan kecemasan. Apabila

---

<sup>30</sup> Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, *Pencegahan...*, hlm. 6-7.

pemakaian berlangsung lama, bisa mengakibatkan dampak yang lebih buruk seperti gangguan mental, depresi, serta kecemasan terus-menerus.

### 3) Menurunnya Tingkat Kesadaran

Pemakai yang menggunakan obat-obatan tersebut dalam dosis yang berlebih, efeknya justru membuat tubuh terlalu rileks sehingga kesadaran berkurang drastis. Beberapa kasus si pemakai tidur terus dan tidak bangun-bangun. Hilangnya kesadaran tersebut membuat koordinasi tubuh terganggu, sering bingung, dan terjadi perubahan perilaku. Dampak narkoba yang cukup berisiko tinggi adalah hilangnya ingatan sehingga sulit mengenali lingkungan sekitar.

### 4) Kematian

Dampak narkoba yang paling buruk terjadi jika si pemakai menggunakan obat-obatan tersebut dalam dosis yang tinggi atau yang dikenal dengan overdosis. Pemakaian sabu-sabu, opium, dan kokain bisa menyebabkan tubuh kejang-kejang dan jika dibiarkan dapat menimbulkan kematian. Inilah akibat fatal yang harus dihadapi jika sampai kecanduan narkotika, nyawa menjadi taruhannya.

### 5) Gangguan Kualitas Hidup

Bahaya narkoba bukan hanya berdampak buruk bagi kondisi tubuh, penggunaan obat-obatan tersebut juga bisa

mempengaruhi kualitas hidup misalnya susah berkonsentrasi saat bekerja, mengalami masalah keuangan, hingga harus berurusan dengan pihak kepolisian jika terbukti melanggar hukum.

Menurut Subagyo rehabilitasi adalah pemulihan kesehatan jiwa & raga yang ditunjukkan kepada para pecandu narkoba yang telah menjalani program nya. Adapun tujuannya supaya pecandu tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit seperti kerusakan fisik (syaraf, otak, paru-paru, ginjal, hati dan lain-lain), rusaknya mental, perubahan karakter dari positif kearah yang negatif, anti social, penyakit-penyakit ikutan seperti HIV/AIDS, Hepatitis, sifilis, dan yang lainnya yang karenakan bekas pemakaian narkoba.<sup>31</sup>

Rehabilitasi itu sangat penting dilakukan guna memulihkan keadaan fisik, psikis, dan sosial seseorang yang kecanduan dan ketergantungan narkoba kepada keadaan seperti semula.<sup>32</sup>

Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika telah mengatur tentang peluang adanya rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika , yaitu sebagaimana dijelaskan dalam pasal 54, pasal 55, pasal 103 dan pasal 127 ayat (1), (2) dan (3). Selain itu diatur juga dalam Pasal 13–14 Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu

---

<sup>31</sup> Subagyo partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Surabaya: esensi 2010), hlm. 105.

<sup>32</sup> Heriadi Willy, *Berantas Narkoba Tak Cukup Hanya Bicara* (tanya jawab & opini), (Yogyakarta: UII Press, 2005), hlm. 8.

Narkotika dan juga Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial. Ketentuan bahwa pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial diatur di dalam pasal 54 dan pasal 55 serta pasal 103.<sup>33</sup>

Adapun tahapan-tahapan dalam proses penerapan rehabilitasi itu adalah tahap pra rehabilitasi, tahap pelaksanaan rehabilitasi dan tahap pembinaan hasil rehabilitasi. Untuk lebih jelasnya tahapan-tahapan rehabilitasi tersebut akan diuraikan sebagai berikut:

a. Tahap pra rehabilitasi meliputi :

- 1). Bimbingan dan penyuluhan kepada klien, keluarga dan masyarakat.
- 2). Motivasi kepada klien agar dapat ikut serta dalam menyusun program rehabilitasi.
- 3). Meyakinkan pada klien rehabilitasi akan berhasil kalau terdapat kerja sama tim ahli dan pasien.
- 4). Pemeriksaan terhadap diri klien.

b. Tahap pelaksanaan rehabilitasi, meliputi:

- 1). Klien sudah menjalankan program rehabilitasi.
- 2). Klien mendapatkan pelayanan rehabilitasi yaitu rehabilitasi: medis, rehabilitasi, vokasional, dan rehabilitasi sosial.

