

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penyalahgunaan NAPZA

2.1.1 Definisi Penyalahgunaan NAPZA

Menurut Sumiati (2009 : 93), penyalahgunaan NAPZA adalah penggunaan NAPZA yang bersifat patologis, paling sedikit berlangsung satu bulan lamanya sehingga menimbulkan gangguan dalam pekerjaan dan fungsi sosial. Menurut Gunawan (2006 : 18), penyalahgunaan NAPZA adalah pemakaian NAPZA di luar anjuran dokter atau tanpa indikasi medis untuk meminum atau menggunakannya.

Adapun pengertian lain menurut BNN, yang dimaksud dengan penyalahguna NAPZA adalah pemakaian NAPZA diluar indikasi medik, tanpa petunjuk /resep dokter, secara teratur atau berkala sekurang kurangnya selama 1 bulan. Pemakaian secara teratur dapat menimbulkan gangguan fisik dan mental (BNNRI, 2011)

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa penyalahgunaan NAPZA adalah pemakaian NAPZA diluar keperluan pengobatan atau medis karena ingin menikmati pengaruhnya.

2.1.2 Jenis- jenis NAPZA

Istilah NAPZA merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya.

2.1.2.1 Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan

atau perubahan kesadaran, menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri. Narkotika digolongkan menjadi 3 yaitu (Martono dan Joewana, 2008) :

- 2.1.2.1.1 Narkotika golongan I : berpotensi sangat tinggi menyebabkan ketergantungan dan tidak digunakan untuk terapi. Contoh : heroin, kokain, dan ganja.
- 2.1.2.1.2 Narkotika golongan II berpotensi tinggi menyebabkan ketergantungan dan digunakan pada terapi sebagai pilhan terakhir. Contoh: Morfin dan petidin
- 2.1.2.1.3 Narkotika golongan III berpotensi ringan menyebabkan ketergantungan dan banyak digunakan dalam terapi. Contoh: kodein.

2.1.2.2 Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat dan menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Psikotropika dibedakan menjadi 4 yaitu (Gunawan, 2006):

- 2.1.2.2.1 Psikotropika golongan I: jenis ini sangat kuat sebagai penyebab ketergantungan dan dinyatakan

- sebagai barang terlarang. Contoh MDMA (ekstasi), LSD, dan STP
- 2.1.2.2.2 Psikotropika golongan II : jenis ini mempunyai potensi kuat dalam menyebabkan sindroma ketergantungan. Contoh : amfetamin, metamfetamin (shabu), fensiklidin (PCP), dan ritalin
- 2.1.2.2.3 Psikotropika golongan III : jenis ini berpotensi sedang menyebabkan sindroma ketergantungan. Contoh : pentobarbital, flunitrazepam
- 2.1.2.2.4 Psikotropika golongan IV : jenis ini mempunyai potensi ringan menyebabkan sindroma ketergantungan, dan sangat luas digunakan dalam terapi. Contoh : diazepam dan nitrazepam (nipam, pil BK, DUM, MG)

2.1.2.3 Zat Adiktif

Zat adiktif adalah bahan lain bukan narkotika atau psikotropika yang penggunaannya dapat menimbulkan ketergantungan (Julianan & Sutrisna, 2013). Contohnya adalah rokok, thinner, bensin, cat, dan lain sebagainya.

Berdasarkan penjelasan tersebut di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa narkotika merupakan zat atau obat yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, menghilangkan rasa nyeri. Narkotika terbagi menjadi 3 golongan, sedangkan psikotropika adalah zat

atau obat yang bersifat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat dan menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental. Psikotropika terbagi menjadi 4 golongan. Adapun zat adiktif adalah bahan yang bukan termasuk golongan narkotika maupun psikotropika yang penggunaannya dapat menyebabkan ketergantungan.

2.1.3 Dampak Penyalahgunaan Napza

Menurut Rachim (Karsono, 2004 : 30) dampak yang ditimbulkan dari pemakaian NAPZA bersifat multidimensional, yaitu dipandang dari lima dimensi sebagai berikut:

2.1.3.1 Dimensi kesehatan

- a. Dapat merusak atau menghancurkan kesehatan manusia baik secara jasmani, mental, dan emosional
- b. Dapat merusak susunan syaraf pusat otak, organ-organ lainnya seperti paru-paru, hati, jantung, ginjal, sistem reproduksi, penyakit AIDS dan penyakit komplikasi lainnya.

