

TERAPI ZIKIR UNTUK PECANDU NARKOBA DI PONDOK

PESANTREN TETIRAH ZIKIR YOGYAKARTA



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagai Syarat-Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I
Disusun Oleh:**

Ainatul Hasanah binti Omar
21102020075

Dosen Pembimbing:

Drs. H. Muhammad Hafiun M.Pd.
19620520 198903 1 002

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN SUNAN KALIJAGA**

YOGYAKARTA

2025

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ainatul Hasanah binti Omar

NIM : 21102020075

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya berjudul: Terapi Zikir Untuk Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penulis tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penulis ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Yogyakarta, 25 September 2025

Yang menyatakan,



Ainatul Hasanah binti Omar

NIM 21102020075

HALAMAN PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-961/Un.02/DD/PP.00.9/06/2026

Tugas Akhir dengan judul : TERAPI ZIKIR UNTUK PECANDU NARKOBA DI PONDOK PESANTREN
TETIRAH ZIKIR YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : AINATUL HASANAH BINTI OMAR
Nomor Induk Mahasiswa : 21102020075
Telah diujikan pada : Rabu, 10 Desember 2025
Nilai ujian Tugas Akhir : A/B

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

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang
Drs. Muhammad Hafidun, M.Pd
SIGNED

Valid ID: 6a1502790d39e



Penguji I
Slamet, S.Ag, M.Si
SIGNED

Valid ID: 6a14eec66f20d



Penguji II
Anggi Jatmiko, M.A.
SIGNED

Valid ID: 6a152c0fb9834



Yogyakarta, 10 Desember 2025
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Prof. Dr. Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S.
SIGNED

Valid ID: 6a2773f8886a9

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856
Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:
Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb.

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

Nama : Ainatul Hasanah binti Omar
NIM : 21102020075
Judul Skripsi : Terapi Zikir Untuk Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta

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

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

Yogyakarta, 05 Desember 2025

Mengetahui:

Ketua Program Studi

Dosen Pembimbing

Zaen Musyirifin, S.Sos.I., M. Pd.I
NIP. 19900428 202321 1 029

Drs.H. Muhammad Hafiun, M.Pd.
NIP. 19620520 198903 1 002

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala rasa syukur atas rahmat Allah yang Maha pengasih lagi Maha penyayang, skripsi ini peneliti persembahkan kepada:

Kedua orang tua tercinta Bapak Omar bin Ahmad dan Ibu Norana binti Ismail yang telah merawat, membimbing, mendukung, dan mengapresiasi peneliti dalam keadaanapun, sehingga dapat bertahan sampai detik ini dan mampu menyelesaikan tugas akhir.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

"(Iaitu) orang-orang yang beriman dan tenang tenteram hati mereka dengan zikrullah". Ketahuilah dengan "zikrullah" itu, tenang tenteramlah hati manusia.

(QS. Ar-Ra'd [13]:28)



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAK

Ainatul Hasanah binti Omar (21102020075), Terapi Zikir untuk Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2025.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tahapan pelaksanaan terapi zikir terhadap pecandu narkoba di Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Subjek penelitian terdiri dari pengurus pondok, pembimbing santri, dan santri (mantan) pecandu narkoba. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi zikir dilaksanakan melalui tiga tahapan utama, yaitu *takhalli* (pembersihan diri dari perilaku negatif), *tahalli* (pengisian diri dengan nilai-nilai positif melalui ibadah dan zikir), dan *tajalli* (munculnya kesadaran spiritual yang mendalam). Metode yang digunakan meliputi mandi taubat, shalat, zikir, *qiyamul lail*, serta kegiatan keagamaan lainnya.

Dampak dari terapi zikir yang dirasakan santri meliputi perubahan pada aspek psikologis, seperti ketenangan batin dan kontrol diri yang lebih baik, serta aspek spiritual berupa meningkatnya kedekatan dengan Allah SWT. Selain itu, santri juga menunjukkan perubahan perilaku yang lebih positif dan kemampuan untuk kembali berfungsi dalam kehidupan sosial. Dengan demikian, terapi zikir terbukti menjadi pendekatan efektif dalam rehabilitasi pecandu narkoba secara holistik.

Kata kunci: terapi zikir, pecandu narkoba, rehabilitasi, tasawuf, bimbingan konseling Islam

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRACT

Ainatul Hasanah binti Omar (21102020075), Dhikr Therapy for Drug Addicts at Tetirah Zikir Islamic Boarding School Yogyakarta. Undergraduate Thesis. Yogyakarta: Faculty of Dakwah and Communication, Sunan Kalijaga State Islamic University Yogyakarta, 2025.

This study aims to describe the stages of *dhikr* therapy for drug addicts at Tetirah Zikir Islamic Boarding School in Yogyakarta. This research employs a qualitative approach with a descriptive method. The subjects include the boarding school management, counselors, and former drug-addicted students. Data were collected through interviews, observation, and documentation.

The findings reveal that *dhikr* therapy is implemented through three main stages: *takhalli* (self-purification from negative behaviors), *tahalli* (filling oneself with positive values through worship and remembrance), and *tajalli* (the emergence of deep spiritual awareness). The methods applied include repentance bathing, obligatory and voluntary prayers, *dhikr*, night prayers, and other religious activities.

The impacts of *dhikr* therapy on students include psychological improvements such as inner peace and better self-control, as well as spiritual enhancement reflected in a stronger connection with God. In addition, students demonstrate positive behavioral changes and improved social functioning. Therefore, *dhikr* therapy proves to be an effective holistic approach in the rehabilitation of drug addicts.

Keywords: *dhikr* therapy, drug addiction, rehabilitation, Sufism, Islamic counseling

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmannirrahiim

Alhamdulillahirabbilalamin, Puji syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan Rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul —Terapi Zikir Untuk Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S1) Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam. Sholawat dan salam tetap terlimpah curahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta orang-orang yang senantiasa berpegang teguh pada Al-Quran dan Sunnah. Penelitian skripsi ini tidak terlepas dari dukungan, do'a, dan motivasi yang senantiasa menyertai dari berbagai pihak, untuk itu dengan kerendahan hati peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Noorhaidi Hasan, S.Ag., M.A., M.Phil., Ph.D., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Prof. Dr. Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak Zaen Musyrifin, M.Pd.I., selaku Kepala Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Bapak Drs. Muhammad Hafiun, M.Pd., selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah sabar memberikan arahan serta bimbingan sehingga peneliti dapat menuntaskan tugas akhir dengan baik.

5. Bapak A.Said Hasan Basri, S.Psi., M.Si.selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan dukungan penuh, membimbing perjalanan kuliah, dan mendoakan peneliti dalam menyelesaikan skripsi.
6. Seluruh dosen dan staf akademik Fakultas Dakwah dan Komunikasi, khususnya program studi Bimbingan dan Konseling Islam yang telah memberikan ilmu dan arahnya, serta memberikan pelayanan dan segala keperluan peneliti selama menempuh pendidikan di Fakultas Dakwah dan Komunikasi.
7. Bapak H. Muhammad Trihardana, SS, selaku Ketua Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian kepada peneliti.
8. Keluarga besar Pondok Pesantren Tetirah Zikir khususnya Sekretaris, Mas Rizal serta santri Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta dan seluruh petugas Lapas yang telah membimbing, memberikan informasi dan membantu peneliti selama melaksanakan penelitian sehingga terpenuhi semua kebutuhan data dalam penelitian.
9. Keluarga peneliti tercinta Umi, Abi serta 10 saudara yang selalu mengirimkan doa terbaiknya, memberikan dukungan yang tiada henti, kasih sayang yang melimpah, dan kesabaran yang tiada batas untuk peneliti.
10. Terima kasih kepada Aisyah zahra untuk motivasi, waktu, dukungan, dan apresiasinya untuk selalu kebersamai peneliti selama proses pengerjaan tugas akhir, serta selalu menemani peneliti kemanapun dan dalam kondisi apapun.

11. Teman-teman Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam angkatan 2021 terima kasih atas kebersamaan, semangat, diskusi, dan canda tawa yang telah menjadi bagian dari perjalanan akademik yang tak terlupakan,
12. Segenap keluarga besar penduduk gowok iaitu Atiqah, Eisyah, Nadia, Muhajir, Saifullah, Ashari, Arfan dan Khairul Ikhwan yang telah menjadi rumah kedua yang penuh warna dan menjadi lingkungan belajar dan bertumbuh di luar perkuliahan. Terima kasih atas kebersamaan yang menempa peneliti menjadi pribadi yang lebih tangguh dan ekspresif.
13. Teman-teman KKN-114 Kuningan, kelompok 108 Desa Padamatang terutama Bintang yang membantu peneliti selama proses sempro yang telah memberikan kenangan manis yang sangat hangat untuk diingat kembali dan berbagai pelajaran yang sangat berharga bagi peneliti.
14. Semua pihak yang telah memberikan motivasi dan bantuan selama proses penelitian skripsi ini baik secara moril maupun materiil yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu. Semoga segala bantuan, bimbingan, saran, motivasi, dan doa yang telah diberikan mendapat balasan berlipat dari Allah SWT. Peneliti menyadari skripsi ini jauh dari sempurna, sehingga sangat mengharapkan saran dan kritik untuk perbaikan ke depannya. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Aamiinn.