---

<sup>33</sup> Undang - undang Nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika



3). Pelaksanaan ketiga jenis rehabilitasi ini berlangsung serempak dalam suatu periode.

c. Pelaksanaan rehabilitasi, meliputi:

1). Tahap pembinaan hasil rehabilitasi. Diberikan kepada klien yang sudah menjalankan program rehabilitasi dan dianggap sudah siap berdiri sendiri kembali ke masyarakat.

2). Untuk memantapkan hasil rehabilitasi klien masih dibina, dan dilakukan evaluasi apakah klien sudah betul-betul dapat menyesuaikan diri di masyarakat, dan apakah masyarakat mau menerima kehadirannya.

Pada tahap ini biasanya dijadikan dua bentuk kegiatan;

(1) kegiatan pra penyaluran,

(2) kegiatan penyaluran dan pembinaan.

d. Tujuan dan Sasaran Rehabilitasi Tujuan rehabilitasi adalah:

1). Memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya.

2). Memulihkan kembali kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.

3). Selain penyembuhan secara fisik juga penyembuhan keadaan sosial secara menyeluruh.

4). Penyandang cacat mencapai kemandirian mental, fisik, psikologis dan sosial, dalam arti adanya keseimbangan antara apa yang masih dapat dilakukannya dan apa yang tidak dapat dilakukannya.

5). Rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba dilakukan, dengan maksud untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial penderita yang bersangkutan.<sup>34</sup>

Adapun sasaran rehabilitasi adalah :

1). Meningkatkan insight individu terhadap problem yang dihadapi, kesulitan dan tingkah lakunya.

2). Membentuk sosok self identity yang lebih baik pada individu.

3). Memecahkan konflik yang menghambat dan mengganggu.

4). Merubah dan memperbaiki pola kebiasaan dan pola reaksi tingkah laku yang tidak diinginkan.

5). Meningkatkan kemampuan melakukan relasi interpersonal maupun kemampuan lainnya.<sup>35</sup>

6). Modifikasi asumsi-asumsi individu yang tidak tepat tentang dirinya sendiri dan dunia lingkungannya.

7). Membuka jalan bagi eksistensi individu yang lebih berarti dan bermakna atau berguna.

e. Rehabilitasi Medis Rehabilitasi Medis merupakan suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Sehingga dalam pelaksanaannya dibutuhkan spesialis ilmu kedokteran yang berhubungan penanganan secara menyeluruh dari pasien yang mengalami gangguan fungsi atau cedera,

---

<sup>34</sup> Achmad Zulfikar Musakir, (2016), "Efektivitas Program Rehabilitas Medis dan Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba dan Obat-Obatan Terlarang Dalam Perspektif Sosiologi Hukum". *Tesis.*, hlm. 43-44.

susunan otot syaraf, serta gangguan mental, sosial dan kekaryaan yang menyertai kecacatan tersebut. Sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika wajib melaporkan informasi tentang pecandu penyalahgunaan narkotika yang menjalani program rehabilitasi medis ditempatnya dengan mengikuti sistem informasi kesehatan nasional yang berlaku. Dalam hal terjadi kondisi khusus dimana pecandu narkotika yang menjalani program rehabilitasi medis melarikan diri, tidak patuh pada terapi, melakukan kekerasan yang membahayakan nyawa orang lain atau melakukan pelanggaran hukum, maka rumah sakit penerima rehabilitasi medis terpidana wajib memberikan laporan kepada pihak kejaksaan yang menyerahkan.