2.1.3.2 Dimensi Ekonomi

- a. Jumlah uang yang dihabiskan untuk konsumsi *illegal* NAPZA sangat besar dan hilang percuma.
- b. Meningkatkan biaya kesehatan yang harus dikeluarkan oleh pihak keluarga, masyarakat, dan negara yaitu biaya pengobatan medis, harta yang dicuri dan kecelakaan.

2.1.3.3 Dimensi sosial dan pendidikan

- a. Banyak penyalahguna NAPZA yang menjadi anti sosial, mencuri, merampok, menipu, menjadi pengedar NAPZA, bahkan tidak jarang mereka

membunuh untuk mendapatkan uang dan mengganggu keamanan dan ketertiban lingkungan.

- b. Kerugian dibidang pendidikan juga terjadi yaitu merosotnya prestasi sekolah.

2.1.3.4 Dimensi keamanan nasional

Perdagangan gelap NAPZA menghasilkan banyak keuntungan, maka hal ini juga digunakan oleh para pemberontak atau gerakan separatis untuk membiayai tujuan politik mereka, yaitu digunakan untuk membeli senjata api, amunisi, dan membiayai operasi destruktif mereka.

2.1.3.5 Dimensi penegak hukum

Perbuatan menyalahgunakan NAPZA diklasifikasikan dalam undang-undang sebagai kejahatan dengan ancaman hukuman penjara dan pecandu NAPZA itu sendiri adalah pelanggar undang-undang NAPZA yang tidak bisa dibiarkan begitu saja.

Sedangkan menurut Sofyan (2007 : 8) minimal ada sembilan sebab mengapa NAPZA menjadi berbahaya bagi para penggunanya:

- a. Merusak kemampuan berpikir (syaraf)
- b. Meniadakan garis pemisah antara yang baik dan yang buruk
- c. Menutupi hukum (tidak peduli tentang hukum)
- d. Mempengaruhi nafsu sex
- e. Kemiskinan
- f. Kehancuran karier
- g. Merusak jiwa

- h. Merusak lingkungan sosial kemasyarakatan
- i. Kematian tidak wajar

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dampak dari penyalahgunaan NAPZA itu sendiri sangat luas mencakup multidimensional yang dipandang dari segi kesehatan, ekonomi, sosial dan pendidikan, keamanan nasional, dan penegak hukum.

2.1.4 Faktor Penyebab Penyalahgunaan Napza

Menurut Gunawan (2006 : 24), faktor penyebab penyalahgunaan NAPZA adalah sebagai berikut :

2.1.4.1 Faktor keluarga

Adapun tipe keluarga yang beresiko tinggi anggota keluarganya terlibat penyalahgunaan NAPZA :

- a. Keluarga yang memiliki sejarah mengalami ketergantungan NAPZA
- b. Keluarga yang kacau, yang terlihat dari pelaksanaan aturan yang tidak konsisten dijalankan oleh ayah dan ibu
- c. Keluarga dengan konflik yang tinggi dan tidak pernah ada upaya penyelesaian yang memuaskan semua pihak yang berkonflik
- d. Keluarga dengan orang tua yang otoriter
- e. Keluarga yang perfeksionis
- f. Keluarga yang neurosis
- g. Kematian orang tua (salah satu atau keduanya)
- h. Kedua orang tua berpisah atau bercerai
- i. Hubungan kedua orang tua tidak harmonis
- j. Suasana rumah tangga yang tegang

- k. Rumah tangga yang kehilangan kehangatan dan keriaan dalam interaksi antar anggota keluarganya
- l. Orang tua sibuk dan jarang berada di rumah
- m. Orang tua yang mengalami kelainan kepribadian

2.1.4.2 Faktor kepribadian

Penderita penyalahgunaan NAPZA biasanya cenderung merasa rendah diri dan pemalu. Perkembangan emosi yang terhambat, dengan ditandai oleh ketidakmampuan mengekspresikan emosinya secara wajar, mudah cemas, pasif, agresif, dan cenderung depresi, tidak mampu menjalin persahabatan yang membangun. Akibatnya, NAPZA menjadi satu-satunya sahabat yang mampu mengatasi masalah-masalahnya, memberinya kesenangan dan kebahagiaan meski hanya sesaat.