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
NOTA DINAS.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
MOTTO.....	vi
ABSTRAK.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Kajian Pustaka.....	9
F. Kajian Teori.....	12
1. Tinjauan Terapi Zikir.....	12
a. Pengertian Terapi Zikir.....	12
b. Bentuk-bentuk Terapi Zikir.....	13
c. Metode Terapi Zikir.....	14
d. Macam-macam Zikir.....	17
2. Tinjauan Pecandu Narkoba.....	22
a. Pengertian Pecandu Narkoba.....	22
b. Jenis-jenis Narkoba.....	22
c. Faktor Penyebab Menjadi Pecandu.....	23
d. Akibat dari Kecanduan Narkoba.....	23
e. Cara/Bentuk Pengobatan bagi Pecandu Narkoba.....	24
G. Metode Penelitian.....	25

BAB II PONDOK PESANTREN TETIRAH ZIKIR YOGYAKARTA	31
A. Profil Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta	31
B. Gambaran Pelaksanaan Terapi Zikir di Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta	44
C. Profil Santri (Mantan) Pecandu Narkoba	46
BAB III TAHAPAN TERAPI ZIKIR TERHADAP PECANDU NARKOBA DI PONDOK PESANTREN TETIRAH ZIKIR YOGYAKARTA	49
A. Tahapan Terapi Zikir	49
1. Tahap Takhalli: Pembersihan Diri	49
2. Tahap Tahalli: Pengisian Diri dengan Amal Saleh	54
3. Tahap Tajjalli: Pencerahan Spiritual	56
B. Hasil Terapi Zikir	60
1. Rasa Tenang dan Nyaman.....	60
2. Mengurangi Keinginan memakai Kembali	61
3. Perubahan Perilaku dan Pola Hidup.....	62
4. Dukungan Sosial dan Kepercayaan Diri	63
5. Motivasi dan Harapan Hidup yang Baru.....	63
BAB IV PENUTUP	65
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	74

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyalahgunaan narkoba di Indonesia merupakan masalah sosial yang serius. Data Badan Narkotika Nasional (BNN) menunjukkan prevalensi penyalahgunaan narkoba pada tahun 2023 mencapai 1,73% atau sekitar 3,3 juta orang dari total penduduk usia 15–64 tahun.¹ Angka ini memperlihatkan bahwa narkoba telah menjadi ancaman besar bagi kesehatan masyarakat, terutama di kalangan remaja dan dewasa muda. Penyalahgunaan narkoba tidak hanya berdampak medis, tetapi juga memengaruhi aspek sosial dan spiritual individu.

Dampak penyalahgunaan narkoba mencakup disintegrasi keluarga, penurunan prestasi akademik, hingga keterlibatan dalam tindak kriminal.² Dari sisi psikologis, narkoba dapat memicu gangguan mental seperti depresi, kecemasan, dan perubahan kepribadian yang memperburuk kualitas hidup pengguna.³ Selain itu, pecandu narkoba juga mengalami krisis spiritual yang ditandai dengan hilangnya kontrol diri, lemahnya ikatan religius, serta tergerusnya nilai-nilai moral.⁴ Hal ini menegaskan bahwa pecandu narkoba bukan hanya menghadapi persoalan medis, tetapi juga menyangkut dimensi moral, sosial, dan spiritual.

¹ Santoso, H. (2023). Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia Tahun 2023. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 12(3), 101–110.

² Lestari, A. (2022). Dampak Penyalahgunaan Narkoba terhadap Keluarga dan Lingkungan Sosial. *Jurnal Triwikrama*, 6(2), 45–55.

³ Wijaya, R. (2022). Gangguan Psikologis Akibat Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4), 67–75.

⁴ Rahmawati, D. (2023). Penyalahgunaan Narkoba dan Krisis Spiritualitas Remaja di Indonesia. *Jurnal Psikologi dan Masyarakat*, 8(1), 12–21.

Upaya penanggulangan pecandu narkoba di Indonesia telah dilakukan melalui berbagai program rehabilitasi medis, psikologis, maupun sosial yang diselenggarakan pemerintah dan lembaga swasta. Rehabilitasi medis umumnya berfokus pada detoksifikasi dan pengobatan, sementara rehabilitasi psikologis menekankan konseling dan terapi perilaku. Di sisi lain, rehabilitasi sosial dilakukan melalui pembinaan keterampilan hidup agar pecandu dapat kembali berfungsi di masyarakat. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa efektivitas pendekatan konvensional ini masih terbatas, karena sering kali hanya menyentuh aspek fisik dan psikis, tanpa menyentuh akar masalah spiritual yang menjadi faktor penting dalam penyalahgunaan narkoba.⁵

Dalam konteks ini, berbagai pendekatan berbasis spiritual diadopsi dalam program rehabilitasi, dengan pesantren berfungsi sebagai salah satu wadah utama pelaksanaannya. Pesantren rehabilitasi seperti Tetirah Dzikir di Yogyakarta dan Pondok Inabah di Surabaya menghadirkan metode zikir dan pembinaan agama sebagai sarana pemulihan pecandu. Penelitian membuktikan bahwa pendekatan spiritual melalui kegiatan keagamaan, doa, dan zikir mampu memberikan ketenangan batin, meningkatkan kontrol diri, serta memperkuat motivasi pecandu untuk pulih.⁶ Dengan demikian, rehabilitasi berbasis spiritual dapat menjadi pelengkap sekaligus solusi alternatif dari keterbatasan pendekatan medis murni yang selama ini dijalankan.

⁵ Wulandari, E., & Wardana, A. (2023). Rehabilitasi spiritualitas Islam untuk pecandu narkoba di pondok rehabilitasi Tetirah Dzikir. *Dimensia: Jurnal Kajian Sosiologi*, 12(2), 101–115

⁶ Susanto, A. (2025). Peran pesantren dalam rehabilitasi pecandu narkoba: Studi Ponpes Bani Syifa. *Socio Religia*, 6(1), 45–58.

Agama dan spiritualitas memegang peran penting dalam membentuk perilaku, pola pikir, serta keseimbangan emosional seseorang. Dalam konteks pemulihan pecandu, pendekatan spiritual dapat menjadi salah satu alternatif terapi yang tidak hanya menekankan aspek fisik dan psikologis, tetapi juga aspek rohani. Tradisi Islam, misalnya, menawarkan praktik zikir sebagai sarana mendekatkan diri kepada Allah sekaligus sebagai bentuk terapi batin.⁷ Zikir yang secara sederhana berarti mengingat Allah melalui lafaz-lafaz tertentu, diyakini mampu memberikan ketenangan batin, mengurangi kecemasan, serta memperkuat kontrol diri.

Dalam proses pemulihan pecandu, zikir dapat membantu individu mengalihkan pikiran dari dorongan untuk menggunakan kembali zat adiktif menuju fokus pada makna hidup, ketenangan hati, dan rasa kedekatan dengan Sang Pencipta. Aktivitas spiritual ini melibatkan aspek kognitif (kesadaran), emosional (ketenangan), dan perilaku (disiplin), sehingga mendukung pembentukan perilaku sehat dan pengendalian diri yang dimana spiritual dalam pemulihan.⁸ Menunjukkan bahwa pengulangan zikir berperan sebagai terapi spiritual yang efektif untuk membantu pemulihan ketagihan.

Zikir bukan hanya memberi rasa damai, tetapi juga menjadi alat untuk mengendalikan dorongan batin sehingga dapat mengurangi kemungkinan kambuh (relapse). Temuan ini sejalan dengan penelitian Nik Ahmad Hisham Ismail (2020) (*International Islamic University Malaysia*) yang mengungkapkan bahwa terapi psiko-

⁷ Kadri, R., & Md Rasip, Z. (2023). *The role of repetitive dhikr as a form of spiritual therapy in addiction recovery: A literature review*. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 8(50), 99–111.

⁸ Musyirifin, Z., Sari, F. P., & Kharir, A. M. (2023). *Pesantren-based psychosocial-spiritual therapy for drug addicts and mental illness recovery*. *Jurnal Dakwah Risalah*, 34(1), 57–75

spiritual Islam pada remaja pecandu mampu meningkatkan kesadaran diri, refleksi, dan konsistensi dalam menjalani kehidupan yang lebih baik.⁹ Selain itu, lingkungan pesantren juga membuktikan bahwa integrasi terapi psikososial dan spiritual membantu rehabilitasi pecandu maupun orang dengan gangguan jiwa. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga menguatkan dimensi rohani, sosial, dan moral individu. Dengan demikian, zikir dan praktik spiritual lain dalam Islam dapat menjadi bagian integral dari model pemulihan yang bersifat holistik.¹⁰

Berdasarkan berbagai penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa agama dan spiritualitas berperan sebagai pilar penting dalam proses pemulihan pecandu. Praktik zikir terbukti mampu menenangkan kondisi psikologis, memperkuat kemampuan pengendalian diri, serta memberikan makna hidup baru bagi individu yang berusaha keluar dari jerat kecanduan. Lebih dari itu, terapi spiritual berpotensi meningkatkan kesehatan mental secara umum serta menurunkan kecenderungan kambuh, sehingga dapat menjadi pendekatan komplementer dalam program rehabilitasi modern.¹¹ Dalam hal ini juga terdapat dalam hal Pendidikan agaman.

Pendidikan agama Islam bagi pecandu dan mantan pecandu narkoba sangat penting dilakukan untuk menghilangkan kondisi kritis yang dihadapi oleh para mantan pecandu narkoba dengan berbagai macam gangguan kejiwaan akibat

⁹ Ismail, N. A. H., Mokhtar, S. S., & Abdul Ghani, Z. (2022). *A study on Islamic psycho-spiritual therapy on recovered adolescent addicts*. Syamil: Jurnal Pendidikan Agama Islam, 10(1), 21–32.

¹⁰ Arifin, & Abdurrahman. (2021). *Islamic counselling and spiritual recovery: A case study at Medan Plus rehabilitation foundation*. MISRO: Jurnal Studi Masyarakat, Religi dan Tradisi, 9(2), 133–144.