f. Rehabilitasi Sosial Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik secara fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Yang dimaksud dengan bekas pecandu narkotika disini adalah orang yang telah sembuh dari ketergantungan terhadap narkotika secara fisik dan psikis. Rehabilitasi sosial bekas pecandu narkotika dapat dilakukan di lembaga rehabilitasi sosial yang di tunjuk oleh Kementerian Sosial, yaitu lembaga rehabilitasi sosial yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat. Rehabilitasi sosial merupakan suatu upaya agar mantan pemakai atau pecandu narkotika dapat membangun mental kehidupan bersosial dan menghilangkan perbuatan negatif akibat pengaruh dari penggunaan Narkotika agar mantan pecandu

dapat menjalani fungsisosial dan dapat aktif dalam kehidupan di masyarakat.

Kegiatan yang dilakukan dalam rehabilitasi sosial antara lain :

1). Pencegahan, artinya mencegah timbulnya masalah sosial pecandu, baik masalah datang dari pecandu itu sendiri maupun masalah yang datang dari lingkungan pecandu itu sendiri.

2). Rehabilitasi, diberikan melalui bimbingan sosial dan pembinaan mental, dan bimbingan keterampilan.

3). Resosialisasi, adalah segala upaya bertujuan untuk menyiapkan pecandu agar mampu berintegrasi dalam kehidupan bermasyarakat. Pembinaan tindaklanjut diberikan agar keberhasilan klien dalam proses rehabilitasi dan telah disalurkan dapat lebih dimantapkan.<sup>36</sup>

## **F. Metode Penelitian**

Metode berasal dari bahasa Yunani, *methodos* secara sederhana adalah suatu cara kerja untuk dapat memahami objek yang menjadi sasaran ilmu yang bersangkutan.<sup>37</sup> Langkah-langkah yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **1. Jenis penelitian**

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif, pengertian kualitatif dapat diartikan sebagai penelitian menghasilkan data

---

<sup>36</sup> Sutarto, "Peran Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika Ditinjau Dari Teori Pemindahanan Relative", *Jurnal penegak hukum Indonesia*, Vol 3. No 1. 2021.

<sup>37</sup> Bagong Suyanto Sutinah, *Metode Penelitian Sosial Berbagai Alternatif Pendekatan*, ( Jakarta:Kencana Prenadamedia Group, 2005), hlm. Xiii.

deskriptif mengenai kata-kata lisan maupun tertulis, dan tingkah laku yang dapat diamati dari orang-orang yang diteliti. Pembicaraan mengenai penelitian kualitatif tidak dapat terlepas dari pembicaraan mengenai pendekatan yang melatarbelakangi penelitian kualitatif. Pada penelitian ini menggunakan model studi kasus.<sup>38</sup>

## 2. Tempat dan waktu Penelitian

### a. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang. Adapun alasan pemilihan lokasi tersebut karena pondok pesantren Ar-Rahman merupakan satu-satunya pondok pesantren di Sumatera selatan yang ada rehabilitasinya, karena itu untuk mengetahui bagaimana pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang.

### b. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan September tahun 2022 sampai bulan maret 2023 penelitian selesai.

## 3. Subjek penelitian

Sumber data didapat dengan melakukan observasi di lokasi penelitian Pondok Pesantren Ar-Rahman untuk mengambil data-data serta melakukan wawancara terhadap klien Pondok Pesantren Ar-Rahman, yang merupakan objek penelitian.

---

<sup>38</sup> *Ibid.*, hlm. 166.

a. Data primer

Data primer adalah sumber data yang dilakukan secara langsung menghasilkan data terhadap pengumpul data. Data ini bersumber dari lisan dan tindakan yang didapat dari hasil wawancara dan observasi atau mengamati secara langsung kepada apa yang menjadi kegiatan di lapangan untuk memilih informan, peneliti mencoba menggunakan purposive sampling dalam pengambilan sampel

Teknik penentuan subyek pada penelitian ini menggunakan Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek atau situasi sosial yang diteliti.<sup>39</sup>