2.1.4.3 Faktor kelompok teman sebaya

Begitu besarnya pengaruh teman sebaya di dalam kehidupan seseorang dan ketidakmampuan untuk berkata tidak kepada teman sebayanya dapat menyebabkan seseorang menyalahgunakan NAPZA

2.1.4.4 Faktor akses terhadap NAPZA

Ketersediaan dan kemudahan memperoleh NAPZA juga menjadi faktor pemicu banyaknya pemakai penyalahgunaan NAPZA.

Berdasarkan penjelasan tersebut, faktor-faktor yang menyebabkan penyalahgunaan NAPZA adalah faktor

keluarga, kepribadian, kelompok teman sebaya, dan akses terhadap NAPZA itu sendiri.

2.2 Rehabilitasi

Menurut pasal 103 ayat (2) UUD No 35 tahun 2009 rehabilitasi terhadap penyalahguna NAPZA adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman.

Menurut BNN (2012), rehabilitasi adalah suatu proses pemulihan residen gangguan penggunaan NAPZA baik dalam jangka waktu pendek maupun jangka panjang yang bertujuan merubah perilaku untuk mengembalikan fungsi individu tersebut di masyarakat.

Menurut Hawari (2004 : 132) yang dimaksud rehabilitasi adalah upaya memulihkan dan mengembalikan kondisi para mantan penyalahguna/ketergantungan NAPZA kembali sehat dalam arti sehat fisik, psikologik, sosial dan spritual/agama (keimanan).

Menurut Setiyawati dkk (2015 : 75), rehabilitasi adalah rehabilitasi yang meliputi pembinaan fisik, mental, sosial, pelatihan keterampilan dan resosialisasi serta pembinaan lanjut bagi para mantan pengguna NAPZA agar mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat.

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi merupakan serangkaian proses kegiatan yang bertujuan untuk memulihkan penyalahguna NAPZA dari ketergantungan NAPZA, baik dari segi aspek medis

maupun psiko sosial agar mereka dapat kembali diterima di lingkungan

2.2.1 Jenis Rehabilitasi

Istilah rehabilitasi dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika terdiri dari 2 yaitu (Sujoyo & Daniel, 2011) :

- 2.2.1.1 Rehabilitasi medis yaitu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan NAPZA. (Pasal 1 angka 16 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika).
- 2.2.1.2 Rehabilitasi sosial yaitu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. (Pasal 1 angka 17 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika).

Berdasarkan penjelasan tersebut maka dapat disimpulkan bahwaterdapat 2 jenis rehabilitasi bagi penyalahguna NAPZA yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

2.2.2 Tahapan Program Rehabilitasi

Adapun tahapan program rehabilitasi bagi penyalahguna NAPZA menurut Winanti adalah (2008 : 5) :

2.2.2.1 Tahap Induction

Tahap ini merupakan masa persiapan bagi residen untuk memasuki tahapan *Primary*.

2.2.2.2 Tahap Primary

Tahap ini ditujukan bagi perkembangan sosial dan psikologis residen. Dalam tahap ini residen diharapkan melakukan sosialisasi, mengalami pengembangan diri, serta meningkatkan kepekaan psikologis dengan melakukan berbagai aktivitas dan sesi terapeutik yang telah ditetapkan.

2.2.2.3 Tahap Re-Entry

Re-Entry merupakan program lanjutan setelah *Primary*. *Re-Entry* memiliki tujuan untuk memfasilitasi residen agar dapat bersosialisasi dengan kehidupan luar setelah menjalani perawatan di *Primary*.

2.2.2.4 Tahap Aftercare

Program yang dirujukan bagi eks-residen/alumni. Program ini dilaksanakan di luar Yayasan dan diikuti oleh semua angkatan di bawah supervisi dari staff *re-entry*.