¹¹ Yusuf, M., & Rahman, A. (2020). *Zikir as a psychotherapy model for mental health improvement*. *Academica: Journal of Multidisciplinary Studies*, 4(2), 45–55.

pengaruh mengkonsumsi narkoba. Dasar pemikiran pentingnya pendidikan agama ini karena satu-satunya jalan untuk kembali menjadi manusia yang mulia di sisi Allah hanyalah dengan mengamalkan agama secara sempurna dengan mengikuti sunnah Nabi Muhammad SAW. Pendidikan ini mengajak mereka kembali ke jalan yang benar melalui bimbingan agama dengan berbagai macam metode dan yang paling menonjol di antara amalan itu di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman Yogyakarta adalah amalan dzikir Tarekat Qodiriah Naqsyabandiyah.¹²

Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta merupakan salah satu lembaga rehabilitasi berbasis keagamaan yang menghadirkan pendekatan unik dalam membantu proses pemulihan pecandu narkoba. Berbeda dengan lembaga rehabilitasi medis atau psikologis murni, pondok ini mengintegrasikan tradisi spiritual Islam, khususnya praktik zikir, sebagai metode utama untuk memulihkan kondisi mental, emosional, dan spiritual para peserta rehabilitasi yang dimana Zikir, yang bermakna mengingat Allah melalui lantunan kalimat-kalimat thayyibah, dipandang sebagai sarana terapi batin yang mampu menenangkan hati, menurunkan tingkat kecemasan, serta menumbuhkan kesadaran diri.

Di Tetirah Zikir, praktik ini tidak hanya menjadi aktivitas ritual, tetapi juga bagian dari terapi yang terstruktur dan berkesinambungan. Santri binaan diajak untuk rutin melaksanakan zikir berjamaah maupun individu, didampingi dengan bimbingan spiritual dan pembiasaan ibadah lainnya, sehingga tercipta lingkungan

¹² Hidayatullah, P. (2024). *Fungsi sosial Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman dalam rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba* (Skripsi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta). Digilib UIN Sunan Kalijaga.

religius yang mendukung proses pemulihan.¹³ Dalam program terapi zikir di pondok ini terletak pada fokusnya yang tidak sekadar mengatasi gejala kecanduan secara fisik, melainkan juga menyentuh akar psikologis dan spiritual dari permasalahan tersebut.

Metode rehabilitasi medis biasanya menitikberatkan pada detoksifikasi tubuh, sedangkan pendekatan psikologis cenderung menekankan pada konseling dan terapi perilaku. Tetirah Zikir menggabungkan kedua aspek ini dengan dimensi spiritual yang mendalam, menjadikan proses pemulihan lebih holistik. Selain itu terdapat lingkungan yang mendukung.¹⁴

Selain itu, lingkungan pesantren yang penuh dengan nilai religius, disiplin, serta kebersamaan antar penghuni memberikan dukungan sosial yang kuat bagi para pecandu. Kehidupan sehari-hari diisi dengan aktivitas keagamaan seperti shalat berjamaah, kajian agama, serta pembiasaan dzikir dan doa. Hal ini membantu menanamkan nilai kontrol diri, kedisiplinan, dan orientasi hidup yang lebih bermakna, yang pada gilirannya menurunkan risiko kambuh (*relapse*).

Dengan pendekatan yang menekankan penyembuhan batin dan penguatan spiritual, Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta berhasil menjadi model rehabilitasi alternatif yang berbeda dari metode konvensional.

Keunikan program ini tidak hanya terletak pada penggunaan zikir sebagai terapi inti, tetapi juga pada pembentukan karakter religius, dukungan sosial berbasis

¹³ Machsun, T. (2021). *Model pendidikan agama Islam dalam rehabilitasi pecandu narkoba di Pondok Pesantren Tetirah Dzikir Sleman Yogyakarta*. El-Banat: Jurnal Pemikiran dan Pendidikan Islam, 11(1), 101–116.

¹⁴ Ripai, G. A. (2022). *Implementasi metode dzikir sebagai upaya pemulihan kesehatan mental bagi pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta* (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta). UMY Repository.

komunitas pesantren, serta penanaman makna hidup baru bagi para peserta rehabilitasi. Oleh karena itu, Tetirah Zikir tidak hanya berfungsi sebagai tempat pemulihan, tetapi juga sebagai ruang transformasi spiritual dan sosial yang berkelanjutan bagi para pecandu narkoba.¹⁵

Penelitian serupa dilakukan oleh Reza dkk. (2023) menegaskan bahwa pendekatan psikologis-spiritual dapat membantu menenangkan pikiran, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan motivasi pecandu untuk berhenti dari narkoba.¹⁶ Selain itu, Mukti & Handayani (2024) menunjukkan bahwa psikoterapi Islami, termasuk praktik dzikir, berkontribusi signifikan dalam meningkatkan ketenangan batin, menguatkan aspek spiritual, serta membangun perilaku positif dalam proses pemulihan.¹⁷

Namun, masih ditemukan keterbatasan dalam penelitian terdahulu di mana belum banyak penelitian yang meneliti terapi zikir untuk pecandu narkoba sehingga hal tersebut menjadi gap dalam penelitian ini. Objek penelitian ini adalah pondok pesantren tetirah zikir Yogyakarta sebagai aspek kebaruan dalam penelitian. Oleh karena itu, penelitian ini diberi judul “Terapi Zikir Untuk Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta”

¹⁵ Wulandari, E., & Wardana, A. (2023). *Rehabilitasi spiritualitas Islam untuk pecandu narkoba di Pondok Rehabilitasi Tetirah Dzikir*. *Dimensia: Jurnal Kajian Sosiologi*, 12(2), 145–160.

¹⁶ Reza, I. F., Annisa, I., Ulinnimah, I. S., Saadah, H., Carolina, Y., Simatupang, S., Larasati, Y. E. P., Putri, R. A., & Sulaiman, I. (2023). The Spiritual Psychological Approach to Drug Addicts. *Journal of Islamic Psychology and Behavioral Sciences*, 1(2), 65-73. DOI: 10.61994/jipbs.v1i2.7

¹⁷ Mukti, D., & Handayani, S. (2024). Trends in Islamic Psychotherapy for Enhancing Spiritual Well-Being in Drug Addiction Recovery. *Indonesian Journal of Islamic Counseling*, 6(2), 93-105. DOI: 10.35905/ijic.v6i2.10723

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penelitian ini mempertanyakan Bagaimana tahapan pelaksanaan terapi zikir terhadap pecandu narkoba Pondok Pesantren Tetirah zikir Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui, mendeskripsikan, dan menganalisis pelaksanaan terapi zikir bagi pecandu narkoba di Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta. Secara khusus, penelitian ini ingin mengungkap bentuk praktik terapi zikir yang diterapkan, tahapan pelaksanaannya, serta bagaimana terapi tersebut berkontribusi dalam proses rehabilitasi dan pemulihan pecandu narkoba dari aspek spiritual, psikologis, dan sosial.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini dibagi menjadi manfaat teoritik dan manfaat manajerial, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang Bimbingan dan Konseling (BK) Islam, khususnya dalam mengkaji tahapan pelaksanaan terapi zikir untuk pecandu narkoba di Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya landasan teoritis mengenai proses, metode, serta pendekatan spiritual dalam terapi zikir sebagai upaya rehabilitasi pecandu narkoba, serta menjadi referensi akademik bagi mahasiswa dan peneliti dalam pengembangan keilmuan BK Islam.

2. Manfaat Praktis

Dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan referensi tambahan yang berkaitan dengan variabel penelitian yaitu Terapi Zikir Untuk Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta.

E. Kajian Pustaka

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan bahwa terapi zikir telah banyak digunakan sebagai pendekatan spiritual dalam rehabilitasi pecandu narkoba, dengan metode dan fokus kajian yang beragam

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ririn Crisdiani menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi lapangan untuk mengkaji efektivitas serta bentuk pelaksanaan terapi zikir di Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terapi zikir mampu memberikan dampak positif terhadap kondisi psikologis dan spiritual pecandu narkoba. Persamaan penelitian tersebut dengan skripsi ini terletak pada fokus kajian terapi zikir sebagai metode rehabilitasi, sedangkan perbedaannya terletak pada lokasi penelitian serta penekanan kajian, di mana penelitian ini lebih menitikberatkan pada tahapan pelaksanaan terapi zikir.¹⁸
2. Penelitian oleh Clauradita Angga Renny menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan kualitatif yang meneliti proses terapi mandi dan zikir di Pondok Pesantren Ta'mirul Islam Tegalsari Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi mandi sebagai metode psikologis dikombinasikan

¹⁸ Ririn Crisdiani “*Terapi Zikir Sebagai Pengobatan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Ar-Rahman Palembang*” Skripsi Mahasiswa UIN Raden Fatah Palembang 2022

dengan zikir mampu memberikan efek penyembuhan jasmani dan rohani. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada penggunaan zikir sebagai media terapi, sedangkan perbedaannya adalah adanya kombinasi terapi mandi dalam penelitian tersebut, sementara penelitian ini hanya berfokus pada terapi zikir.¹⁹

3. “Metode Terapi Sufistik dalam Rehabilitasi Pecandu Narkoba Di Pesantren Suryalaya, Tasikmalaya” yang disusun oleh Adnan dan Solihin, menggunakan pendekatan kualitatif dengan perspektif sufistik dalam mengkaji proses rehabilitasi pecandu narkoba di Pesantren Suryalaya Tasikmalaya. Hasilnya menunjukkan bahwa terapi sufistik, termasuk zikir, berperan dalam pemulihan mental dan spiritual pasien. Persamaan penelitian ini terletak pada pendekatan spiritual Islam, sedangkan perbedaannya adalah penelitian tersebut lebih luas dalam mengkaji terapi sufistik secara umum, sementara penelitian ini lebih spesifik pada terapi zikir.²⁰
4. “Proses Pemulihan Pengguna Narkoba Melalui Terapi Zikir Dipusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang” skripsi ini disusun oleh Feni Yunita. Peneliti menggunakan metode kualitatif deskriptif untuk mengidentifikasi proses pemulihan pengguna narkoba melalui terapi zikir di pusat rehabilitasi Ar-Rahman Palembang. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan positif pada perilaku dan kondisi emosional pasien setelah mengikuti terapi. Persamaan penelitian terletak pada fokus proses terapi zikir,

¹⁹ Clauradita Angga Renny “Terapi Mandi Dan Dikir Dalam Upaya Pemulihan Pecandu Narkoba (Studi Kasus Di Pondok Pasentren Ta’mirul Islam Tegalsari Surakarta) Skripsi Mahasiswa IAIN Surakarta 2018.