4. Metode Pengumpulan data

a. Observasi

Observasi adalah bagian dalam pengumpulan data. Observasi berarti mengumpulkan data langsung dari lapangan. Dalam tradisi kualitatif data tidak akan diperoleh dibelakang meja, tetapi harus terjun ke lapangan, ke tetangga, ke organisasi, kekomunitas, data yang di observasi dapat berupa gambaran tentang sikap, kelakuan, perilaku,

---

<sup>39</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D* ( Bandung: Alfabeta, 2010), hlm. 218

tindakan, keseluruhan interaksi antar manusia. Data observasi juga dapat berupa interaksi dalam suatu organisasi atau pengalaman para anggota dalam berorganisasi.<sup>40</sup>

Pada penelitian ini data yang diperlukan berupa observasi yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan mengobservasi kegiatan klien, bagaimana pengajaran oleh pengurus rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang, dan seluruh rangkaian kegiatan di rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang.

Metode observasi ini digunakan untuk mengetahui sejauh mana pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang.

b. Wawancara

Wawancara adalah bentuk komunikasi langsung antara peneliti dan responden. Komunikasi dalam bentuk tanya jawab dalam hubungan tatap muka, sehingga gerak dan mimik responden merupakan bola media yang melengkapi kata-kata secara verbal. Karena itu wawancara tidak hanya menangkap pemahaman atau ide, tapi juga menangkap perasaan, pengalaman, emosi, motif yang dimiliki oleh responden yang bersangkutan.<sup>41</sup>

Data yang diperlukan wawancara pada penelitian ini berupa ketua rehabilitasi pondok Ar-rahman, untuk di wawancarai terkait

---

<sup>40</sup> J.R. Raco, *Metode Penelitian Kualitatif*, ( Jakarta: PT Grasindo, 2010), hlm. 112.

<sup>41</sup> *Ibid.*, hlm. 81



gambaran umum madrasah dimulai dari letak geografis, sejarah berdirinya, visi misi dan tujuan struktur organisasi, kurikulum dan sebagainya yang berhubungan dengan rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman. Selanjutnya pengurus pondok pesantren Ar-rahman, untuk menggali informasi berupa bagaimana pembinaan itu dilaksanakan. Selanjutnya santri rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman, di wawancarai untuk menggali informasi tentang tahap pelaksanaannya dan lain sebagainya.

Metode wawancara ini digunakan untuk mewawancarai ketua rehabilitasi, pengurus rehabilitasi dan klien rehabilitasi yang terlibat dalam penelitian mengenai pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang. Wawancara bersama ketua rehabilitasi dan pengurus mengenai program apa saja yang digunakan di rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang. Wawancara yang peneliti telah gunakan adalah wawancara terstruktur dimana peneliti berupaya untuk mempersiapkan pertanyaan yang akan dijadikan pedoman dalam wawancara.

#### c. Dokumen

Data yang diperlukan dari metode ini berupa cuplikan, atau penggalan-penggalan dari catatan-catatan organisasi, klinis, atau program memorandum dan korespondasi; terbitan dan laporan resmi; buku harian pribadi; dan jawaban tertulis yang terbuka terhadap

kuisisioner dan survei.<sup>42</sup>

Dengan menggunakan metode ini peneliti memperoleh data profil, gambaran umum rehabilitasi pondok pesantren serta kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan pembinaan remaja pecandu narkoba.

Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa tulisan, diantara mengenai sejarah berdirinya, profil, data pengurus, data klien, serta peraturan dari rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang. Sedangkan dokumentasi dalam bentuk gambar peneliti dapatkan dilapangan yaitu berupa foto aktivitas rehabilitasi, foto selama penelitian.

#### 5. Teknik analisis data

Menurut Bogdan dan Biklen dalam bukunya *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theory and Methods* sebagaimana dikutip oleh Lexy J. Moleong: analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensistematikannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.<sup>43</sup> Pada penelitian ini dalam pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang data yang

---

<sup>42</sup> Bagong Suyanto Sutinah, *metode penelitian sosial berbagai alternatif pendekatan*, ( Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2005), hlm. 186.