Adapun menurut Hawari (2004 : 132), untuk mencapai hasil optimal dalam proses rehabilitasi diperlukan tahapan program rehabilitasi yang meliputi rehabilitasi medik, psikiatrik, psikososial dan psikoreligius.

2.2.2.5 Rehabilitasi Medik

Dengan rehabilitasi medik ini dimaksudkan agar mantan penyalahguna/ketergantungan NAPZA benar-benar sehat secara fisik dalam arti komplikasi medik diobati dan disembuhkan.

2.2.2.6 Rehabilitasi Psikiatrik

Dengan reahabilitasi psikiatrik ini dimaksudkan agar peserta rehabilitasi yang semula berperilaku

maladaptif berubah menjadi adaptif atau dengan kata lain sikap dan tindakan antisosial dapat dihilangkan, sehingga mereka dapat bersosialisasi dengan baik dengan sesama rekannya maupun personil yang membimbing dan mengasuhnya.

2.2.2.7 Rehabilitasi Psikososial

Dengan rehabilitasi psikososial ini dimaksudkan agar peserta rehabilitasi dapat kembali adaptif bersosialisasi dalam lingkungan sosialnya.

2.2.2.8 Rehabilitasi Psikoreligius

Dengan rehabilitasi psikoreligius diharapkan pendalaman, penghayatan, dan pengalaman keagamaan atau keimanan ini akan menumbuhkan kekuatan kerohanian (*spiritual power*) pada diri seseorang sehingga mampu menekan resiko seminimal mungkin terlibat kembali dalam penyalahgunaan/ketergantungan NAPZA.

Dalam setiap tahap dalam rehabilitasi diperlukan pengawasan dan evaluasi secara terus menerus terhadap proses pemulihan seorang penyalahguna yang akan diawasi oleh seorang konselor adiksi.

2.3 Therapeutic Community (TC)

2.3.1 Pengertian Therapeutic Community (TC)

Menurut BNN (Departemen Sosial, 2003 : 13), *Therapeutic Community* adalah salah satu model terapi dimana sekelompok individu hidup dalam satu lingkungan yang sebelumnya hidup terasing dari masyarakat umum, berupaya mengenali diri sendiri serta belajar menjalani kehidupan berdasarkan prinsip-prinsip yang utama dalam

hubungan antar individu, sehingga mampu merubah perilaku yang dapat diterima oleh masyarakat.

Sedangkan di dalam buku *Metode Therapeutic Community* yang ditulis oleh BNN bekerja sama dengan Departemen Sosial menjelaskan bahwa *Therapeutic Community* merupakan suatu metode rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada korban penyalahguna NAPZA, yang merupakan sebuah 'keluarga' terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah yang sama dan memiliki tujuan yang sama, yaitu untuk menolong diri sendiri dan sesama mereka yang dipimpin oleh seseorang dari mereka, sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari yang negatif ke arah tingkah laku yang positif (BNN RI, 2004).

Menurut kamus Psikologi, *Therapeutic Community* adalah sebuah setting sosial dan budaya yang dibentuk bagi alasan-alasan terapeutik dan yang didalamnya terdapat individu-individu memerlukan kehidupan terapi (Reber & Emily S. Reber, 2010)

Menurut Winanti (2008 : 1), *Therapeutic Community* adalah suatu metode rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada korban penyalahgunaan NAPZA yang merupakan sebuah keluarga yang terdiri atas orang-orang yang memiliki masalah yang sama yaitu menolong diri sendiri dan sesama yang oleh seseorang dari mereka sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari yang negatif ke arah tingkah laku yang positif.

Berdasarkan pengertian diatas maka *Therapeutic Community* adalah salah satu program yang digunakan untuk merehabilitasi penyalahguna NAPZA yang bertujuan memperbaiki sikap dan perilaku dimana sekelompok orang

yang mempunyai masalah yang sama dan mereka berkumpul untuk saling membantu dalam menghadapi masalah yang dihadapi atau dengan kata lain yaitu seseorang menolong orang lain untuk menolong dirinya sendiri.