²⁰ Adnan dan Solihin “Metode Terapi Sufistik dalam Rehabilitasi Pecandu Narkoba di Pesantren Suryalaya, Tasikmalaya” 2023

sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini lebih menekankan pada tahapan pelaksanaan terapi secara sistematis.²¹

5. “Terapi zikir Sebagai Proses Rehabilitasi Pemakai Narkoba: Studi Kasus Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat” yang disusun oleh Siti Nurliana Sari menggunakan metode studi kasus untuk mengkaji proses terapi zikir serta dampaknya terhadap ketenangan jiwa pecandu narkoba. Hasilnya menunjukkan bahwa zikir memberikan efek ketenangan batin dan meningkatkan kepercayaan diri. Persamaan penelitian terletak pada objek kajian, sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini lebih mendalam pada struktur tahapan terapi zikir.²²
6. “Terapi Zikir Dan Doa Dalam Membantu Menenangkan Jiwa Pada Korban Pengguna Narkoba Studi Pada Pusat Rehabilitasi Darul Barokah Marang Terengganu Malaysia” Skripsi Yang Disusun Oleh Sofiah Mursyidah Binti Ismail. Hasil penelitian menunjukkan bahwa zikir dan doa berperan penting dalam stabilitas emosional pasien serta melibatkan peran pembimbing spiritual. Persamaan penelitian terletak pada pendekatan terapi zikir, sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini lebih fokus pada tahapan pelaksanaan terapi zikir secara rinci di Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta.²³

²¹ Feni Yunita “Proses Pemulihan Pengguna Narkoba Melalui Terapi Zikir Dipusat Rehabilitasi Narkoba Ar- Rahman Palembang” Skripsi Mahasiswa Universitas Sriwijaya 2018

²² Siti Nurliana Sari “Terapi Zikir Sebagai Proses Rehabilitasi Pemakai Narkoba: Studi Kasus Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat” Skripsi Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta 2019.

²³ Sofiah mursyidah binti ismail “Terapi Zikir Dan Do’a Dalam Membantu Menenangkan Jiwa Pada Korban Pengguna Narkoba (Studi Pada Pusat Rehabilitasi Darul Barokah Marang, Terengganu Malaysia) Skripsi Mahasiswa UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh 2023.

F. Kajian Teori

1. Tinjauan Terapi Zikir

a. Pengertian Terapi Zikir

Zikir dalam konteks ini termasuk ibadah *mahdhah*, yaitu ibadah yang langsung kepada Allah, seperti zikir-zikir ketika shalat, setelah shalat, ketika haji dan umroh, dan lain-lain. Terapi zikir merupakan deskripsi dari aplikasi klinis dari relaksasi Islam untuk mengurangi trauma psikologis, kecemasan, kecanduan dan migrain, dan mengatasi fobia dan kelelahan mata. Melakukan zikir sama nilainya dengan terapi rileksasi (*relaxation therapy*), yaitu satu bentuk terapi dengan menekankan upaya mengantarkan klien bagaimana cara harus beristirahat dan bersantai melalui pengurangan ketegangan atau tekanan psikologis. Banyak dari kalangan psikolog-sufistik memiliki ketenangan dan kedamaian jiwa yang luar biasa.²⁴

Menurut J.P Chaplin bahwa pengertian terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit dan perawatan penyakit. Dalam bidang medis kata terapi sinonim dengan kata pengobatan. Menurut kamus lengkap psikologi, terapi adalah suatu perlakuan dan pengobatan yang diajukan kepada penyembuhan suatu kondisi patologi (pengetahuan tentang penyakit atau gangguan).²⁵

²⁴ Skripsi, Yasmin Nurazizah, Regulasi Emosi Pada Staf Mantan Pecandu Narkoba Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang” (Palembang: UIN Raden Fatah, 2020), hlm. 25

²⁵ J.P Chaplin, Kamus Lengkap Psikologi, (Jakarta: PT. Raja Grafindo, 2001), hlm 507.

Terapi juga dapat diartikan sebagai suatu jenis pengobatan penyakit dengan kekuatan batin atau rohani, bukan pengobatan dengan obat-obatan. Adapun menurut prof Dr. Singgih Gunawan, terapi berarti perawatan terhadap aspek kejiwaan seseorang yang mengalami suatu gangguan ataupun penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental dan pada kesulitan-kesulitan pada penyesuaian diri. Zikir berarti ingat, mengingat, merenung, menyebut. Termasuk dalam pengertian zikir ialah doa, membaca Al-quran, tasbih (mensucikan Allah), tahmid (memuji Allah), takbir (membesarkan Allah), tahlil (menauhidkan Allah), istigfar (memohon ampun kepada Allah), *hauqalah* (membaca *lahaula wala quwwata illa billah*), dan lain-lain. Zikir dalam konteks ini termasuk ibadah *mahdhah*, yaitu ibadah yang langsung kepada Allah, seperti zikir-zikir ketika shalat, setelah shalat, ketika haji dan umroh, dan lain-lain.²⁶

b. Bentuk-bentuk Terapi Zikir

1) Zikir Pikir (*Tafakkur*)

Berpikir tentang penciptaan langit dan bumi, memikirkan tentang diri sendiri sebagai sosok makhluk dan hamba Allah yang diciptakan dengan teramat indah dan sempurna, merenungkan dan memikirkan makna kandungan Al-Quran adalah bentuk dari zikir kepada Allah, yakni zikir pikir.

2) Zikir Lisan

²⁶ Miftah Farid, *Zikir*, (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2020), hlm 33.

Zikir lisan dapat dimaknai dengan zikir yang diucapkan dengan lisan dan dapat didengar oleh telinga baik oleh orang yang bersangkutan maupun orang lain.

3) Zikir *Qalbu*

Zikir qalbu adalah aktivitas mengingat Allah yang dilakukan dengan hati atau qalbu saja, artinya sebutan itu dilakukan dengan ingatan hati. Zikir qalbu juga dapat dimaknai dengan melaksanakan zikir dengan lidah dan hati maksudnya lidah menyebut lafal tertentu lafazh zikir, dengan suara yang pelan dan hati mengingat dengan meresapi maknanya.

4) Zikir Amal

Zikir amal adalah setiap perbuatan atau aktivitas seseorang yang baik dan dapat mengantar-kannya untuk teringat kepada Allah. Zikir amal juga dapat diartikan sebagai Tindakan yang didasarkan pada aturan dan ketentuan Allah

c. Metode Terapi Zikir

Terapi zikir adalah pengobatan atau penyembuhan dengan menggunakan zikir, yaitu dengan menggunakan kalimat-kalimat zikir dan doa-doa yang diajarkan dalam islam baik secara *naqli* maupun empiris. Zikir memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap seseorang. Ini berarti gangguan fisik, emosi, mental dan spiritual yang dialami oleh pecandu narkoba tentu Sahaja bisa diobatidengan menggunakan zikir.

Akan tetapi untuk mencapai kepada Tingkat kesembuhan, praktek zikir harus dilakukan melalui prosedur yang benar. Dalam hadis yang

diriwayatkan oleh Imam Muslim “setiap ada penyakit ada obatnya jika obat itu tepat pada sasarannya, maka dengan izin Allah penyakit itu akan sembuh.” Makna yang tersirat dalam hadits ini bahwa setiap pengobatan harus mempertimbangkan kondisi pasien dan melalui prosedur, tata cara dan adab yang benar.

Untuk terapi pecandu narkoba, pondok pesantren biasanya menggunakan metode pendekatan tasawuf (*Method of Sufism*). Metode ini melalui tiga tahapan atau fase, yaitu *Takhalli*, *Tahalli*, dan *Tajjalli*²⁷. Pada fase *Takhalli*, pecandu narkoba yang siap untuk diterapi diharuskan bertobat meninggalkan narkoba. Melepaskan diri dari ketergantungan pada narkoba merupakan syarat yang harus ditaati sebelum proses zikir dilakukan. Pada tahap ini kyai, pembimbing atau konselor dapat melakukan indentifikasi yang menyeluruh terhadap kondisi klien. Kemudian melangkah kepada fase kedua, yaitu *Tahalli*.

Fase *tahalli* adalah fase dimana klien mengamalkan kewajiban-kewajiban syariat. Fase ini ditandai dengan kewajiban melakukan zikir dan doa khusus yang telah dirumuskan oleh Kyai atau pembimbing. Bagi Kyai atau pembimbing penganut aliran tarekat, zikir untuk penyembuhan ini dilakukan dengan tiga cara, yaitu cara lisan (*zikir jahr*), cara tersembunyi (*zikir qolb*), dan cara rahsia (*zikir sirr*).²⁸ Namun untuk tahap-tahap awal para klien cukup melakukan *zikir jahr* dan kewajiban-kewajiban syariat

²⁷ Fuad Nashori, Rumusan Hasil Seminar Psikoterapi Islam. Yogyakarta: Pustaka Pelajar 1997, hal. 136.

²⁸ Djohan Effendi, Ensiklopedia Nasional Indonesia Jilid IV. Jakarta: Adi Pustaka, 1998. Hal. 438

lainnya. Ada beberapa lafadz zikir yang dilakukan pada fase *Tahalli* ini, antara lain lafadz *tahlil*, *tasbih*, *tahmid*, *takbir*, *istigfar*, *sholawat* dan ayat-ayat pendek Al-Quran.