<sup>43</sup> Lexy J. Moleong, *Metodologi penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2015), hlm.73.

diperoleh, peneliti menggunakan Teknik analisis data model Miles dan Huberman dengan tiga langkah: kondensasi data, menyajikan data, menarik kesimpulan. Ketiga Teknik analisis yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting dari tema polanya dan membuang yang tidak perlu. Dengan begitu, data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas. Kemudian disederhanakan dan ditransformasikan dalam berbagai cara yakni melalui seleksi yang ketat, melalui uraian atau ringkasan yang singkat, menggolongkan data dalam satu pola yang lebih luas dan sebagainya.

Pada reduksi data ini peneliti memilih hal yang pokok, seperti klien dan pengurus, kemudian meninggalkan yang tidak perlu dengan menyeleksi dan menguraikannya, maka dari itu data yang direduksi oleh peneliti dapat memberikan gambaran yang jelas.

b. Penyajian Data (Data Display)

Mendisplay data adalah mengumpulkan data yang bersifat naratif dan mengorganisir data dari informasi yang dikumpulkan sehingga dengan mendisplay data akan mempermudah untuk memahami apa yang terjadi. Data yang disajikan pada penelitian ini adalah data yang berkaitan dengan pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang.

Pada penelitian ini data yang disajikan didapat dari reduksi data yang ketat, sehingga dapat mempermudah untuk memahami apa yang terjadi.

#### c. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi

Verifikasi data adalah usaha untuk mencari, menguji, mengecek kembali atau memahami makna atau arti, keteraturan, pola-pola, penjelasan, alur, sebab-akibat, atau preposisi. Sedangkan kesimpulan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang masih samar-samar sehingga setelah diteliti menjadi jelas. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat, yang mendukung tahap pengumpulan data selanjutnya.<sup>44</sup>

Peneliti akan mengambil kesimpulan terkait pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang seperti klien dan pengurus rehabilitasi berdasarkan bukti, data dan juga temuan yang valid berdasarkan studi lapangan yang telah dilakukan. Dengan ditemukannya data-data yang valid dilapangan serta konsisten maka kesimpulan tersebut dapat diartikan sebagai kesimpulan yang kredibel.

#### 6. Uji keabsahan data

Pada uji keabsahan data peneliti menggunakan teknik

---

<sup>44</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung:Alfabeta, 2013), hlm. 345

triangulasi data. Teknik triangulasi data adalah suatu teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan teknik. Triangulasi sumber yang berarti suatu teknik untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data yang diperoleh dari beberapa sumber. Triangulasi sumber dilakukan untuk menetapkan kebenaran data yang diperoleh antara subyek penelitian satu dengan yang lainnya, misalkan menanyakan pertanyaan yang sama dengan sumber yang beda.<sup>45</sup> Karena itu dalam penelitian ini triangulasi yang digunakan yaitu triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Untuk triangulasi sumber dimana data yang diperoleh dilapangan dari pengurus akan di cek kebenaran datanya kepada klien berkaitan dengan program rehabilitasi. Kemudian untuk triangulasi metode atau Teknik adalah membandingkan data hasil penelitian yang diperoleh melalui wawancara dengan observasi maupun pengamatan dilapangan. Kemudian di cek Kembali kebenaran datanya dari hasil wawancara dan observasi dengan Teknik dokumentasi yang telah tersedia. Dengan demikian data yang didapat peneliti dapat lebih valid dan kredibel. Pada penelitian ini triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

---

<sup>45</sup> Sugiyono, *Metode penelitian kuantitatif kualitatif ...*, hlm . 274

## **G. Sistematika Pembahasan**

Untuk menggambarkan gambaran yang lebih jelas mengenai isi penelitian ini, maka pembahasan dibagi menjadi 4 bab. Uraian masing-masing bab sebagai berikut:

**Bab I**, berisikan latarbelakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, kajian pustaka, kajian teori, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

**Bab II**, berisikan gambaran umum profi Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang terdiri dari penjelasan letak geografis, sejarah berdirinya, visi misi dan tujuan , struktur organisasi dan lain sebagainya. Berbagai gambaran tersebut dikemukakan terlebih dahulu sebelum membahas tentang pembinaan remaja pecandu narkoba.