2.3.2 Komponen-komponen *Therapeutic Community*

Dalam implementasi penanganan korban penyalahguna NAPZA, metode *Therapeutic Community* dilakukan dengan menggunakan empat struktur sebagai komponen utamanya dan lima pilar sebagai asas atau acuannya. Keempat struktur yang menjadi komponen utama *Therapeutic Community* menurut Winanti (2008 : 3) antara lain:

- 2.3.2.1 *Behavior Management Shapping* (pembentukan tingkah laku). Perubahan perilaku yang diarahkan pada kemampuan untuk mengelola kehidupannya sehingga terbentuk perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai, norma-norma kehidupan masyarakat.
- 2.3.2.2 *Emotional and psychological control* (pengendalian emosi dan psikologi). Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan penyesuaian diri secara emosional dan psikologis.
- 2.3.2.3 *Intelectual and spiritual development* (pengembangan pemikiran dan kerohanian). Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan aspek pengetahuan, nilai-nilai spiritual, moral dan etika, sehingga mampu menghadapi dan mengatasi tugas-tugas kehidupannya maupun permasalahan yang belum terselesaikan.

2.3.2.4 *Vocational and survival training* (keterampilan kerja dan keterampilan bersosial serta bertahan hidup). Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan dan keterampilan residen yang dapat diterapkan untuk menyelesaikan tugas-tugas sehari-hari maupun masalah dalam kehidupannya.

Selain keempat struktur tersebut, dalam penerapannya, *Therapeutic Community* ini mengacu terhadap lima pilar, yaitu:

2.3.2.5 *Family milieu concept* (konsep kekeluargaan), yaitu untuk menyamakan individu satu dengan individu lainnya di kalangan komunitas supaya mereka bersama menjadi bagian dari sebuah keluarga.

2.3.2.6 *Peer pressure* (tekanan rekan sebaya), yaitu proses dimana kelompok menekankan contoh seorang residen dengan menggunakan teknik yang ada dalam *Therapeutic Community*.

2.3.2.7 *Therapeutic session* (sesi terapi). Berbagai kerja kelompok untuk meningkatkan harga diri dan perkembangan pribadi dalam rangka membantu proses pemulihan.

2.3.2.8 *Religious session* (sesi agama), yaitu proses untuk meningkatkan nilai-nilai dan pemahaman agama

2.3.2.9 *Role modelling* (keteladanan). Proses pembelajaran dimana seseorang residen belajar dan mengajar mengikuti mereka yang sudah sukses.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa komponen *Therapeutic Community* meliputi empat struktur yaitu *behavior management shaping, emotional and psychological control, intelektual and spiritual development,* dan *vocational and survival training*. Sedangkan lima pilar yang merupakan sebagai asas atau acuan *therapeutic community* meliputi *family milieu concept, peer pressure, therapuetic session, religius session,* dan *role modelling*.

2.4 Perspektif Islam Terhadap Penyalahgunaan NAPZA

Al-Khamr secara etimologi berarti menutupi, yang dimaksud dengan *khamr* itu adalah sesuatu yang menutupi kepala seperti sorban atau kerudung. Dinamakan *khamar* karena menutupi atau mengacaukan akal. Narkotika dalam istilah bahasa Arab paling sedikit ada 3, yaitu *al-Mukhaddirat, al-aqaqir,* dan *hasyisy*. Narkotika *al-Mukhaddirat,* secara etimologi berarti sesuatu yang terselubung, kegelapan atau kelemahan (Saifullah, 2013 : 1).

Respons awal terhadap narkotika dari pemikir muslim terjadi pada abad 7 hijriah. Ibnu Taimiyah, seorang ulama terkemuka dari Syria menyatakan bahwa obat bius (narkotika) jauh lebih berbahaya daripada minuman keras beralkohol. Menurut Ibnu Taimiyah, narkotika layak diharamkan karena sangat berbahaya bagi masa depan umat manusia. Menurutnya, *khamar* ialah semua bahan yang memabukkan, baik cair maupun padat, baik dari perasan buah maupun sari masakan. *Khamar,* narkotika (atau lebih luas lagi adalah NAPZA), menurut Islam, bisa menggelapkan/mengeruhkan akal budi dan hati nurani

menjadi gelap dan keruh, maka derajat manusia bisa turun ke level paling rendah (Al-Qur'an mengistilahkannya sebagai *asfala safilin*), katakanlah level binatang (Hakim, 2016 : 87)

Dalam Islam, pelarangan mengkonsumsi *khamr* (NAPZA) dilakukan secara bertahap. Pertama, memberi informasi bahwa NAPZA memang bermanfaat tetapi bahayanya lebih besar.