Fase terakhir adalah *Tajjali*, fase pencerahan atau keberhasilan. Setelah klien melakukan fase *Takhalli* dan *Tahalli* secara bersungguh-sungguh, maka klien akan sembuh dan kembali normal. Untuk mencapai fase *Tajjali* atau fase kesembuhan, maka praktek dzikir pada fase *Tahalli* harus memenuhi beberapa syarat. Pertama, mursyid (kyai atau pembimbing) harus memiliki pengetahuan agama yang luas dan berkhak mulia (ikhlas, takwa, sabar, tawadhu, wara' dan tawakal). Kedua, dzikir harus dilakukan dengan sungguh-sungguh dan mengikuti adab berdzikir. Habib Abdullah ibn Alwi al-Hadad mengatakan: "dzikir ialah wirid yang dilakukan secara intensif dan kontinyu serta bersungguh-sungguh".²⁹ Syekh Nawawi dalam kitabnya *Al-Adzkar* juga mengatakan: "seyogyanya dzikir dilakukan dengan menyempurnakan adab, menghadap kiblat, merendahkan diri, khusyu', tenang dan menundukkan kepala".³⁰

Ketiga, dzikir dilakukan pada waktu-waktu mustajab. Zainuddin Al-Malibari mengatakan: "waktu dzikir yang disenangi yaitu dzikir yang dilakukan setelah selesai ibadah sholat",³¹ baik selesai sholat wajib maupun sholat sunat. Alasan ini berdasarkan firman Allah: "maka apabila kamu telah

²⁹ Abdullah ibn Alwi Al-Hadad, *Risalat al-Mu'awanah wa al-Muwaazarah*. TK: Daar al-Ihya' al-kitab al-Arabiyah, tt, hal, 10.

³⁰ Muhyiddin Abiy Zakariya Yahya ibn Syarf An-Nawawi, *Al-Adzkaar*. Beirut: Daar al-Fikri, tt, hal, 8.

³¹ Zainuddin al-Malibari, *Irsyaadul 'Ibaad*. Tk: Daar al-Ihyaa' al-'Arabiyah, tt, hal, 21.

menyelesaikan solatmu maka ingatlah akan Allah” (Q.S. an-Nisa': 103). Keempat, tempat dan lingkungan berdzikir harus kondusif, tenang dan jauh dari keramaian.

Kelima, klien harus menghindari makan makanan yang syubahat dan haram. Keenam, memiliki jadwal herdzikir yang tetap dan tidak berubah agar klien bisa melakukan dzikir secara istiqomah. Keenam syarat tadi harus terpenuhi agar metode terapi dzikir bisa berpengaruh positif dan signifikan. Disamping itu juga harus memahami beberapa faktor latar belakang internal (kejiwaan) dan eksternal (pendidikan, keluarga, dan lain-lain) para pecandu narkoba.

d. Macam-macam Zikir

Mikir secara etimologis berarti mengingat, menyebut, dan memberi nasihat, sedangkan dalam istilah syariat, zikir adalah usaha menghadirkan Allah di dalam hati lewat ucapan, pikiran, dan tindakan. Zikir tidak terbatas hanya pada ucapan lisan berupa pujian kepada Allah, tetapi juga mencakup seluruh bentuk ibadah dan perilaku baik yang menjadi bentuk pengingatan dan pengagungan kepada-Nya³². Dalam Tafsir Al Misbah dijelaskan sebagaimana dalam Al-Qur'an bahwa zikir digolongkan kedalam empat bentuk, yaitu dengan lidah melalui ucapan, dengan anggota tubuh melalui pengamalan, dengan pikiran melalui perenungan yang mengantarkan kepada pengetahuan, serta dengan hati melalui kesadaran akan kebesaran-Nya yang

³² Muhammad Rabbani Akbar, “TRADISI ZIKIR RATIB AL-HADDĀD DI PONDOK PESANTREN ROUDLOTUR ROSMANI KOTA BENGKULU” (UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu, 2025).

menghasilkan emosi keagamaan dan keyakinan yang benar. Zikir tersebut yang pada akhirnya harus dapat menghasilkan amal kebajikan³³. Sementara itu ada berbagai pembagian zikir yang diuraikan dalam berbagai kriteria (Sulaiman Al-Kumayyi, 2005), menjadi empat macam antara lain,³⁴

1) Zikir Qalbiyah,

Zikir Qalibah yaitu merasakan kehadiran Allah. seseorang yang akan melakukan suatu tindakan atau perbuatan, selalu tertanam dalam hatinya bahwa Allah senantiasa bersamanya. Sadar bahwa Allah selalu melihatnya. Dia Maha Melihat, Maha Mendengar lagi Maha Mengetahui. Zikir qalbiyah menjadi inti dari metode terapi ruhani sufistik, sebagaimana sudah dipraktikkan di banyak pesantren berbasis tarekat.

Zikir qalbiyah atau qalbi juga dijelaskan oleh pendamping, sebagai mana hasil wawancara sebagai berikut:

“Ada zikir qalbi. Ucapkan kata Allah dalam hati tanpa dilafaskan seiring dengan degupan jantung.”

Zikir qalbiyah membawa seseorang pada rasa pengawasan diri yang kuat, membangun ikatan batin yang mesra antara hamba dan Khaliknya, serta dapat menumbuhkan kebeningan hati dan ketulusan jiwa. Dalam banyak terapi dan pembinaan, zikir qalbiyah terbukti menghilangkan kecemasan, membangun keseimbangan mental, serta

³³ M Quraish Shihab, *Wawasan Al-Qur'an Tentang Zikir Dan Doa* (Lentera Hati Group, 2006).

³⁴ Syafrudin Syafrudin, “Pendidikan Karakter Melalui Aktivitas Zikir,” *SAP (Susunan Artikel Pendidikan)* 2, no. 2 (2017): 291–300, <https://doi.org/10.30998/sap.v2i2.2090>.

menjadi sumber ketenangan hakiki. Banyak penelitian juga membuktikan bahwa praktik zikir qalbiyah secara rutin mampu menurunkan tingkat stres dan depresi, menjadikan seseorang lebih sabar dan tegar menjalani hidup³⁵.

Ada tiga tingkatan dalam zikir qalbiyah menurut sufi klasik: pertama, zikir lisan yang disertai kehadiran hati; kedua, zikir yang hanya bergerak dalam hati tanpa mulut; ketiga, zikir yang tertanam otomatis dan hidup di dalam hati kapan saja tanpa harus diupayakan dengan sengaja. Cara ideal berdzikir qalbiyah adalah memusatkan perhatian, menenangkan nafas, dan menghadirkan makna lafaz zikir secara utuh, benar-benar merasa terhubung dengan Allah di lubuk hati terdalam³⁶.

2) Zikir Aqliyah

Zikir Aqliyah yaitu kemampuan menangkap bahasa Allah dibalik setiap gerak alam ini. Menyadari bahwa semua gerak alam, Allah-lah yang menjadi sumber gerak dan menggerakkannya. Zikir tipe ini tidak hanya terbatas pada lafaz verbal, tetapi juga berupa aktivitas tafakkur dan tadabbur, yakni perenungan mendalam terhadap ayat-ayat kauniyah (tanda-tanda kebesaran Allah di alam semesta) dan ayat-ayat quraniyah. Dalam Al-Qur'an (Ali Imran: 190-191) sangat jelas

³⁵ Ismi Rahma Marwiyah, "Implementasi Dzikir Sebagai Terapi Sufistik Untuk Mencegah Stres Pada Ibu Rumah Tangga," *Gunung Djati Conference Series* 19 (2023): 530–40.

³⁶ E Y Wahidah, "Pembinaan Masyarakat Berbasis Pesantren Melalui Program Pelatihan Manajemen Qolbu Di Pondok Pesantren Putri Hidayatullah Bojonegoro," *Proceedings of Annual Conference on ...*, 2018, 886–905.

dijelaskan bahwa orang-orang berakal, para ulul albab, adalah mereka yang mengingat Allah sambil berdiri, duduk, maupun berbaring, dan memikirkan penciptaan langit dan bumi, yang akhirnya membawa kepada penguatan iman dan tauhid³⁷.

3) Zikir Lisan

Zikir lisan adalah pengucapan kalimat mulia seperti istighfar “Astaghfirullahaladzim” 3x, tasbih “Subhanallah” 33x, tahmid “Alhamdulillah” 33x, dan takbir “Allahuakbar” 33x hingga membaca Al-Qur’an dan doa-doa. Pengulangan ini dilakukan untuk membentuk kedekatan dan keberpikiran positif setiap harinya, sebagai terapi dan training spiritual³⁸. buah dari zikir hati dan akal. Setelah melakukan zikir hati dan akal, barulah lisan berfungsi untuk senantiasa berzikir, memahasucikan dan mengagungkan Allah Swt. Selanjutnya lisan berdoa dan berkata-kata dengan benar, jujur, baik dan bermanfaat. Dengan kata lain, Zikir Lisan ini merupakan ekspresi riil dari zikir qalbiyah dan aqliyah³⁹.

Pada proses terapi di pesantren, zikir lisan diarahkan agar menjadi rutinitas pembina jiwa pecandu narkoba. Tujuannya adalah agar kecanduan digantikan oleh ketenangan, dengan hati yang terus diingatkan akan Allah, sehingga perasaan gelisah, stres, dan dorongan

³⁷ Dadang Nuryaman, “Integrasi Pikir Dan Zikir Dalam Al-Qur’an (Studi Terhadap Tafsir Mafâtiḥ Al-Ghaib Karya Fakhr Al-Din Al-Râzi),” *Tesis*, 2015, 1–172.

³⁸ Nur Izzah Isyatul Baroroh, “Zikir Tarekat Syadziliyyah Dalam Membentuk Sikap Tawakkal (Studi Terhadap Jama’ah Khususiyah Thoriqoh Syadziliyyah Ploso Kabupaten Jombang)” (IAIN Kediri, 2018).