**Bab III**, mencakup uraian hasil penelitian mengenai Pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman.

**Bab IV**, mencakup kesimpulan dari hasil penelitian serta saran-saran, daftar Pustaka dan juga berisi lampiran sebagai pendukung tesis ini.

## BAB IV

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terkait pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang terbilang cukup jelas. Dapat dijelaskan secara rinci kesimpulan dari penelitian pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi, yaitu:

1. Pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang menggunakan tiga metode yaitu: *pertama*, metode dzikir adalah suatu kegiatan yang sifatnya menyeluruh dan bertahap, membiasakan untuk berdzikir dengan lafadz yang paling mudah, yaitu lafadz “Allah”. *Kedua*, TC adalah suatu metode rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada korban penyalahguna narkoba, dengan menggunakan konsep keluarga, terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah yang sama dan tujuan yang sama, untuk menolong diri sendiri dan sesama (*man helping man to help him self*), dengan tujuan untuk perubahan perilaku ke arah yang lebih baik. *Ketiga*, NA adalah ikatan persaudaraan atau perkumpulan nirlaba bagi para pria dan wanita yang memiliki masalah utama berupa drugs. Kita adalah pecandu dalam pemulihan yang bertemu secara rutin untuk membantu satu sama lain untuk tidak menggunakan lagi. Adapun program dari rehabilitasi di pondok pesantren Ar-Rahman Palembang yaitu: program orientasi, program primary, Program, program re-entery, program sekolah.



2. Implikasi program terhadap keadaan klien rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang yaitu Program yang berhasil dapat dilihat dari bagaimana keadaan klien dapat berubah kearah yang lebih baik. Perubahan itu terjadi apabila program sudah dianggap mampu merespon psikologis klien agar rehabilitasi tersebut dapat dikatakan berhasil. Misalnya mental klien, fisik klien, psikologis klien, dan lain-lain.
3. Faktor pendukung dan penghambat pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang yaitu: faktor pendukung. *Pertama*, klien banyak berasal dari Sumatera Selatan. *Kedua*, rehabilitasi ada program perempuan. *Ketiga*, bekerjasama dengan Lembaga sosial. *Keempat*, merupakan satu-satunya rehabilitasi di Sumatera Selatan. *Kelima*, fasilitas lengkap. *Keenam*, didukung pemerintah daerah. Sedangkan faktor penghambat terdiri dari dua faktor yaitu faktor internal, (berasal dari dalam rehabilitasi) keadaan para pecandu yang parah dan faktor eksternal (berasal dari luar rehabilitasi) kurangnya antusias masyarakat terhadap kesadaran pentingnya rehabilitasi

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, maka berikut ini beberapa usulan ataupun saran yang akan peneliti sampaikan kepada beberapa pihak berikut dengan harapan dapat menjadi sebagai bahan pertimbangan yaitu:

1. Rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang bisa lebih mengembangkan dan menyesuaikan lagi metode pendekatan dalam pembinaan remaja pecandu narkoba di rehabilitasi. Bisa juga menambah metode dzikir. Sehingga dapat menanamkan nilai-nilai spiritual kepada klien di rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang.
2. Program rehabilitasi bisa menjadi kunci dari segala aspek perubahan bagi klien sehingga dapat meyakinkan perubahan itu berasal bersal dari rehabilitasi pondok pesantren Ar-Rahman Palembang
3. Pembimbing bisa menjadi mediator bagi parah klien, dengan menjembatani antara klien dan orang terdekat klien baik orang tua, kakak, paman, dan lain-lain. Sehingga menjadi motivasi bagi klien untuk sembuh dalam proses rehabilitasi di pondok pesantren Ar-Rahman Palembang.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## DAFTAR PUSTAKA