Firman Allah dalam surat al-Baqarah : 219

يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَافِعُ لِلنَّاسِ
وَإِثْمُهُمَا أَكْبَرُ مِمَّنْ نَّفَعَهُمَا....

"Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi. Katakanlah, "Pada keduanya itu terdapat dosa besar dan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya"...." (Qs. al-Baqarah : 219)

Kemudian pada tahap kedua, penekanan bahwa NAPZA dapat menyebabkan seseorang kehilangan keseimbangan emosi dan pikiran. Allah melarang seseorang shalat dalam keadaan mabuk.

Firman Allah dalam surat an-Nisa : 43

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَقْرَبُوا الصَّلَاةَ وَأَنتُمْ سُكَارَى حَتَّى تَعْلَمُونَ....

"Hai orang-orang beriman, janganlah kamu shalat, sedang kamu dalam keadaan mabuk, sehingga kamu mengerti apa yang kamu ucapkan...." (Qs. An-Nisa : 43)

Selanjutnya pada tahap ketiga merupakan penegasan bahwa NAPZA merupakan sesuatu yang menjijikkan, bagian dari kebiasaan setan yang haram dikonsumsi.

Firman Allah dalam surat al-Maidah : 90

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ

رُخْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

"Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah adalah perbuatan keji, termasuk perbuatan setan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan." (Qs. al-Maidah : 90)

Selain firman Allah SWT di dalam al-Qur'an terdapat beberapa penjelasan di dalam Hadits yang melarang khamar/minuman keras yaitu diantaranya adalah sebagai berikut:

"Malaikat Jibril datang kepadaku, lalu berkata, Hai Muhammad, Allah melaknat minuman keras, pembuatnya, orang-orang yang membantu membuatnya, peminumnya, penerima dan penyimpannya, penjualnya, pembelinya, penyuguhnya, dan orang yang mau disuguhi." (HR. Ahmad Hambali dari Ibnu Abbas)

Kemudian hadits selanjutnya menurut Abdullah bin Umar:

"Setiap zat, bahan atau minuman yang dapat memabukkan dan melemahkan adalah khamar, dan setiap khamar haram."(HR. Abdullah bin Umar)

Selanjutnya dalam hadits riwayat Abdullah bin Umar, Rasulullah bersabda:

"Setiap yang memabukkan adalah khamar dan setiap khamar adalah haram."(HR. Muslim)

Seiring perkembangan zaman, menurut Syafi'i (2009) *khamar* kemudian bermetafosa dalam bentuk yang semakin canggih yang lazim disebut narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Oleh karena itu, ulama berbeda pendapat dalam menentukan sanksi hukum bagi pelaku tindak pidana penyalahgunaan NAPZA.

Ibnu taimiyah berpendapat bahwa sanksi hukum bagi pelaku penyalahgunaan NAPZA adalah *haad*, seperti halnya *khamar*. Orang yang menyalahgunakannya sebagaimana dijatuhkan *haad* bagi peminum *khamar*. Sebagian ulama tidak menganalogikan NAPZA dengan *khamar*, mereka berpendapat bahwa NAPZA jauh lebih berbahaya dari pada *khamar* dan hukumannya yaitu *ta'zir*.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa Islam sangat melarang penyalahgunaan *khamar* ataupun NAPZA. Meskipun NAPZA belum begitu dikenal pada zaman Rasulullah SAW akan tetapi dampak mudharatnya bahkan melebihi *khamar* yang pada zaman Rasulullah SAW sangat dilarang.

Kerangka Konsep Implementasi Metode *Therapeutic Community* (TC) pada Rehabilitasi Penyalahguna NAPZA