³⁹ Syafrudin, “Pendidikan Karakter Melalui Aktivitas Zikir.”

negatif perlahan hilang⁴⁰. Zikir lisan yang dilakukan setiap hari, biasanya selepas shalat fardhu, perlahan membentuk kebiasaan hidup baru bagi pecandu narkoba. Dengan membiasakan lisan untuk menyebut asma Allah dan kalimat suci, perilaku negatif dapat digantikan oleh aktivitas positif dan spiritual. Pembiasaan ini penting untuk pengalihan respons saat muncul dorongan untuk mengonsumsi narkoba⁴¹.

Setelah menjalani terapi zikir lisan dan ibadah rutin, biasanya terjadi perubahan signifikan baik dari sisi psikis, emosi, maupun sosial: santri menjadi mudah berbaur, stabil emosinya, dan lebih tenang dalam berbicara maupun berinteraksi.

4) Zikir Amaliyah,

Zikir Amaliyah yaitu takwa sebagai puncak zikir. Zikir ini secara singkat termanifestasi dalam kata takwa, yang sekaligus menjadi akhlak yang mulia. Hamba yang terbaik adalah hamba yang paling bertakwa kepada Allah. Buah dari ketakwaan itu, seseorang akan memperoleh tiga hal penting dari Allah. Pertama, ia akan diberi furqan (kemampuan untuk membedakan). Kedua, Allah akan memberikan limpahan cahaya (nur) dan ampunan atas dosa.

⁴⁰ Mardiah Mardiah, "METODE ZIKIR SEBAGAI TERAPI BAGI PECANDU NARKOBA," *FIKRUNA: Jurnal Ilmiah Kependidikan Dan Kemasyarakatan* 1, no. 2 (2019): 59–73.

⁴¹ Bilqis Manis Annisatul Ummah, "Terapi Spiritual Odg Di Pondok Pesantren Ainul Yakin," 2025.

2. Tinjauan Pecandu Narkoba

a. Pengertian Pecandu Narkoba

Pecandu narkoba adalah individu yang mengalami ketergantungan terhadap zat narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya, baik secara fisik maupun psikologis.⁴² Ketergantungan ini ditandai dengan dorongan yang kuat untuk terus menggunakan zat tersebut meskipun menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan, kehidupan sosial, maupun spiritual. Dalam perspektif Bimbingan dan Konseling Islam, pecandu narkoba tidak hanya dipandang sebagai individu yang mengalami gangguan fisik dan mental, tetapi juga mengalami kekosongan spiritual yang memerlukan pendekatan holistik dalam proses pemulihannya.⁴³

b. Jenis-jenis Narkoba

Narkoba secara umum dibagi menjadi beberapa jenis⁴⁴, yaitu:

- 1) Narkotika, seperti ganja, heroin, dan kokain, yang dapat menurunkan kesadaran serta menimbulkan ketergantungan tinggi.
- 2) Psikotropika, seperti ekstasi dan sabu-sabu, yang memengaruhi sistem saraf pusat dan perilaku pengguna.

⁴² Ranu Mahesti, "PENDAMPINGAN REHABILITASI BAGI PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA," *Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam* 4, no. 1 (2018): 51–69.

⁴³ Iin Purnamasari, Paizaluddin, and Dwi Noviani, "Nilai-nilai Pendidikan Islam Dalam Model Terapi Spiritual Islam Bagi Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Islamic Education Values in Islamic Spiritual Therapy Model for Drug Abusers at Ar-Rahman Drug Rehabilitation Foundation Palembang," *Action Research Journal Indonesia* 7, no. 76 (2025): 2370–87.

⁴⁴ Purnamasari, Paizaluddin, and Noviani.

- 3) Zat adiktif lainnya, seperti alkohol, nikotin, dan inhalansia, yang juga dapat menyebabkan ketergantungan meskipun tidak termasuk dalam kategori narkotika dan psikotropika.

Setiap jenis narkoba memiliki efek yang berbeda terhadap tubuh, namun semuanya berpotensi menimbulkan kecanduan dan kerusakan kesehatan.

c. Faktor Penyebab Menjadi Pecandu

Faktor penyebab seseorang menjadi pecandu narkoba dapat berasal dari berbagai aspek⁴⁵, antara lain:

- 1) Faktor individu, seperti rasa ingin tahu, stres, depresi, dan rendahnya kontrol diri.
- 2) Faktor lingkungan, seperti pengaruh teman sebaya, keluarga yang kurang harmonis, serta lingkungan sosial yang permisif terhadap penggunaan narkoba.
- 3) Faktor ekonomi dan pendidikan, seperti kurangnya akses pendidikan dan tekanan ekonomi yang mendorong seseorang mencari pelarian.
- 4) Faktor spiritual, yaitu lemahnya nilai-nilai keagamaan dan kurangnya kedekatan dengan Tuhan.

d. Akibat dari Kecanduan Narkoba

Kecanduan narkoba menimbulkan berbagai dampak negatif, baik secara individu maupun sosial⁴⁶, di antaranya:

⁴⁵ Mahesti, "PENDAMPINGAN REHABILITASI BAGI PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA."

⁴⁶ Purnamasari, Paizaluddin, and Noviani, "Nilai-Nilai Pendidikan Islam Dalam Model Terapi Spiritual Islam Bagi Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Islamic Education Values in Islamic

- 1) Dampak fisik, seperti kerusakan organ tubuh, gangguan saraf, dan risiko kematian.
- 2) Dampak psikologis, seperti kecemasan, depresi, halusinasi, dan gangguan kepribadian.
- 3) Dampak sosial, seperti rusaknya hubungan keluarga, menurunnya produktivitas, serta meningkatnya tindakan kriminal.
- 4) Dampak spiritual, yaitu menjauhnya individu dari nilai-nilai agama dan menurunnya kualitas ibadah.

e. Cara/Bentuk Pengobatan bagi Pecandu Narkoba

Upaya pengobatan bagi pecandu narkoba dilakukan secara terpadu⁴⁷, meliputi:

- 1) Rehabilitasi medis, yaitu proses detoksifikasi dan pengobatan untuk menghilangkan ketergantungan fisik terhadap zat.
- 2) Rehabilitasi psikologis, melalui konseling, terapi perilaku, dan dukungan mental untuk memulihkan kondisi kejiwaan.
- 3) Rehabilitasi sosial, yaitu proses reintegrasi individu ke dalam masyarakat agar dapat kembali berfungsi secara normal.
- 4) Pendekatan spiritual, seperti terapi zikir, doa, dan pembinaan keagamaan yang bertujuan untuk menenangkan jiwa serta memperkuat keimanan sebagai benteng diri dari penyalahgunaan narkoba.

Spiritual Therapy Model for Drug Abusers at Ar-Rahman Drug Rehabilitation Foundation Palembang.”

⁴⁷ Mahesti, “PENDAMPINGAN REHABILITASI BAGI PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA.”

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Sebuah penelitian yang digunakan adalah menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah suatu jenis penelitian yang digunakan untuk memahami satu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti.

2. Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang yang bisa memberikan informasi dan data untuk memenehu tentang penelitian. Subjek dalam penelitian ini terdiri dari tiga unsur utama yang terlibat langsung dalam pelaksanaan terapi zikir di Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta⁴⁸, yaitu:

- a. Pengurus Pondok Pesantren Tetirah Zikir, yaitu pimpinan pondok sekaligus penanggung jawab program rehabilitasi berbasis spiritual, dalam hal ini adalah A yang memiliki peran dalam merancang, mengawasi, serta mengevaluasi pelaksanaan terapi zikir bagi santri pecandu narkoba.
- b. Pembimbing santri, yaitu ustaz/pendamping yang secara langsung membina santri dalam kegiatan sehari-hari, khususnya dalam praktik terapi zikir, dalam hal ini adalah B yang berperan memberikan arahan, pendampingan, serta pemantauan perkembangan santri selama proses rehabilitasi.
- c. Santri pecandu narkoba, dengan kriteria sebagai berikut:

⁴⁸ Wawancara dengan pembimbing, Sleman, 21 Juli 2025

- 1) Memiliki riwayat sebagai pengguna atau pecandu narkoba sebelum mengikuti program di Pondok Pesantren Tetirah Zikir.
- 2) Telah mengikuti program terapi zikir secara rutin minimal selama 3 bulan.
- 3) Bersedia menjadi informan dan mampu mengungkapkan pengalaman selama menjalani proses terapi zikir.

Berdasarkan kriteria tersebut, subjek yang memenuhi syarat dalam penelitian ini berjumlah dua orang, yaitu DAF dan LPG, yang telah menjalani proses rehabilitasi melalui terapi zikir dan menunjukkan perubahan selama mengikuti program di pondok pesantren.

Adapun objek penelitian ini adalah pelaksanaan terapi zikir bagi pecandu narkoba di Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta, yang difokuskan pada tahapan pelaksanaan terapi, metode yang digunakan, serta perubahan yang dialami santri selama mengikuti terapi zikir, baik dari aspek psikologis maupun spiritual

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Metode wawancara yaitu teknis pengumpulan data dengan cara berkomunikasi, bertatap muka yang disengaja, terencana, dan sistematis antara pewawancara (*interviewer*) dengan individu yang diwawancarai (*interviewee*). Dalam penelitian ini peneliti akan wawancara subjek penelitian untuk mendapatkan dan mengumpulkan data bagaimana keberhasilan terapi zikir di Pondok Pesantren Tetirah Zikir.

b. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data dengan cara pengamatan langsung untuk memperoleh data yang jelas dan dapat mengetahui kondisi asli di lapangan. Salah satu teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan tiga pola dasar, observasi objektif (untuk mengamati kondisi nyata suatu subjek atau perilaku yang dilihat). Observasi peran serta (untuk mendapatkan bukti yang benar atau alamiah). Observasi tersamar (tidak langsung). Dalam hal ini peneliti melakukan observasi langsung atau objektif untuk mendapat data dari lapangan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui penelaahan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan objek penelitian. Data yang diperoleh melalui teknik ini berupa catatan tertulis, arsip, serta bukti visual yang mendukung informasi hasil wawancara dan observasi. Dokumentasi digunakan sebagai pelengkap untuk memperkuat keabsahan data terkait pelaksanaan terapi zikir di Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta.