- Rachmat Djatmika, *Sistem Etika Islam*, Jakarta: Panjimas, 1992.
- Kartini Kartono, *Patologi Sosial Kenakalan Remaja*, Jakarta: Grafindo Persada 2017
- <https://www.validnews.id/nasional/bnn-prevalensi-pengguna-narkoba-di-2021-meningkat-jadi-195>, di akses pada tanggal 5 Desember 2022
- Puji Lestari, “Metode Terapi dan Rehabilitasi Korban NAPZA di Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya”. *Dimensia*. Vol. 6. No. 1, Maret 2012.
- Abdur Rohman, “Kontribusi Pesantren Dalam Rehabilitasi Pecandu Narkoba”. *Spiritualis*. Vol. 6, No. 2, 2020
- Aji Khojinatul Asror, “Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba Melalui Terapi Religius di Yayasan Seraba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIV Garut”. *Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, Psikoterapi Islam*. VOL. 5. No. 1. 2017
- Nining Suniarti., “Pelaksanaan Pembinaan Agama Islam Bagi Santri Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Rehabilitasi Narkoba Utsman Bin Affan Kabupaten Rokan Hulu”. *Tesis*. 2020
- Nur Khamim, “Pondok Pesantren dan Penanggulangan Narkoba di Indonesia”. *Jurnal Attaqwwa*. Vol 14. No. 2. 2018
- Nurdin Bakri, “Efektifitas Rehabilitasi Pecandu Narkotika Melalui Terapi Islam di Badan Narkotika Nasional (BNN) Banda Aceh,”. *Jurnal Psikoislamedia*. Vol 2. No. 1. 2017
- Yuliana Yuli W, “Upaya Rehabilitasi Terhadap Pecandu Narkotika Dalam Pesepektif Hukum Pidana”. *Jurnal Hukum*, Vol 10. No. 1. 2018
- Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang kehidupan*, Edisi V Jakarta: Eirlangga, 1980.
- Dadan Sumara., “kenakalan remaja dan penanganannya”. *Jurnal Penelitian dan PPM*. Vol 4. No. 2. 2017
- Kartini Kartono, *Patologi Sosial*, Jakarta: rajawali Pers, 2011
- Hurlock, *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*, Jakarta: Erlangga, 1999
- Andi Riswandi Buana Putra., “Perang Guru Bimbingan Konseling Mengatasi Kenakalan Remaja di sekolah”. *Jurnal Pendidikan*. Vol 15. No 1. 2015.
- Sarwono Wirawan Sarlito, *Psikologi remaja*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2006

- Khairunnisa dkk, perbedaan kenakalan remaja ditinjau dari status ekonomi di MAN 1 Medan
- Paisol Burlin, *Patologi Sosial*, Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2016
- Abdullah Nasih Ulwan, *Tarbiyatul Aulad fil Islam*, tej. Solo: Insan Kamil, 2012
- Dadang Hawari, *Al-Qur'an ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa*, bandung: Rineka Cipta, 2008
- Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, *Modul Latihan*
- Lydia Herlina Martono dan Satya Joewana, *belajar hidup bertanggung jawab menangkal narkoba dan kekerasan*. Jakarta: Balai Pustaka. 2008
- <https://bnn.go.id/pengertian-narkoba-dan-bahaya-narkoba-bagi-kesehatan/> di akses pada tanggal 23 febuari 2023 pukul 01.30
- <http://jendelauntukkita.blogspot.com/2013/04/pengertian-narkoba-jenis-jenis-narkoba.html> di akses pada tanggal 23 febuari 2023 pukul 01.30
- Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, *Pencegahan Dan Penanggulangan Subagyo partodiharjo, kenali narkoba dan musuh penyalahgunaannya*, Surabaya esesi 2010.
- Heriadi Willy, *berantas narkoba tak cukup hanya bicara (tanya jawab & opini)*, Yogyakarta: UII Press, 2005
- Undang - undang Nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika
- Achmad Zulfikar Musakir, (2016), "Efektivitas Program Rehabilitas Medis dan Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obatan Terlatang Dalam Perspektif Sosiologi Hukum", *Tesis*, untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai Derajat Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Hasanudin
- Sutarto, Peran rehabilitasi medis dan rehabilitasi social terhadap korban penyalahgunaan narkotika ditinjau dari teori pemindahan relative, *Jurnal penegak hukum Indonesia (JPHI)*, Vol 3. No 1. 2021
- Bagong Suyanto Sutinah, *Metode penelitian sosial berbagai alternatif pendekatan*, Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2005
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D* Bandung: Alfabeta, 2010
- J.R. Raco, *Metode Penelitian Kualitatif*, Jakarta: PT Grasindo, 2010
- Bagong Suyanto Sutinah, *Metode penelitian sosial berbagai alternatif pendekatan*, Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2005
- Sugiyono, *Metode penelitian kuantitatif kualitatif*

Lexy J. Moleong, *Metodologi penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2015

Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2013

Erpis Candra, Implementasi kewajiban pembinaan terhadap pidana anak di Lembaga pembinaan khusus anak pekan baru berdasarkan undang-undang republic Indonesia nomor 11 tahun 2012. *Tesis*, universitas lancung kuning 2020.

Sumber wawancara:

Hasil wawancara bersama D-J pada hari Jum'at 20 januari 2023 pukul 09.00

Hasil wawancara bersama F-M konselor adiksi, pada hari rabu, tanggal 18 januari 2023 pukul 09.00 WIB

Hasil wawancara bersama F-M konselor adiksi, pada hari rabu, tanggal 18 januari 2023 pukul 09.00 WIB

Hasil wawancara bersama F-M konselor adiksi, pada hari rabu, tanggal 18 januari 2023 pukul 09.00 WIB

Hasil wawancara bersama A-F pada hari Jum'at 20 januari 2023 pukul 09.00 WIB

Hasil wawancara bersama L-S selaku konselor adiksi, pada hari rabu, tanggal 18 januari 2023 Pukul 10.00

Hasil wawancara bersama I-P staf psikologi, pada hari kamis, tanggal 19 januari 2023 pukul 10.00 WIB

Hasil wawancara bersama A-F pada hari Jum'at 20 januari 2023 pukul 09.00

Hasil wawancara bersama I-P staf psikologi, pada hari kamis, tanggal 19 januari 2023 pukul 10.00 WIB

Hasil wawancara bersama I-P staf psikologi, pada hari kamis, tanggal 19 januari 2023 pukul 10.00 WIB

Hasil wawancara bersama L-S selaku konselor adiksi, pada hari rabu, tanggal 18 januari 2023 pukul 10.00

Hasil wawancara bersama A-F pada hari Jum'at 20 januari 2023 pukul 09.00

Hasil wawancara bersama I-P staf psikologi, pada hari kamis, tanggal 19 januari 2023 pukul 10.00 WIB

Hasil wawancara bersama L-S selaku konselor adiksi, pada hari rabu, pada tanggal 18 januari 2023 pukul 10.00

Hasil wawancara bersama alumni rehabilitasi A pada hari Minggu, melalui whatshap pukul 20.00

Hasil wawancara bersama L-S selaku konselor adiksi, pada hari rabu, pada tanggal 18 januari 2023 pukul 13.00

Hasil wawancara bersama F-M konselor adiksi, pada hari rabu, tanggal 18 januari 2023 pukul 09.00 WIB

Hasil wawancara bersama klien R-P pada hari Jum'at 20 januari 2023 pukul 09.00

Hasil wawancara bersama N-T selaku konselor adiksi, pada hari kamis, pada tanggal 19 januari 2023 pukul 09.00 WIB

Hasil wawancara bersama klien L-A pada hari Jum'at 20 januari 2023 pukul 09.00

Hasil wawancara bersama alumni rehabilitasi A pada hari Minggu, melalui whatshap pukul 20.00

Hasil wawancara bersama K-P selaku konselor adiksi, pada hari senin tanggal 13 febuari 2023  
pukul 13.00