Dalam penelitian ini, dokumen yang dipergunakan meliputi:

- 1) Profil dan sejarah Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta.
- 2) Data struktur organisasi serta kepengurusan pondok pesantren.
- 3) Jadwal kegiatan harian santri, khususnya yang berkaitan dengan pelaksanaan terapi zikir.
- 4) Foto-foto kegiatan terapi zikir dan aktivitas pendukung lainnya.

- 5) Dokumen pendukung lain yang relevan dengan proses rehabilitasi pecandu narkoba melalui terapi zikir.

4. Teknik Validasi Data

Sebagaimana diketahui dalam penelitian kualitatif peneliti itu sendiri merupakan instrumen utamanya. Karena itu, kualitas penelitian kualitatif sangat tergantung pada kualitas diri peneliti, termasuk pengalamannya melakukan penelitian merupakan sesuatu yang sangat berharga. Semakin banyak pengalaman seseorang dalam melakukan penelitian, semakin peka memahami gejala atau fenomena yang diteliti. Namun demikian, sebagai manusia, seorang peneliti sulit terhindar dari bias atau subjektivitas. Karena itu, tugas peneliti mengurangi semaksimal mungkin bias yang terjadi agar diperoleh kebenaran utuh. Pada titik ini para penganut kaum positivis meragukan tingkat ke'ilmiah'an penelitian kualitatif.

Triangulasi metode dilakukan dengan cara membandingkan informasi atau data dengan cara yang berdeda. Sebagaimana dikenal, dalam penelitian kualitatif peneliti menggunakan metode wawancara, observasi, dan survei. Untuk memperoleh kebenaran informasi yang handal dan gambaran yang utuh mengenai informasi tertentu, peneliti bisa menggunakan metode wawancara bebas dan wawancara terstruktur. Atau, peneliti menggunakan wawancara dan observasi atau pengamatan untuk mengecek kebenarannya.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan saat sebelum memasuki lapangan, selama dilapangan, dan setelah selesainya penelitian di lapangan. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu dengan

mendesripsikan data sebagaimana yang diperoleh dilapangan diperkuat dengan buku-buku penelitian, jurnal, penelitian terdahulu, dan kemudian data tersebut dianalisis sehingga diperoleh suatu kesimpulan

a. Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal yang pokok, memfokuskan hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencari bila diperlukan.

b. Penyajian Data

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dengan bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya, dalam hal ini Miles dan Huberman menyatakan “*the most frequent form of display data for qualitative research data in the past has been narrative text*” artinya yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif (bercerita).

c. Kesimpulan Hasil Penelitian

Berdasarkan studi awal, terapi zikir di Pondok Pesantren Tetirah Zikir menunjukkan potensi besar dalam rehabilitasi pecandu narkoba. Pendekatan spiritual ini memberi ketenangan batin, pengendalian emosi, serta motivasi untuk lepas dari ketergantungan. Lingkungan pesantren yang religius turut mempercepat pemulihan mental dan spiritual, sekaligus membentuk disiplin,

makna hidup, dan perilaku positif. Dengan demikian, terapi zikir berpotensi menjadi alternatif atau pelengkap metode rehabilitasi medis dan psikologis.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan terapi zikir terhadap pecandu narkoba di Pondok Pesantren Tetirah Zikir Yogyakarta berjalan efektif melalui pendekatan tasawuf dengan tahapan *takhalli*, *tahalli*, dan *tajalli*. Santri dibimbing untuk meninggalkan perilaku buruk, dibiasakan mengisi diri dengan amal saleh, hingga akhirnya mencapai ketenangan batin dan pencerahan spiritual. Proses ini tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyembuhan dari kecanduan narkoba, tetapi juga membentuk pribadi santri menjadi lebih religius, disiplin, dan berakhlak baik.

Tahap *takhalli* diwujudkan dalam bentuk pembersihan diri santri dari pengaruh narkoba dan perilaku tercela. Pada tahap ini, santri menjalani mandi taubat, shalat wajib dan sunnah, serta bimbingan intensif untuk meninggalkan kebiasaan buruk. Pengawasan yang ketat juga dilakukan agar santri tidak memiliki kesempatan kembali menggunakan narkoba.

Tahap berikutnya adalah *tahalli*, yaitu proses pengisian jiwa dengan amal saleh. Santri dibiasakan melaksanakan dzikir tauhid *lā ilāha illā Allāh*, shalat berjamaah, doa, serta mengikuti kajian kitab. Selain itu, pendekatan kekeluargaan yang menempatkan pecandu sebagai “santri” bukan “pasien” membuat mereka merasa dihargai dan diterima. Suasana kekeluargaan ini

menumbuhkan motivasi dan kenyamanan bagi santri untuk terus berproses dalam terapi.

Tahap puncak adalah *tajalli*, yakni kondisi ketika santri mencapai pencerahan spiritual. Hal ini tampak dari perubahan perilaku mereka yang menjadi lebih tenang, mampu mengendalikan emosi, serta disiplin dalam menjalankan ibadah. Bahkan, beberapa santri yang sebelumnya tidak stabil secara emosional kini mampu menjadi imam shalat. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa terapi zikir memberikan dampak nyata dalam transformasi kepribadian santri.

Secara keseluruhan, keberhasilan terapi zikir tidak terlepas dari peran pembimbing yang sabar, penuh kasih sayang, dan menggunakan pendekatan spiritual. Efektivitas terapi ini terlihat jelas dari transformasi yang dialami santri, baik dari aspek spiritual, psikologis, maupun sosial. Dengan demikian, terapi zikir di Pondok Pesantren Tetirah Zikir dapat dijadikan sebagai model rehabilitasi Islami yang mampu melengkapi pendekatan medis dan psikologis.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Pondok Pesantren Tetirah Zikir
 - a. Memperkuat sistem pembinaan dengan menambah tenaga pendamping yang memiliki keahlian dalam konseling Islami dan psikologi.

- b. Menyediakan sarana dan fasilitas yang lebih memadai, agar santri merasa lebih nyaman dan fokus menjalani terapi.
 - c. Membuat program tindak lanjut (aftercare) yang terstruktur sehingga santri tetap mendapat bimbingan setelah kembali ke masyarakat.
2. Bagi Pecandu Narkoba dan Keluarga
 - a. Pecandu hendaknya mengikuti terapi dengan sungguh-sungguh dan ikhlas, sebab kesembuhan sangat bergantung pada kemauan pribadi.
 - b. Keluarga perlu memberikan dukungan moral, emosional, dan spiritual agar santri merasa tidak ditinggalkan selama proses terapi.
3. Bagi Pemerintah dan Masyarakat
 - a. Pemerintah diharapkan memberikan perhatian dan dukungan berupa kebijakan, pendanaan, dan kerja sama dengan pesantren rehabilitasi.
 - b. Masyarakat diharapkan mengurangi stigma negatif terhadap mantan pecandu dan memberi kesempatan mereka untuk berintegrasi kembali ke lingkungan sosial.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
 - a. Diharapkan melakukan penelitian kuantitatif agar efektivitas terapi zikir dapat diukur secara terstandar.
 - b. Perlu studi komparatif dengan lembaga rehabilitasi lain untuk menemukan model terbaik dalam menangani pecandu narkoba melalui pendekatan spiritual.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah Ibn Alwi Al-Hadad. *Rislatu Al-Mu'awanah wa Al-Muwaazarah*. TK: Daarul Ihyā' Al-Kitāb Al-Arabiyyah, t.t.
- Adnan, dan Solihin. "Metode Terapi Sufistik dalam Rehabilitasi Pecandu Narkoba di Pesantren Suryalaya, Tasikmalaya." 2023.
- Agus Hanafi, M. *Akta Pendirian Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir*. No. 5, 28 Mei 2012. Yogyakarta: Notaris Agus Hanafi, 2012.
- Akbar, Muhammad Rabbani. "Tradisi Zikir Ratib Al-Haddād di Pondok Pesantren Roudlotur Rosmani Kota Bengkulu." Skripsi, UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu, 2025.
- Andini, Lilia Ais, dan Muhammad Jamaluddin. "Dukungan Sosial untuk Pecandu Zat Terlarang dengan Pendekatan Religius." *Jurnal Psimawa: Diskursus Ilmu Psikologi dan Pendidikan* 7, no. 1 (2024): 133–139.
- Annajih, Moh Ziyadul Haq, dan Ishlakhatul Sa'idah. "Identifikasi Teknik Pengubahan Tingkah Laku Perspektif Abah Anom untuk Penyembuhan Korban NAPZA." *Counsellia: Jurnal Bimbingan dan Konseling* 9, no. 2 (2019): 154–164.
- Ardillahtu, Fikha Rizky. "Implementasi Terapi Psikoreligius untuk Mengatasi Kecanduan Narkoba pada Santri di Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang." Skripsi, IAIN Semarang, 2021.
- Arifin, dan Abdurrahman. "Islamic Counselling and Spiritual Recovery: A Case Study at Medan Plus Rehabilitation Foundation." *MISRO: Jurnal Studi Masyarakat, Religi dan Tradisi* 9, no. 2 (2021): 133–144.
- Asror, Aji Khojinatul, Aep Kusnawan, dan Dadang Ahmad Fajar. "Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba melalui Terapi Religius di Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya Inabah XIV Garut." *Irsyad: Jurnal*

Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, dan Psikoterapi Islam 5, no. 1 (2019): 21–38.

Athiyah, Dhia Silmi, Syauqina Azzahra Effendy, dan Musyafa'Fatun Nuha Mujiono. "Implementasi Tazkiyatunnufus Imam Ghazali untuk Rehabilitasi Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Bahrul Maghfiroh Malang." *Adaptasi: Jurnal Sosial Humaniora dan Keagamaan* 2, no. 1 (2025).

Badan Kerjasama dan Penanaman Modal Kabupaten Sleman. *SK Ijin Operasional Panti Rehabilitasi Yayasan Tetirah Dzikir*. Nomor: 222/4308/KP2TSP/2017, 7 September 2017. Sleman: BKPM Sleman, 2017.

Baroroh, Nur Izzah Isyatul. "Zikir Tarekat Syadziliyyah dalam Membentuk Sikap Tawakkal (Studi terhadap Jama'ah Khususiyah Thoriqoh Syadziliyyah Ploso Kabupaten Jombang)." Skripsi, IAIN Kediri, 2018.

Clauradita Angga Renny. "Terapi Mandi dan Zikir dalam Upaya Pemulihan Pecandu Narkoba (Studi Kasus di Pondok Pesantren Ta'mirul Islam Tegalsari Surakarta)." Skripsi, IAIN Surakarta, 2018.

Chaplin, J.P. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2001.

Duski, Samad. *Tasawuf Islam dan Pencerahan Jiwa*. 2022.

Effendi, Djohan. *Ensiklopedia Nasional Indonesia Jilid IV*. Jakarta: Adi Pustaka, 1998.

Faturohman, Taufik. "Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta." t.t.

Hidayatullah, P. "Fungsi Sosial Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman dalam Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba." Skripsi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2024.

Hilmi, Syed Mohammad, Syed Abd Rahman, Muhammad Hazim, Mohd Azhar, et al. "Pengamalan Tarekat Qadiriyyah wa Naqshabandiyyah (TQN) dalam

- Tasawuf sebagai Rawatan Psikospiritual bagi Penagihan Dadah dan Alkohol.” 7, no. Juni (2018): 163–190.
- Ismail, N. A. H., S. S. Mokhtar, dan Z. Abdul Ghani. “A Study on Islamic Psycho-Spiritual Therapy on Recovered Adolescent Addicts.” *Syamil: Jurnal Pendidikan Agama Islam* 10, no. 1 (2022): 21–32.
- Kadri, R., dan Z. Md Rasip. “The Role of Repetitive Dhikr as a Form of Spiritual Therapy in Addiction Recovery: A Literature Review.” *International Journal of Education, Psychology and Counseling* 8, no. 50 (2023): 99–111.
- Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. *Surat Keputusan Pendirian Yayasan Tetirah Dzikir*. Nomor: AHU.3869.AH.01.04.Tahun 2010. Jakarta: Kemenkumham RI, 2010.
- Khamim, M. “Metode Inabah Berbasis Sufi Healing: Kajian Konseptual dan Prosedural pada Rehabilitasi Pecandu Narkoba.” *Spiritualita* 8, no. 1 (2024): 77–92. <https://doi.org/10.30762/spiritualita.v8i1.2092>.
- Khasanah, Arifah Nur. “Penanganan Pengguna Narkoba Berbasis Religi pada Panti Rehabilitasi Nurul Hikmah Cilongok Banyumas.” *Jurnal Ilmiah Psikologi dan Islam* 6 (2023): 22–35.
- Lestari, A. “Dampak Penyalahgunaan Narkoba terhadap Keluarga dan Lingkungan Sosial.” *Jurnal Triwikrama* 6, no. 2 (2022): 45–55.
- Machsun, T. “Model Pendidikan Agama Islam dalam Rehabilitasi Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Tetirah Dzikir Sleman Yogyakarta.” *El-Banat: Jurnal Pemikiran dan Pendidikan Islam* 11, no. 1 (2021): 101–116.
- Magfiroh, Iqvina. “Pendekatan Konseling Sufistik pada Transformasi Pecandu NAPZA di Pondok Rehabilitasi Tetirah Dzikir Sleman Yogyakarta.” *Al-Isyraq: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, dan Konseling Islam* 7, no. 3 (2024): 719–736.

- Mahesti, Ranu. "Pendampingan Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika." *Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam* 4, no. 1 (2018): 51–69.
- Mardiah. "Metode Zikir sebagai Terapi bagi Pecandu Narkoba." *Fikruna: Jurnal Ilmiah Kependidikan dan Kemasyarakatan* 1, no. 2 (2019): 59–73.
- Marwiyah, Ismi Rahma. "Implementasi Dzikir sebagai Terapi Sufistik untuk Mencegah Stres pada Ibu Rumah Tangga." *Gunung Djati Conference Series* 19 (2023): 530–540.
- Miftah Farid. *Zikir*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2020.
- Mukti, D., dan S. Handayani. "Trends in Islamic Psychotherapy for Enhancing Spiritual Well-Being in Drug Addiction Recovery." *Indonesian Journal of Islamic Counseling* 6, no. 2 (2024): 93–105. <https://doi.org/10.35905/ijic.v6i2.10723>.
- Musyirifin, Z., F. P. Sari, dan A. M. Kharir. "Pesantren-Based Psychosocial-Spiritual Therapy for Drug Addicts and Mental Illness Recovery." *Jurnal Dakwah Risalah* 34, no. 1 (2023): 57–75.
- Nashori, Fuad. *Rumusan Hasil Seminar Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1997.
- Noegroho, Agoeng, Adhi Iman Sulaiman, Bambang Suswanto, dan Suryanto. "Pendekatan Spiritual dan Herbal sebagai Alternatif Rehabilitasi Non Medis bagi Pecandu Narkoba." *Al-Izzah: Jurnal Hasil-Hasil Penelitian* 13, no. 2 (2018): 143. <https://doi.org/10.31332/ai.v13i2.983>.
- Nuryaman, Dadang. "Integrasi Pikir dan Zikir dalam Al-Qur'an." Tesis, 2015.
- Observasi dan Wawancara Peneliti dengan Pengurus Pondok Tetirah Dzikir. *Data Lapangan dan Dokumentasi Kegiatan Santri Binaan*. Sleman: Pondok Tetirah Dzikir, 2024.

- Quraish Shihab, M. *Wawasan Al-Qur'an tentang Zikir dan Doa*. Jakarta: Lentera Hati Group, 2006.
- Rahmawati, D. "Penyalahgunaan Narkoba dan Krisis Spiritualitas Remaja di Indonesia." *Jurnal Psikologi dan Masyarakat* 8, no. 1 (2023): 12–21.
- Reza, I. F., I. Annisa, I. S. Ulinnimah, et al. "The Spiritual Psychological Approach to Drug Addicts." *Journal of Islamic Psychology and Behavioral Sciences* 1, no. 2 (2023): 65–73. <https://doi.org/10.61994/jipbs.v1i2.7>.
- Ridho, Muhammad Rasyid. "Upaya Penyadaran Pecandu Narkoba melalui Nilai Religiusitas di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta." *Jurnal Studi Islam dan Kemuhammadiyah* 3, no. 1 (2023): 39–49.
- Ripai, G. A. "Implementasi Metode Dzikir sebagai Upaya Pemulihan Kesehatan Mental bagi Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta." Skripsi, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2022.
- Ririn Crisdiani. "Terapi Zikir sebagai Pengobatan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Ar-Rahman Palembang." Skripsi, UIN Raden Fatah Palembang, 2022.
- Santoso, H. "Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia Tahun 2023." *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora* 12, no. 3 (2023): 101–110.
- Siti Nurliana Sari. "Terapi Zikir sebagai Proses Rehabilitasi Pemakai Narkoba: Studi Kasus Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat." Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2019.
- Sofiah Mursyidah Binti Ismail. "Terapi Zikir dan Doa dalam Membantu Menenangkan Jiwa pada Korban Pengguna Narkoba." Skripsi, UIN Ar-Raniry Banda Aceh, 2023.
- Syafrudin. "Pendidikan Karakter melalui Aktivitas Zikir." *SAP (Susunan Artikel Pendidikan)* 2, no. 2 (2017): 291–300. <https://doi.org/10.30998/sap.v2i2.2090>.

- Trihardono, Muhammad. *Sejarah Berdirinya Pondok Tetirah Dzikir*. Yogyakarta: Yayasan Tetirah Dzikir, 2015.
- Wan Sayed, Wan Saleha, Mohd Hasrul Shuhari, dan Wan Hishamudin Wan Jusoh. “Institusi Tarekat Tasawuf dalam Pemanjapan Spiritual Insan.” *Malaysian Journal of Islamic Studies* 4, no. 2 (2020): 55–66. <https://doi.org/10.37231/mjis.2020.4.2.144>.
- Wicaksana, Arif. “Pembinaan Pecandu Narkoba melalui Tazkiyatun Nafs di Pondok Pesantren Al-Qodir Cangkringan Sleman Yogyakarta.” *Al Qodiri: Jurnal Pendidikan, Sosial dan Keagamaan* 19, no. 3 (2022): 701–717.
- Wulandari, E., dan A. Wardana. “Rehabilitasi Spiritualitas Islam untuk Pecandu Narkoba di Pondok Rehabilitasi Tetirah Dzikir.” *Dimensia: Jurnal Kajian Sosiologi* 12, no. 2 (2023): 101–115.
- Yayasan Tetirah Dzikir. *Profil Pondok Tetirah Dzikir: Visi, Misi, Struktur Pengurus, dan Tata Tertib Santri Bina*. Sleman: Yayasan Tetirah Dzikir, 2020.
- Yusuf, M., dan A. Rahman. “Zikir as a Psychotherapy Model for Mental Health Improvement.” *Academica: Journal of Multidisciplinary Studies* 4, no. 2 (2020): 45–55.
- Zainuddin Al-Malibari. *Irsyaadul ‘Ibaad*. TK: Daar Al-Ihyaa’ Al-‘Arabiyah, t.t.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA