

**TERAPI ZIKIR SEBAGAI PENGOBATAN PECANDU NARKOBA
DI REHABILITASI AR-RAHMAN PALEMBANG**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Agama (S. Ag)
Dalam Ilmu Tasawuf Dan Psikoterapi**

Oleh:

**Ririn Crisdiani
1830305021**



**FAKULTAS USHULUDDIN DAN PEMIKIRAN ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN FATAH
PALEMBANG
2022 M / 1442 H**

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	7
D. Definisi Konseptual.....	8
E. Tinjauan Pustaka	11
F. Metode Penelitian.....	12
G. Sistematika Penulisan	17
BAB II	19
HUBUNGAN ZIKIR DENGAN NARKOBA	19
A. Zikir	19
1. Terminologi Zikir	19
2. Ragam Zikir.....	23
3. Keutamaan Zikir	27
4. Waktu-Waktu Zikir.....	32
5. Adab Berzikir	33
B. Narkoba.....	34
1. Terminologi Narkoba.....	34
2. Ragam Macam Narkoba.....	35
3. Psikotropika.....	39
4. Alkohol dan Zat Adiktif Lain.....	42
BAB III	47
DESKRIPSI PUSAT REHABILITASI NARKOBA AR-RAHMAN	47
A. Sejarah Pusat Rehabilitasi Ar-Rahman.....	47
B. Visi dan Misi Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar Rahman Palembang	50
C. Logo dan Pengurus Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang.....	50

D. Sumber Daya Manusia di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman.....	52
E. Metode Pendekatan Yang Digunakan di Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman	54
F. Program yang ada di Pusat Rehabilitasi Ar-Rahman	55
G. Penyalahgunaan Narkoba	55
BAB IV	63
TERAPI ZIKIR DALAM PRAKTIK DI REHABILITASI AR-RAHMAN PALEMBANG	63
A. Metode Amalan Zikir Di Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang..	63
B. Kondisi Jiwa Pemakai Narkoba.....	70
BAB V.....	78
PENUTUP	78
A. Kesimpulan	78
B. Saran-saran.....	79
DAFTAR PUSTAKA	80

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan nasional Indonesia bertujuan mewujudkan manusia Indonesia seutuhnya dan masyarakat Indonesia seluruhnya yang adil, makmur, sejahtera dan damai berdasarkan Pancasila dan Undang- Undang Dasar 1945. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sejahtera tersebut pula peningkatan secara terus-menerus di bidang pengobatan dan pelayanan kesehatan termasuk ketersediaan narkoba sebagai obat, di samping usaha pengembangan ilmu pengetahuan meliputi penelitian, pengembangan, pendidikan, dan pengajaran sehingga ketersediaannya perlu melalui kegiatan produksi dan impor.¹

Meskipun narkoba sangat diperlukan dalam peran medis dan sangat di perlukan dibidang pelayanan kesehatan, apabila disalahgunakan atau digunakan secara berlebihan atau tidak sesuai dengan anjuran dokter, maka akan menimbulkan efek yang berbahaya, terlebih lagi jika disertai dengan perdagangan obat-obatan terlarang tersebut semakin banyak beredar dengan cara yang illegal, maka akan menimbulkan akibat yang begitu besar terutama pada kaum remaja, generasi masa depan bangsa.²

Menurut WHO (*World Health Organization*) memberikan definisi narkotika sebagai suatu zat yang apabila dimasukkan ke dalam tubuh akan

¹ Fransiska Novita, “Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya”, Jurnal Hukum, Vol XXV, No. 1, (April 2011) Hlm. 439

² Aliah.B Purwakani Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islam*, (Jakarta: Rajawali Perss, 2008), Hlm. 189

mempengaruhi fungsi fisik dan psikologi (kecuali makanan,air dan Oksigen).³ Selain "Narkoba", istilah lain yang diperkenalkan khususnya oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah NAPZA yang merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif.⁴

Meski penggunaannya secara sembunyi-sembunyi dan sudah banyak yang ditangkap. Tapi fenomena obat terlarang ini tidak pernah ada habisnya, khususnya di Indonesia, semakin banyak pengguna dan pencedarnya. Sebenarnya banyak kerugian dari penyalagunaan narkoba, salah satunya menimbulkan gangguan mental, seperti penggunaan ganja kokoin, menimbulkan gejala skizofrenia penyebab depresi, kecemasan dan rasa keputus asa yang berlebihan.⁵

Semakin banyak penyalahgunaan narkoba dan pencedarnya. Tetapi pada dasarnya baik pencedar maupun penggunaannya pasti memiliki latar belakang yang mengharuskan melakukan hal tersebut. Seperti kebutuhan finansial yang belum tercukupi atau masalah kejiwaan yang mempengaruhi kehidupannya. Misalnya frustrasi, putus asa atau sekedar mencari sensasi untuk melupakan problematika beratnya kehidupan dunia. Selain itu, yang mengalihkan diri pada obat terlarang, pastilah merupakan manusia yang lemah imannya, bobroknya akhlaknya dan jauh dari Tuhannya. Masalah tersebut dapat memicu seseorang untuk melakukan tindakan-tindakan yang tidak seharusnya mereka lakukan.

³ Aliah.B Purwakani Hasan, *Pengantar Psikologi*.....hlm 226

⁴ Sudarwan Danim , *Metode Penelitian Untuk Ilmu-Ilmu Prilaku*, (Bandung: Bumi Aksara, 2004), hlm.10

⁵ Aliah.B Purwakani Hasan, *Pengantar Psikologi*...hlm 228

Zikir berasal dari kata *dzakoro* yang artinya ingat. Ingat di sini berarti mengingat Allah dengan cara menyebut dan memuji nama Allah. Pemujaan kepada Allah hendaknya sejalan dengan kebaktian untuk manusia selaku makhluknya. Dengan demikian terbentanglelah dua tali perhubungan antara manusia dengan Tuhan dan antara manusia sesamanya.⁶

Zikir adalah suatu kewajiban yang tercantum dalam al-Quran. Sedangkan zikir menurut *Syara'* adalah ingat kepada Allah dengan etika tertentu yang sudah ditentukan dalam al-Qur'an dan Hadis dengan tujuan mensucikan hati dan mengagungkan Allah.⁷ Zikir menjadi metode dasar untuk mengingat Allah dan dengan zikir mampu mendekatkan diri dengan Allah. Secara Ensiklopedia Islam, zikir memiliki multinterpretasi di antara pengertian-pengertian zikir adalah menyebut, menuturkan, mengingat, menjaga atau mengerti perbuatan baik. Dalam kehidupan manusia unsur "ingat" ini sangat dominan adanya, karena salah satu fungsi intelektual, menurut pengertian psikologi, zikir (mengingat) sebagai salah satu daya jiwa yang dapat menerima, menyimpan, dan memproduksi kembali pengertian dan tanggapan-tanggapan.⁸

Zikir sebagai fungsi intelektual ingatan yang telah dipelajari, informasi dan pengalaman sebelumnya memungkinkan untuk memecahkan suatu problem yang telah hadapi, juga sangat membantu untuk menerima realitas baru.⁹

⁶ Fachruddin, *Membentuk Moral Bimbingan Al-Quran*, (Jakarta: PT Bina Aksara,1985), hlm 47

⁷ Amir Said Zaibari, *Menegemen Qolbu*, (Yogyakarta : Pustakapelajar, 2003), hlm 87

⁸ Aliah. B Purwakani Hasan, *Pengantar Psikologi....* hlm 8

⁹ Ibnul Qoyim, *Faedah Zikir yang Menakjubkan*, (Jakarta:Pustaka Ibnu Umar 2014), hlm. 6

Sedangkan zikir dalam arti menyebut nama Allah di namakan wirid atau aurad. Amalan ini merupakan ibadah murni yaitu ibadah yang langsung berhubungan dengan Allah.¹⁰ Bantaniyu penulis kitab Adzakar, menjelaskan dalam kitabnya bahwa zikir bisa di lakukan dengan lisan dan hati. Tingkatan zikir akan bisa lebih sempurna jika melakukannya dengan ke duanya. Jika harus memilih mana yang lebih utama. Menurutnya, harus dengan hati saja, namun akan lebih afdol jika dilakukan dengan hati dan lisan sesuai sunnah Rasulullah saw. Beliau masih berpegang pada zikir yang dilakukan secara keduanya, sebab khawatir akan ada penyakit *riya'* jika dilakukan dengan hati saja. Selain media untuk mengingat Allah, zikir juga dapat menjadi alternatif pengobatan, zikir merupakan obat penyakit hati, dengan berzikir kehebatan dan kebesaran Allah akan masuk ke dalam hati.

Dengan berzikir hal-hal yang berat menjadi ringan, begitu pula dengan mereka yang terserang penyakit medis ataupun non medis, perbanyaklah berzikir karena Allah menurunkan penyakit berikut obatnya, dan obat yang paling efektif dan manjur adalah dengan mengingat dan mengembalikannya kepada Allah.¹¹

Dalam surat Al-Ahzab Ayat 41- 42 Artinya:

اَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اذْكُرُوا اللَّهَ ذِكْرًا كَثِيرًا. وَسَبِّحُوهُ بُكْرَةً وَأَصِيلًا

Artinya: *"Hai orang-orang yang beriman, berzikirlah (dengan menyebut nama) Allah, zikir yang sebanyak-banyaknya. Dan bertasbihlah kepada-Nya di waktu pagi dan petang. (Al Ahzab 41-42)."*¹²

¹⁰ Ibnul Qoyim, *Faedah Zikir yang Menakjubkan.....* hlm 9

¹¹ Muh Soleh, *Agama Sebagai Terapi*, (Madiun: Pustaka Pelajar, 2005), hlm 64

¹² Al-Jumatul-Ali, *Al-Quran Terjemah*, (CV Penernit J-ART) Q.S Al-Ahzab, hlm 41-42

Allah memerintahkan orang-orang Mukmin agar berdzikir, mengingatNya sebanyak-banyaknya dalam bentuk tahlil, tahmid, tasbih, takbir dan lain-lainnya dari setiap bacaan yang mengandung pendekatan diri kepada Allah. Minimalnya hendaklah seorang manusia menekuni wirid (dzikir) pagi dan sore, dzikir sesuai shalat lima waktu, dan di saat kondisi-kondisi tertentu dan sebab-sebab khusus.

Dan hendaknya hal ini ditekuni secara kontinyu sepanjang waktu dalam segala kondisi. Sesungguhnya yang demikian ini adalah ibadah yang si pelaku menjadi unggul karenanya, sementara dia merasa tenang dan mengajak kepada Allah dan berma'rifat kepadaNya dan menjadi penolong untuk kebaikan dan mencegah lisan dari perkataan-perkataan kotor.¹³

Di Palembang tepatnya di Jl. Tegal Binangun Rt 35 Rw 10 Komplek Ponpes Ar-Rahman Kelurahan Plaju Darat Kecamatan Plaju Kota Palembang Sumatera Selatan 30267 yang menjadi tempat pengobatan pecandu narkoba bernama Pondok Pesantren Ar-Rahman. Berdirinya Pondok Pesantren Ar-Rahman berawal dari keinginan Pimpinan Majelis Zikir Al-Furqon agar segala bentuk pembinaan dan pendidikan di Majelis Zikir tersebut dapat direalisasikan dalam bentuk amaliyah secara nyata. Pemahaman dan pengertian yang diperoleh dari pengajian khusus ketauhidan ini mengajarkan untuk selalu membersihkan hati melalui dzikrullah, serta melakukan amaliyah-amaliyah dalam bentuk kebaikan bagi masyarakat banyak sehingga terbentuk manusia yang "*Rahmatan Lil'alamin*" (Bermanfaat bagi seluruh alam). Dipilihnya Ar-Rahman (Pengasih) sebagai nama, adalah adanya keinginan dan tekad untuk memberikan rasa kasih

¹³ Referensi : <https://tafsirweb.com/7653-surat-al-ahzab-ayat-41.html>

tanpa pilih kasih terhadap umat Islam.¹⁴

Pembangunan Pusat Rehabilitasi Ar-Rahman tersebut bersamaan dengan pembangunan pondok pesantren Ar-Rahman yang dimulai tanggal 3 Desember 1993, di atas tanah wakaf seluas 2 ha lebih dari salah seorang pensiunan Pertamina yang bernama bapak Toha Usman. Selama bertahun-tahun kegiatan pembangunan Panti tersebut diusahakan, tapi masih dalam tahap penimbunan tanah dan pembersihan. Pada 28 Juli 2000 tepatnya, bangunan tersebut dapat terwujud walaupun sangat sederhana.¹⁵

Pusat rehabilitasi pengguna narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman di Palembang, Sumatera Selatan, menangani sekitar 150 orang yang sebagian besar berasal dari Sumatera. Ketua Yayasan Rehabilitasi Ar-Rahman Sahrizal mengatakan, pusat rehabilitasi ini juga menerima pengguna narkoba dari Thailand, Malaysia, dan Singapura. "Sebagian besar berasal dari Palembang, Aceh, Medan, Jambi, dan Batam. Mereka mendatangi tempat ini tak lain karena metode yang digunakan yakni melalui pendekatan spiritual. Asrama rehabilitasi yang menelan biaya Rp1,128 miliar tersebut telah menjadi rujukan nasional untuk para pecandu narkoba yang akan melakukan rehabilitasi. Rehabilitasi ini terdiri dari tiga program yakni program reguler, program sekolah, dan program khusus.

Program reguler terdiri dari 3 sampai 6 bulan, sedangkan program sekolah 1 sampai dua tahun, sedangkan program khusus yang diperuntukkan untuk kalangan pengguna yang ingin rehabilitasi tanpa meninggalkan pekerjaannya. Saat ini jumlah pengguna narkoba yang sedang melakukan tahap rehabilitasi di

¹⁴ Profile Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman

¹⁵ Profile Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman

asrama tersebut terdapat 46 orang. Sedangkan klien binaan yang menjalani rawat jalan sebanyak 127 orang.¹⁶

Sesuai dengan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk lebih mendalami secara ilmiah mengenai **“Terapi Zikir sebagai Pengobatan Pencandu Narkoba di Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang.”**

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini yaitu sebagai berikut:

- a. Bagaimana bentuk terapi zikir sebagai pengobatan pencandu narkoba di Pondok Pesantren Ar- Rahman Palembang?
- b. Bagaimana Efektifitas terapi zikir sebagai pengobatan pecandu narkoba di Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang.?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana efektivitas terapi zikir sebagai pengobatan pencandu narkoba di Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang.

2. Kegunaan penelitian

a. Secara teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk memperkaya ilmu dan menambah wawasan khususnya pada bidang tasawuf dan psikoterapi khususnya yang mengkaji tentang efektivitas mengenai terapi zikir

¹⁶ Feni Yunita, *“Proses Pemulihan Pengguna Narkoba Melalui Terapi Zikir di Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang”*, Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, (Universitas Sriwijaya Palembang, 2018), hlm 8.

sebagai pengobatan pecandu narkoba yang dilakukan di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang.

b. Secara praktis

- 1) Bagi lembaga Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang melalui penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk penelitian selanjutnya.
- 2) Bagi Pusat Rehabilitasi Ar-Rahman Palembang, melalui penelitian ini diharapkan dapat senantiasa meningkatkan terapi zikir bagi penandu narkoba sehingga bisa meningkatkan kesembuhan bagi klien pecandu narkoba.
- 3) Bagi peneliti, melalui penelitian diharapkan bisa menambah wawasan, pengetahuan dan ilmu mengenai terapi zikir sebagai pengobatan pecandu narkoba.

D. Definisi Konseptual

1. Definisi 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 ia harus beristirahat dan bersantai-santai melalui pengurangan ketegangan atau tekanan psikologis.

Banyak dari kalangan psikolog-sufistik memiliki ketenangan dan kedamaian jiwa yang luar biasa.¹⁷

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).¹⁸

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.¹⁹ Zikir berarti ingat, mengingat, merenung, menyebut. Termasuk dalam pengertian zikir ialah doa, membaca Al-quran, tasbih (menyucika Allah), tahmid (memuji Allah), takbir (membesarkan Allah), tahlil (menauhidkan Allah), istigfar (memohon ampun kepada Allah), hauqalah (membaca lahoula 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.²⁰

¹⁷ Skripsi, Yasmin Nurazizah, *Regulasi Emosi Pada Staf Mantan Pecandu Narkoba Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang* (Palembang: UIN Raden Fatah, 2020), hlm. 25

¹⁸ J.P Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo, 2001), hlm 507.

¹⁹ Rusna Mala Dewi, *Terapi Penyembuhan Seksual Lesbian Menurut Islam*, (Palembang, Raden Fatah, 2007), hlm13.

²⁰ Miftah Farid, *Zikir*, (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2020), hlm 33.

2. Zikir bagi Medis dan Non Medis

Membahas tentang zikir pada tinjauan kesehatan mental berasal dari dua bahan pertimbangan. Peranan zikir bagi medis, zikir mempunyai dua makna yang dalam bagi pembangunan pribadi. Dengan kata lain pembangunan pribadi menyumbang kemantapan psikologis yang besar dalam kesehatan psikologis. Yang berarti juga peranan dalam dunia medis zikir memiliki pengaruh dalam kesehatan mental yang memiliki efek ketenangan. Dan juga zikir untuk berbagai tujuan tertentu, seperti: mencapai puncak kesadaran, pembangunan konsentrasi, kejelasan dari pengamatan, kebebasan dari dogma, yaitu kejelasan dari pikiran, tidur tenang, kebebasan dari kekacauan yang disebabkan dari sekitar kita, menaklukkan dari syahwat, dan kontrol dari sakit.²¹

Zikir bagi non-medis yaitu untuk mengingat Allah dengan berbagai macam cara tidak terbatas di dalamnya, sebagai peran satu praktik religius, tetapi dapat kita pahami lebih spesifik pada tujuan dari pembangunan pribadi, memimpin pada status “sesuatu yang pintas akan menjadi pantas.”²²

3. Narkoba dan Zikir

Istilah Narkoba yang dikenal di Indonesia berasal dari bahasa Inggris “*Narcotics*” yaitu obat bius, yang sama artinya dengan “*Narcosis*” dalam bahasa Yunani yang artinya menidurkan atau membiuskan. Narkotika adalah salah satu zat obat yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran seseorang, atau hilangnya kesadaran dan untuk mengurangi sampai

²¹ Miftah Farid, *Zikir...* hlm. 35

²² Rizki Joko Sukmono, *Psikologi zikir*, (Jakarta: Sriguntig 2008), Hal. 133

menghilangkan rasa nyeri serta dapat menimbulkan ketergantungan yang luar biasa. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia disebutkan bahwa Narkotika diartikan sebagai obat untuk menenangkan saraf, atau penghilang rasa sakit, yang menimbulkan rasa kantuk atau merangsang.²³

Sedangkan pengertian Narkotika menurut UU RI No. 22 Tahun 1997 Pasal 1 ayat 1, “Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan”.²⁴

E. Tinjauan Pustaka

Setelah dilakukan kajian pustaka terdapat beberapa tema yang sama mengenai kajian yang akan diteliti seperti: “Tradisi Zikir Ghafilin Di Pesantren Aulia Cendikia Palembang” disusun oleh Asror di UIN Raden Fatah Palembang.” Disini peneliti mencoba mengetahui secara mendalam tentang pelaksanaan kegiatan zikir Ghafilin agar dapat dijadikan sebagai amalan di kehidupan sehari-hari.²⁵

Berbeda dengan peneliti yang ingin mengetahui metode pengobatan dengan metode zikir. Selain itu ada pula yang membahas tentang. “Hubungan Antara Zikir Dengan Kesehatan Jiwa Pada Jemaah Pengajian Ahlusunnah Waljamaah di Masjid Nurul Hidayah Bukit Kecil Palembang.” disusun oleh Teni Purwaningsih

²³Siti Zubaidah, *PENYEMBUHAN PEMAKAI NARKOTIKA: Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*, (IAIN Press, Medan 2011), Hal. 85

²⁴Siti Zubaidah, *PENYEMBUHAN PEMAKAI NARKOTIKA: Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*, hlm. ..86

²⁵Asror, *Teradisi Zikir Ghafilin Di Pesantren Aulia Cendikia Palembang*, Skripsi Mahasiswa UIN Raden Fatah Palembang. 2010

di UIN Raden Fatah Palembang.²⁶ Jika peneliti mencoba menghubungkan zikir dan kesehatan jiwa disebuah pengajian di daerah bukit kecil palembang disini peneliti mencoba lebih mendalami bagaimana zikir bisa menjadi metode pengobatan jiwa.

“Pola Pembinaan Mental Santri Narkoba: Study Kasus Ponpes Ulul Albab Nganjuk” yang disusun oleh Ibnu Chudzaifah UIN Sunan Ampel Surabaya, disini peneliti mencoba mendeskripsikan faktor pendukung dan penghambat dalam pembinaan santri narkoba di ponpes tersebut dan mencoba mengetahui tanggapan santri dan masyarakat tentang pembinaan mental di ponpes tersebut.²⁷ Tetapi peneliti mencoba untuk mengenal lebih dalam sejarah dan perkembangan di Padepokan Raudhoh Tangga Takat Palembang.

“Terapi Zikir Sebagai Proses Rehabilitasi Pemakaian Narkoba: Studi Kasus Pondok Pesantren Suralaya Tasikmalaya Jawa Barat” disusun oleh Siti Nurliana Sari di UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Disini ia lebih banyak menjelaskan mengenai tata cara zikir sebagai pengobatan dalam menangani kasus NAPZA.

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Bentuk Penelitian

Sebuah penelitian sangat dipengaruhi oleh metode yang digunakan untuk mendapatkan data-data yang jelas atau akurat dari sebuah objek penelitian. Dalam penelitian karya ilmiah ini jenis dan bentuk penelitian adalah hal yang sangat penting, engan adanya hal tersebut maka peneliti dapat mengelola data yang

²⁶ Teni Purwaningsi, *Hubungan Antara Zikir Dengan Kesehatan Jiwa Pada Jamaah Pengajian Ahlisunnah Waljamaah Masjid Nurul Hidayah Bukit Kecil Palembang*, Skripsi Mahasiswa UIN Raden Fatah Palembang, 2017

²⁷ Ibnu Chudzaifah, *Pola Pembinaan Mental Santri Narkoba: Study Kasus Ponpes UlulAlbab Nganjuk*, Tesis yang disusun oleh Mahasiswa di UIN Sunan Ampel Surabaya, 2018

akurat dan akan menjadi sebuah penelitian yang memiliki data yang relevan dan akurat.

a. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah suatu jenis penelitian yang digunakan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti.²⁸

Dalam melakukan penelitian, peneliti mencari informasi mengenai metode zikir yang digunakan oleh Ponpes Ar-Rahman Palembang. Kemudian setelah data sudah terkumpul, penulis menggunakan analisis yang bersifat induktif berdasarkan fakta-fakta yang ditemukan dilapangan dan kemudian dikonaentrasikan menjadi hipotesis atau teori. Atau memaparkan dalam bentuk kalimat bukan berdasarkan angka statistik. Konsep Zikir Menurut Syekh Abdul Qodir Al-Jailani Dan Pengaruhnya Terhadap Pelaku Ekonomi, Skripsi Mahasiswa UIN Raden Fatah Palembang. Erkandi, Zikir Menurut Tarekat Naqshabandiyah, Skripsi Di Susun Oleh Mahasiswa Uin Raden Fatah Palembang.

b. Bentuk Penelitian

Adapun bentuk penelitian ini adalah penelitian *field research* (penelitian lapangan) yaitu bentuk penelitian yang bertujuan mengungkapkan fakta yang terdapat di dalam pesantren Ar-Rahman, dengan cara mengamati

²⁸ Haris herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Sosial*,(Jakarta:selemba humanika 2012) hlm 18.

secara langsung ke lokasi penelitian yang dilakukan di Ponpes Ar-Rahman Palembang. Dinamakan studi lapangan karena penelitian ini dilakukan di kehidupan atau dalam arti bukan di laboratorium atau perpustakaan karena itu data yang dianggap sebagai data primer adalah data yang diperoleh dari lapangan penelitian.²⁹

2. Model dan Pendekatan Penelitian

Model penelitian ini menggunakan model penelitian studi kasus, yaitu sebuah model penelitian yang memiliki ciri-ciri penelitian mendalam mengenai univ social yang hasilnya merupakan sebuah gambaran yang lengkap dan terorganisir mengenai univ tersebut. Tergantung dengan tujuannya ruang lingkup penelitian ini mencakup keseluruhan siklus kehidupan hanya segmen-segmen tertentu saja.

Dalam penelitian ini, peneliti mencoba melihat secara langsung proses atau metode Ponpes Ar-Rahman Palembang yang menggunakan metode zikir. Adapun ilmu yang digunakan dalam penelitian ini antara lain yaitu ilmu pendekatan psikoterapi dan ilmu pendekatan sosial.

a. Pendekatan ilmu psikoterapi

Psikoterapi adalah penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau pada kesulitan-kesulitan penyesuaian diri setiap hari.³⁰

b. Patologi sosial

Patologi sendiri berasal dari kata pathos dan logos. Pathos memiliki arti

²⁹ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Remaja Rosdakary, 2001), hlm. 3.

³⁰ Chaplin, *Kamus lengkap Psikologi*, (Jakarta : RajaGrafindo, 1993), hlm 406.

penyakit atau penderitaan, sedangkan logos adalah ilmu. Sehingga ketika digabung menjadi satu rangkaian kata, patologi ialah ilmu yang mempelajari tentang penyakit.³¹

3. Jenis Dan Sumber Data

Sumber data dalam penelitian memiliki dua sumber data yaitu data primer dan data skunder.

1) Data primer

Data primer adalah data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti dari sumber pertamanya.³² Penelitian ini menepatkan sumber data yang terdapat dilapangan yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi di Pusat Rehabilitasi Ar-Rahman Palembang.

2) Data sekunder

Data Sekunder adalah ata yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang sumber data yang pertama. Dapat juga dikatakan sebagai sumber data yang tersusun dalam bentuk file atau dokumen.³³

Adapun buku-buku penunjang yang membantu peneliti untuk melakukan reset penelitian adalah buku karia K.H Anang Syah, Inabah, Metode Penyadaran Korban Penyalagunaan NAPZA di Inabah Pondok Persantern Suryalaya, dan buku karia Syikh Shohibul Wafa Tajul'arifin, Kitab Uqudul Jumaah tuntunan zikir Tarekat Qodiriyah Naqsabandyah di Persantren Suryalaya, dan adapula jurnal dan skripsi terdahulu yang membahas mengenai hal yang sama.

³¹Ridwan dan Abdul Kader, "*Patologi Sosial Masyarakat*", Vol.3,No.2,2019.hlm 3.

³² Suharismi, *Tasawuf dan Perkembangannya dalam Islam*, (Jakarta : Raja Grapindo,2002), hlm.13

³³ Sumandi Suryabata,*Metode Penelitian*,(Jakarta : Rajawali, 1987), hlm.142

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini dengan menempuh beberapa langkah sebagai berikut, yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi.

a. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara pengamatan langsung, untuk memperoleh data yang jelas dan dapat mengetahui kondisi real lapangan.³⁴ 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.

b. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab secara lisan untuk memperoleh informasi yang berbentuk tulisan, rekaman, audio, visual atau audio visual.

c. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu data yang diperoleh atau diambil melalui dokumen-dokumen.³⁵ Data yang dikumpulkan dengan teknik dokumentasi

³⁴ Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, kebijakan Publik dan Ilmu Sosial Lanjutan Edisi Kedua*, (Jakarta : Kencana 2011), hlm. 142

³⁵ Husaini Usman Dan Purnomo Setiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial Edisi*

cenderung, catatan-catatan atau bukti yang disediakan peneliti untuk laporan dari suatu peristiwa, baik gambar-gambar, dan buku-buku yang sesuai dengan skripsi.

5. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan saat sebelum memasuki lapangan, selama dilapangan, dan setelah selesainya penelitian di lapangan.³⁶ Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu dengan mendeskripsikan data sebagaimana yang diperoleh dilapangan diperkuat dengan buku-buku penelitian, jurnal, penelitian terdahulu, dan kemudian data tersebut dianalisis sehingga diperoleh suatu kesimpulan.

G. Sistematika Penulisan

Sistem Penulisan di dalam skripsi ini bertujuan agar dapat memberikan kerangka ataupun gambaran garis besar dalam penelitian ini. Dalam pembahasan ini peneliti membagi pembahasan dalam lima bagian, hal ini bertujuan untuk memudahkan dalam memahami alur pembahasan, yang terdiri dari:

BAB I Pendahuluan yang berisi latar belakang, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kanjian pustaka, definisi operasional, metode penelitian dan sistematika pembahsan.

BAB II, Landasan teori berisikan terminology zikir ragam macam zikir, keutamaan zikir, waktu-waktu zikir, adab saat berzikir, terminology narkoba, ragam macam narkoba, dan pengertian psikotropika.

Kedua, (Jakarta : Bumi AKsara 2014), hlm.69

³⁶ Sugiyono, *Model Penelitian Kuantitatif Kualitatif, dan R&D*, (Bandung : Alfabeta 2011), hlm. 245

BAB III, Gambaran umum mengenai Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman, sejarah Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman, Visi dan Misi Pusat Rehabilitasi Ar-Rahman, Logo dan Kepengurusan Pusat Rehabilitasi Ar-Rahman Palembang, Sumber Daya Manusia di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman, dan Penyalah Gunaan Narkoba.

BAB IV, Zikir dalam praktis di Pusat Rehabilitasi Ar-Rahman, Terapi Zikir di Pusat Rehabilitasi Ar-Rahman, Zikir sebagai Rehabilitasi, dan Kondisi Jiwa Pemakai Narkoba.

BAB V, Penutupan yang berisikan kesimpulan dan Saran-saran.

BAB II

HUBUNGAN ZIKIR DENGAN NARKOBA

A. Zikir

1. Terminologi Zikir

Zikir secara etimologi berasal dari bahasa arab yaitu *Dzakara-Yadzku-Dzikran*. yang memiliki arti mengingat, memperhatikan, mengenang, mengambil pelajaran atau mengerti. Namun adapula menurut beberapa ahli mengartikan zikir menurut Abdullah abbas al-nadwi, kata al-dzikrr mempunyai arti atau sebutan (*mention*), ingatan (*remember*), peringatan (*reminder admonition*), do'a (*invacation*), nama baik (*reputation*), dan kemasyuran (*renown*).³⁷

Allah berfirman dalam QS. Al-Baqoroh: 152:

فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوا لِي وَلَا تَكْفُرُونَ

Yang artinya: “*Karena itu, ingatlah kamu kepada-Ku niscaya Aku ingat (pula) kepadamu, dan bersyukurlah kepada-Ku, dan janganlah kamu mengingkari (ni 'mat)-Ku* “(QS.Al-Baqoroh:152).

Sedangkan dengan pengertian terminologi zikir merupakan suatu amalan ucapan atau amalan *qauliyah* melalui bacaan untuk mengingat maha penciptanya yaitu allah swt. Zikir kepada allah juga termasuk dalam rangkaian iman, islam dan ihsanyang dapat perhatian khusus dan istimewa dari Al-Qur'an dan sunnah.³⁸ Dimana zikir dilakukan sesuai dengan anjuran yang telah diajarkan nabi dan rasul guna untuk selalu mengingat Allah SWT.

³⁷ Hamdan Rasyid, *Konsep Zikir Menurut Al[Qur'an dan Urgensinya bagi Masyarakat Modern*,(Jakarta, Insan Cemerlang:2009), hlm. 25

³⁸ Samsul munir amin, *Energi Zikir*, (Jakarta, Cet 4 Hamzah: 2019), hlm. 51

Menurut khairunnas Rajab, zikir merupakan makanan pada diri seseorang (rohani) sebagai nutrisinya, ia juga mengatakan bahwa perangkat yang membuat qalbu bersih dari karat merupakan kelalaian yang ada pada manusia dan hawa nafsunya. Menjadi lampu penerang bagi pikiran yang memberikan petunjuk dalam kegelapan, menghapus dosa, dan kesalahan, melenyapkan kenestapaan dan melibatkan adanya jarak antara manusia dan tuhannya. *Tasbih, Tahlil, takbir* dan *Tahmid* yang dibaca seseorang hamba akan mengangkat derajat pelakunya ditengah-tengah arasy yang mulia. Sebab semua amalan yang dilakukan manusia akan dipisahkan pada hari kiamat kelak kecuali zikir, Tauhid dan pujian kepada tuhannya. Siapa yang pada saat di padang mahsyar mendekat kepada Allah dengan berzikir kepadanya, Allah pun akan mendekat kepadanya disaat sulit dan memberikankarunia kepadanya.³⁹

Para sufi sepakat bahwa zikrullâh secara istiqomah adalah metode paling efektif untuk membersihkan hati dan mencapai kehadiran Allah. Objek segenap ibadah adalah zikirullah (mengingat Allah). Dengan terus-terus mengingat Allah akan melahirkan mahabbah (cinta kepada Allah) serta mengosongkan hati dari kecintaan dan ketertarikan pada dunia fana .⁴⁰

Zikir juga merupakan salah satu metode yang efektif yang dipergunakan oleh para ulama sufi agar dapat menghidupkan hati dari kematiannya. Karena hati yang tidak mengingat akan keangungan Allah SWT dianggap mati oleh para sufi. Dengan berzikir dapat menyadarkan hati seseorang akan keberadaan Tuhannya yang hakiki. Metode zikir ini tidak terbatas pada suatu batasan pada hal

³⁹ Khairunnas Rajab, *Psikologi Ibadah*, Cet ke 2, (Jakarta, Amzah: 2018), hlm 96.

⁴⁰ Cecep Alba, *Tasawuf dan Tarekat: Dimensi Esoteris Ajaran Islam*, (Bandung, PT Remaja Rosdakarya 2014), hlm 9.

kehidupan, melainkan boleh berzikir dalam berbagai aspek kehidupan sebab hakekat dari zikir sendiri merupakan menyaksikan akan keberadaan Allah SWT. Dengan begitu, seseorang boleh berzikir secara keras, nyaring, sunyi, diam, menyendiri, ataupun secara berjamaah. Hal ini dikarenakan tidak ada dalil yang kongkrit tentang larangan dalam berzikir dengan berbagai macam hal tersebut, melainkan dalil-dalil *Nas* menganjurkan seorang muslim untuk dapat berzikir dalam berbagai aspek kehidupan.⁴¹

Dalam dunia tasawuf, zikir mempunyai kedudukan signifikan. Zikir kepada Allah (*dzikrullâh*) menempati sentral amaliah hamba yang beriman, karena dzikrullah ialah keseluruhan getaran yang berada di dalam hidup yang digerakan oleh kalbu (hati) dalam totalitas ilahiyah. Totalitas inilah yang memengaruhi aktifitas, gerak-gerik hamba, kediaman, dan kontemplasi hamba. Karena itulah, zikir mempunyai peranan penting dalam upaya mengobati penyakit-penyakit rohani.⁴² Maka dari itu peneliti membahas mengenai penderita yang memiliki penyakit pada rohani dan jiwanya salah satunya adalah pecandu narkoba.

Karena di zaman yang telah modern ini zikir juga sangatlah penting untuk pengobatan, salah satunya dapat digunakan untuk pecandu narkoba, yang memiliki efek dalam ketenangan jiwanya, dan di Pondok Pesantren Ar-Rahman inilah zikir dimanfaatkan sebagai pengobatan pecandu narkoba. Dan narkoba itu sendiri merupakan obat-obatan yang mengandung bahan-bahan atau zat-zat kimia yang apabila digunakan dapat merusak syaraf pusat dan berpengaruh pada

⁴¹ Faisal Muhammad Nur, *Perspektif Zikir di Kalangan Sufi*, *Jurnal*, Substantia Volume 19 No 2 Oktober 2017.

⁴² M. Solihin, *Melacak Pemikiran Tasawuf di Nusantara*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2005), hlm. 229

jiwanya dan berdampak pada kesehatan mental penggunanya. Zat kimia tersebut akan merubah atau mempengaruhi pikiran, perasaan dan tingkah laku para pengguna. Zat-zat ini juga mempunyai efek, terutama pada fungsi berpikir, perilaku, dan perasaan. Apabila zat-zat ini disalahgunakan akan menimbulkan ketergantungan. Narkoba sangatlah berbahaya, siapa pun yang mengkonsumsi obat-obatan ini akan membuka pintu-pintu syahwat, dan menghilangkan sifat cemburu bahkan pembunuhan.⁴³

Seorang ahli Zikir akan jatuh dalam damai yang mendalam ketika merenungi hakikat pertumbuhan hidup manusia sejak masih dalam rahim hingga saat ajal tiba, ketika dalam rahim Janin manusia lemah tidak berdaya namun semakin besar semakin kuat hingga sampai di puncak kekuatannya. Namun semakin tua kekuatan itu mulai memudar hingga manusia sekolah kembali ke tingkat kekuatan bayi yang lemah semua ini tidak terjadi melainkan karena kuasa Allah para ahli Zikir akan menjadi manusia pemberani ketika hatinya akan selalu bergetar ketika menyebut nama Allah.

Semakin banyak mengingat bahwa kadar ke imanan nya akan semakin menambah ia tidak takut diancam oleh apapun dan siapa pun makhluk Allah yang ada di dunia ini ia hanya merasa takut akan ancaman dan murka Tuhan nya. Orang orang yang mampu menjalani hidupnya dengan penuh kenikmatan adalah orang orang yang terbuka hatinya untuk mengenal Allah lebih dekat ia mampu tidak akan gular terhadap apapun ia tidak akan sedih atas kehilangan apapun sebab semua yang ada di alam ini akan kembali kepada Tuhannya orang yang mengenal Allah dengan baik akan selalu bertawakal dan Taat pada perintah

⁴³ M. Solihin, *Melacak Pemikiran Tasawuf di Nusantara...*hlm. 232

perintahnya karena yakin bahwa Allah yang mengatur hidupnya hatinya senantiasa dibimbing oleh Allah ia akan selalu melakukan ikhtiar di dunia untuk mendapatkan tempat disisinya kelak, begitupun jika orang yang telah mencapai derajat Arifin hatinya akan selalu tenang sebab dia akan selalu mengingat Allah dalam keadaan apapun itulah istimewanya Zikir yang bisa dijadikan senjata bagi kita apabila dekat dengan Allah.⁴⁴

Di antara syarat-syaratnya yaitu pertama hendaklah orang yang akan berzikir mempunyai wudu secara sempurna. Kedua, hendaklah ia berzikir dengan dengan suara yang keras sehingga hasil cahaya zikir terpancar didalam hati seseorang tersebut. Maka akibat dari cahaya ini, hati menjadi hidup abadi (*Ukhrawi*). Ketiga, suara yang keras akan dapat menghasilakan nur zikir dalam rongga batin mereka yang berzikir, sehingga hati mereka itu hidup dengan abadi yang bersifat keakhiratan.

2. Ragam Zikir

Zikir merupakan kegiatan rohani yang dapat memberi dampak ketenangan jiwa terhadap si penzikir, hal inilah yang dimaksudkan oleh Allah sebagai penentruman hati, Ibnu Atailah seorang sufi yang menuliskan Al-hikam (Kata-kata Hikmah) membagi zikir menjadi tiga bagian: Zikir Jali (zikir bersuara), zikir khafi (zikir sembunyi), dan zikir haqiqi (zikir sebenar-benarnya).⁴⁵

a) Zikir Jali

Diperlukan bagi para pemula yaitu Zikir lisan yang melaksanakan syukur dan suatu perbuatan yang merupakan mengingat kepada awak atau penciptanya

⁴⁴ Abdullah Gymnastiar, *Jagalah Hati*, (Bandung, MSQ Publishing: 2004) hlm 16-17

⁴⁵ Samsul Munir Amin, Haryanto Efendi, *Energi Zikir*, (Jakarta cet 4, Amzah: 2019) hlm 14.

dalam bentuk ucapan lisan yang mengandung makna pujian dan doa yang dituju oleh Tuhannya yang lebih menampakkan suara yang jelas untuk menonton gerak hati pada awal mulanya Zikir ini diucapkan secara lisan mungkin tanpa dibarengi dengan ingatan hati.

Adapun bacaan Zikir yang dianjurkan dalam riset antara lain:

1. Membaca Tasbih atau *subahanallah* yang memiliki arti maha suci Allah.
2. Membaca Tahmid atau *alhamdulillah* yang ber makna segala puji bagi Allah.
3. Membaca tahlil atau *lah ilaaha Illa Allah* yang memiliki arti tiada Tuhan selain Allah.
4. Membaca Takbir atau *Allahuakbar* yang memiliki arti Allah Maha besar.
5. Membaca hauqallah atau *lahaula Wala Kuata Illa bila* yang memiliki arti tiada daya dan upaya kecuali hanya kekuatan Allah.
6. Membaca Hasballah atau *Hasbiyallahu Any mall wakil* yang memiliki arti cukup Allah dan sebaik-baiknya pelindung.⁴⁶

Dari banyaknya penjelasan di atas mengertikan bahwa menurut Al-Quran dan sunnah Zikir adalah segala macam bentuk upaya untuk mengingat Allah dan menyebut namanya baik dengan cara membaca *Tasbih, Tahlil, Tahmid, Takbir, Tasmiyah, Hasballah, Asma'ul husna* maupun membaca doa-doa baik yang masyhur dari rasullullah.

⁴⁶ Samsul Munir Amin, Haryanto Efendi, *Energi Zikir.....* Hlm. 16

b) Zikir Khafi

Khafi berasal dari bahasa Arab yang memiliki makna “sammar” ada pula arti lain yaitu Zikir Kafi juga dapat diartikan sebagai Zikir Siri yang memiliki arti “rahasia”. Jadi dapat dikatakan bahwa Zikir Kafi merupakan Zikir yang mengingat Allah secara rahasia atau diam-diam di dalam hati dan merasakan kehadirannya menyadari keberadaan bahwa Allah itu ada di dalam hati dan tumbuhlah rasa cinta dan rindu kepada Allah rasa ingin dekat, sehingga jiwa akan merasa lebih tenang dan damai apabila dekat dengan Allah.⁴⁷

Menurut Ibnu Atha hilah Zikir Kafi merupakan Zikir yang dapat dilakukan secara khusus di dalam hati atau ingatan seseorang, orang yang sudah mampu melaksanakan Zikir ini hatinya akan selalu merasa memiliki hubungan dengan Allah sehingga ia selalu merasakan akan adanya kehadiran Allah dalam hidupnya di mana saja ia berada, dan ia akan merasakan adanya kekurangan dalam dirinya apabila ia tidak melakukan zikir kepada Allah, adapun dari sabda nabi yang memiliki arti “siapa ingin bersenang-senang di taman surga perbanyaklah mengingat Allah“. Juga adapun sabda nabi “zikir diam-diam atau Khafi tujuh kali lebih utama daripada Zikir yang terdengar oleh para malaikat pencatat amal“.⁴⁸

Zikir Kafi terbentuk ketika seseorang telah terliput atau tenggelam di dalamnya Tandanya apabila engkau seorang hamba meninggalkan sikap tersebut maka Zikir tersebut tidak akan pernah meninggalkanmu. Zikir berupa perbuatan atau tindakan (*zikir bil arkân*), misalnya shalat, zakat, puasa, haji, infak, shadaqah, zikir itu sendiri, dan juga perbuatanperbuatan sehari-hari lainnya,

⁴⁷Ibnu AttaillahAl-Sakandari, *Zikir Penentram Hati Terj. Fauzi Faisal Bahreisy Cet II*, (Jakarta, Zaman:2012) hlm. 30

⁴⁸ Ibnu AttaillahAl-Sakandari, *Zikir Penentram Hati Terj. Fauzi Faisal Bahreisy...* hlm. 37

misalnya belajar, mencangkul, berdagang, mengasuh anak, mengajar dan sebagainya.

Zikir khafi juga dapat dikatakan sebagai tiang yang dapat menompang dimana zikir khafi diibaratkan zikir yang sangat kuat jalan menuju Allah. Tidak seorangpun yang dapat menuju tuhan kecuali dengan terus menerus berzikir kepadanya. Jadi zikir khafi dapat dikatakan sebagai zikir yang dilakukan secara rahasia di dalam hati yang dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja. Di dalam kalangan sufi zikir kafi merupakan metode spiritual dalam upaya mendekatkan diri kepada Allah, dengan menyebut nama-nama-Nya atau beberapa kalimat suci, di bawah bimbingan seorang guru (*mursyid*).⁴⁹

c) Zikir Haqiqi

Zikir haqiqi adalah zikir yang diperuntukan *Ahlun Nihayah* (mereka yang sudah sampai dihadapan Allah) yaitu zikirnya ruh melalui kesadaran penyaksian Allah terhadap hambanya, ia tidak lagi menyaksikan zikirnya karena Allah dan yang ia lakukan dengan seluruh jiwa raganya, lahiriyah dan batinniah. Kapanpun dan dimanapun dengan memperketat upaya pemeliharaan seluruh jiwa raga dari larangan Allah dan mengerjakan seluruh perintahnya.⁵⁰

Menurut Ziauddin Sardar mengatakan bahwa proses Tazkiyah itu dapat dilakukan melalui 6 instrumen, yaitu Zikir (ingat kepada Allah), Ibadah (pemujaan kepada Allah), Taubat (mencari pengampunan Allah), Sabar (semangat ketekunan), Muhasabah (kritik diri) dan Doa (permohonan). Dalam hal

⁴⁹ Ibnu Attailah Al-Sakandari, *Zikir Penentram Hati Terj. Fauzi Faisal Bahreisy Cet II*, (Jakarta, Zaman:2012) hlm. 40

⁵⁰ Ibnu Attailah Al-Sakandari, *Zikir Penentram Hati, ...* Hlm. 39

ini Al-Ghazali lebih memusatkan pada Zikir sebagai sarana proses Tazkiyah Al-nafs.⁵¹

Menurutnya Zikir dapat dikelompokkan kepada 4 macam. Pertama, menyatakan keesaan Allah (*tahlil*), kedua mengangungkan nama-Nya (*tasbih*), ketiga memohonkan ampunannya (*istigfar*) dan keempat memuja zat Allah (*tahmid*). Beliau juga menguraikan ada 4 tingkatan zikir Pertama, memuja Allah dengan lidah sementara pikiran melayang layang. Ini adalah Zikir yang paling rendah, sebab Zikir yang seperti ini tidak memberikan pengaruh apa apa pada jiwa. Kedua, Zikir yang dibarengi dengan upaya, tetapi tetap menemukan kesukaran, jika upaya tidak dilakukan maka perhatian konsentration akan hilang. Ketiga, pikiran akan tetap terpaku pada Zikir, sehingga tidak mudah teralihkan. Keempat, adalah Zikir yang ditandai dengan yang dipuja yaitu Allah telah menguasai Nafs seluruhnya, sehingga pikiran tidak menyadari lagi perbuatan Zikir tersebut.⁵²

3. Keutamaan Zikir

Zikir diartikan sebagai segala macam bentuk mengingat Allah, menyebut nama Allah, baik dengan cara membaca *tahlil*, *tasbih*, *tahmid*, *takbir*, *tasmiyah*, *hasbalah*, *asmaul husna*, maupun membaca doa-doa yang *Mat'sur* dari Rasulullah. Allah berfirman dalam Al-Ankabut:45

أَتْلُ مَا أُوحِيَ إِلَيْكَ مِنَ الْكِتَابِ وَأَقِمِ الصَّلَاةَ إِنَّ الصَّلَاةَ تَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ
وَالْمُنْكَرِ ۗ وَلَذِكْرِ اللَّهِ أَكْبَرُ ۗ وَاللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَصْنَعُونَ

⁵¹ Baharuddin, *Paradigms Psikologi Islam*, (Yogyakarta, Pustaka Pelajar:2004) hlm. 11

⁵² Baharuddin, *Paradigma Psikologi Islam...* hlm 20

Artinya: *"Bacalah Kitab (Al-Qur'an) yang telah diwahyukan kepadamu (Muhammad) dan laksanakanlah salat. Sesungguhnya salat itu mencegah dari (perbuatan) keji dan mungkar. Dan (ketahuilah) mengingat Allah (salat) itu lebih besar (keutamaannya dari ibadah yang lain). Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan."* (QS.Al-Ankabut:45).⁵³

Tafsir Surah Al-Ankabut Ayat 45 ini memerintahkan Nabi Muhammad agar selalu membaca dan memahami Al-Qur'an yang telah diturunkan kepadanya untuk men-dekatkan diri kepada Allah. Dengan memahami pesan-pesan Al-Qur'an, ia dapat memperbaiki dan membina dirinya sesuai dengan tuntutan Allah. Perintah ini juga ditujukan kepada seluruh kaum Muslimin. Penghayatan terhadap kalam Ilahi yang terus dibaca akan mempengaruhi sikap, tingkah laku, dan budi pekerti orang yang membacanya. Setelah memerintahkan membaca, mempelajari, dan melaksanakan ajaran-ajaran Al-Qur'an, maka Allah memerintahkan agar kaum Muslimin mengerjakan salat wajib, yaitu salat lima waktu. Salat hendaklah dikerjakan sesuai rukun dan syaratnya, serta penuh kekhusyukan. Sangat dianjurkan mengerjakan salat itu lengkap dengan sunah-sunahnya. Jika dikerjakan dengan sempurna, maka salat dapat mencegah dan menghalangi orang yang mengerjakannya dari perbuatan-perbuatan keji dan mungkar.⁵⁴

Mengerjakan salat adalah sebagai perwujudan dari keyakinan yang telah tertanam di dalam hati orang yang mengerjakannya, dan menjadi bukti bahwa ia meyakini dirinya sangat tergantung kepada Allah. Oleh karena itu, ia berusaha sekuat tenaga untuk melaksanakan perintah-perintah Allah dan menjauhi

⁵³AQ. Al-Ankabut Ayat 45.

⁵⁴ <https://tafsirweb.com/7271-surat-al-ankabut-ayat-45.html>. Dikutip pada Senin, 29 November 2022 Pukul 22:24 WIB.

larangan-larangan-Nya, sesuai bacaan surat al-Fatihah dalam salat, “Tunjukkanlah kepada kami (wahai Allah) jalan yang lurus, yaitu jalan orang-orang yang telah Engkau anugerahkan nikmat kepada mereka; bukan jalan yang dimurkai dan bukan pula jalan mereka yang sesat.” Doa itu selalu diingatnya, sehingga ia tidak berkeinginan sedikit pun untuk mengerjakan perbuatan-perbuatan yang keji dan mungkar.⁵⁵

Zikir juga merupakan salah satu bentuk ibadah makhluk kepada Allah swt. Dengan cara mengingatnya. Salah satu manfaat berzikir adalah untuk menarik energi positif dan atau energi zikir yang bertebaran di udara agar energi zikir dapat masuk tersirkulasi ke seluruh bagian tubuh pelaku zikir. Manfaat utama energi zikir pada tubuh adalah untuk menjaga keseimbangan suhu tubuh, agar tercipta suasana kejiwaan yang tenang, damai, dan terkendali. Hal yang demikian insya Allah akan menentukan kualitas ruh kita.⁵⁶

Jika kita membiasakan diri untuk berzikir ada banyak manfaat yang diperoleh: Pertama, zikir akan memantapkan iman. Ingat kepada Allah berarti lupa kepada yang lain. Ingat yang lain berarti lupa kepada-Nya. Melupakannya akan mempunyai dampak yang luas dalam kehidupan manusia. Kemajuan yang telah dicapai oleh manusia, khususnya dalam bidang teknologi telah membawa mereka ke berbagai kemudahan. Kedua, zikir menjadi energi bagi akhlak al-karimah. Kehidupan modern ditandai penurunan moral, akibat berbagai rangsangan dari luar, terutama melalui media masa. Pada saat seperti ini, zikir (sebagaimana yang dapat menumbuhkan iman tadi) mampu menjadi sumber

⁵⁵ <https://tafsiralquran.id/tafsir-surah-al-ankabut-ayat-45/>. Diakses pada 08 September 2022 pukul 10:51

⁵⁶ Amin Syukur, *kuberserah*, (Bandung, Hikmah, 2007). hlm 101

energi akhlak yang positif. Zikir demikian ini, tidak hanya zikir substansial, tetapi zikir fungsional.

Zikir kedua ini dapat dipahami dari hadis Nabi Muhammad SAW: “Tumbuhkan dalam dirimu sifat-sifat (akhlak) Allah sesuai kemampuan manusia.” Meniru sifat-sifat Allah disini ialah sifat jamaliyah (sifat kebaikan dan kelembutannya), bukan sifat-sifat jalaliyah (sifat keperkasaanya).

Ketiga, zikir akan menghindarkan kita dari bahaya. Dalam kehidupan ini, kita tidak mungkin dapat menghindar dari kemungkinan datangnya bahaya. Ingat kepada Allah, yang berarti konsentrasi terhadap ketentuannya, menjadikan kita serius dalam melakukan sesuatu. Hal ini secara otomatis akan menghindarkannya dari bahaya. Terjadinya musibah pada diri seseorang dikarenakan lengah terhadap hukum alam dan menyimpang dari sunnatuloh.

Keempat, zikir menjadi media bagi terapi jiwa. Berangkat dari kenyataan masyarakat modern, khususnya masyarakat barat yang dapat digolongkan sebagai *the post industrial society*, yang justru mendapatkan kenyataan bertolak belakang dari apa yang diharapkan.⁵⁷ Mereka yang telah mencapai puncak kenikmatan materi, bahkan dihinggap rasa cemas sehingga tanpa disadari integritas kemanusiannya tereduksi, dan terperangkap pada jaringan sistem rasionalitas teknologi yang sangat tidak manusiawi. Akibatnya mereka tak mempunyai pegangan hidup yang mapan. Lebih dari itu, muncul dekadensi moral dan perbuatan brutal serta tindakan yang sangat menyimpang.⁵⁸

⁵⁷ Amin Syukur, *kuberserah*,...Hlm. 108

⁵⁸ Amin Syukur, *Kuberserah*...hlm. 99

Keutamaan zikir secara umum banyak sekali menurut Saiful Ghofur dalam karyanya *Rahasia Zikir dan doa*, diantaranya ialah:

a. Tidak mudah menyerah dan putus asa

Hidup di dunia tak jarang penuh dengan permasalahan adanya permasalahan ini sejatinya untuk menguji sejauh mana tingkat keimanan seseorang. Bagi yang tidak kuat menanggung permasalahan tersebut, setiap kali cenderung berputus asa. Padahal, berputus asa adalah perbuatan yang dilarang oleh Islam, di dalam islam kita juga diajarkan untuk selalu percaya bahwa Allah tidak akan memberikan beban kepada manusia melampaui batas kemampuan hambanya.

b. Memberi ketenangan jiwa dan hati

Segala gundah dan resah bersumber dari bagaimana hati menyikapi kenyataan. Jika hati lemah dan tak kuat menanggung beban hidup, besar kemungkinan yang muncul adalah suasana resah dan gelisah. Artinya, tidak tenang. Ketidaktenangan juga timbul akibat perbuatan dosa, semakin menumpuk debu yang mengotori cermin. Karena itu, untuk meraih ketengan jiwa dan hati kita dianjurkan untuk memperbanyak zikir.

c. Terlindung dari bahaya godaan syetan

Setan tak pernah berhenti untuk menggelincirkan manusia dari ridho Allah, segala bentuk godaan akan di umpamakan kepada manusia agar lalai dan terlena. Karena itu, dengan berzikir kita memohon kepada Allah supaya terlindung dari godaan syetan yang terkutuk.

d. Mendapatkan cinta dan kasih sayang Allah

Allah memiliki sifat Ar-Rahman dan Ar-Rahim. Kedua ini berasal dari suku kata ar-rahmah yang berarti kasih sayang. Kasih sayang Allah terhadap hamba-Nya begitu luas.⁵⁹

4. Waktu-Waktu Zikir

Beberapa ayat al-Quran secara jelas menyebutkan waktu-waktu di dalam berzikir baik itu zikir dalam pengertian luas, yaitu mengingat Allah, maupun berzikir dengan pengertian mengucapkan lafal-lafal zikir, seperti tahlil dan tahmid. Kebanyakan ayat pada umumnya menyebutkan bahwa zikir dapat dilakukan sepanjang hari, baik pagi, siang maupun malam hari (Q.S. Taha:130).

فَاصْبِرْ عَلَىٰ مَا يَقُولُونَ وَسَبِّحْ بِحَمْدِ رَبِّكَ قَبْلَ طُلُوعِ الشَّمْسِ وَقَبْلَ غُرُوبِهَا وَمِنْ
أَنَاءِ اللَّيْلِ فَسَبِّحْ وَأَطْرَافَ النَّهَارِ لَعَلَّكَ تَرْضَىٰ

Artinya: “Maka sabarlah engkau (Muhammad) atas apa yang mereka katakan, dan bertasbihlah dengan memuji Tuhanmu, sebelum matahari terbit, dan sebelum terbenam; dan bertasbihlah (pula) pada waktu tengah malam dan di ujung siang hari, agar engkau merasa tenang.”⁶⁰

Dan adapun ayat yang menjelaskan mengenai waktu-waktu yang tepat saat berzikir (Ali Imran:41).

قَالَ رَبِّ اجْعَلْ لِي آيَةً ۗ قَالَ آيَتُكَ أَلَّا تُكَلِّمَ النَّاسَ ثَلَاثَةَ أَيَّامٍ إِلَّا رَمْرًا ۖ وَاذْكُرْ رَبَّكَ كَثِيرًا
وَسَبِّحْ بِالْعَشِيِّ وَالْإِبْكَارِ

⁵⁹ Nurhayati, D. F, Pengaruh zikir Asmaul Khusna Terhadap Aktualisasi Diri Jama'ah Majelis Zikir Asmaul Khusna Masjid Jami' Desa Tawang Sari. Skripsi(2016). hlm 14-15

⁶⁰ Q.S, At-Taha: 130

Artinya: “Dia (Zakaria) berkata, “Ya Tuhanku, berilah aku suatu tanda.” Allah berfirman, “Tanda bagimu, adalah bahwa engkau tidak berbicara dengan manusia selama tiga hari, kecuali dengan isyarat. Dan sebutlah (nama) Tuhanmu banyak-banyak, dan bertasbihlah (memuji-Nya) pada waktu petang dan pagi hari.”⁶¹

Hal ini menunjukkan bahwa pada hakikatnya mengingat Allah memang harus senantiasa dilakukan oleh setiap mukmin di mana pun dan kapan pun. Terdapat juga dalil yang menunjukkan waktu-waktu tertentu dalam berzikir. Seperti dianjurkannya berzikir setiap selesai shalat (Q.S. Al-Qaf: 39-40). Ada pula yang menyebutkan zikir di pertengahan malam dan saat terbenamnya bintang-bintang (al-Thur: 48-49).⁶²

5. Adab Berzikir

Adapun adab zikir yang perlu diketahui umat Islam,

- 1) Memulai dengan bertaubat dari segala kemaksiatan, membersihkan diri dari sikap pertentangan, menyimpan kekhusyukan dalam hati, lalu tenang dan tunduk.
- 2) Hendaknya ikhlas, penuh harap, cemas, tunduk, khusyu. Dan adapun beberapa surah di dalam Al-Qur'an dijelaskan mengenai adab dalam berzikir.
- 3) dilaksanakan dengan suara pelan. Berdasarkan firman Allah (Q.S. al-A`raf :205)

⁶¹ Q.S, Al-Imran: 41

⁶² Hamdan Rasyid, *Konsep Dzikir Menurut A-Qur'an dan Urgensinya Bagi Masyarakat Modern*, Jakarta: Insan Cemerlang, 2009, Hlm. 154

وَأَذْكُرُ رَبِّي فِي نَفْسِكَ تَضَرُّعًا وَخِيفَةً وَدُونَ الْجَهْرِ مِنَ الْقَوْلِ بِالْغُدُوِّ وَالْآصَالِ
وَلَا تَكُن مِّنَ الْغَافِلِينَ

Artinya: “Dan ingatlah Tuhanmu dalam hatimu dengan rendah hati dan rasa takut, dan dengan tidak mengeraskan suara, pada waktu pagi dan petang, dan janganlah kamu termasuk orang-orang yang lengah.”⁶³

4) Hendaklah berzikir dengan keadaan suci, sebab apabila kita berzikir dengan keadaan suci maka jiwa kita akan lebi khusyuk sebagaimana dianjurkan bahwa seorang mukmin hendaklah selalu menjaga wudhunya.

Dalam hadist yang dikatakan:⁶⁴

Adab ini mengikuti putusan Majelis Tarjih dan Tajdid yang menetapkan bahwa hendaknya dalam berzikir kita kembali pada praktik yang dilakukan Nabi saw dan ulama terdahulu, yaitu secara pelan dan dilakukan sendiri-sendiri.

B. Narkoba

1. Terminologi Narkoba

Istilah Narkoba yang dikenal di Indonesia berasal dari bahasa Inggris “*Narcotics*” yaitu obat bius, yang sama artinya dengan “*Narcosis*” dalam bahasa Yunani yang artinya menidurkan atau membiuskan Narkotika adalah salah satu zat obat yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran seseorang, atau hilangnya kesadaran dan untuk mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri serta dapat menimbulkan ketergantungan yang luar biasa. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia disebutkan bahwa Narkotika diartikan sebagai obat untuk menenangkan saraf, atau penghilang rasa sakit, yang

⁶³ Q.S Al-Araf: 205

⁶⁴ HR. Malik di *al-muwatha'* No.273, *Ahmad* No.21397,21400, *Ibnu Majah* No.274

menimbulkan rasa kantuk atau merangsang.⁶⁵

Sedangkan pengertian Narkotika menurut UU RI No. 22 Tahun 1997 Pasal 1 ayat 1, Narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.⁶⁶

Dari pengertian dan defenisi di atas dapat disimpulkan bahwa Narkotika adalah segala bahan yang apabila dimasukkan ke dalam tubuh dengan cara disuntik, dimakan, dihisap ataupun diminum maka akan bekerja pada susunan saraf pusat yang mempunyai pengaruh yang tinggi terhadap jiwa atau pikiran serta tingkah laku seseorang.

2. Ragam Macam Narkoba

1. Ganja

Ganja atau marihuana (marijuana) diperoleh dari tanaman *cannabis sativa* atau *cannabis indica*, suatu tanaman perdu yang tingginya dapat mencapai 4 meter, yang mengandung zat psikoaktif Delta-9 *Tetrahydrocannabinol* (THC). Lebih dari 100 spesies tanaman tersebut dapat tumbuh di daerah tropis dan daerah beriklim sedang seperti India, Nepal, Thailand, Sumatera, Jamaika, Kolumbia, Korea, Iowa (AS), dan Rusia bagian Selatan.⁶⁷

Tanaman ganja ini dibudidayakan karena memang manfaatnya banyak

⁶⁵ Siti Zubaidah, *PENYEMBUHAN PEMAKAI NARKOBA : Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*, (IAIN Press, Medan 2011), hlm. 85

⁶⁶ Siti Zubaidah, *PENYEMBUHAN PEMAKAI NARKOBA : Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*,.....hlm.86

⁶⁷ Siti Zubaidah, *PENYEMBUHAN PEMAKAI NARKOBA : Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*,...hlm. 88

seperti serat-serat batangnya kuat, bijinyapun enak untuk campuran makanan, minyaknya juga berguna untuk bahan pembuatan cat. Disamping itu juga daunnya mengandung zat perangsang, begitu juga damarnya yang banyak terdapat dalam bunga bagian atas. Dan sudah berabad-abad lamanya tanaman ganja juga digunakan sebagai pengobatan tradisional. Selama kurang lebih 150 tahun terakhir, tanaman ganja ini terdaftar dalam dunia medis Barat, karena tanaman ganja mengandung bahan yang ampuh untuk mengobati segala penyakit fisik maupun psikis. Namun setelah ditemukan obat-obatan sintetis yang ternyata lebih ampuh, penggunaan tanaman ganja sebagai pengobatan menjadi tersisihkan.⁶⁸

Pada umumnya ganja dipakai dengan cara dimakan begitu saja, atau dicampurkan pada masakan, atau bisa juga dicampur bersama tembakau sebagai rokok. Sedangkan efek dari mengonsumsi ganja adalah:

- a. Halusinasi dan delusi. Halusinasi adalah pengalaman panca indra tanpa adanya sumber stimulus (rangsangan) yang menimbulkannya. Misalnya seseorang mendengar suara-suara padahal sumber suara tersebut tidak ada, hal ini disebut sebagai halusinasi pendengaran. Sedangkan Delusi adalah suatu keyakinan yang tidak rasional, meskipun telah diberikan bukti-bukti bahwa pikiran itu tidak rasional, namun yang bersangkutan tetap meyakinkannya. Misalnya yang disebut dengan delusi paranoid, dimana yang bersangkutan yakin bahwa ada orang yang akan berbuat jahat kepadanya, sekalipun dalam kenyataannya tidak ada.

⁶⁸ Siti Zubaidah, *PENYEMBUHAN PEMAKAI NARKOBA : Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu,.....*hlm. 89

- b. Perasaan yang membuat waktu terasa begitu lambat, misalnya 10 menit bisa dirasakan seperti 1 (satu) jam lamanya.
- c. Mata merah, orang yang baru saja menghisap ganja ditandai dengan warna matanya yang memerah seperti orang yang sangat mengantuk. Hal ini disebabkan karena pembuluh darah kapiler pada mata mengalami pelebaran (dilatasi).
- d. Nafsu makan yang bertambah, orang yang mengkonsumsi ganja biasanya nafsu makannya bertambah karena ganja memiliki zat aktif *Tetrahydrocannabinol* (THC) merangsang pusat nafsu makan di otak dengan artian lain dapat menambah nafsu makannya.
- e. Mulut kering, orang yang mengkonsumsi ganja akan mengalami kekeringan pada mulutnya (air liur berkurang).⁶⁹

Pada dasarnya pengonsumsi ganja dengan cara menghisap ganja dalam pikiran mereka untuk melarikan diri dari kenyataan, ingin masalah hidup yang rumit atau bahkan masalah ekonomi dan keluarga yang di alaminya bisa sedikit dilupakan atau mencari sebuah ketenangan agar beban hidup terlupakan atau bahkan hanya ingin memperoleh kegembiraan (semu) dan masa bodo terhadap keluarga dan sekelilingnya. Namun tanpa disadari oleh mereka, pelarian ini malah menjerumuskannya ke dalam dunia khayal sampai pada gangguan jiwa, skizofrenia, bahkan merupakan langkah awal terhadap gangguan jiwa skizofrenia yang sesungguhnya.

⁶⁹ Siti Zubaidah, *PENYEMBUHAN PEMAKAI NARKOBA : Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*,...hlm. 91

2. Opium

Getah yang berwarna putih yang keluar dari biji tanaman papaver sammi vervum yang kemudian membeku, dan mongering menjadi berwarna hitam cokelat dan diolah menjadi candu mentah atau candu kasar.⁷⁰

3. Morphine

Morphine dalam dunia pengobatan sering digunakan sebagai bahan obat penenang dan obat untuk menghilangkan rasa sakit atau nyeri, yang bahan bakunya berasal dari candu atau opium.⁷¹

4. Heroin

Tidak seperti halnya Morphine yang masih mempunyai nilai medis, jenis heroin yang masih berasal dari candu ini, setelah melalui proses kimia yang sangat cermat dan jenis heroin mempunyai kemampuan yang jauh lebih keras dari morphine.⁷²

5. Sabu-sabu

Jenis Shabu-shabu ini berbentuk seperti bumbu kaldu masak, yaitu seperti kristal kecil-kecil yang berwarna putih, tidak berbau, dan mudah larut dalam air alkohol. Pemakaiannya sangat aktif, tidak merasa lelah meski sudah bekerja lama, tidak merasa lapar, dan memiliki rasa percaya diri yang besar.⁷³

⁷⁰ Fransiska Novita Eleanora, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan Dan Penanggulangannya (Suatu Tinjauan Teoritis)*, Jurnal Hukum, Vol XXV, No. 1, April 2011, hlm. 442

⁷¹ Fransiska Novita Eleanora, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan Dan Penanggulangannya ...* hlm. 445

⁷² Fransiska Novita Eleanora, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan Dan Penanggulangannya ...* hlm. 440.

⁷³ Fransiska Novita Eleanora, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan*

6. Kokain

Kokain biasanya digunakan dengan cara menaruh bubuk pada selaput lendir hidung lalu dihirup. Pemakaian dasar kokain (*cocain base*) dipakai dengan cara merokok, baik sigaret maupun pipa. Sementara konsumen kokain ini merupakan golongan ekonomi yang menengah ke atas, mengingat harganya yang bisa dibilang mahal. Ada juga istilah nama jalanan untuk jenis kokain ini antara lain adalah Coke, Salju, Permen hidung, dan Charley. Efek psikologis akibat penggunaan kokain ini yaitu munculnya perasaan gembira, terangsang, bertambahnya tenaga, percaya diri (PD), dan perasaan sukses. Efek menyenangkan yang hebat secara cepat diikuti oleh efek yang tidak menyenangkan sesudah pemakaian, seperti merasa depresi dan kelelahan serta mendorong penggunaan kokain secara terus menerus. Sedangkan efek fisiologi yang timbul adalah detak jantung berdetak lebih cepat, darah tinggi, suhu badan yang meningkat, bola mata mengerut, penyempitan pembuluh darah lokal, nafsu makan hilang dan susah tidur.⁷⁴

3. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis, bukan narkotika yang bersifat psiko-aktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku seseorang. Cara kerja Psikotropika adalah menurunkan aktivitas otak atau

*Dan Penanggulangannya ...*hlm. 443

⁷⁴ Siti Zubaidah, *PENYEMBUHAN PEMAKAI NARKOBA : Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu....*hlm. 100

merangsang susunan syaraf pusat dan menimbulkan kelainan perilaku, dibarengi dengan munculnya halusinasi (mengkhayal), ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan alam perasaan dan dapat menyebabkan ketergantungan serta mempunyai efek stimulasi (merangsang) bagi pemakainya.⁷⁵

Sedangkan efek yang ditimbulkan adalah jika pemakaian yang berlangsung lama dan tidak terbatas dapat menimbulkan dampak yang lebih buruk, tidak hanya menyebabkan ketergantungan bahkan juga menimbulkan berbagai macam penyakit dan kelainan fisik maupun psikis si pemakai, tidak jarang juga bisa menimbulkan kematian.⁷⁶

1. Amphetamin

Biasanya amphetamin disalahgunakan untuk menimbulkan rasa kegembiraan, untuk menambah tenaga, perasaan yang senang, agar percaya diri, dan menambah kemampuan untuk berkonsentrasi, dan juga dapat menahan rasa lapar dan tidak mudah mengantuk. Pengaruh penggunaan amphetamin terhadap tubuh sendiri antara lain adalah detak jantung dan tekanan darah yang meningkat, mulut terasa kering, selalu berkeringat, kerusakan pada otak yang permanen. Secara psikologis, penggunaan amphetamin menyebabkan suasana hati gampang berubah, gelisah, mudah marah, bingung dan tegang yang dapat mengarah ke tingkat psikotik yang ditandai oleh paranoid, mengkhayal dan berhalusinasi.⁷⁷

⁷⁵ Novia Rahmawati, *Konsep Perencanaan dan Perancangan : Pusat Terapi Dan Rehabilitasi Bagi Ketergantungan Narkoba Dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku*. (Skripsi, Fakultas Teknik Universitas Sebelas Maret Surakarta, 2010), hlm. 8

⁷⁶ Novia Rahmawati, *Konsep Perencanaan dan Perancangan : Pusat Terapi Dan Rehabilitasi Bagi Ketergantungan Narkoba Dengan Pendekatan Arsitektur ...* hlm. 10

⁷⁷ Dwi Yanny L, *Narkoba Pencegahan dan Penanganannya*, (Jakarta: Elek Media Komputindo, 2001), hlm. 74

2. Ekstasy

Ekstasy adalah jenis yang tidak termasuk dalam daftar nama obat maupun di dalam undang-undang Psikotropika, namun karena zat aktifnya adalah senyawa Amphetamin dan turunannya, maka jelas apapun namanya pemakai ekstasy tetap dapat dikenakan sanksi hukum sesuai Undang-undang. Ekstasy dapat digunakan dengan cara ditelan dan pengaruhnya terjadi antara 30-60 menit kemudian setelah mengonsumsi, untuk mencapai puncak bis dalam waktu 2-4 jam dan dapat juga berlangsung selama beberapa jam, tergantung dari jumlah atau dosis obat yang dikonsumsi si pemakai, setelah mengonsumsi ekstasy akan timbul perasaan santai, gembira, hangat, bertenaga, dan menggambarkan suatu perasaan saling mengerti di antara mereka.⁷⁸

3. Sabu-sabu

Shabu-shabu atau disebut juga dengan “ice” adalah julukan untuk metamphetamine, karena wujudnya yang berbentuk kristal, tidak berbau dan tidak berwarna, justru itu disebut “ice”. Sama seperti heroin atau putaw dan amphetamin, shabu-shabu umumnya digunakan dengan cara dihirup dengan alat yang khusus yang disebut dengan “bong”. Pengguna shabu-shabu akan menjadi tergantung secara mental pada zat ini dan pemakaian yang lama dapat menyebabkan peradangan pada otot, hati atau bahkan kematian. Shabu-shabu atau ice dikenal juga dengan istilah Kristal, Ubas, SS, Mecin, dan lain-lain. Bagi mereka yang mengonsumsi shabu-shabu akan mengalami gejala psikologik, seperti:

⁷⁸ Dadang Hawari, *Terapi (Detoksifikasi) dan Rehabilitasi (Pasantren) Mutakhir (Sistem Terpadu)* (Jakarta: UI Press, 1999), hlm. 3

- a. berperilaku hiperaktif, tidak dapat diam, selalu bergerak.
- b. rasa gembira (*elation*); yang bersangkutan mengalami suasana gembira yang berlebihan (*euforia*).
- c. harga diri meningkat (*grandiosity*),
- d. banyak bicara (*ngelantur*),
- e. kewaspadaan meningkat (*paranoid*),
- f. halusinasi penglihatan.⁷⁹

Di samping gejala psikologik, mereka juga mengalami gejala fisik yang ditandai dengan: jantung berdebar-debar (*palpitasi*), pupil mata melebar (dilatasi pupil), tekanan darah naik (*hipertensi*), keringat berlebihan atau kedinginan, mual dan muntah. Kemudian mereka bertingkah laku maladaptif, seperti perkelahian, gangguan daya nilai realitas, serta mengalami gangguan delusi (*waham*).⁸⁰

4. Alkohol dan Zat Adiktif Lain

1. Alkohol

Nama kimia “*alkohol*” yang terdapat dalam minuman beralkohol adalah etil alcohol atau etanol yang sering juga disebut dengan *grain alcohol*, sebagai lawan dari *wood alcohol* yang sangat toxic, dan nama kimianya adalah metil alcohol atau metanol. Etil alcohol sendiri berupa cairan jernih, tidak berwarna dan rasanya pahit.⁸¹

Alkohol merupakan jenis yang paling sering disalahgunakan kebanyakan orang. Alkohol berasal dari peragian atau fermentasi madu, gula, sari buah atau

⁷⁹ Dadang Hawari, *Terapi (Detoksifikasi) dan Rehabilitasi (Pasantren) Mutakhir (Sistem Terpadu)....hlm56*

⁸⁰ Dwi Yanny L, *Narkoba Pencegahan dan Penanganannya ...hlm107*

⁸¹ Dwi Yanny L, *Narkoba Pencegahan dan Penanganannya.....hlm. 13*

umbi-umbian. Dari peragian tersebut dapat diperoleh alkohol sampai 15% tetapi dengan proses penyulingan (destilasi) dapat dihasilkan kadar alkohol yang lebih tinggi bahkan mencapai 100%. Kadar alkohol dalam darah maksimum dicapai 30-90 menit. Setelah diminum alkohol atau etanol disebarluaskan keseluruh jaringan dan cairan tubuh dengan peningkatan kadar alkohol dalam darah manusia dapat bereuforia, namun dengan penurunannya, orang tersebut akan menjadi depresi.

Cara kerja alkohol sendiri adalah menekan pusat pengendalian otak sehingga akan memberi rasa tenang dan kantuk. Memang pada awalnya reaksi yang muncul pada hambatan pengendalian otak bersifat merangsang dan menyebabkan pengguna atau peminum menjadi aktif, banyak bicara dan ceria. Bila terus diminum maka akan merasa tenang, santai, atau rileks, seolah-olah terlepas dari beban. Jika jumlah alkohol semakin bertambah maka pembicaraan menjadi tak terkendali atau ngaco (*slurred speech*), gangguan koordinasi dan mengantuk (mabuk atau drunken). Pada jumlah sangat banyak alkohol menjadi racun yang menyebabkan koma, depresi, pernafasan, nadi dan kematian.⁸²

Efek yang ditimbulkan setelah mengkonsumsi alkohol dalam jumlah kecil, menimbulkan perasaan relax dan pengguna akan lebih mudah mengekspresikan emosi, seperti rasa senang, rasa sedih dan kemarahan. Namun jika dikonsumsi lebih banyak lagi, akan muncul efek, merasa lebih emosional (sedih, senang, marah secara berlebihan) yaitu bicara cadel, pandangan menjadi kabur, sempoyongan, inkoordinasi motorik dan bisa sampai tidak sadarkan diri,

⁸² Novia Rahmawati, *Konsep Perencanaan dan Perancangan : Pusat Terapi Dan Rehabilitasi Bagi Ketergantungan Narkoba Dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku*, (Skripsi, Fakultas Teknik Universitas Sebelas Maret Surakarta, 2010), hlm. 4

kemampuan mental mengalami hambatan, seperti gangguan untuk memusatkan perhatian dan daya ingat terganggu.⁸³

2. Zat Adiktif lain

Setelah melihat beberapa jenis Narkoba diatas seperti Narkotika, Psikotropika dan Alkohol, sebenarnya masih banyak jenis obat atau zat yang bisa menimbulkan ketagihan (*adiksi*) dan ketergantungan (*dependensi*) zat ini yang tidak tergolong pada 3 golongan di atas. Obat atau zat yang masuk golongan ini ialah *Inhalansia, Solvent dll.*⁸⁴

a. *Inhalansia* dan *Solvent*

Inhalansia dan *solven* yang sering disalahgunakan sangatlah banyak jenisnya dan tergolong pada berbagai golongan zat kimia. Dan zat ini biasanya terdapat dalam barang-barang rumah tangga dan banyak digunakan antara lain adalah *Aica aiban*, pelarut cat, pelarut lem, karet, bensin, semir sepatu, *deodorant*, minyak korek api, *aceton*, *hairspray*, *insectiside*.⁸⁵ Karena kegiatan atau pemakaiannya biasanya dengan cara menghirup benda-benda sejenis “lem” inilah, maka di kalangan pecandu dikenal dengan sebutan “ngelem”.⁸⁶

b. Nikotin

Nikotin adalah senyawa kimia organik yang dalam kelompok alkaloid yang dihasilkan secara alami pada berbagai macam tumbuhan,

⁸³ Novia Rahmawati, *Konsep Perencanaan dan Perancangan : Pusat Terapi Dan Rehabilitasi Bagi Ketergantungan Narkoba ...*hlm. 6

⁸⁴ Dwi Yanny L, *Narkoba Pencegahan dan Penanganannya ...*hlm 143

⁸⁵ YCAB, *Narkoba Dicoba Sekali Membelenggu Seumur Hidup*, (Jakarta: YCAB, 2001), hlm 9

⁸⁶ YCAB, *Narkoba Dicoba Sekali Membelenggu Seumur Hidup ...*hlm. 6

seperti tembakau dan tomat. Nikotina berkadar 0,3 sampai 5,0% dari berat kering tembakau berasal dari hasil biosintesis di akar dan terakumulasi di daun. Nikotin berpotensi sebagai racun saraf yang potensial dan digunakan sebagai bahan baku berbagai jenis insektisida dalam konsentrasi tinggi. Pada konsentrasi rendah, zat ini dapat menimbulkan kecanduan, khususnya pada rokok. Nikotina memiliki daya karsinogenik terbatas yang menjadi penghambat kemampuan tubuh untuk melawan sel-sel kanker namun nikotina tidak menyebabkan perkembangan sel-sel sehat menjadi sel-sel kanker dan bukan penyebab kanker. Nikotin secara alami ada dalam tanaman tembakau, demikian halnya kafein pada kopi, tein, katekin pada teh, theobromin dalam coklat. Mereka termasuk dalam bahan penyegar, maksudnya konsumsi bahan tersebut dalam makanan tertentu dengan kadar tertentu akan menimbulkan efek yang baik dan segar. Karena itu nikotin tidak disarankan untuk dikonsumsi pada penderita insomnia atau kesulitan tidur.⁸⁷

c. Kafein

kafein, ialah senyawa alkaloid xantina yang berbentuk kristal dan rasanya pahit, yang bekerja sebagai obat perangsang psioaktif. Kafeina ditemukan oleh seorang kimiawan Jerman, Friedrich Ferdinand Runge, pada tahun 1819. Ia menciptakan istilah "*kaffein*" untuk merujuk pada senyawa kimia pada kopi. Kafeina juga disebut "*guaranina*" ketika ditemukan pada gurana, disebut *mateina* ketika ditemukan pada *mate*, dan

⁸⁷ Sahar, Junaiti, and Wiwin Wiarsih. "Pengalaman Perokok Rendah Tar Dan Nikotin Di Kota Malang." *Jurnal Keperawatan* 1.1 (2010)

teina ketika ditemukan pada teh. Semua istilah tersebut sama-sama merujuk pada senyawa kimia yang sama.⁸⁸

⁸⁸ Maughan, R. J., & Griffin, J. *Caffeine ingestion and fluid balance: a review Journal of human nutrition and dietetics*, 16 (6), (2003) hlm. 411- 420

BAB III

DESKRIPSI PUSAT REHABILITASI NARKOBA AR-RAHMAN

A. Sejarah Pusat Rehabilitasi Ar-Rahman.

Berdirinya Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman berawal dari keinginan Pimpinan Majelis Dzikir Al-Furqon agar segala bentuk pembinaan dan pendidikan di Majelis Dzikir tersebut dapat direalisasikan dalam bentuk kamaliyah secara nyata. Pemahaman dan pengertian yang diperoleh dari pengajian khusus ketauhidan ini mengajarkan untuk selalu membersihkan hati melalui dzikrullah, serta melakukan amaliyah-amaliyah bentuk kebaikan bagi masyarakat banyak sehingga terbentuk manusia yang “*Rahmatan Lil’alamin*” (bermanfaat bagi seluruh alam).

Dipilihnya Ar-Rahman (pengasih) sebagaimana yayasan berawal dari keinginan dan tekad untuk memberikan rasa kasih tanpa pilih kasih, khususnya bagi pecandu narkoba yang terkadang tidak mendapatkan perhatian optimal terutama bagi mereka yang berada dipelosok daerah jauh dari jangkauan pemerintah. Pembangunan Rehabilitasi Ar-Rahman tersebut seluruhnya dikerjakan swadana dan swadaya oleh seluruh anggota majelis dzikir Al-Furqon dan memakan waktu/bertahap.

Pembangunan Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman tersebut bersamaan dengan pembangunan Ponpes Ar-Rahman yang dimulai tanggal 3 Desember 1993, di atas tanah wakaf seluas 2 ha lebih, dari salah seorang pensiunan Pertamina yang bernama Bapak Toha Usman. Pada awalnya beliau mewakafkan tanah seluas 2 ha

100 m² untuk pembangunan Pondok Pesantren, namun hingga saat ini tanah yang di miliki keseluruhan oleh Yayasan Ar-Rahman sekitar 10 ha yang dibeli secara berangsur-angsur. Luas tanah yang sudah dikelola, sekitar 4 ha yang digunakan untuk bangunan Pondok Pesantren dan asramanya, Rehabilitasi Narkoba, Panti Asuhan, dapur umum, peternakan serta perumahan guru dan pegawai Ar-Rahman.

Selama bertahun-tahun kegiatan pembangunan Panti tersebut diusahakan dari tahap ke tahap, mulai dari penimbunan tanah dan pembersihan lahan. Barulah di tahun 2000, tepatnya tanggal 28 Juli, bangunan tersebut dapat terwujud wala pun masih sangat sederhana. Yayasan Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman mulai beroperasi pada tanggal 28 Juli tahun 2000 dengan menerima pecandu pertama kali dibawah lembaga Yayasan Teknologi Islam Pondok Pesantren Ar-Rahman dan di tahun 2005 lembaga yang menaunginya berubah nama menjadi Yayasan Ar-Rahman.

Keberadaan Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman dari waktu ke waktu tidak melalui promosi dan media informasi khusus akan tetapi dengan perantara pecandu/ orang tua pecandu yang telah/ sedang dalam pemulihan di Ar-Rahman (promosi dari mulut kemulut). Kemudian ditahun 2012, Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman berdiri sendiri dengan nama lembaga Yayasan Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman.

Kondisi Bangunan Dan Fasilitas di Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman.

1. Nama Lembaga : Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar Rahman
2. Alamat Lengkap : Jl. Tegal Binangun RT 35/10 Kel. Plaju Darat

Kop. Ponpes Ar-Rahman Palembang, Sumatera Selatan 30267

3. Ketua : Sahrizal, M.Ag.
4. No. Telp : 0812-7364-021
5. Email :rehabilitasiinarkoba.arahman@gmail.com

Fasilitas-fasilitas di Pusat Rehabiltasi Narkoba Ar-Rahman

Palembang :

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| 1) Kantor | 13) Lapangan sepak bola |
| 2) Kamar stabilisasi | 14) Lapangan volley |
| 3) Kamar asrama barak | 15) Ruang seminar |
| 4) Asrama usia sekolah | 16) Rumah edukasi |
| 5) Tempat Wudhu | 17) Ruang belajar |
| 6) Ruang Detoksifikasi | 18) Pos jaga |
| 7) Ruang medis | 19) Gudang |
| 8) Ruang santai | 20) Shelter genset |
| 9) Dapur | 21) Gazebo |
| 10) Toilet | 22) Asrama bantuan |
| 11) Kamar mandi | pemerintah jepang. |
| 12) Kolam renang | |

B. Visi dan Misi Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar Rahman Palembang

1) Visi

Menjadi Lembaga Yang Profesional dalam Merehabilitasi bagi Penyalahguna serta Pengguna Zat.

2) Misi

Mengembalikan orang dengan gangguan penggunaan zat secara utuh & bermartabat sehingga dapat bermasyarakat serta bermanfaat.

C. Logo dan Pengurus Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang.



Gambar 1.1 Logo Pusat Rehabilitasi Ar Rahman Palembang.

Sumber : Dokumentasi Ar Rahman

1. Tokoh Pendiri Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Pendiri Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman adalah Pimpinan Majelis zikir Al-Furqon yang merupakan cikal bakal dari berdirinya Ponpes dan Rehabilitasi. Beliau juga saat ini menjabat sebagai Pembina Yayasan Ar-Rahman yang dulunya bernama Yayasan Teknologi Islam Pondok Pesantren.

Nama : H. Sukarman Dewhana
Panggilan : Ayah / Ayahanda
Tempat Tanggal Lahir : Palembang, 21 April 1959.



Gambar 1.2 Tokoh Pendiri Ar-Rahman Palembang

Sumber: Dokumentasi Ar-Rahman Palembang

2. Sejak tahun pertama beroperasi (pada tahun 2000) sampai dengan sekarang, Ketua Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman diamanatkan kepada seorang pria kelahiran Palembang, 14 Maret 1975, beliau adalah Sahrizal, M.Ag. Berbagai kegiatan diklat pernah diikuti, baik tingkat daerah maupun tingkat nasional yang diadakan oleh berbagai instansi Pemerintah : Kemensos , Kemdiknas, Kemenkes, KPAN dan BNN.



D. Sumber Daya Manusia di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman

DAFTAR NAMA PENGURUS REHABILITASI AR RAHMAN

No.	Nama	Tempat/Tanggal Lahir	Jabatan	Nomor Induk Karyawan
1.	<u>H.M.Sukarman Dewhana</u>	Palembang, 21 April 1959	<u>Pembina</u>	19592000001
2.	<u>R.Iskandar Burnawan, S.H</u>	<u>Pagar Alam</u> , 12 Agustus 1967	Advokat	19672011010
3.	<u>Sahrizal, M.Ag</u>	<u>Palembang</u> , 14 Maret 1975	<u>Ketua</u>	19752000002
4.	<u>Novizar, S.T</u>	Palembang, 04 November 1979	Sekretaris	19792008008
5.	<u>Ahmad Subarkah</u>	Palembang, 01 Oktober 1966	<u>Bendahara</u>	19662001003
6.	dr. Sukma Utama	Palembang, 17 November 1985	Ketua Pelaksana Harian	19852010009
7.	Khairul Hafizin, ICAP I	Sungai Iyu, 28 April 1993	Program Manager	19932016018
8.	Agung Sanjaya	Air Itam, 19 Juni 1994	Kepala Divisi Program Primary	19942018023
9.	M. Sudewa Putra	Palembang, 1 Juli 1997	Kepala Divisi Program Sekolah	19972015017
10.	Jamilah, S.H	Palembang, 14 Desember 1973	Kepala Divisi Program Female	19732015016
11.	Angga Witma Manggala	Metro, 13 Juni 1989	Kepala Divisi Program Re-Entry	19892017020
12.	Iptu. Mudjiono	Ponorogo, 05 Maret 1967	Keamanan	19672003004
13.	Kompol. M. Iqbal	Medan, 23 Juni 1979	Humas	19792019027
14.	Erika Sisteria, S. Sos	Pegayut, 28 September 1997	Adminitrasi	19972019025
15.	Juni Ardilla, SKM	Banyuasin, 01 Juni 1995	Staff Medis	19952020036

16.	Miswan Wijaya, M. Psi	Jakarta, 07 Juli 1983	Staff Psikologi	19832010005
17.	Tularso Adi Wiryo	Palembang, 27 Agustus 1955	Staff Peribadatan	19552012011
18.	Ir. Heriyanto	Palembang, 02 November 1961	Staff Peribadatan	19612020030
19.	Yulian Sandi, S.E	Lahat, 04 Juli 1976	Konselor Adiksi	19762014014
20.	Sukma Dwi Mukhromi, S.S.T	Palembang, 05 Agustus 1989	Konselor Adiksi	19892013012
21.	Welly Febriansyah, S.E	Palembang, 09 Juli 1982	Konselor Adiksi	19822016019
22.	Dewi Puji Lestari, Am. Keb	Palembang, 01 Maret 1990	Konselor Adiksi	19902014013
23.	M. Ridho Bardah, S.Psi	Palembang, 19 Maret 1998	Konselor Adiksi	19982020035
24.	Nocke Titin Wahyuni, S.Pd	Bantunan, 19 September 1997	Konselor Adiksi	19972020037
25.	Lusi Sesriani, S.Sos	Pendopo, 15 September 1997	Konselor Adiksi	19972020038
26.	Feroreno Malian, ST	Palembang, 03 Juni 1972	Konselor Adiksi	19722021043
27.	Ade Saputra	Palembang, 02 Mei 1985	Konselor Adiksi	19852007006
28.	Padli	Ogan Ilir, 13 Juli 1986	Staf Umum	19862008007
29.	M.H. Septian Wilianto, S.Pd	Palembang, 27 September 1990	Staf Umum	19902019026
30.	Kasi Masryna, Amd	Kebanjati, 30 Juli 1972	Staf Umum	19272020033
31.	Eka Wulandari, SE	Palembang, 10 Januari 1987	Staf Umum	19872020034
32.	Khairul Razikin	Upah, 21 Desember 1994	Staf Umum	19942020032
33.	Ahmad Cecep	Palembang, 21 April 1970	Staf Penjangkauan	19702021045

E. Metode Pendekatan Yang Digunakan di Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman

a) Terapi Spiritual (Zikir)

Metode Zikir adalah suatu kegiatan yang sifatnya menyeluruh dan bertahap, membiasakan untuk berzikir dengan lafadz yang paling mudah, yaitu lafadz “Allah”. Zikir yang dilakukan di Ar-Rahman terdiri dari 3 fase, yaitu yang pertama: Zikir Lisan, klien disuruh mengucapkan zikir berupa lafadz Allah sebanyak-banyaknya. Setelah itu para klien dibimbing melakukan zikir tahap kedua: Zikir Qalbu atau Zikir Hati. Klien dibimbing untuk mengingat dan menyebut nama Allah di dalam hatinya tanpa diucapkan dengan lisan. Kemudian pada tingkatan yang ketiga, klien dilatih untuk melakukan dizikir melalui tindakan dan perbuatan: Zikir Perbuatan.

b) Therapeutic Community (TC)

TC adalah suatu metode rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada korban penyalahguna narkoba, dengan menggunakan konsep keluarga, terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah yang sama dan tujuan yang sama, untuk menolong diri sendiri dan sesama (man helping man to help him self), dengan tujuan untuk perubahan perilaku ke arah yang lebih baik. TC yang diterapkan di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar Rahman tidak seluruhnya mengadopsi dari program TC yang sebenarnya, melainkan disesuaikan dengan budaya daerah setempat.

c) arcotics Anonymous

NA adalah ikatan persaudaraan atau perkumpulan nirlaba bagi para pria

dan wanita yang memiliki masalah utama berupa drugs. Kita adalah pecandu dalam pemulihan yang bertemu secara rutin untuk membantu satu sama lain untuk tidak menggunakan lagi. Ini adalah program berpantang penuh dari penggunaan segala jenis drugs. Cuma ada satu persyaratan keanggotaan, yaitu: keinginan untuk berhenti menggunakan drugs.⁸⁹

F. Program yang ada di Pusat Rehabilitasi Ar-Rahman

1. Kegiatan Pemulihan Program Primary
2. Kegiatan pemulihan bagi anak Usia Sekolah
3. Kegiatan Program Khusus (VIP)

G. Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan narkoba di Indonesia sendiri semakin meningkat pesat lantaran obat-obatan terlarang ini semakin banyak dikonsumsi secara illegal, terutama dengan remaja. Menurut M. Ridha Ma'roef menyebutkan bahwa narkotika ada dua macam yaitu narkotika alam dan narkotika sintetis. Yang termasuk dalam kategori narkotika alam adalah berbagai jenis candu, *morphine*, *heroin*, ganja, *hashish*, *codein* dan *cocaine*.⁹⁰

Narkotika ala mini termasuk dalam pengertian narkotika secara sempit sedangkan narkotika sintetis adalah pengertian narkotika secara luas dan termasuk didalamnya adalah Hallucinogen, Depressant dan Stimulant. Menurut WHO yang dimaksud dengan pengertian definisi narkoba ini adalah suatu zat yang apabila

⁸⁹ Profile Rehabilitas Narkoba Ar-Rahman

⁹⁰ Hari Sasangka, *Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana*, Mandar Maju, (Bandung, 2003). Hlm.34

dimasukkan ke dalam tubuh akan mempengaruhi fungsi fisik dan atau psikologi (kecuali makanan, air, atau oksigen). Narkoba (nakoba dan Obat/Bahan Berbahaya), disebut juga NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lain) adalah obat bahan atau zat bukan makanan yang jika diminum, diisap, dihirup, ditelan, atau disuntikan, berpengaruh pada kerja otak yang bila masuk kedalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama otak (susunan saraf pusat), sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan fungsi sosialnya karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (dependensi) terhadap NAPZA tersebut. Berdasarkan jenisnya narkoba dapat menyebabkan; perubahan pada suasana hati, perubahan pada pikiran dan perubahan perilaku.⁹¹

Korban penyalahgunaan narkoba di Indonesia semakin bertambah dan tidak lagi memandang status sosial dari masyarakat bahkan, saat ini juga sudah merambah kalangan masyarakat ekonomi rendah. Hal ini banyak sudah ditemui, penyalahgunaan narkoba di Indonesia tidak hanya dilakukan oleh orang dewasa bahkan anak-anak remaja juga sudah mulai banyak memakai obat-obatan terlarang tersebut. Narkoba banyak digunakan oleh remaja pada saat ini karena harganya dari yang harga paling mahal hingga harga yang paling murah, biasanya harga yang mahal sering digunakan oleh kalangan-kalangan atas seperti pengusaha, artis dan orang berstatus sosial tinggi lainnya, dan harga yang paling murah bisa kita jumpai di kelas masyarakat yang rendah bahkan remaja, biasanya obat-obatan terlarang tersebut dijual eceran, atau sudah terbungkus di plastic kecil

⁹¹ Lydia Herlina Martono dan Satya Joewana, *Belajar Hidup bertanggung Jawab, Menangkal Narkoba dan Kekerasan*. (Jakarta. Balai Pustaka. 2008), hal. 26

dengan harga tertentu.

Penyalahgunaan narkoba berkaitan erat dengan peredaran gelap sebagai bagian dari dunia tindak pidana internasional. Mafia perdagangan gelap pemasok narkoba agar orang memiliki ketergantungan sehingga jumlah supply meningkat maka dari itu patokan harga yang mereka buat relative dapat dibeli oleh semua kalangan masyarakat. Terjalannya hubungan antara pengedar/bandar dengan korban membuat korban sulit melepaskan diri dari pengedar/bandar, bahkan tidak jarang korban juga terlibat peredaran gelap karena meningkatnya kebutuhan dan ketergantungan mereka akan narkoba.⁹²

Penyalahgunaan narkoba masih sangat banyak kita temui terutama di lingkungan kita sendiri, terutama remaja. Dampak buruk yang terjadi saat menggunakan narkoba bukan hanya pada kesehatan melainkan masa depan yang suram kemungkinan besar akan terjadi, bahkan banyaknya kerugian yang di alami saat menggunakan obat-obatan terlarang bukan hanya diri sendiri, melainkan lingkungan, keluarga, teman bahkan Negara.

Narkotika berasal dari bahasa Yunani "*narkoum*" yang berarti membuat lumpuh atau membuat mati rasa. Pengertian narkotika secara umum adalah suatu zat yang dapat menimbulkan perubahan perasaan, suasana, pengamatan atau penglihatan karena zat tersebut mempengaruhi susunan syaraf pusat.⁹³ Sedangkan menurut Undang-Undang no 22 tahun 1997 narkotika adalah zat atau obat yang

⁹² Lydia Herlina Martono dan Satya Joewana, *Belajar Hidup bertanggung Jawab, Menangkal Narkoba dan Kekerasan ...*Hlm.1-3

⁹³ DITBIMMAS POLRI, Ketua Tim Penyusun Komisaris Besar Polisi Mudji Waluyo, *Penanggulangan Penyalahgunaan Bahaya Narkoba dengan Tehnik Pendekatan Yuridis, Psikologis, Medis, Religius*, (Jakarta: 2001), hlm. 3.

berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.⁹⁴

Lebih lanjut dalam Undang-Undang RI No. 35 Tahun 2009 Tentang narkotika dijelaskan ada tiga jenis golongan narkotika, yaitu:

1. Narkotika Golongan I adalah narkotika hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Heroin, Kokain, Daun Koka, Opium, Ganja, Jicing, Katinon, MDMA/Ecstasy, dan lebih dari 65 macam jenis lainnya.
2. Narkotika Golongan II adalah narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: *Morfin, Petidin, Fentanil, Metadon* dan lain-lain.
3. Narkotika golongan III adalah narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat dan berkhasiat untuk pengobatan dan penelitian. Golongan 3 narkotika ini banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: *Codein, Buprenorfin, Etilmorfin*,

⁹⁴ Undang-Undang Narkotika dan Psikotropika, Dihimpun oleh Redaksi Sinar Grafika, (Jakarta: Sinar Grafika, 2002), cet. III, hlm. 3.

Kodeina, Nikokodina, Polkodina, Propiram, dan ada 13 (tiga belas) macam termasuk beberapa campuran lainnya. Untuk informasi lebih mendalam tentang jenis narkotika dalam ketiga golongan tersebut dapat dilihat di lampiran undang-undang narkotika nomor 35 tahun 2009.⁹⁵

Kurangnya penyuluhan dan informasi di masyarakat mengenai bahaya penyalahgunaan narkoba. Untuk itu penyuluhan dan tindakan edukatif harus direncanakan, diadakan dan dilaksanakan secara efektif dan intensif kepada masyarakat yang disampaikan dengan sarana atau media yang tepat untuk masyarakat.

Bahaya pemakaian narkoba sangat besar pengaruhnya terhadap negara, jika sampai terjadi pemakaian narkoba secara besar-besaran di masyarakat, maka bangsa Indonesia akan menjadi bangsa yang sakit, apabila terjadi demikian negara akan rapuh dari dalam karena ketahanan nasional merosot.⁹⁶ Dampak penyalahgunaan narkoba pada seorang pecandu atau pemakainya biasanya tergantung mengenai jenis narkoba yang di gunakannya, kepribadian pemakai, kondisi pemakai dapat dilihat dari segi aspek fisik dan psikisnya, sebagai contoh:

a. Dampak fisik

- 1) Gangguan pada system syaraf (*neurologis*) seperti kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran , kerusakan syaraf tepi.
- 2) Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (*kardiovaskuler*) seperti infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah.

⁹⁵ Hari Sasangka, *Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana, Mandar Maju*,hlm. 48

⁹⁶ Gatot Supramono, *Hukum Narkoba Indonesia*, (Jakarta: Djambatan, 2004), hlm 5.

- 3) Gangguan pada kulit (*dermatologis*) seperti penanahan (*abses*), alergi, dan eksim.
- 4) Gangguan pada paru-paru (*pulmoner*) seperti penekanan fungsi pernapasan,kesukaran bernafas, pengerasan jaringan paru-paru.
- 5) Sering sakit kepala, mual-mual dan muntah, murus-murus, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur.
- 6) Dampak terhadap kesehatan reproduksi adalah gangguan pada endokrin, seperti penurunan pada fungsi hormone reproduksi (*estrogen, progesterone, testosterone*) serta gangguan pada fungsi seksual.
- 7) Dampak terhadap kesehatan reproduksi pada remaja perempuan antara lain perubahan periode menstruasi, ketidak teraturan menstruasi.
- 8) Bagi pengguna narkoba melalui jarum suntik yang digunakan secara bergantian akan sangat rentan dan beresiko tertular penyakit seperti hepatitis B, C dan HIV yang hingga saat ini belum ada obatnya.
- 9) Penyalahgunaan narkoba bisa berakibat fatal ketika over dosis, yaitu konsumsi narkotika melebihi kemampuan tubuh untuk menerimanya dan dapat menyebabkan kematian.⁹⁷

b. Dampak psikis

- 1) Malas belajar, ceroboh , sering tegang dan gelisah.
- 2) Hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga.
- 3) Agitatif, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal.

⁹⁷ Hari Sasangka, *Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana, Mandar Maju, ...*hlm. 55

4) Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal, dan tertekan.

5) Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri.⁹⁸

c. Dampak sosial

1) Gangguan mental, anti sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan.

2) Merepotkan dan menjadi beban keluarga.

3) Pendidikan terganggu, masa depan suram.⁹⁹

Dampak psikis, fisik dan sosial berhubungan erat. Ketergantungan fisik akan mengakibatkan rasa sakit yang luar biasa (sakaw) bila terjadi putus obat (tidak mengkonsumsi obat pada waktunya) dan mendorong psikologis berupa keinginan sangat kuat untuk mengkonsumsi (dalam Bahasa gaulnya; Sugests). Gejala fisik dan psikologis ini juga berkaitan dengan gejala sosial seperti dorongan untuk membohongi orangtua/ teman, mencuri, pemaarah, manipulatif, dan lain-lain.¹⁰⁰

Pencegahan adalah upaya untuk membantu individu menghindari memulai atau mencoba menyalahgunakan narkoba, dengan menjalani cara dan gaya hidup sehat, serta mengubah kondisi kehidupan yang membuat individu mudah terjangkau penyalahgunaan narkoba.¹⁰¹ Pencegahan berupa suatu proses membangun yang disusun untuk meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan social seseorang sampai pada potensi maksimal, sambil menghambat atau mengurangi kerugian-kerugian yang mungkin timbul akibat

⁹⁸ Gatot Supramono, *Hukum Narkoba Indonesia...* hlm. 10

⁹⁹ Gatot Supramono, *Hukum Narkoba Indonesia...* hlm. 15

¹⁰⁰ Abdul Wahib, *Pelajar Indonesia Anti Narkoba*, (Jakarta: Emir, 2006), hlm. 25

¹⁰¹ Badan Narkotika Nasional Republic Indonesia, *Komunikasi Penyuluhan Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*, (Jakarta: 2004), hlm. 3

Penyalahgunaan narkoba, baik yang alamiah maupun buatan (sintesis).¹⁰²

Penyalahgunaan narkoba adalah pemakaian narkoba di luar indikasi medic, tanpa petunjuk/resep dokter, secara teratur atau berkala sekurang-kurangnya satu bulan.¹⁰³ Penyalahgunaan narkoba atau NAPZA adalah pemakain obat-obat dan zat-zat yang berbahaya lainnya dengan maksud bukan untuk tujuan pengobatan atau penelitian, serta digunakan tanpa mengikuti aturan dosis yang benar. Penggunaan narkoba terus menerus dan berlanjut akan mengakibatkan ketergantungan (*dependensi*) dan kecanduan (*adiksi*).

¹⁰² Abdul Wahib, *Pelajar Indonesia Anti Narkoba....* hlm.61

¹⁰³ Direktorat Diseminasi Informasi, *Deputi Bidang Pencegahan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Remaja*, (Jakarta: 2012), hlm. 2

BAB IV

TERAPI ZIKIR DALAM PRAKTIK DI REHABILITASI AR- RAHMAN PALEMBANG

A. Metode Amalan Zikir Di Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang.

Penyalahgunaan narkoba sudah semakin meluap, hingga banyaknya pengguna bukan hanya orang dewasa namun ada anak-anak pula, semakin berkembangnya zaman semakin banyaknya pengetahuan dan canggihnya pula teknologi dimasa kini, penyalahgunaan narkoba terjadi dengan berbagai faktor, dan penyebabnya. Diantara beberapa faktor tersebut adanya faktor jauhnya manusia dengan tuhan nya dengan sang maha penciptanya.¹⁰⁴

Zikir merupakan bagian dari ibadah yang diperintahkan oleh Allah SWT. Setelah mandi taubat dan dianggap mulai timbul kesadarannya, anak bina kemudian meneruskan proses selanjutnya dengan diarahkan agar mengenal, mengesankan, dan mencintai Allah SWT. Pengarahan itu dilakukan dengan merawat kalbunya melalui proses zikir yang disebut *talqin* zikir. Zikir adalah komitmen seseorang untuk senantiasa menyebut dan mengingat asma Allah, menanamkan suatu kesadaran bahwa tiada Tuhan selain Allah.¹⁰⁵

Menurut hasil wawancara kepada Ustadz Sahrizal M.Ag selaku Pembina dalam terapi zikir di rehabilitasi Ar-Rahman beliau mengatakan bahwa, dalam

¹⁰⁴ Shohibulwafa Tajul Arifin, *Akhlaqul Kariimah Akhlaqul Mahmudah Berdasarkan Mudaamawatu Dzikirillah*, (kutamas Ofset, Suryalaya, 1983), hlm. 5

¹⁰⁵ Samsul Munir, *Energi Zikir*, (Jakarta:Cet 4 Hamzah 2019) Hlm.45

menerapi pecandu narkoba tidak dapat dilakukan hanya dengan satu pendekatan, dapat pula dikatakan tidak dapat sukses suatu terapi apabila tidak menggunakan pendekatan-pendekatan lain. Berawal dari pembangunan pondok pesantren dan pendekatan kita juga harus mengacu pada pendekatan keagamaan yaitu terapi zikir dan memang dengan pendekatan yang kombinasi ditambah lagi dengan terapi pokok kita, terapi zikir banyak sekali pengaruh dan dampaknya sebab, pengobatan yang paling penting yaitu menyadarkan pecandu akan niatnya, tidak ada jalan lain kecuali dengan pendekatan zikir, menyentuh hatinya, mengingatkannya akan kepada fitrahnya, dan insya allah pemulihannya terjadi secara permanen, bahasa kitanya total eksperimen atau secara keseluruhan, jadi kemungkinan besar untuk mengulang sangat kecil, namun didasari niat ingin pulih, ingin sehat dengan pendekatan agama tadi.¹⁰⁶

Sangat jelaslah bahwa sebab dari segala penyakit hati itu adalah *Ghoflatun Illallâh* atau lupa kepada Allah, lupa hati, lupa ingatannya kepada Allah, sebab hati dan ingatannya telah ditimbuni melulu oleh yang lain, selain Allah. Hai dan ingatannya, terisi oleh pamrih lainnya, seperti harta kekayaan, kemuliaan, pangkat serta jabatan, kedudukan pujian serta sanjungan lainnya.¹⁰⁷

Banyaknya penyalahgunaan narkoba bermacam-macam dari penjelasan hasil wawancara dengan beberapa klien mereka mengaku bahwasannya mereka menggunakan jenis narkoba yaitu sabu, miras (minuman keras) dan ganja. Faktor

¹⁰⁶ Wawancara dengan Ust. Sahrizal M.Ag kepada pondok sekaligus kepengurusan rehabilitasi Ar-Rahman pada tanggal 14 November 2022 pukul 13:21. (Ada dalam halaman Lampiran Transkripsi Wawancara)

¹⁰⁷ Samsul Munir, *Energi Zikir ...* hlm 9

yang terjadipun bermacam-macam antarlain untuk kepentingan diri pribadi menurut mereka, adapula karena adanya masalah pribadi, dan ada juga ajakan dari teman, atau lingkungan sosial mereka itu sendiri.

Adapun tahapan-tahapan yang harus dilewati oleh klien ketika masuk kedalam Rehabilitasi ini antara yaitu: Yang pertama, mereka ketika baru masuk kedalam rehabilitasi ini mereka akan ditempatkan dalam ruangan detoksifikasi, dimana ruangan itu hanya ada klien itu sendiri dan mereka dianjurkan untuk merenungi akan kesalahannya dan perbuatannya. Setelah mereka berada diruangan detoksifikasi kurang lebih dalam kurun waktu seminggu maka mereka akan melakukan program-program yang telah ditentukan oleh rehabilitasi, dan klien memiliki jadwal yang berstruktur dalam kegiatan keseharian mereka. Dan setelah mereka melakukan program, maka mereka ditempatkan dalam suatu ruangan yang mereka sebut biasanya kelas. Ketika mereka ingin naik tingkat atau dapat dikatakan mereka naik kelas maka harus ada *reward* atas pencapaian yang harus mereka lakukan. Karena semakin tinggi kelas yang mereka duduki maka akan semakin banyak pula pencapaian yang mereka lakukan untuk diri mereka, hal itu terjadi atau dilakukan guna untuk memotivasi diri mereka untuk lebih giat dalam pemulihan.

Program zikir yang ada di Rehabilitasi Ar-Rahman biasanya dilakukan setelah sholat mahgrib menjelang Isya' dimana mereka dikumpulka dalam mushola dengan keadaan ruangan yang gelap, dan disanalah mereka mulai di meditasi dengan menutup mata dan membaca bacaan zikir yang mudah di hafal dan yang sering mereka dengar, terapi zikir ini ternyata dapat membantu diri

klien dalam menengkan pikiran dalam diri mereka itu sendiri. Bahkan mereka juga mengatakan bahwa adanya terapi zikir dapat membantu mereka mengingatkan kesalahan-kesalahan yang mereka lakukan dimasa lalu. Terapi keagamaan yang dilakukan di rehabilitas Ar-Rahman cukup banyak dan bersifat tetap, dalam artian tidak dapat dilewatkan atau rutin setiap hari. Seperti sholat fardhu, sholat dhuha da nada juga mandi taubat.

Penerapan shalat sebagai salah satu metode *tazkiyyatun nafsi* didasarkan pada pemikiran bahwa shalat mempunyai kekuatan besar atau hikmah yang dapat mempengaruhi pribadi seseorang agar yang melakukan hal yang keji atau berbuat jahat seperti (perjudian, pencurian, pembunuhan, perzinaan, minum-minuman keras dan sejenisnya) dan munkar (yaitu segala perbuatan yang bersifat destruktif dan narkhis). Hal ini didasarkan pada firman Allah SWT. A.Q. Al-Ankabut Ayat 45.

أَتْلُ مَا أُوحِيَ إِلَيْكَ مِنَ الْكِتَابِ وَأَقِمِ الصَّلَاةَ إِنَّ الصَّلَاةَ تَنْهَى عَنِ الْفَحْشَاءِ
وَالْمُنْكَرِ وَلَذِكْرُ اللَّهِ أَكْبَرُ وَاللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَصْنَعُونَ

Artinya: “*Bacalah Kitab (Al-Qur'an) yang telah diwahyukan kepadamu (Muhammad) dan laksanakanlah salat. Sesungguhnya salat itu mencegah dari (perbuatan) keji dan mungkar. Dan (ketahuilah) mengingat Allah (salat) itu lebih besar (keutamaannya dari ibadah yang lain). Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan.*” (Q.S. al-Ankabut (29) : 45).¹⁰⁸

¹⁰⁸ Q.S Al-Ankabut:45

Pemeliharaan zikir di dalam tarekat secara tidak langsung merupakan suatu upaya untuk mengatasi ketegangan-ketegangan psikis orang yang mengikuti tarekat, dikarenakan dalam tata cara berzikirnya memusatkan pada hati dan pikiran bahkan jiwa. dengan penuh kekhusyukan kepada Allah, sehingga menghilangkan aspek-aspek negatif yang berupa ketegangan dari segi fisik maupun psikis, yang kemudian seseorang dapat merasakan ketenangan jiwa dengan zikir yang dilakukan. Sedangkan Jiwa yang tenang (*muthmainnah*) adalah jiwa yang senantiasa mengajak kembali kepada fitrah *Ilahiyah* Tuhannya. Yang termasuk individual adalah *wirid*, *tawashul*, *hizib*, *'ataqah* atau *fida* akbar dan yang termasuk kolektifnya adalah *istighatsah*, *manaqib*, dan *ratib*.¹⁰⁹

Dalam surah Az-zumar ayat ke 54

وَأَنِيبُوا إِلَىٰ رَبِّكُمْ وَأَسْلِمُوا لَهُ مِن قَبْلِ أَن يَأْتِيَكُمُ الْعَذَابُ ثُمَّ لَا تُنصَرُونَ

Artinya: “*dan Kembalilah kamu kepada Tuhanmu, dan berserah dirilah kepada-Nya sebelum datang azab kepadamu kemudian kamu tidak dapat ditolong (lagi)*” (*Q.S Azzumar:54*).¹¹⁰

Makna arti surah Az-Zumar (kembalilah kalian kepada Tuhanmu), maksudnya adalah kembalilah kalian kepada Allah SWT dengan meninggalkan maksiat dan disertai dengan rasa penyesalan yang mendalam atas segala kesalahan yang telah terlanjur dan tidak mengulanginya lagi.¹¹¹

¹⁰⁹ A. Shobulwafa tajul Arifin, *Kitab Uqudul Jumaan*, (Suryalaya: PT Mudawwamah Warohmah 1990), hlm, 15.

¹¹⁰ Al-Qur'an Surat *Al-Zumar* (39 ayat ke-54).

¹¹¹ Muhammad Husain, *TafsirRuhulMa'ani juz13*, (Beirut, Dar Al-Fikar, tanpa tahun) hlm.25

Dalam literatur kajian ilmu Tasawuf Islam dikenal pula istilah Inabah yang berarti kembali kepada Allah. Maksudnya adalah mengembalikan orang dari perilaku yang selalu menentang kehendak Allah atau maksiat, kepada perilaku yang sesuai dengan kehendak Allah atau berperilaku taat. Istilah ini dikembangkan oleh Abah Anom sebagai konsep perawatan remaja yang nakal dalam berbagai bentuk penyakit kerohanian.¹¹²

Dari hasil wawancara kepada kepala pondok yaitu Ustadz Sahrizal M.Ag dimana beliau adalah pengurus dari awal rehabilitasi didirikan, beliau mengatakan bahwasannya jauhnya manusia kepada tuhannya, dan kurangnya manusia mengenai agama, sehingga dapat menjadi penyakit kegelisahan dalam diri mereka. Rata-rata penyalahgunaan narkoba itu sendiri terjadi akan adanya tekanan dalam diri manusia, mereka berfikir untuk menghindari masalah dengan mengkonsumsi narkoba, justru masalah-masalah yang mungkin mereka hindari namun bukannya terhidar malah menambahnya masalah baru dalam hidup mereka. Adapun masalah lain seperti pertengkaran di dalam keluarga, masalah sosial, dan lingkungan sosial, jauhnya manusia dengan penciptanya membuat manusia itu sendiri merasa tidak adanya ketenangan dalam hidup mereka. Dari sinilah rehabilitasi narkoba Ar-Rahman berperan penting dalam terapi zikir, yaitu untuk mengobati jiwa dari dalam diri mereka. Untuk mengingatkan bahwasannya dalam setiap masalah akan adanya jalan keluar mengenai masalah tersebut.¹¹³

¹¹² Puji Iestari, "Metode Terapi dan Rehabilitasi Korban NAPZA". Jurnal DIMENSI, Volume 6, No. 1, Maret 2012, hlm. 8

¹¹³ Wawancara kepada Ustadz Sahrizal M.Ag pada tanggal, 15 November 2022 pukul 13.15 WIB (Ada dalam halaman Transkripsi Wawancara).

Terapi zikir di Rehabilitasi Ar-Rahman Palembang dilakukan dengan cara yang cukup unik yaitu dilakukan setelah sholat Maghrib hingga menjelang sholat Isya' dengan cara mengumpulkan klien di dalam musholah dan mematikan lampu, sehingga suasana menjadi sunyi dan gelap, lalu mereka diajak atau dipandu dengan bacaan zikir yang cukup sederhana sehingga mereka dapat mengikutinya dengan mudah dan dengan cara tersebut terapi zikir membuat para klien termenung dan merenungi akan kesalahannya, dan bahkan bukan hanya satu atau dua klien yang mengatakan akan adanya ketenangan dalam diri mereka setelah mengikuti terapi zikir. Bahkan hamper seluruh klien mengatakan bahwa akan adanya efek yang sangat besar dalam diri mereka setelah melakukan terapi zikir, mereka mengatakan bahwa setelah mengikuti terapi zikir mereka merasa lebih tenang dan damai. Bahkan merekapun mengatakan tidak ada hambatan atau kesulitan apapun untuk mengikuti terapi zikir yang ada di Rehabilitasi Ar-Rahman ini.¹¹⁴

Di dalam terapi zikir seseorang diajarkan mengenai kembali keajalan Allah dengan diupayakan dan dikondisikan agar selalu meningkatkan ibadahnya dengan memperbanyak dzikrullah, memperbanyak berbagai shalat-shalat sunnat, sholat fardu, mandi taubat, dan sebagainya. Dalam terapi zikir mereka bukan hanya sekedar mengucapkan istigfar melainkan harus diikuti dengan aksi nyata dan praktek untuk lebih meningkatkan ibadah kepada Allah dan selalu berusaha mengingat kepada-Nya (*dzikrullah*) agar tidak kembali dan selalu dijaga dari melakukan

¹¹⁴ Wawancara kepada klien Rehabilitasi Ar-Rahman pada 28 Oktober 2022 pukul 13.30 WIB (Ada Dalam halaman Lampiran Transkripsi Wawancara)

berbagai dosa. Berbagai pembiasaan diatas adalah sebagai proses agar terbiasa mengolah jiwa dan raga kita agar selalu taat kepada Allah dan menjauhi segala apa yang dilarang oleh-Nya. Karena perilaku pembiasaan berbuat baik itu sangat sulit, apalagi untuk berusaha istiqomah beribadah kepada Allah SWT.¹¹⁵

Disinilah pecandu narkoba di Rehabilitasi Ar-Rahman ini diajarkan bahwasannya segala sesuatu yang terjadi pada diri manusia adalah jalan yang telah ditentukan oleh Allah SWT. Dimana mereka disembuhkan bukan hanya sembuh secara fisik saja, namun hati mereka juga di perbaiki dengan cara mendekatkan diri kepada sang penciptanya. Mengingatkan kepada mereka bahwasannya segala masalah yang sedang mereka hadapi memiliki jalan keluar dan setiap masalah yang mereka hadapi akan memiliki titik terang.

B. Kondisi Jiwa Pemakai Narkoba

Narkoba adalah itun sendiri sangat banyak istilah yang dpaat digunakan narkoba, NAPZA, dan lain sebagainya. Dimana saat kita mendengarkan kata narkoba yaitu menunjuk pada suatu zat yang sama itu narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya. Narkotika itu snediri berbeda dengan psikotropika dan zat adiktif lainnya, kalau bisa disimpulkan yaitu zat sintetis dan semi sintesis ataupun buatan yang dapat mempengaruhi system saraf pusat.¹¹⁶

Penyalahgunaan obat-obatan terlarang di luar tujuan pengobatan yang mengakibatkan ketergantungan dan terganggunya kesehatan fisik, mental, dan

¹¹⁵ Alhamuddin, *Agama Dan Pecandu Narkoba : Etnografi Terapi Medote Inabah*, (Bogor, 2015), hlm. 42

¹¹⁶ Wawancara dengan Dr. Sukma Utama pada 08 November 2022 pukul 13:32 WIB (Ada dalam halaman Lampiran Transkripsi Wawancara).

kehidupan sosial individu. Dan ini menjadi semakin memprihatinkan mengingat angka pengguna meningkat dari tahun ke tahun.¹¹⁷

Narkoba juga sangat mempengaruhi pikiran seseorang, ketika seseorang mengingat sesuatu, pikiran itu sangat cepat dan informasi datang kepadanya dengan cepat. Tetapi narkoba mengaburkan memori, menyebabkan memori yang kosong di sana sini. Bila seseorang mencoba mendapatkan informasi dia tidak dapat melakukannya melalui kekacauan yang buram. Narkoba membuat seseorang merasa lamban dan bodoh dan menyebabkan kegagalan dalam hidupnya. Dan karena dia lebih banyak mengalami kegagalan, dan terkadang seseorang menginginkan lebih banyak Narkoba untuk membantunya dalam menghadapi masalah, dan akan terus seperti itu.

Ciri-ciri pengguna narkoba adalah adanya perubahan perilaku, perubahan emosi, dan perubahan fisik. Contoh perubahan fisik yaitu dari yang awalnya gemuk bisa jadi kurus, dari matanya normal menjadi sayu, adanya kantung mata, penampilan rapi jadi tidak rapi, dari wangi tidak wangi, dan dari perilakupun bisa kita lihat seperti anak yang tidak pernah bolos sekolah menjadi sering bolos sekolah. Bisa juga dikatakan dengan lingkungan dari temannya anak baik-baik menjadi berteman dengan anak-anak yang kurnag baik, dan dari emosi juga dapat dilihat apabila dia sering marah-marah, tersingsung dan lain sebagainya. Jadi adanya perubahan perilaku, fisik dan emosi yang dapat kita amati atau kita

¹¹⁷ Asmoro, Dwi Oktavia Sri, dan Soenarnatalina Melaniani. "Pengaruh Lingkungan Keluarga terhadap Penyalahgunaan NAPZA pada Remaja." *Jurnal Biometrika dan Kependudukan* 5.1 (2017), hlm. 80.

lihat pada penyalahgunaan narkoba.¹¹⁸

Sebagaimana yang responden katakan saat melakukan wawancara, mereka mengatakan bahwasannya mereka memakai narkoba guna untuk mendapatkan stamina atau semangat dalam bekerja. Dimana ketika mereka menggunakan sabu-sabu mereka akan lebih semangat dan lebih giat dalam melakukan suatu pekerjaan bahkan mereka sendiri tidak merasa mengantuk, lapar dan lelah. Namun mereka mulai sadar bahwasannya obat-obat yang terlarang akan membawa dampak negative dalam diri mereka sendiri sebaik apapun efek yang mereka rasakan saat bekerja, tetap saja akan membawa dampak buruk bagi mereka bahkan keluarga mereka.

Efek yang mereka rasakan setelah menggunakan narkoba sangat berbeda namun, namun adapula efek negative yang mereka rasakan seperti tidak mengantuk, tidak lapar, mata merah dan lain sebagainya. Dimana mereka merasa bahwa mereka tidak dapat berhenti menggunakan narkoba apabila mereka berhenti maka pikiran mereka akan merasa berat, masalah-masalah yang awal mulanya tidak mereka hiraukan menjadi beban yang sangat berat, mereka mulai merasakan kelainan dalam diri mereka.¹¹⁹

Banyak dari mereka merasa marah karena keluarga atau kerabat mereka membawa mereka ke rehabilitasi ini, namun itu hanya awal mula saja dan seketika mereka mulai terbiasa dengan lingkungan baru, teman baru, aktivitas baru,

¹¹⁸ Wawancara dengan Dr. Sukma Utama pada 08 November 2022 pukul 13:32 WIB (Ada dalam Halaman Lampiran Transkripsi Wawancara)

¹¹⁹ Alhamuddin, *Agama Dan Pecandu Narkoba : Etnografi Terapi Metode Inabah*,... hlm.30

dan banyak hal-hal positif yang dapat mereka rasakan disana mereka sadar bahwasannya keluarga mereka memiliki rasa sayang yang amat besar kepada mereka dan menginginkan mereka untuk segera keluar dari lingkungan buruk yang sebelumnya. Dan membangun pola pikir dan pola hidup yang jauh lebih baik lagi, agar terhindar dari hal-hal yang salah, mungkin mereka belum menyadarinya sekarang, namun mereka akan menyadarinya dalam seiring waktu.

1. Gambaran Informan Peneliti

Setelah melakukan observasi pada tanggal 26 oktober 2022 peneliti belum dapat melakukan penelitian secara langsung kepada klien direhabilitasi narkoba Ar-Rahman, dimana disana peneliti diarahkan untuk membuat tahapan-tahapan yang harus dilakukan mulai dari klien yang dibutuhkan, jadwal melakukan penelitian, dan jenis klien yang bagaimana. Setelah terselesaikannya observasi dan pengaturan jadwal yang telah ditentukan oleh pihak rehabilitasi peneliti dapat memulai penelitian pada hari Jum'at, 28 Oktober 2022 jam 10:38, dimana peneliti dapat melakukan wawancara dengan 2 klien dimana klien tersebut berstatus klien dalam rehabilitasi Ar-Rahman. Peneliti melakukan wawancara dengan klien disela kesibukan program yang dilakukan klien.

2. Pandangan Terapi Zikir menurut Informan Klien Rehabilitasi Narkoba

Kedua klien menjadi informan dalam wawancara tersebut merupakan klien dari Rehabilitasi narkoba Ar-Rahman Palembang yang sedang melakukan program pemulihan yang telah berada di rehabilitasi Ar-Rahman dalam kurun waktu 3-4 bulan. Dimana mereka telah mengikuti berbagai program yang ada di rehabilitasi dan telah mengikuti terapi zikir beberapa kali pertemuan.

Diantaramereka memiliki pernyataan yang tidak jauh berbeda diamana mereka sendiri merasakan akan adanya kenyamanan dalam hati mereka setelah melakukan terapi zikir di rehabilitasi Ar-Rahman, diamana mereka mengungkapkan apabila mereka melakukan terapi zikir mereka tidak memiliki hambatan, bahkan kesulitan saat melakukan terapi zikir, bahkan diantara mereka menyetujui akan adanya terapi zikir yang diterapkan di rehabilitasi Ar-Rahman lebih sering dan terjadwal lagi. Dari tanggapan tersebut kita dapat menyimpulkan bahwa terapi zikir di rehabilitasi Ar-Rahman memiliki efektivitas yang diaman klien dapat merasakan ketenangan dalam diri mereka.

3. Hasil Wanwancara

Klien pertama, dimana klien tersebut telah berada di rehabilitasi selama 1 bulan, dimana klien masuk untuk ke 2x -nya di rehabilitasi ini dan sebelumnya klien tersebut melakukan program selama 3 bulan, klien tersebut mengatakan bahwa adanya perasaan yang berbeda dalam dirinya ketika sebelum melakukan terapi zikir, saat melakukan terapi zikir dan setelah melakukan terapi zikir. Klien tersebut mengatakan sebelum melakukan terapi zikir, pikirannya masih dipenuhi dengan masalah-masalah entah itu masalah dalam pekerjaan, teman dan masalah pribadinya, saat melakukan terapi zikir klien mengatakan dapat meluapkan emosi dengan cara menangis hingga tersedu-sedu dan mengingat akan kesalahan-kesalahan yang dilakukannya kepada orang tua, keluarga bahkan orang terdekatnya, setelah melakukan terapi zikir klien merasa akan ketenangan dalam dirinya dia merasakan bahwa setelah melakukan terapi zikir perasaannya lebih mudah untuk dikendalikan, klien tersebut mengatakan bahwa terapi zikir

memiliki ketenangan tersendiri dalam hatinya.

Klien yang kedua, dimana klien tersebut telah berada kurang lebih 3 bulan di dalam rehabilitasi ini klien tersebut mengaku bahwa dirinya sebelumnya sangat mudah emosi, klien tersebut mudah marah akan hal-hal yang sepele, dan tidak dapat mengontrol emosinya. Setelah menjalankan program dan terapi perlahan klien tersebut mulai berangsur pulih, namun saat ditanya mengenai terapi zikir ia menjawab bahwasannya terapi zikir memiliki efek yang berbeda dengan terapi lainnya, sebelum melakukan terapi zikir klien tersebut mengaku bahwasannya keinginannya hanya ingin pulih dan cepat pulang, setelah melakukan terapi zikir klien tersebut mengaku bahwa ia mulai merasakan bagaimana perasaan orang tuanya.

Klien tersebut mengaku bahwasannya orang tuanya adalah seorang ahli agama di desa, dan klien tersebut merasa bahwa dirinya telah membuat keluarganya malu. Dan setelah melakukan terapi zikir klien tersebut merasakan ketenangan dan mendapatkan rancangan-rancangan hidup barunya, klien tersebut juga mengaku bahwa setelah melakukan terapi zikir perasaannya jauh lebih tenang, ketenangan yang ia rasakan berbeda dengan ketenangan-ketenangan yang sebelumnya ia rasakan.

4. Hasil wawancara terhadap Informan Mantan Klien Rehabilitasi Narkoba

Dalam kesempatan ini saya dapat melakukan wawancara dengan 3 orang klien, dimana klien tersebut menetap di rehabilitasi Ar-Rahman. Klien yang telah dinyatakan pulih dari rehabilitasi tersebut, memiliki perspektif yang tidak jauh berbeda, dimana mereka mendapatkan pengalaman baru, gaya hidup baru dan

mendapatkan teman dan lingkungan yang baru. Ketika mereka ditanyakan mengenai terapi zikir mereka menjawab hal yang sama yaitu memiliki ketenangan tersendiri dalam jiwa mereka, namun godaan terbesar mereka adalah melakukannya zikir itu sendiri setelah mereka dinyatakan pulih.

Setelah dinyatakan pulih mereka mulai menjalani kehidupan mereka selayaknya manusia pada umumnya dimana tidak ada yang membimbing dan mengingatkan mereka, hal itu yang membuat mereka merasakan kesulitan apabila ingin melakukan zikir kembali. Berdasarkan pengalaman mereka setelah melakukan zikir, mereka merasa akan kedekatan mereka dengan penciptanya, diaman selain zikir mereka juga dianjurkan untuk sholat, mengaji dan kegiatan agama lainnya. Oleh karena itu mereka jauh merasakan keadaan yang lebih tenang.

Disinilah dapat dibuktikan bahwasannya untuk menyembuhkan pecandu narkoba secara permanen mungkin tidak akan bisa, karena pada dasarnya semua yang mereka lakukan adalah berdasarkan tingkah laku mereka sendiri. maka dari situ di rehabilitasi Ar-Rahman tidak hanya menyembuhkan pecandu berdasarkan fisik yang sehat saja, namun harus di dasari dengan hati yang bersih, perilaku yang baik, dan jiwa yang selalu ingat dengan Allah SWT. Menyembuhkan hati yang keras harus dengan cara yang halus maksudnya adalah ketika seseorang yang hatinya sudah terpenuhi hawa nafsu setan akan sangat sulit untuk sembuh jika hanya di sembuhkan oleh medis saja, karena jika hanya dengan medis saja mereka akan kembali dan ingin mencoba dan mencoba lagi, karena tidak dibekali dengan iman. Namun sebelum kita menyembuhkan klien dari dalam hati mereka

maka klien harus disembuhkan terlebih dahulu fisiknya, dengan ibarat kata kita lebih enak belajar dengan kondisi yang sehat daripada kondisi yang sakit, maka dari itu kita harus memastikan akan kesehatan fisik dengan sehat terlebih dahulu, dimana itulah juga termasuk fungsi dari terapi medis, dari awal klien masuk rehabilitasi, mengikuti program, dan sampai klien keluar dari rehabilitasi.¹²⁰

¹²⁰ Wawancara dengan Dr. Sukma Utama pada 08 November 2022 pukul 13:32 WIB

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Terapi zikir di Rehabilitasi Ar-Rahman Palembang dilakukan dengan cara yang cukup unik yaitu dilakukan setelah sholat Maghrib hingga menjelang sholat Isya' dengan cara mengumpulkan klien di dalam musholah dan mematikan lampu, sehingga suasana menjadi sunyi dan gelap, lalu mereka diajak atau dipandu dengan bacaan zikir yang cukup sederhana sehingga mereka dapat mengikutinya dengan mudah dan dengan cara tersebut terapi zikir membuat para klien termenung dan merenungi akan kesalahannya, dan bahkan bukan hanya satu atau dua klien yang mengatakan akan adanya ketenangan dalam diri mereka setelah mengikuti terapi zikir.

Diantara mereka memiliki pernyataan yang tidak jauh berbeda di mana mereka sendiri merasakan akan adanya kenyamanan dalam hati mereka setelah melakukan terapi zikir di rehabilitasi Ar-Rahman, di mana mereka mengungkapkan apabila mereka melakukan terapi zikir mereka tidak memiliki hambatan, bahkan kesulitan saat melakukan terapi zikir, bahkan diantara mereka menyetujui akan adanya terapi zikir yang diterapkan di rehabilitasi Ar-Rahman lebih sering dan terjadwal lagi.

B. Saran-saran

Hasil penulisan skripsi ini diharapkan dapat membawa manfaat dan menambah wawasan bagi para pembacanya dan dapat digunakan dengan bijak terutama bagi yang ingin mengutip yang berhubungan dengan terapi zikir sebagai pengobatan pecandu narkoba. Bagi penulis selanjutnya skripsi ini diharapkan dapat menjadi referensi dan membantu dalam mengembangkan pengetahuan tentang penulisan skripsi ini bisa dikembangkan dikemudian hari.

Penulis sangat menyadari bahwa tulisan ini masih sangat kurang dan jauh dari sempurna. Karena itu, kritik, masukan dan saran sangat penulis harapkan untuk memperbaiki ini skripsi ini dimasa yang akan datang agar lebih sempurna lagi. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

Alba, Cecep. 2014. *Tasawuf dan Tarekat: Dimensi Esoteris Ajaran Islam*. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya.

Alhamuddin. 2015. *Agama Dan Pecandu Narkoba : Etnografi Terapi Medote Inabah*, Bogor.

Aliah. B, Purwakani Hasan. 2008. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islam*. Jakarta. Rajawali Perss.

Arifin, Shohibulwafa Tajul. 1983. *Akhlaqul Kariimah Akhlaqul Mahmudah Berdasarkan Mudaamawatu Dzikirillah*. Suryalaya. kutamas Ofset.

Asmoro dkk. 2017. "Pengaruh Lingkungan Keluarga terhadap Penyalahgunaan NAPZA pada Remaja." *Jurnal Biometrika dan Kependudukan* vol5.No.1.

Asror. 2015. *Teradisi Zikir Ghafilin Di Pesantren Aulia Cendikia Palembang*. Skripsi Mahasiswa Ushuluddin dan Pemikiran Islam, UIN Raden Fatah Palembang.

Attaillah Al-Sakandari, Ibnu. 2012. *Zikir Penentram Hati Terj. Fauzi Faisal Bahreisy Cet II*. Jakarta. Zaman.

Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. 2004. *Komunikasi Penyuluhan Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta.

Baharuddin. 2004. *Paradigms Psikologi Islam* Yogyakarta. Pustaka Pelajar.

Bungin, Burhan. 2011. *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, kebijakan Publik dan Ilmu Sosial Laninnya Edisi Kedua*. Jakarta. Kencana.

Chaplin. 1993. *Kamus lengkap Psikologi*. Jakarta. RajaGrafindo.

Chudzaifah, Ibnu. 2014. *Pola Pembinaan Mental Santri Narkoba: Study*

Kasus Ponpes Ulul Albab Nganjuk, Tesis yang disusun oleh Mahasiswa di UIN Sunan Ampel Surabaya.

Danim, Sudarwan. 2014. *Metode Penelitian Untuk Ilmu-Ilmu Prilak*. Bandung. Bumi Aksara.

Dewi, Rusna Mala. 2007. *Terapi Penyembuhan Seksual Lesbian Menurut Islam*, Palembang, Raden Fatah.

Direktorat Diseminasi Informasi. 2012. Deputi Bidang Pencegahan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia: Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Remaja. Jakarta.

Eleanora, Fransiska Novita. 2011. Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan Dan Penanggulangannya (Suatu Tinjauan Teoritis). *Jurnal Hukum*. Vol XXV. No. 1.

Fachruddin.1985. *Membentuk Moral Bimbingan Al-Quran*. Jakarta. PT Bina Aksara.

Faisal, Muhammad Nur. 2017. Perspektif Zikir di Kalangan Sufi. *Jurnal Substantia* Volume 19 No 2.

Farid, Miftah. 2020. *Dzikir*. Jakarta. PT Elex Media Komputindo.

Gymnastiar, Abdullah. 2004. *Jagalah Hati*. Bandung. MSQ Publishing.

Hawari, Dadang. 1999. *Terapi (Detoksifikasi) dan Rehabilitasi (Pesantren) Mutakhir (Sistem Terpadu) Pasien NAZA (Narkotika, Alkohol dan Zat Adiktif lain)*. Jakarta. UI Press.

Herdiansyah, Haris. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Sosial*. Jakarta. Selemba Humanika.

Herlina dkk. 2008. *Belajar Hidup bertanggung Jawab, Menangkal Narkoba dan Kekerasan*. Jakarta. Balai Pustaka.

Husain, Muhammad. TT. *TafsirRuhulMa'ani juz13*. Beirut. Dar Al-Fikar.

Husein, Muhammad. TT. *TafsirRuhulMa'ani juz13*. Beirut. Dar Al-Fikar.

J.Moleong, Lexy. 2001. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung. Remaja Rosdakary.

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

Lestari, Puji. 2012. “*Metode Terapi dan Rehabilitasi Korban NAPZA*”. Jurnal DIMENSI, Volume 6, No. 1.

M. Sholihin. 2005. *Melacak Pemikiran Tasawuf di Nusantara*. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada.

Maughan, R. 2003. *affeine ingestion and fluid balance: areview Journal of human nutrition and dietetics*, Vol. 16 No.6.

Munir, Samsul. 2019. *Energi Zikir*. Jakarta. Cet4 Hamzah.

Nurhayati, D. F, 2016. Pengaruh dzikir Asmaul Khusna Terhadap Aktualisasi Diri Jama'ah Majelis Dzikir Asmaul Khusna Masjid Jami' Desa Tawangsari. Skripsi, Tasawuf dan Psikoterapi, Fakultas Adab dan Dakwah, IAIN Tulungagung.

Nurliana Sari, Siti. 2019. Terapi Zikir Sebagai Proses Rehabilitas Pemakai Narkoba:Studi Kasus Pondok Pesantren Suralaya Tasik Malaya Jawa Barat. Skripsi, Aqidah dan Filsafat Fakultas Ushuluddin UIN Syarif Hidayatullah.

Purwaningsi, Teni. 2013. Hubungan Antara Dzikir Dengan Kesehatan Jiwa Pada Jamaah Pengajian Ahlisunnah Waljamaah Masjid Nurul Hidayah Bukit Kecil Palembang. Skripsi Mahasiswa UIN Raden Fatah Palembang.

Q.S Al-Ankabut Ayat 45.

Q.S Al-Araf Ayat 205.

Q.S Al-Azab Ayat 41- 42.

Q.S Al-Baqarah Ayat 152.

Q.S Ali Imran Ayat 41.

Q.S Az-Zumar Ayat 54.

Q.S Taha Ayat 130.

Qoyim, Ibnu. 2014. *Faedah Dzikir yang Menakjubka*. Jakarta. Pustaka Ibnu Umar.

Rahmawati, Novia. 2010 *Konsep Perencanaan dan Perancangan: Pusat Terapi Dan Rehabilitasi Bagi Ketergantungan Narkoba Dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku*. Skripsi. Fakultas Teknik Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Rajab, Khairunnas. 2018. *Psikologi Ibadah, Cet ke 2*. Jakarta. Amzah.

Rasyid, Hamdan. 2009. *Konsep Dzikir Menurut Al-Qur'an dan Urgensinya bagi Masyarakat Modern*. Jakarta. Insan Cemerlang.

Ridwan dkk. 2019. *Patologi Sosial Masyarakat, Jurnal Sosial*. Vol.3. No.2.

Sahar, Junaiti. 2010. *Pengalaman Perokok Rendah Tar Dan Nikotin Di Kota Malang*. *Jurnal Keperawatan* 1.1

Samsul, munir amin. 2019. *Energi Dzikir Cet 4*. Jakarta. Hamzah.

Sasangka, Hari, 2003. *Narkotika dan Psicotropika Dalam Hukum Pidana*. Bandung. Mandar Maju.

Shobulwafa tajul Arifin.1990. *Kitab Uqudul Jumaan*. Suryalaya. PT. Mudawwamah Warohmah.

Soleh, Muhammad. 2005. *Agama Sebagai Terapi*. Madiun. Pustaka Pelajar.

Sugiyono. 2011. *Model Penelitian Kuantitatif Kualitatif ,dan R&D*, Bandung. Alfabeta.

Suharismi. 2002. *Tasawuf dan Perkembangannya dalam Islam*. Jakarta. Raja Grafindo.

Sukmono, Rizki Joko. 2008. *Psikologi zikir*, Jakarta, Sriguntig.

Supramono, Gatot. 2004. *Hukum Narkoba Indonesia*. Jakarta. Djambatan.

Suryabata, Sumandi. 1987. *Metode Penelitian*, Rajawali. Jakarta.

Syukur, Amin. 2007. *kuberserah*, Bandung. Hikmah.

Tim Penyusun Komisaris Besar Polisi Mudji Waluyo. 2001. *Penanggulangan Penyalahgunaan Bahaya Narkoba dengan Tehnik Pendekatan Yuridis, Psikologis, Medis, Religius*. Jakarta.

Undang-Undang Narkotika dan Psikotropika. 2002. Dihimpun oleh Redaksi Sinar Grafika CET. III, Sinar Grafika, Jakarta.

Usman, Husaini. 2014. *Metodologi Penelitian Sosial Edisi Kedua*, Jakarta, Bumi Aksara.

Wahid, Abdul. 2006. *Pelajar Indonesia Anti Nsrkoba*. Jakarta. Emir.

Yanny L, Dwi. 2001. *Narkoba Pencegahan dan Penanganannya*. Jakarta. Elek Media Komputindo.

YCAB. 2001. *Narkoba Dicoba Sekali Membelenggu Seumur Hidup*, Jakarta. YCAB.

Yunita, Feni. 2018. *Proses Pemulihan Pengguna Narkoba Melalui Terapi Zikir di Rehabilitas Narkoba Ar-Rahman Palembang*, Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya Palembang.

Zaibari, Amir Said. 2003. *Menegemen Qolbu*. Yogyakarta. Pustaka pelajar.

Zubaidah, Siti. 2011. *PENYEMBUHAN PEMAKAI NARKOBA : Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*. Medan. IAIN Press.

<https://tafsiralquran.id/tafsir-surah-al-ankabut-ayat-45/>.Diakses pada 08

September 2022 pukul 10:51

<https://tafsirweb.com/7653-surat-al-ahzab-ayat-41.html>

KUISIONER PENELITIAN SKRIPSI

Pertanyaan Untuk Dokter Rehabilitas:

- 1) Ada berapa jenis terapi yang digunakan di Rehabilitas ini.?
- 2) Apa yang dimaksud dengan terapi medis?
- 3) Apakah hanya terapi medis yang digunakan dalam proses penyembuhan pecandu narkoba di Rehabilitas ini ?
- 4) Tindakan medis seperti apa yang dilakukan pada klien ?
- 5) Dalam kondisi klien yang bagaimana saat tindakan medis itu dilakukan ?
- 6) Apa tujuan dari tindakan medis tersebut pada klien.?
- 7) Bagaimana kondisi klien setelah melakukan tindakan medis ?
- 8) Berapa lama klien akan merasa tenang setelah dilakukannya tindakan medis tersebut.?
- 9) Sampai kapan dan dalam kondisi yang bagaimana saat klien benar-benar dinyatakan tidak menggunakan terapi medis tersebut.?
- 10) Apakah ada klien yang kembali lagi ke Rehabilitas ini .?
- 11) Apakah tindakan yang dilakukan tetap sama seperti sebelumnya.?
- 12) Apa saja kegiatan yang dilakukan pasien dalam keseharian.?

KUISIONER PENELITIAN SKRIPSI

Pertanyaan Untuk Ustadz Sahrizal M.Ag Selaku Pemandu Terapi Zikir di Rehabilitasi

Narkoba Ar-Rahman:

- 1) Apa pengertian dari terapi Zikir.?
- 2) Bagaimana Proses terapi zikir pada klien.?
- 3) Berapa lama proses terapi zikir.?
- 4) Berapa kali pasien melakukan terapi zikir.?
- 5) Pada saat kapan/ jam berapa terapi zikir dilakukan.?
- 6) Apa ada hambatan yang terjadi saat melakukan terapi Zikir?
- 7) Bacaan zikir apa saja yang dibaca oleh klien.?
- 8) Apakah ada tahapan-tahapan yang dilakukan klien sebelum melakukan nterapi Zikir.?
- 9) Apakah ada perubahan yang signifikan pada klien setelah melakukan terapi zikir?

KUISIONER PENELITIAN SKRIPSI

Pertanyaan pada Pasien Rehabilitas:

Narkoba

1. Apakah anda tahu apa itu narkoba?
2. Apa alasan anda menggunakan narkoba?
3. Apa efek yang anda rasakan setelah menggunakan narkoba?
4. Bagaimana perasaan anda saat menggunakan dan setelah menggunakan Narkoba.?
5. Jenis narkoba apa yang anda konsumsi?
6. Beberapa lama anda memakai narkoba?
7. Siapa yang membawa anda ke Rehabilitas Ar-Rahman ini.?
8. Mengapa anda bersedia di bawa ke Rehabilitas Ar-Rahman ini?
9. Apakah ada motivasi dari keluarga/ orang terdekat anda yang menganjurkan anda melakukan rehabilitas di Ar-Rahman ini.?
10. Apa harapan anda kedepannya setelah keluar dan dinyatakan sembuh dari Rehabilitas ini?

Dzikir

- 1) Apa yang anda ketahui mengenai zikir.?
- 2) Apakah anda tahnu cara melakukan zikir.?
- 3) Apakah ada yang anda rasakan sebelum dan sesudah mengikuti terapi dzikir?
- 4) Apa yang membuat anda ingin mengikuti terapi Dzikir yang ada di Rehabilitas Ar-Rahman?
- 5) Apakah terapi dzikir yang ada di Rehabilitas ini sulit untuk diikuti?
- 6) apa hambatan dari terapi zikir yang sering anda lakukan.?
- 7) Apakah ada dorongan yang membuat anda untuk teteap mengikuti terapi dzikir ini?
- 8) Setelah mengikuti proses terapi dzikir, adakah bacaan zikir yang anda ingat .?

KUISIONER PENELITIAN SKRIPSI

Untuk pasien yang dinyatakan sembuh:

- 1) Bagaimana perasaan anda setelah dinyatakan sembuh dari rehabilitas ini.?
- 2) Mengapa anda dulu menggunakan narkoba.?
- 3) Apa motivasi anda bisa masuk ke Rehabilitas ini.?
- 4) Bagaimana kehidupan anda setelah keluar dari Rehabilitas ini.?
- 5) Apa saja kegiatan yang dapat anda lakukan setelah menjalani Rehabilitas.?
- 6) Apakah anda masih memiliki gangguan sosial, contohnya di kucilkan di masyarakat, atau lain sebagainya.?
- 7) Bagaimana upaya anda agar diterima kembali oleh masyarakat di lingkungan anda.?
- 8) Bagaimana menurut anda mengenai terapi zikir.?
- 9) Apakah anda masih menerapkan terapi zikir itu hingga sekarang.?

TRANSKRIPSI WAWANCARA

Nama : Tn. S (Nama Inisial)
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Usia : 30 Tahun
Alamat : Sp. 3 Makartijaya
Waktu Wawancara : 28 Oktober 2022 Pukul 10:00 WIB
Lokasi : Pusat Rehabilitas Ar-Rahman Palembang.
Status : Klien di Rehabilitas

Narkoba:

1. Kak apakah dapat diceritakan kembali kenapa kakak bisa masuk di rehabilitasi ini.?

(Kak biso dak diceritoke ngapo kakak biso masuk sini .?)

Jawaban: Awalmulanya saya pakai sabu-sabu, terus ketahuan sama temen ibu saya, dan akhirnya bicaralah dengan ibu saya “anakmu lagi mengkonsumsi sabu-sabu disana.” tapi pada saat itu ibu saya belum percaya sama temennya tersebut. Dan pada akhirnya saya ditanya sama ibu saya “kamu pakai sabu-sabu ya.?” Lalu saya menjawab “iya saya menggunakan sabu-sabu”. “berhentilah nak, menggunakan sabu-sabu tidak ada orang yang menjadi kaya raya karena mengkonsumsi sabu, pasti ujung-ujungnya meninggal, itu hanya kesenangan kita sesaat. Saat ini kamu masih punya kedua orang tua yang masih bisa menasehati kamu.” Jawab ibuku. Lalu akhirnya saya dinasehati dengan bapak saya, hingga

pada akhirnya bapak saya berbicara bahwasannya beliau memiliki teman di Palembang untuk menyembuhkan kecanduannya saya dikarenakan sabu, saya pikir hanya untuk membeli obat, karena orang tua saya berbicara hanya untuk membeli obat bukan untuk tinggal di rehabilitasi ini.

(Awal mulanyo-kan pake sabu-kan terus ketahuan dengan kawan yasinan ibuk aku, terus kawan ibuk aku tu ngomong dengan ibuk aku “Anak kau tu makek disano” awalnya dak percayo kan dio, ketauan keduonyo baru percayo. Ditanyonyo aku “kau nyabu apo idak?” aku jawab “nyabu katoku” teros ibuk aku ngomong “berentilah nak, dak katek wong kayo gara-gara itu, pastilah mati galo kagek, kito ni sesaat bae berentilah nak, kau tu masih ado wong tuo kalo dak ado wong tuo siapa lagi yang nak nasehati kau”. Terus aku diajak ngomng dulu kan dengan bapak aku baik-baik terus bapak aku ngomong ado kenalan di Palembang kan, terus diajaklah, awalnya ngomongnyo nak beli obat dak taunyo masok sini, awalnya wong tuo ngomong kalo nak ke rehab tapi ngomong-nyo beli obat bae, taunyo aku ditinggal disini.)

2. Lalu, apabila orangtua kakak berbicara bahwasannya kakak akan dimasukkan kedalam rehabilitas ini, apa kakak bersedia.?

(Kalo seumpamanyo wong tuo kakak ngomong nak di bawa ke rehabilitas emangnyo kakak galak.?)

Jawab: Iya, mau asalkan saya pulih.

(Yo galak asalkan Pulih)

3. Kalau saya boleh tahu kakak dulu menggunakan Narkoba Jenis apa ya.?

(Kalo boleh tau kakak dulu tu pake narkoba jenis apo.?)

Jawab: Dulu awalmulanya saya menggunakan ganja, namun saya rasa tidak enak, lalu teman saya menawarkan sabu-sabu kepada saya.

(dulunyo aku ni pakek ganja, dak taunyo dak lemak iyolah di tawari dengan kawan aku sabu.)

4. Kalau saya boleh tahu, kakak pakai sabu-sabu udah berapa lama ya kak.?

(Kalo boleh tau kakak pake sabu-tu la lamo belom.?)

Jawab: Sebenarnya saya sudah cukup lama menggunakan narkoba, mulai dari kelas 4 SD dimana saya sudah menggunakan narkoba dnegan jenis ganja, lalu saya merasa sakit di bagian kepala lalu saya berhenti mengkonsumsi ganja tersebut, lalu teman saya menawarkan sabu-sabu, dulu saya tidak tahu bagaimana cara mengkonsumsi sabu-sabu tersebut, lalu teman saya menjelaskan “seperti menghisap rokok”. Dulu saya menggunakan sabu-sabu untuk bekerja karena pekerjaan saya-kan membantu kedua orang tua saya di lading yaitu menanam padi.

(La lamo, dari kelas 4 SD. Dari kelas 4 SD pertamo pake ganja, terus saket palak aku-kan terus berenti, kawan aku nawari sabu, awalnya dak tau kan aku pake sabu tu terus katonyo isep bae cak rokok. Dulu aku tu make itu untuk begawe kan bantu-bantui wong tuo tani di lading nanem padi.)

5. Apa yang anda rasakan setelah mengkonsumsi ganja dan sabu-sabu tersebut.?

(Apo yang dirasoke pas sudah pake ganja dan sabu itu.?)

Jawab: Kalau ganja: saya lebih merasakan sakit kepala, rasa ingin tidur terus menerus, dan timbulnya jerawat.

Kalau sabu-sabu: Saya merasakan kenikmatan, tenang, tidak merasa lelah sampai-sampai saya ingin terus bekerja tanpa istirahat.

(Kalo ganja: Saket kepala, nak tedok terus, dengan jerawat timbul galo. Kan awalnya cobo-cobo dak taunyo dak lemak.

Kalo sabu: Lemak, tenang, apo ado gawe nak di gaweke galo, mato dak galak tedok.)

6. Sebelumnya apakah anda tahu Narkoba itu apa.?

(Sebelumnya tau dak narkoba tu apo.?)

Jawab: Tidak tahu, saya hanya mengetahui apa itu narkoba, dan yang saya tahu hanya namanya saja ganja dan sabu, saya tidak tahu kalau ganja dan sabu itu narkoba, karna pada saat itu saya masih kecil.

(Dak tau, tau aku cuman Ganja sabu dak tau kalo itutu narkoba karno masih kecil tadi makek cak ituan.)

7. Kenapa kakak menggunakan narkoba.? Apakah ada ajakan dari teman.?

(Kakak makek itutu karno apo ? ajakan dari kawan ado dak.?)

Jawab: Yang pertama karena adanya beban pikiran, karena pas ada masalah rasanya ingin mencari pelarian, dan akhirnya ya ke sabu-sabu, kalau ajakan dari teman itu kadang-kadang ada kadang juga gak ada.

(Karno ado beban pikiran, ado masalah sudah tu pikiran larinyo ke sabu. Kalo ajakan dari kawan tu galak ado galak idak.)

8. Apakah ada motivasi ingin segera pulih dan keluar dari sini.?

(Ado dak motivasi kakak untuk pulih dari sini.?)

Jawab: Pasti ada, karena saya ingin membahagiakan kedua orang tua saya, apalagi saya anak pertama dan saya ingin membuktika terutama dengan adik saya bahwasannya saya dapat membimbing dia dengan baik.

(Adolah, pertamo nak bahagiake wong tuo,soalnuyo wong tuo jugo la tuo kan,

apalagi aku anak pertama nak buktike dengan adek aku, kalo aku biso bimbing dio kan.)

9. Apabila anda dinyatakan pulih, dan keluar dari rehabilitas ini, apakah ada hal yang ingin anda lakukan.?

(Kalo keluar dari sini kakak nak ngapoi.?)

Jawaban: Intinya saya ingin meminta maaf kepada orang tua saya terlebih dahulu, yang kedua saya ingin mencuci kaki kedua orang tua saya, dan saya ingin berbaikti kepada kedua orang tua saya, dan saya harus bekerja keras. Apalagi kemarin saya mendapatkan kabar bahwasannya ibu saya baru masuk rumah sakit, sekitar 3 minggu masuk rumah sakit dan aku baru di kabarin.

(Pokok-nyo aku nak minta maaf dengan wong tuo aku, keduo aku nak basuh kaki dio, nak mintak maaf, pokoknyo aku nak bebaktilah dengan wong tuo aku. Harus begawe aku kan, apalagi wong tuo aku la tuo cak kemaren bae kan masuk rumah saket, ado 3 mingguan aku baru dikabari kemaren.)

Dzikir:

1. Apakah anda tahu zikir itu apa.? Pernahkah anda melakukan terapi zikir.?

(Sebelumnyo kakak tau dak zikir tu apo.? Kakak Pernah kan nglakuke terapi zikir.?)

Jawab: Tahu, Zikir itu untuk menenangkan diri, yang membuat kita sadar agar tidak menggunakan narkoba lagi, pokoknya zikir itu membuat tenang.

(Taulah, zikir tu untuk nenag ke diri, biar kito idak lari ke narkoba lagi, pokoknyo tenanglah.)

2. Apakah anda hafal dengan bacaan zikir yang pernah anda lakukan?

(Ado dak hafal dengan bacaan zikir yang selamo ini kakak lakuke.?)

Jawab: Ada, Allahuakbar 3x. Astaufirullah 3x

(Ado, Allahuakbar 3x, Astaugfirullah 3x)

3. Apakah disini ada hal-hal yang harus dilakukan sebelum menjalani terapi zikir.?

(Ado dak disini cara-cara apo bae sebelum nglakuke zikir tu.?)

Jawab: Kemarin saya baru ikut pertama kalinya. Dengan Ustadz Rizal yang membimbing zikir, dan dilakukan setelah sholat Maghrib langsung baca zikir, itu dilakukan dengan waktu yang cukup lama, dengan cara lampu dimatikan, dan saat itu saya langsung merasa sedih dan ingat akan kesalahan saya kepada orang tua.

(Dak ado, kemaren bae itu baru pertama kali kemaren. Dengan ustadz Rizal yang ngajari zikir tu, nah nglakukenyo abis sholat Maghrib langsung zikir, lamo itu diajak'i terus dimatike galo lampu, sampe-sampe aku sempet nangis teinget wong tuo, untuk merenungi kesalahan.)

4. Apa yang anda rasakan setelah melakukan zikir.?

(Kalo kakak sudah zikir apo yang kakak rasoke.?)

Jawab: Intinya saya merasa tenang, seperti beban dalam hidup saya hilang, apalagi pikiran ingin menggunakan narkoba lagi, intinya saya merasa lebih tenang.

(Pokoknyo tenang, cak dak ado lagi pikiran nak pake narkoba, pokoknyo tenang itulah pikirannyo.)

5. Apakah anda merqasakan kesulitan saat melakukan zikir.? Bagaimana menurut anda apabila terapi zikir dilakukan 3x dalam seminggu.?

(Susah dak sih zikir disini kak menurut kakak.? Kalo zikir itu dilakuke cak 3x seminggu cak mno.?)

Jawab: Tidak sulit, malah saya merasa senang karena saya merasa lebih tenang ketika sudah melakukan zikir, pasti saya lebih sebnng apabila zikir dilakukan 3x dalam seminggu.

(idak susah, malah seneng aku rasonyo tu tenang kalo sudah zikir tu, galaklah aku nglakuke zikir tu cak 3 kali seminggu.)

6. Bagaimana zikir disini, menurut anda.? Apakah susah untuk diikuti.?

(Kalo zikirnyo disini cak mno, susah dak untuk di pelok'i.?)

Jawaban: Tidak susah, malah gampang banget untuk diikuti.

(Idak susah, gampang malah seneng kok.)

7. Apabila anda dinyatakan sembuh dari sini, apakah anda masih ingin melakukan sholat dan zikir.?

(Kalo kakak dinyatoke sembuh dari sini, kakak balek kerumah masih dak nak zikir, nak sholat.?)

Jawab: Iya, harus, apalagi kitakan agama islam tidak dianjurkan untuk meninggalkan sholat, pasti nanti dirumah saya juga diingatkan oleh kedua orang tua saya, karena orang tua saya melakukan sholat terus setiap hari, apabila saya pergi ke kebun saya bawa baju ganti, sajadah untuk melakukan sholat.

(iyolah harus, kita agama islam dak boleh ninggalke sholat, adolah yang nginget ke, wong tuo aku kan haji pastilah dio sholat teros tiap hari. Sebelum nyo kita harus bawaklah, kito kan petani jadi bawaklah perlengkapan untuk sholat, bawak sajadah, baju untuk salinan.)

Nama :Tn. Y.M (Nama Samaran)
Jenis Kelamin :Laki-Laki
Usia :26 Tahun
Alamat :Komp. RSSA Blok 13 No 22 Kenten
Waktu wawancara :28 Oktober 2022 Pukul 13:29 WIB
Lokasi :Pusat Rehabilita Ar-Rahman Palembang
Status :Klien di Rehabilitas.

Narkoba:

1. Apakah saya boleh tahu bagaimana anda bisa masuk ke dalam rehabilitasi ini.?

(Kak kalo boleh tau kakak dulu tu biso masuk sini tu cak mano ceritonyo.?)

Jawab: Mau cerita, yang serius apa yang bercanda.? Iya dulu ceritanya bisa masuk sini karena kena prank (tipu), waktu itu saya lagi tidur karena saya lagi off kerja, lalu saya disuruh bangun dengan ibu saya dan ibu saya bilang “pi, temenin mama ambil lemari.” Ucap ibu saya pada saat itu saya tidak tahu bahwasannya ini adalah tempat rehabilitasi narkoba yang saya tahu ini adalah pondok pesantren karena ada tulisan pondok pesantren Ar-Rahman Palembang, karena posisi waktu itu mama bilang bahwasannya ambil lemari temen mama karena anak dari temennya mama tidak bisa membawa mobil akhirnya saya antarlah mama kesini. Waktu pertama dating saya masih tidak sadar bahwasannya ini adalah rehabilitasi narkoba, saya masih bersikap santai dan saya masih membeli jajanan sama es cream di depan, lalu masuklah saya di kantor ini, dan duduk di teras. Disisana saya masih belum menyadari bahwasannya saya yang akan dimasukkan kedalam rehabilitasi ini, lalu datangnya 2 lelaki kami menyebutnya Bro merekapun

bertanya kepada saya “Apa kamu yang bernama Yopi.?” Lalu saya menjawab “Iya” lalu Bro tadi bilang bahwasannya mereka membutuhkan bantuan untuk mengangkat lemari dari dalam ruangan, lalu dengan percayanya saya langsung berdiri bersiap untuk membantu, ikutlah saya dengan kedua Bro tadi dan pada akhirnya saya yang dimasukkan kedalam ruangan kecil dan gelap. Lalu saya dikunci disana saya masih bingung dan mempertanyakannya kepada Bro tadi “Apa salah saya.?” Dengan mudahnya Bro tadi menjawab “diam saja kamu di dalam ruangan ini, kamu pakai narkoba jenis apa.?” Disanalah saya mulai sadar bahwasannya saya dimasukkan kedalam rehabilitasi dengan ibu saya, dan dengan nada rendah saya menjawab “sabu” dan akhirnya keluarlah Bro tadi dari ruangan saya, lalu tinggallah saya seorang diri di dalam ruangan yang gelap dan sempit tersebut, disanalah saya mulai merenungi kesalahan saya dan saya menangis.

(Nak serius apo nak maen-maen.? Keno prank.! Yo itu kan lagi tedok lagi off begawe kan, di banguni dengan boss tadi tu kan “pi rewangi mama ambek lemari ji nyo kan” dimano.? Kato ku kan. “di tempat kawan mama ji nyo kan di sekolah, anak kawan mama ni dak pacak bemobil, kawan mama ni lagi saket.” Ku rewangilah tunggu dulu aku mandi dulu, dah tu aku mandi. Terus aku tu dak ngeh kalo di gerbang ini tu ado tulisan rehabilitasi Ar-rahman dengan pondok pesantren kan. Kiro aku pesantren kan pas masok situ kan, dak tau terus kato mama aku “duduk situ dulu, di kantin itu, kau makanlah dulu” aku masih makan es cream, merokok karna dak tau tadi kan. Teros mama aku ngomong sudah pii sini dulu rewangi mama kedalem”. Teros kedalemlah aku kan belum maco aku tulisan ini, duduklah aku disini kan (Teras Rehabilitas) aku, iyo duduk disini belum baco nian, masih PD nian. Teros ado yang nanyo “kau namo yopi” uji Bro (sebutan untuk Konselor di Rehabilitas) ado 2 ikok. Kujawabi iyo kak, “rewangi aku ngambek kunci mobil di dalem. Teros uji aku ngambek lemari di dalem ini kan sudah masoklah aku disini, cak perjaro kan uji aku tadi, belum tau kan belum baco ini jugo dak baconyo aku kan. Masok bae aku dah tu depan detox (Nama Ruangan Khusus Klien Baru Masuk) julak ke wong, iyo di julak ke dengan Bro 2 ikok itu tadi kan. Terus dio ngomong “mantep-manteplah kau, ditanyo kau makek apo bae?” terus polisi uji aku kan wong ini. Sabu kak ku jawabi, “selain sabu.?” Katek lagi ku omongi “Sudah prikso (geledah) dulu.!” Sudah di priksonyo kan isi kantong aku tu struk deposit galo kan, dalem kantong dengann

dompet tadi tu kan. "sita dulu ini yo.?" Iyo lajulah ujiku. "mantep-manteolah kau disini." Ku jawabi "apodio salahku kak.?" Tedoklah aku disini merungi naseb aku tadi, ngapolah aku dibawak kesini.)

2. Apabila anda tidak dijebak untuk mengambil lemari, apakah anda ingin dimasukkan kedalam rehabilitasi ini.?

(Kalo idak di ajak nak ngambek lemari, kiro-kiro galak dak di bawak kesni.?)

Jawab: Karna saya masih sadar, saya pasti akan menolaknya, siapa yang ingin tinggal disini.

(Amen waras idak, yo siapa yang galak cak ini.)

3. Kalau boleh tahu, berapa lama anda menggunakan Narkoba.?

(Kalo boleh tau kakak ni la berapa lamo pakek ini narkoba.?)

Jawab: Saya menggunakan Narkoba sudah 2 tahun lebih, tapi saya mengkonsumsinya tidak secara rutin bisa dikatakan 2x dalam seminggu, itupun bila saya pergi keluar kota, dengan jarak tempuh yang cukup jauh, karena pekerjaan saya sopir ekspedisi keluar kota.

(la 2 tahun lebih, tapi dak do rutin idak seminggu tu mungkin 2x kalo berangkat jauh-jauh. Gawe aku sopir, sopir ekpedisi luar kota.)

4. Apakah anda tahu bahwasannya Narkoba itu obat-obatan yang terlarang.?

(Kakak tu tau dak kalo sebenarnya narkoba tu dak boleh.?)

Jawab:Iya tahu.

(Tau)

5. Menurut anda Narkoba itu apa.?

(Apo narkoba tu kalo setau kakak.?)

Jawab: Narkoba itu, yang dilarang oleh pemerintah, seperti sabu, ganja, ekstasi.

Saya menggunakan narkoba itu kalau tidk salah sekitar tahun 2020 atau 2021, saya lupa.

(Yang dilarangi oleh pemerintah ini, cak sabu, ganja, ekstasi. Tahun 2020 aku mulai pakek sabu 2020/2019 anlah.)

6. Mengapa anda menggunakan Narkoba.?

(Kalo boleh tau ngpo kakak pake itu,?)

Jawab: Untuk doping, kesenangan, selain itu juga untuk menambahkan semangat kerja, rasanya tu beda pakai sabu atau tidak saat saya bekerja.

(Doping (penyemangat), laen sist (Panggilan Untuk Konselor Wanita) rasonyo kito begawe tu cak lebih.)

7. Apa yang anda rasakan setelah mengkonsumsi Narkoba.?

(Apo yang lemak dari sudah pakek narkoba tu.?)

Jawab: Lebih semangat dalam bekerja, istilah kata saat saya mengkonsumsi sabu saya tidak pernah merasakan lelah, saya ingin terus bekerja, entah itu pekerjaan apa saja semangat saya menjadi full 100%. Apabila saya tidak menggunakan Narkoba maka akan ada yang kurang, dan saya tidak merasa semangat dalam melakukan suatu hal apapun, lebih merasa cepat lelah.

(lebih semangatlah ibaratnyo tu, segalo gawe tadi tu nak di gaweke galo cak ibarat tu 100% . kalo dak pakek itu dak semangat begawenyo? Kurang Sist, capek, agak-agak ibaratnyo tu mudah capek ibaratnyo tu kan. Kalo kito dak makek itu kan kalo kito makek itu katek raso capek-nyo.)

8. Apa yang anda rasakan dari efek sabu yang anda konsumsi.?

(Kalo pakek sabu ado dak efeknyo di kakak laen.?)

Jawab: Tidak ada, efek yang lainnya loebih, tidak nafsu makan, kalau makan harus dipaksa terlebih dahulu, lalu saya sering merasa haus, saya lebih senang merokok dan saya merasakan bahwasannya tenggorokan saya selalu kering.

(dak katek.! Cuman dak galak makan, makan tu nak di tegok nian ibaratnyo nak di pakso, gawe nak minum teros, merokok kuat, tenggorokan kan kering.)

9. Apakahb ada dukungan dari keluarga ketika anda masuk ke rehabilitasi ini.?

(Kalo masok sini ni ado dak dukungan dari keluarga.?)

Jawab: Dukungan itu pasti, terutama dari adik dan dari mama. Waktu saya dirumah adikn saya pernah berbicara kepada saya “ Berubahlah, kakak kan udah dewasa, tidak seharusnya saya yang nasehati kakak, seharusnya kakak yang nasehati saya, coba fikiri mama, papa udah tidak ada, bukannya aku sok tahu, memang kakak yang dilahirkan terlebih dahulub di dunia ini, jadi fikirkan baik-baik kalau mama tahu terus mama sakit jantung gimana.? Kakak mau ngomng apa.” Ucap adik ku.

(Dukungan pasti, dari adek dengan boss tino (ibu). Kato adek “berubahlah, bepekerlah kau tu la tuo, bukan aku seharusnya ngajari kau, kau seharusnya ngajari aku ujinyo. Bukan aku sok tau jugo, memang kau yang lebih lamo tinggal di dunio ini, bepekerlah bapak katek lagi tinggal mak tulah, gek cak mano

misalnya jantungan nak ngomong apo kau” ujinyo.)

10. Apa harapan anda untuk kedepannya setelah anda dinyatakan pulih dari rehabilitasi ini.?

(Kalo harapan kakak kedepannya ado dak, kalo sudah pulih dari sini, sudah balek dari sini.?)

Jawab: Banyak, yang lebih pasti saya ingin menunjukkan bahwasannya saya telah berubah, apalagi sebelum masuk rehabilitasi ini dulu saya pernah berfikir, “mau disuruh berubah bagaimanapun, saya tidak akan berubah” saya terlalu egois, mementingkan diri saya sendiri, tidak mau mendengarkan nasehat dari keluar dan orang terdekat saya. Saat saya keluar dari rehabilitasi ini saya ingin menunjukkan bahwasannya saya telah berubah yang dulunya ugallan sekarang saya sudah lebih sopan, entah itu dengan mama atau dengan orang sekitar saya. Yang awalnya dulu setiap kemana-mana tidak pernah berpamitan tidak bersalaman dengan mama, kalau bisa nanti pas pulang salaman cium tangan mama, karna saya sudah masuk 2x kedalam rehabilitasi ini sit, rasanya beda banget sis, masuk pertama sama kedua ini, dulu pertama kali saya masuk sini ada temen saya 2 orang dimana mereka selalu memberi semangat dan nasehat, saat saya curhat mereka memberi solusi bahkan menasehati saya dengan baik-baik. Kalau sekarang sudah beda sist, lebih merasa menyesal masuk kesini lagi, sedangkan teman-teman saya sudah memulai hidup baru ada yang ke Kalimantan, ada juga masih di Palembang di KM 7 tapi sudah mendapatkan pekerjaan.

(ado banyak, nak ku tunjuk'i gawe kito yang bener, ibaratnyo tu, kemaren kan selamo ini kan sebelumn masuk rehab ini kan kito ni "Nak Ngapo kau aku nak mak inilah.!" Istilah kasarnyo tadi kan, kendak-kendak aku. Nak ku tunjuk'i caro-caro kito kan pertama kali kan, sopan-sopan kito ibaratnyo kan. Kito sebelumnya dak pernah kan cium tangan boss kan men nak begawe kan langsung-langsung bae, dak do pamit lagi kan. Iyo kito dak pernah sholat jugo depan mato dio (ibu) tadi kan, keluar kalo pacak sholat apo yang uji dio dak usah nak di bantah lagi kan itulah intinyo. Soalnyokan la 2x sist masuk sini, beda sist masuk sini yang pertama dengan yang kedua ni sist, iabaratnyokan disini katek lagi tempat sharingnyo lagi sist, dulu kan aku masuk yang pertama tu ado family-family aku, kawan-kawan aku, dio la balekkan, dio ado nasehatnyo misalno kito ngomong kito curhat dengan dio tu kan ibaratnyo ado renspon nyo cak "ooo ini ni nip ii, seharunyo cak ini," kalo sekarang banyak an omong "ohh iyo, he'eh, sabar bae yee" ibaratnyo kan iyo laen. Nah kawan 3 ikok yang samo kemaren kan support nian kan cak "kalo pacak pii kito betigo keluar dari sini, jangan sampe teulang lagi, cukup – cukuplah kemaren." Ado motivasilah ibaratnyo kan. Nyesel nian aku masuk sini lagi. Dak bekabar lagi sist la keluar dari sini, ilang nomornyo, ado sikok wong air itam, sikok belari ke manado, sikoknyo lagi KM 7, lupu galo nomornyo.

Zikir:

1. Anda kan telah masuk kedalam rehabilitasi ini sebanyak 2x dengan kurun waktu yang berbeda ada yang 3 dan 4 bulan, berarti anda disini pernah mengikuti terapi zikir kan.? Apakah mengetahui ziikir itu apa.? Dan adakah zikir yang anda hafal.?

(Kakak kan disni la 3-4 bulan yang pertama nah masuk lagi sekarang belum sampek sebulan. Kan karna kakak disini la lamo berarti kakak la pernah melok terapi zikir kan.? Tau dak zikir tu apo.? Hapal dak.?)

Jawaban: Iya, saya tahu terapi zikir itu penenang hati, hafal tapi sedikit seperti Allahuakbar 3x dan lain sebagainya sist.

(tau, penenang hati. Hapallah dikit-dikit "Allahuakbar 3x" cak-cak itulah Sist).

2. Pernah tidak disuruh hafalkan bacaan zikir dengan cara diberi kertas bacaan atau lain sebagainya.?

(Disuruh hapalke, dikasih kertas apo cak mano.?)

Jawaban: Tidak, kami diajarkan untuk mengikuti bacaan, lalu merenungi akan kesalahan sambil tutupn mata, dan lampu-lampu semuanya dimatikan.

(Idak, dio yang ngajari disuruh merenungi-kan, tutup mato, posisi mati lampu.)

3. Apakah ada hal-hal yang dilakukan sebelum memulai terapi zikir, wudhu atau hal lain semacamnya,?

(Sebelum nglakuke zikir ado dak disuruh wudhu dulu apo disuruh laen dulu.?)

Jawaban: Tidak, karena selesai sholat langsung zikir sampai Isya’.

(Dak katek. Sudah shola zikir sampek t isya ’)

4. Apakah ada hal yang berbeda dalam diri anda setelah anda melakukan terapi zikir.?

(Ado dak ngrasoke bedanyo sudah zikir samo sebelum zikir.?)

Jawaban: Setelah melakukan ziki saya merasa lebih tenang Sist, semua beban hilang dalam hati dalam fikiran, dan saya bisa menangis selepas-lepasnya.

(Amen sudah zikir tu lebih tanang sist, lepas galo beban-beban dalam ati itu kan, tetangis- tangis nian itu kalo tepikir kan.)

5. Apakah anda merasa kesulitan dalam melakukan terapi zikir.? Lalu bagaimana pendapat anda apabila terapi zikir di rehabilitasi ini dilakukan lebih sering misalnya 3x dalam seminggu.?

(Kalo kakak melok terapi zikir itu, ado dak susahnyo melok’I terapi zikir tu.? Kalo seumpamanyo terapi zikirnyo dilakuke seminggu tu 3x kiro-kiro galak dak.?)

Jawaban: Tidak, saya tidak merasa ada kesulitan, kalau saya setuju-setuju saja, lebih seneng malahan.

(Dak katek ah, seneng-seneng bae, galak)

6. Apakah anda memiliki rencana kedepannya setelah keluar dari rehabilitasi ini.?

(Ado dak rencano kakak kedepannyo sudah keluar dari sini.?)

Jawaban: Intinya saya ingin menunjukkan bahwasannya saya telah benar-benar berubah terutama dengan mama. Saya ingin membuktikan dengan orang-orang diluar sana.

(nak ku tonjok'I dengan boss men aku ni la berubah, dak lagi gawe-gawe yang dak bener itu. Nak ku buktike nian dengan wong-wong tuo.)

7. Ketika anda pulang dari rehabilitasi ini, pasti aka nada orang yang mermandang anda sebelah mata. Karena anda telah menggunakan Narkoba, lalu bagaimana tanggapan anda mengenai hal tersebut.?

(Kakak kan sudah balek dari sini pasti adokan di pandang sebelah mata dnegan wong, misalnya ai sudahlah wong ini sudah pake narkoba dak usahlah. Cak mano renspon kakak dengan wong-wong cak itu.?0

Jawaban: Masa bodoh sih kalau saya, yang pasti saya sudah berubah, sudah tidak menggunakan barang haram itu lagi, dulu pernah ada yang bilang begitu kepada saya dengan berbica “udah gak usah keluar rumah nanti kmau narkoba lagi” kalau saya pribadi tidak saya ambil pusing, cukup dengarkan saja, lagi pula saya juga tidak minta makan dari mereka.

(Masa bodohlah kito tu, kalio pacak pas kito sudah keluar tu kito tunjok'I men kito tu la berenti nian. Sempet ado sii yang ngomngi di belakng ngomngi blak-blak kan itu ado jugo. Ngomnglah dio tu “sudahlah masuklah gek kau beli sabu pulok” kato dio nii. Pasti ceneh lah men dengan kito ni kan, sudah dak ku ambek

pusing lagi kan, dio ngenjok makan idak dengan kito tadi.)

8. Apakah anda masih ingin mengerjakan sholat 5 waktu dan zikir ketika anda telah dinyatakan pulih dari rehabilitasi ini.?

(Seumpanyo kakak balek dari sini, disini kan kakak disuruh sholat 5 waktu, zikir, dll. Kalo kakak balek agek kiro-kiro masih nak sholat dak.?)

Jawaban: Insya Allah Sist, kalau saya tidak dalam perjalanan keluar kota, soalnya saya sering perjalanan keluar kota hingga saya tidak mendengarkan Adzan dan tidak melakukan sholat.

(Insya Allah lah, kalo kito lagi keluar kota sist, dijalan pasti dak tedenger adzan tu.)

Nama : Tuan I (Nama Samaran)
Jenis Kelamin : Laki-laki
Usia : 27 Tahun
Alamat : Kenten Permai, Blok G1/20
Waktu wawancara : 31 Oktober 2022
Lokasi : Rehabilitas Narkoba Ar-Rahman Palembang
Status : Mantan Klien Rehabilitas Narkoba Ar-Raahman

1. Bagaimana perasaan anda setelah dinyatakan sembuh dari rehabilitasi ini.?

(Maaf kak sebelumnya izinn betanyo cak mano kak perasaan kakak pas sudah dinyatakan sembuh dari rehabilitas ini.?)

Jawaban: Oke, pertamanya *Alhamdulillah e, karno kito sudah bisa* pulih kembali, *kalo* dinyatakan sembuh itu tidak bisa, tapi kalau pulih dia bisa, karna pulihpun dia juga bisa kembali dalam artian, tanda kutip. Kalau dinyatakan udah pulih, sebenarnya kita udah pulih ya mulai dari tingkah laku, dari pola hidup kita keseharian kita, seperti itu kan. Itu sangat senang sekali bahwa kita bisa kembali lagi pada manusia pada umumnya, yang awalnya mungkin kita lebih suka kedunia malam yang tidak mengetahui itu semua, dan sekarang kita sudah bisa mengontrol itu semua, baik itu emosi maupun cara hidup kita.

2. Kak kalau boleh tahu kenapa dulu kakak menggunakan narkoba.?

Jawaban: Ohh gitu, ya jadi sebenarnya antara memakai atau menyalahgunakan itu betis (beda-beda tipis) ya, tapi kalau memakai itu continue atau berulang-ulang, kalau dia penyalah gunaan dia baru satu, atau beberapa waktu saja. Sebebarnya saya bukan memakai, tapi penyalahgunaan karena saya tidak secara continue saya

menggunakan itu cuman 2x itupun bukan kesadaran sendiri atau kemauan sendiri itupun ajakan dari teman.

3. Kemarin waktu masuk rehabilitas ini, karena siapa? Karena diri sendiri atau dari keluarga apa teman.?

Jawaban: kemarin itu sebenarnya baru ada rumor-rumor tentang saya, ya tapi tidak perlu saya buka kan, maka dari itu saya menyadari okelah bahwa saya ada kesalahan untuk tingkah laku ataupun pola hidup saya selama ini, jadi saya berdiskusi sama teman. Awalnya saya sama teman gak langsung ngomong sama orang tua, gimana kalau orang tua tau kan. Dimanalah ada tempat yang bagus kataku, yang bisa merubah kita menjadi kayak orang-orang normal gitukan, adalah ditunjuk ar-rahman, sebenarnya ada ditunjuk beberapa opsi yakan, kita survey kan yaudahlah disini gitu kan, nah sudah itu saya bercerita sama orang tua, karenakan orang tua juga harus tau kan, karena berbulan-bulan disini, mungkin ada intervensi juga kan dari orang tua, benerilah dulu perilaku kamu, sosial kamu, pola hidup kamu.

4. Kalau tanggapan dari orang tua itu sendiri gimana kakak.? Pas tahu kalau kakak menggunakan narkoba.?

Jawaban: ya gimana yaa, orang tua pastinya syok ya, yang tahu kalau anaknya awaknya seperti itu, mau tidak mau reaksi dia itu sampai netes air matanya “kok bisa.? Kenapa bisa?.” gimana yaa reaksi orang tua pada umumnya yaa, kecewa atau apalah pada kita kan. Ketika juga saya sudah pulih kembali seperti ini masih tidak ada kepercayaan dari orang tua, kemarin juga saya sudah mulai pelan-pelan

untuk meyakinkannya, kemarin pelan-pelan saya bilang tolong berikan ruang saya, atau berikan kepercayaan lagi kepada saya, saya gak bakal ngulangin kesalahan lagi yang sama. Awal-awal seiring berjalannya waktu, ya dikasih lagi kepercayaan tapi ibarat kata belum seluruhnya mungkin baru 70%.

5. Kemarin waktu dinyatakan pulih dari sini, kakak nya langsung kerja disini apa pulang dulu kerumah.?

Jawaban: Kemarin sempet pulang dulu kerumah, waktu dinyatakan sembuh, pulang kurang lebih 1 minggu, saat itu langsung pulang lagi kesini, karena disini juga lagi butuh politir, karena kemarin juga saya ikut program OGT (konselor) yaudah saya ikutin, dan saya sudah dikasih amanah dengan rehabilitas ini.

6. Kak ketika kakak pulang kerumah itu ada gak gangguan sosial, seperti dikucilkan sama masyarakat.?

Jawaban: Untuk sejauh ini, kalau saya selama di rehabilitas ini tetangga tidak tahu, jadi saya di kamuplasekan kalau saya kerja disuatu tempat, sebenarnya keluarga juga tahu sih, Tanya-tanya kemana katanya. Tapi orang tua mengkamuplase itu semua.

7. Kakak selama disini pernah gak ikut terapi zikir,?

Jawaban: Terapi zikir, kadang ikut kadang enggak, karena setiap malam rabu ada zikir di depan, tapi kitakan enggak bisa ikut karena tabrakan sama jadwal piket kita, tapi kalo zikir ya biasanya ada.

8. Kalo kakak kan sekarang udah pulih, terapi zikir masih kakak lakukan enggak.?

Untuk diri sendiri kayak udah selesai sholat zikir sendiri.?

Jawaban: Kalau secara umum masih.

9. Kalau menurut kakak terapi zikir itu sendiri bagaimana sih kak.?

Jawaban: ya, kalau bagi saya tu terapi ziikir tu untuk kita mengingat lagi sama yang diatas, kebetulan itu juga dapat menenangkan kita juga kan. Kalau misalnya kita lagi galau lagi pusing yakan kita gak bisa healing kan, nah bisa juga healingnya dengan itu, biasanya juga nonton video yang lucu, kocaklahn gituu. Tapi fungsi zikir itu juga untukn menenangkan diri juga kan.

10. Kalau teman kak, sebelum masuk sini kakak banyak teman, setelah keluar dari sini bagaimana.?

Jawaban: yaahh, namanya jugab dinamika kehidupan ada yang dating ada yang pergi, kadang ado yang jumpa nak lemak nyo bae, dekat pas ado butuh bae men kato tu pas dating pas kito beduet bae, yokan. Kito butuh dio cak mno. Yoo tapi sekarang teman-temen yang lamo itu la mlai betnyoan cak “apo kabar woi? Apo kabar? “ la respect. Sebenarnya ado jugo sebgian dari mereka dak tau kan banyak jugo betanyo “ kemano kau sebulan kemaren?” idakk Palembang sinilah kubilangin. Kalau sama temen yang sempet ngajakain itu sekarang sudah tidak ada komunikasi, sengaja, sudah saya batasi. Dan juga saya kemarin coba pergi sendirin kemana-mana sendirian, kalau kemarin saya mau pergi ke PI (Mall) pasti ditanyain “kau nak kemano?” nak ke Pi “sudah aku nyoperi.!” Agak dak percayo kan. Sekarang kemaren aku coba ngomong mau nak pergi “ kemano” ke Ps “Yosudah pegilah”. Dulu kan belum percaya kann kalau kemana-mana harus ditanya kemana.? Pulang jam berapa.? Masih ngepap (kirim foto) istilahnya kan. Kemarin juga kana da kesalahan dari keluarga juga karena kurang adanya waktu, ketemu mama itu jarang karna pagi sibuk kerjakan pulang malem juga, aku juga

kalau mama pulang kerja kadang masih diluar, kadang udah tidur. Nah pas mau keluar dari rehabilitas ini ada juga konseling keluarga namanya. Di konseling keluarga itu semuanya ditanya maunya apa, dimeditasilah istilah katanya. Sebenarnya tanpa kita ngomng juga konselor juga udah tahu.

11. Kak kalau boleh tahu dulu kakak menggunakan narkoba itu jenis apa ya kak.?

Jawaban: Sabu.

Nama : Tn. A (Nama Samaran)
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Usia : 45 Tahun
Alamat : Jl. Jaya 3 No.767 Palembang
Waktu Wawancara : 31 Oktober 2022 Pukul 14:12
Lokasi : Pusat Rehabilitas Ar-Rahman Palembang.
Status : Mantan Klien di Rehabilitas

1. Bagaimana perasaan bapak setelah dinyatakan pulih kembali dari rehabilitas Ar-Rahman ini pak.?

Jawab: Sebenarnya, bila dikatakan pulih beneran itu tidak, karena kita tidak tahu kan hari esok dan lusa, tapi selama kita masih disini (direhabilitasi) disinikan pergaulannya aman, tapi saya juga tidak tahu apabila saya sudah memilih untuk bergaul dengan dunia luar, sebenarnyakan tantangan yang nyata adalah diluar bukan disini, soalnya NAPZA itu tidak dapat dikatakan sembuh, tapi bisa dikatakan pulih.

(Sebenernyokan, kalau mau dikatakan pulih nian kan idak, kitakan gak tau hari besok apa lusa tapi, selama kita masih disini, beraada disini, disinikan circle (kelompok)-ny0 kan aman. Belum tau kalo aku idak disini lagi, diluar sebab tantangan tu kan dak katek, kan tantangannyokan diluar, waktu diluar baru balek ke diri kito, alhamdullillah lah kalo sekarang, iyo. Kalo disinikan aman kalo nak di katoke 100% pulih, itu dak usah di jawab, memang kalo NAPZ inikan dak biso sembuh.)

2. Baik pak, kalau boleh tahu mengapa bapak dulu bisa menggunakan narkoba.?

Jawab: Awal mula menggunakannya sekitar 10 tahun lalau, itupun dikarenakan

pergaulan.

(Awalnya itu dari pergaulan, itu sekitar 10 tahun yang la lewatlah.)

3. Sebelum bapak masuk rehabilitasi ini bapak bekerja ya,?

(Sebelum bapak masuk di rehabilitas ini, bapak begawe yo.?)

Jawab: Iya saya bekerja, kerja apa saja saya lakukan, salah satu hal yang membuat saya menggunakan narkoba itu dulu adalah faktor dari kerjaan, karena dulu kerjaan saya itu waktu malam hari disuatu tempat, jam-jam orang tidur saya berangkat bekerja, orang berangkat bekerja saya baru pulang pulang kerja.

(Begawe, macem-macem gawean. Iyo dulu pakek nyo salah satunyo factor gawean. Karno dulu begawenyo malam di suatu tempat, yo karna begawenyo malem, jamnyo wong tedok kito begawe balek-balek pagi.)

4. Kalau boleh tau, motivasi bapak bisa masuk Rehabilitas Ar-Rahman ini apa pak.?

Jawab: Sebenarnya dulu awal masuk sini saya juga tidak tahu kenapa, cuman sudah ada niatan dari hati ingin berhenti, sudah merasa capek, karena sudah merasa bahwasannya saya menggunakan narkoba tidak ada hentinya sudah tidak bisa berhenti, banyak yang sudah saya kecewakan karena narkoba, banyak yang sudah habis terjual hanya karena narkoba, terutama keluarga saya tidak akan membahas orang lain, saya bahas dari keluarga saya terlebih dahulu, dimana banyak keluarga yang sudah tidak menganggap saya sebagai keluarga lagi, dimana ibu saya sudah meninggal dunia, anak saya juga sudah jadi korban karena saya menggunakan narkoba. Awalnya saya sudah ada fikiran ingin masuk pesantren dan mendekatkan diri kepada Allah, dan yang bawa saya kesini itu keluarga, saya sendiri juga tidak tahu tiba-tiba saya berada disini, dan akhirnya

saya jalani dan Alahamdullilahnya saya bisa kerja disini.)

(Sebenernyo awal masuk sini aku jugo dak tau ngapo dulu tu, cuman dari ati, niat dari ati memang aku la jenuh makek, idak ado lagi kesudahan, la banyak yang di korbanke, keluarga, dak usahlah bahas tentang wong laen, kito bahas keluarga dulu yang ponak'an, yang kawan yang siapa itu, jelas wong tuo katek yang seneng. Kito wong laen dak usah yang penting keluarga, kito kan keluarga jugo katek yang seneng, ibu la dak katek kan, anak-anak kito jugo jadi korban kan, nah jadi awalnyo tu sudah pengen ke pesantren, dekatke diri dengan tuhan, aku jugo dak tau dari rumah di bawak kesini, yang bawak kesini ibu, yosudah aku idak marah, yosudah tanyo-tanyo program sini, yosudah jalani. Alahamdullilah jugo kan sekarang begawe disini.)

5. Ketika bapak dinyatakan pulih dari sini, bapak langsung kerja apa pulang dulu kerumah.?

(Pak, bapak kan kemaren la pernah keluar dari sini, kemaren langsung begawe disini apo balek kerumah dulu.?)

Jawaban: Saya langsung kerja disini, kurang lebih sudah 9 bulan saya disini, saya masuk karena anjakan dari bapak itu, lalu saya sekarang yang memimpin rumah-rumah di rehabilitasi ini.

*(langsung disini, disini kurang lebih hamper 9 bulan, termasuk bapak (...)
tadikan aku yang join ke-nyo, aku yang disini aku yang mimpin rumah disini, aku yang jadi chip (kepala ruangan) disini.)*

6. Kalau boleh tahu, kegiatan bapak disini ngapain aja ya pak.?

Jawab: Sama seperti bapak ini, bantu-bantu, da nada jadwal piketnya juga.

(Cak bapak inilah (Menunjuk dengan bapak-bapak yang ada disebalahnya). Kan la ado jadwal piket, jadi staff, ini piket harian.)

7. Pas bapak pakai narkoba itu, ada tidak pak dimasyarakat yang mengucilkan bapak.?

Jawaban: Kalau itu smeuanya, namanya juga gak ada yang setuju saya menggunakan narkoba kan, pasti semua orang akan membenci saya, apalagi waktu itu saya terus-terusan membohongi orang lain, bikin onar, dan pastinya mereka tidak akan menyukai saya.

(Itu semuanya segalonyo, namonyo cak itu katek yang setuju, katek yang senang, aku yang gawenyo nak mbudike, nak buat onar, itu sudah pasti.)

8. Kira-kira ada tidak keinginan bapak untuk diterima baik lagi di dalam masyarakat.?

Jawab: Kalau saya ya welcome saja ya, yan kalau sekarang saya lebih mementingkan tingkah laku saya terlebih dahulu, biar orang-orang bisa lihat perubahan yang saya alami, dimana dulu berat badan saya tidak bisa sampai 50 kg karena kecanduan narkoba, namun setelah disini saya bisa mencapai 65 kg, lalu dari segi pakaian, penampilan, dan lain sebagainya. Dan yang paling utama bagi saya adalah kepercayaan keluarga saya. Dulu saya pernah dating kerumah keluarga saya sampai tidak di bukakan pintu, dimana kerabat-kerabat saya tidak menerima saya, semua orang akan tutup pintu ketika melihat saya karena ketakutannya terhadap sana. Dan sekarang Alhamdulillah sudah 100% saya bisa mengembalikan kepercayaan keluarga saya kepada saya, karena sedikit demi sedikit saya sudah melakukan perubahan yang besar bagi diri saya sendiri.

(kalo kito ni welcome, kagek dulu, yang sekarang yang penting tu tingkah laku dulu, sekarang yang dijingok wong tu perubahan dari diri kito, dari segi, mungkin dari berat badan, disini jauh waktu aku belum disini mungkin belum sampe 50 kg an, nah sekarang sudah 65 kg, dari segi pakaian, penampilan, dak usahlah kito omongke lagi kalo kito tu sembuh, pasti wong jugo,jingok kito sudah beda. Aku kalo untuk itu dak usahlah, yang jelas dari keluarga dulu alhamdulillah, panjang cerito, yang kito kerumah adek idak diterimo wong, nak jingok si A nak jingok ibu, wong tutup pintu karna ngapo.? Panjang itu kalo nak di ceritoke, tapi memang iyo, itu memang nyato, oleh kareno apo wong benci dengan kito karno mungkin benci dengan tingkah laku dan perbuatan kito, itu dulu, kalo sekarang alhamdulillah sudah 100% . kalo aku sekarang dak usahlah wong laen dulu, keluarga dulu balike ke kepercayaan dio cak mano dengan kito.)

9. Bapak dulu, kalau boleh tahu menjadi rehabilitas disini berapa bulan ya pak.?

Jawaban: Sama dengan bapak tadi saya menjalani 3 bulan disini dan 3 bulan di primerry dan dilanjutkan untuk sekolah konselor yangada di rehabilitasi ini.

(samo bae, 3 bulan disini, 3 bulan di primerry lanjutke sekolah konselor, terus bantu-bantu disini.)

10. Selama bapak di rehabilitas ini, bapak pernah belum melakukan terapi zikir.?

Jawaban: Iya sudah, tapi disini tidak bisa ditentukan kapan terapi zikirnya, kadang seminggu sekali, kadang sebulan sekali, karena tergantung dengan Ustadz Sahrizal.

(Sudah, disini idak nentu nglakuke zikirnyo kadang seminggu sekali, kadang sebulan sekali, tergantung ustadz sahrizal nyo jugo, kan.)

11. Apabila bapak dinyatakan pulih, dan bapak pulang apakah bapak masih ingin melkaukan shoolat dan zikir.?

(Pas bapak la pulih dari rehab ini pak yo, kiro-kiro bapak masih dak nglakuke sholat, zikir-zikir kek itu.?)

Jawaban: Tidak perlu dijelaskan, yang jelas untuk sekarang kita bisa inget dengan yang diatas cukup itu saja, saya jarang melakukan zikir kadang saya mengikuti zikir yang ada direhabilitasi ini dan zikir yang diluar rehabilitasi ini juga. Kita biasanya melakukan zikir di dalam masjid, dengan suasana gelap gulita, dan sunyi. Bila direnungi dengan dalam maka akan benar-benar menangis, dan merasakan kesalahan-kesalahan kita selama ini, saya pernah disini saat lebaran idul fitri dan lebaran haji tapi alhamdullilahnya keluarga saya percaya kepada saya. Dan saya sekarang benar-benar tidak ada fikiran atau niatan untuk kembali ke Narkoba lagi.

(Dak usah disebut, yang jelas untuk sekarang kito inget dengan yang diatas, itu bae. Dak jugo selalu zikir cak itu idak. Disini ado 2 khusus untuk yang disini, zikir yang diluar jugo. Kito kan belum gabung kalo dengan yang diluar itu dio

*malam kamis zikir jugo itu, kalo untuk program primerry ini tergantung ustad
tulah. Kito zikir tu di masjid, ruangan itu, pencahayaan itu di matii galo, gelap
gulita itu, kalo dio bener-bener merenungi, pasti dio nangis. Aku disni lebaran
idul fitri lebaran haji. Biarpun aku disini alhamdulillah lah keluarga senang,
pengen balek yo balek, cuman untuk sekarang kalo niat kito untuk kesano dak
katek, kan kalo kito diluar bebas.)*

12. Pak, kalau boleh tahu dulu bapak masuk sini pakai narkoba jenis apa ya pak.?

Jawaban: Saya menggunakan semua jenis narkoba, yang namanya NAPZA
pastilah ada efeknya, ada pengaruhnya, ibaratkan kita mabuk-mabukan pasti kita
kan merasakan pusing, mual, dan lain sebagainya. Kalau sabu, untuk
meningkatkan daya tahan tubuh kita, biar kita vit. Obat-obatan ekstasi semuanya
sudah saya coba. Dan saya sendiri merasakan bahwa itu tidak ada manfaatnya di
dalam hidup saya, yang ada semua itu merusak kita, Karena pada dasarnya saat
kita kecanduan maka kita tidak bisa berhenti menggunakan obat-obatan tersebut,
dan bagaimana saat kita tidak punya uang, maka kita akan melakukan berbagai
cara untuk mendapatkan uang seperti berbohong, mencuri dan lain sebagainya.
Dan setelah menggunakan obat tersebut kita akan merasa malas melakukan
pekerjaan, hanya ingin tidur saja.

*(Segalonyo. Yang namonyo NAPZA itu pastilah ado galo pengaruhnyo, ibaratke
minum kalo kito minum iyolah efeknyo mabuk, sabu untuk daya tahan stamina
biar vit, oabat-oabatan ekstasi sudah galo. Yang jelas kateklah manfaatnyo itu
yang bagus yang ado merusak galo, men pakek itu otak kito lancer yang kito
katek duet biso ado duet entah itu dari mbudike uwong apo cak mano, yang jelas
otak kito lebih pinter. Tapi kalo sudah nyo yo itulah nak tedok bae.)*

Nama : Tn. S (Nama Inisial)
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Usia : 36 Tahun
Alamat : Plaju Palembang
Waktu Wawancara : 04 November 2022 Pukul 10:51 WIB
Lokasi : Pusat Rehabilitas Ar-Rahman Palembang.
Status : Klien di Rehabilitas

1. Bagaimana perasaan bapak saat dintakan sembuh dari rehabilitasi ini.?

(Cak mano perasaan bapak, pas sudah dinyatoke sembuh dari rehabilitas Ar-Rahman ini.?)

Jawaban: Bersyukur, Alhamdulillah, seneng.

2. Mengapa bapak menggunakan narkoba.?

(Kalo boleh tau bapak dulu biso pakek narkoba itu ngapo pak.?)

Jawaban: saya mengkonsumsi narkoba itu jarang, saya bingung harus menjelaskannya darimana, yang jelas saya dulu menggunakannya sebulan sekali, bahkan dalam jangka waktu yang tidak menentu.

(kito ni makeknyo jarang, bingung aku jelaskenyo, itu dulu kadang sebulan sekali kadang dak nentu.)

3. Jenis narkoba apa yang bapak konsumsi.?

(Biso dijelaske dak pak bapak dulu pakai narko itu jenis apo.?)

Jawaban: Sabu

4. Mengapa bapak menggunakan narkoba, karena pekerjaan, stress akan masalah atau hal lainnya.?

(Bapak dulu pakeknyo karno apao.? Karna untuk begawe, stress atau ngapo.?)

Jawaban: Untuk senang-senang, karena diajak sama teman, saya mengkonsumsi narkoba telah setahun lebih.

(santai bae, diajak kawan, la lamo makeknyo cak setahun lebih.)

5. Bagaimana perasaan bapak menjalani rehabilitasi disini.?

(Bapak cak mano perasaannyo pas jalani rehabilitas disini.?)

Jawaban: Pertamanya saya merasa sedih, lalu saya berfikir mau bagaimana lagi kalau saya sudah disini, yasudah saya jalani saja. Saya dibawa kesini dengan orang tua saya dan adik saya, saya masuk kesini tahun 2021. Saya telah 1 tahun berada di rehabilitasi ini, seminggu berada di ruang detox, lalu ikut program primerry 1 bulan, lalu ikut program OGT 3 bulan sampai sekarang 4 bulan disini. Saya sudah pernah pulang kerumah, namun saya jarang pulang sekarang.

(pertamonyo sedih, terus tu bepikir, cak mano lagi kalo la sudah disini jalani bae, hadepi baekan. Di bawak kesini dengan wong tuo dengan adek, masuk sini tahun 2021, setahun di rehabilitas ini, detox seminggu, terus ikut program, primerry sebulan sudah tu aku melok program OGT 3 bulan sampai sekarang jadi sekitar 4 bulan. La pernah balek kerumah, tapi jarang.)

6. Bagaimana renspon keluarga ketika anda pulang.?

(Cak mano renspon keluarga pas bapak balek pak.?)

Jawaban: Ya bahagia, tapi berbeda dari yang sebelumnya, kemarin saya pulang 4

hari dirumah lalu saya pulang kesini lagi.

(Yo seneng, tapi dak biso men nak cak kemaren. Kemaren balek 4 hari tapi balek lagi kesini.)

7. Bagaimana perlakuan masyarakat sekitar ketika bapak pulang kerumah.?

(Bapak pas dirumah di perlakuke baik dak pak dengan msyarakat sekitar.?)

Jawaban: Baik, masih ditegur, dan tidak ada yang mengucilkan saya.

(iyo baik, galak ditegur, katek yang ngucilke.? Katek.)

8. Adakah motivasi dari kedua orang tua, atau keluarga agar bapak bisa cepat pulih dari sini.?

(Ado dak motivasi dari wong tuo biar bapak cepet sembuh dari sini.?)

Jawaban: Iya ada, orang tua saya berbicara, kita disini dulu, nanti baru pulang kalau sudah sembuh.

(Iyo ado, katonyo kito disini dulu kagek baru balek kalo sudah.)

9. Apa saja kegiatan yang anda lakukan disini.?

(Kegiatan bapak disini apo bae pak.?)

Jawaban: Pagi sarapan, sholat subuh dulu, mandi, lalu tidur lagi, setelah itu morning meeting, sekitar 1 jam.

(pagi tu saran pagi, bangun pagi sholat subuh, mandi, tedok lagi, jam 7 baru bangun? Iyo, sudah tu morning meeting, sejam lah.)

10. Bagaimana tanggapan anda ketika ada masyarakat yang mengucilkan anda.?

(Kalau ada masyarakat yang ngucilke bapak itu cak mano tanggapan bapak.?)

Jawaban: Ya saya dijamin, kita urus kehidupan masing-masing, yang penting saya tidak menggunakan narkoba lagi, itu saja cukup. Dan tidak sampai kecanduan, saya menggunakannya hanya sesekali, itupun saya langsung di masukkan ke rehabilitasi ini.

(Diem ke bae, urus dewek-dewek. Yang penting kito idak lagi, itu bae dak sampek kecanduan kan, cuman jarang pakek itu. Itu bae langsung di rehab.)

11. Bagaimana bapak bisa masuk ke rehabilitasi ini.? Karena ketahuan atau bagaimana.?

(Bapak masuk kerehabilitas ini karena ketahuan atau gimana.?)

Jawaban: iya ketahuan, lalu dibawa kesini dnegan orang tua.

(ketahuan, terus dianter kesini dengan wong tuo.)

12. Apakah bapak pernah ikut terapi zikir disini.?

(Bapak pernah melok terapi zikir disini pak.?)

Jawaban: Pernah, sekitar 5-6 kali ikut, saya hanya mengikuti apa yang dikatakan ustadz, ustadz itu namanya ustadz sahrizal, jarang ketemu soalnya, ustadz sering ke pondok pesantren, dan saya tidak hafal mengenai bacaan zikir yang saya ikuti, zikir itu dilakukan sekitar 1 jam, dari sesudah sholat maghrib hingga isya.

(Pernah, 5x 6x lah aku melok, dengerke apodio yang dikatoke ustadz itu, namo ustadz itu sahrizal, jarang ketemu ustad nyo di pondok, dak hafal aku zikir itu, sejam zikir itu, dari sudah sholat maghrib sampe isya.)

13. Apa yang bapak rasakan setelah mengikuti terapi zikir.?

(Lemak dak pak melok terapi zikir itu.?)

Jawaban: Enak, bisa berfikir lebih positif, dengan posisi lampu di matikan, dan gelap semua.

(Lemaklah, biso bepeker lebih positif, lampu dimatike galo.)

14. Apakah ada perubahan yang bapak rasakan sebelum mengikuti terapi zikir, dengan setelah mengikuti terapi zikir.?

(Ado dak perubahannyo pas sebelum nglakuke terapi zikir samo sudahnyo pak.?)

Jawaban: Ada, saya jadi ingin akan Allah, saya jadi berfikir untuk tidak kembali ke hal yang buruk lagi.

(Adolah, laju inget dengan Allah kito tu, kito idak nglakuike hal cak itub lagi tu dak galak.)

15. Apakah bapak masih menjalankan sholat 5 waktu.? Dan apakah bapak masih melakukan zikir.?

(Bapak sholatnyo masih 5 waktu dak.? Sudah sholat masih zikir dak.?)

Jawab:Masih disini 5 waktu, klau zikir saya jarang melakukannya, hanya mendengarkan saja.

(masih disini, 5 waktu. Jarang zikir denger-denger bae.)

TRANSKRIPSI WAWANCARA

Dr. Sukma Utama

1. Seperti yang banyak diketahui oleh masyarakat, bahwasannya narkoba itu adalah obat-obatan terlarang atau barang yang haram. Namun adapula masyarakat awam hanya mengetahui bahwasannya narkoba itu sendiri adalah larangan. Sebenarnya narkoba itu sendiri apa sih dok.?

Jawaban:

Oke, kalau kita bahas tentang narkoba, Narkoba itu singkatan dari, sebenarnya banyak istilah ya ada narkoba, ada NAPZA, dan lain-lain. Tapi sebenarnya kita menggunakan terminologi narkoba atau NAPZA itu menunjuk pada satu hal yang sama yaitu narkotika, psikotropika, dan zat adiktif atau bahan adiktif. Dan narkoba itu sendiri berbeda dengan psikotropika, dan berbeda dengan bahan-bahan adiktif, tapi kalau bisa disimpulkan itu zat yang sintesis maupun semi sintesis ataupun buatan yang bisa mempengaruhi susunan saraf pusat.

2. Kalau untuk penggunaan narkoba itu sendiri, itu kan penggunaan obat-obatan secara berlebihan, yang digunakan oleh penggunanya, kalau bisa dijelaskan ciri dari seseorang kecanduan narkoba apa ya dok.? Dari beberapa jurnal yang saya baca, bahwasannya narkoba itu sendiri adalah sejenis obata yang digunakan oleh para dokter disaat operasi dengan tujuan untuk menghilangkan rasa sakit.

Jawaban:

Nah ini diluruskan terlebih dahulu, maksudnya penggunaan yang berlebihan itu yang gimana.? Kalau untuk operasi itu narkotika, golongan tertentu yang

digunakan untuk medis, tapi kalau golongan seperti amfetamin (obat stimulant system saraf pusat yang digunakan untuk menangani attention deficit hyperactivity disorder) ADHD, dan fetamin (Obat yang sering digunakan untuk meredakan sakit kepala, sakit gigi, nyeri haid dll) dan sabu itu adalah penyalahgunaan, memang dulu zat-zat ini digunakan dalam dunia medis, seperti golongan amfetamin itu digunakan untuk diet untuk menurunkan berat badan. Tapi sekarang masih digunakan seperti ADHD (masa yang dimulai saat masa kanak-kanak hingga dewasa), anak-anak dengan ADHD seperti itu, tapi penggunaannya terbatas untuk resep dokter. Nah orang-orang yang salah menggunakan sabu, itu mereka bukan melebihi dosis, bukan berarti mereka mendapatkan barang tersebut secara legal terus kelebihan dosis enggak, dari awal mereka penyalahgunakan zat tersebut, yang awalnya bukan untuk hal tersebut dipakai sama mereka. Jelas ya.? Kita luruskan dahulu yang itu biar tidak salah. Memang mereka menggunakan zat tersebut sesuka mereka, seperti ganja kan ganja dinegara kita dilarang dan mereka menggunakan itu, seperti itu ya. Mereka menggunakan barang tersebut secara berlebihan, namun apa saat mereka menggunakannya tidak berlebihan itu tidak berbahaya.? Baik kurang maupun lebih itu sama efeknya, lama kelamaan akan berbahaya.

3. Kalau untuk ciri-ciri khususnya itu ada tidak dok.?

Jawaban:

Jadi kalau untuk ciri-ciri pengguna narkoba kita bisa melihat adanya perubahan tingkah laku, perubahan emosi. Jadi kalau perubahan perilaku terlihat sama seperti perubahan fisik. Contoh perubahan fisik dari yang fisiknya bagus bisa jadi

kurus, jadi yang dari matannya normal jadi sayu, terus dari matanya gak ada apa-apa ada kantung mata, dari yang penampakannya rapi tiba-tiba tidak rapi, terus dari fisiknya yang misalnya wangi terurus jadi jarang mandi dan tidak terurus itu dari perubahan fisik, perubahan perilaku, ya berubah perilakunya bisa kita lihat, dari anaknya tidak suka bolos sekolah jadi bolos sekolah, seperti itu ya itu perilakunya, dari sebelumnya teman bergaulnya anak baik-baik jadi teman bergaulnya kurang baik atau anak-anak nakal, perubaahn emosi mudah marah, menjadi mudah marah, menjadi mudah tersinggung, dan lain-lain. Jadi ada peruabahan fisik, perilaku dan emosi yang terjadi pada si penyalahguna narkoba.

4. Gini dok, kalau boleh tahu program apa saja yang ada di rehabilitasi ini ya dok.?

Jawaban:

Jadi kalau disini, kita basicnya basic itu teteap dari awal berdiri sampai sekarang yaitu terapi spiritual yaitu terapi zikir ya, terus seiring berkembangnya zaman kita mengikuti zaman kita masukkan terapi komunitas untuk pemangkasan bad behaviornya untukl perilaku buruknya, terus kita juga dan berhubunga sekarang sudah ada dokter kita juga menggunakan terapi medis, yang bersifat pengobatan Simtomatis (pengobatan yang bertujuan untuk mengurangi keluhan tanpa melihat penyakit utama yang menyebabkan keluhan tersebut timbul).

5. Kalau boleh tahu dok itu terapi medis diguankan saat klien seperti apa.?

Jawaban:

Dari awal masuk, dari awal proses rehabilitasi dan sampai proses keluar.

6. Ada tidak dok tujuan khusus dari terapi medis itu sendiri.?

Jawaban:

Sekarang saya mau Tanya sama kamu, kamu lebih enak belajar dengan kondisi sehat apa sakit.? Sehat dok jawab saya, orang menajalani rehabilitasi dalam kondisi fisik yang sehat apa dalam kondisi fisik yang sakit seharusnya.? Sehat dok jawab saya. Nah maka dari itu kita harus memastikan kondisi fisik dan mentalnya sehat. Bagaimana kita mau mengobati seseorang bila memang dia udah kecanduan narkoba fisiknya yang sakit tidak kita obati, jadi kita bersinergi kita obati kondisi fisiknya karena ketika melakukan proses rehabilitasi dibutuhkan kondisi fisik dan mental yang sehat, maka dari itu kita pastikan kondisi fisik dan mental yang bersangkutan dalam kondisi sehat atau terima, tujuannya apa.? Untuk menjalankan rehabilitasi dianya optimal. Benerkan.?

7. Kalau boleh tahu dok, di rehabilitasi ini ketika klien masuk dan menjali tahap pemulihan itu kurang lebih berapa bulan ya dok.?

Jawaban:

Oke, jadi kalau pastinya berapa bulan itu tidak dapat kita pastikan karena tergantung dari pasien screaming, hasis assessment yang kita lakukan kepada klien. Jadi kalau kita kasih rentan waktu itu antara 4. Minimal 4 bulan, semakin parah tingkat kecanduan, tingkat ketergantungan itu proses pemulihan semakin lama.

8. Kalau untuk klien itu sendiri dok, ada tidak yang sudah keluar dari rehabilitasi ini lalu masuk kembali lagi.?

Jawaban:

Ada, jadi kita menyebutkan prilens, jadi dia masuk lagi ke rehab dengan masalah yang sama atau mungkin masalah yang lebih parah, itu ada.

9. Lalu bagaimana dengan tindakannya dok, sama atau dibedakan ya dok.?

Jawaban:

Sama, ketika proses masuk sama tetapi ketika ia menjalani program pemulihan itu yang kita bedakan. Programnya kita modifikasi.

10. Kalau boleh tahu dok, kegiatan klien ketika disini apa saja ya dok.?

Jawaban:

Oke, nanti ada jadwalnya bisa di foto, dari awal dia bangun sampai mereka tutup rumah, jadi tidak kita kira-kira mereka berstruktur dan terjadwal untuk kegiatannya.

11. Adakah syarat-syarat untuk klien yang ingin masuk ke rehabilitasi ini sendiri dok.?

Jawaban:

Ada, ada persyaratan yang harus dipenuhi si klien contoh, dia memang penyalahgunaan narkoba, ada rentang umurnya juga, seperti itu.

Ustadz Sahrizal M. Ag

1. Maaf ustadz izin bertanya, apakah Ustadz sudah cukup lama berperan dalam rehabilitasi Ar-Rahman.?

Jawaban: Lumayan, sejak berdirinya lembaga sudah hamper 20 tahun lah.

2. Maaf ustadz sebelumnya saya sudah pernah mendengar mengenai rehabilitasi Ar-Rahman, dan terapi keagamaannya yaitu terapi zikir, dan yang ingin saya tanyakan adakah efek yang terjadi antara terapi zikir dan pecandu narkoba itu sendiri.?

Jawaban: Ya jadi, dalam dunia terapi itu sendiri terkhusus terapi narkobatidak bisa terapi itu dilakukan dengan satu pendekatan, maka dari itu menurut standar dari rehabilitasi yaitu terapi medis, jadi tidak akan bisa selesai dan tuntas terapi tanpa pendekatan-pendekatan lain, oleh sebab itulah awal dari pembangunan Pondok Pesantren tentunya pendekatan kita harus mengacu pada terapi keagamaan yaitu terapi zikir, dan dengan pendekatan kombinasi dan ditambah lagi dengan terapi pokok kita terapi zikir memang banyak sekali pengaruh dan dampaknya sebab pengobatan yang paling penting menumpukkan dan menyadakan pwcandu dari niatnya, tidak ada jalan lain kecuali dengan pendekatan zikir itu artinya dengan mengembalikan manusia dengan fitrah karena insya Allah penyembuhannya permanen bahasa kita total absiment total secara keseluruhan full recamtry, dan kemungkinan untuk mengulang itu sangat kecilkarena memang di dasari oleh niatingin pulih dan sehat dengan pendekatan agama itu tadi.

3. Bagaimana proses terapi zikir itu sendiri ya Ustadz.?

Jawaban: Ya, karena yang masuk itu beragam, dan juga pecandu rata-rata yang masuk itu mereka jauh sekali dalam pendidikan keagamaan jadi kita ambil terapi berbasis zikir, terapi zikir yang memang simpel jadi mereka itu kita ajari di tahapan, zikirnya itu selesai sholat Maghrib sampai Isya', dimana zikirnya yaitu zikir lisan, zikir qalbu dan zikir amaliah atau perbuatan.

4. Berapa kali terapi zikir dilakukan, sampai klien merasa tenang ya Ustadz.?

Jawaban: Biasanya itu kita melakukan terapi itu sendiri itu tidak ada batasan waktu, jadi walaupun dia udah lama walaupun dia masih baru tetap saja zikirnya itu dilakukan selesai sholat Maghrib hingga sholat Isya'.Mungkin tidak rutin ketika malam Jum'at dan malam Minggu kita libur, malam Jum'at itu biasanya kita isi dengan kegiatan spiritual yang lain.

5. Ustadz sebelumnya ada tidak hambatan yang ustadz alami ketika melakukan terapi zikir pada klien.?

Jawaban: Ada, Pertama kondisi klien yang apa namanya yang memang belum siap, artinya dampak dari penggunaan zat mereka itu ada perilaku yang menyimpang atau kita menyebutnya dia diagnose atau biasanya kita menyebutnya dalam "Gangguan Kejiwaan" jadi tidak nyambung kayak gitu tapi mereka tetap mengikuti kegiatan-kegiatan itu walaupun memang tidak maksimal, biasanya itulah kendala yang sering terjadi di lapangan dengan kondisi klien yang memang kita menyebutnya parahlah dengan dampak zat narkoba.

6. Ustadz kan ketika klien baru masuk ke rehabilitasi mereka memasuki ruangan detox ya ustadz,dank lien seperti apa yang bisa mengikuti terapi zikir.? Apa

ketika mereka keluar dari ruangan detox itu langsung bisa mengikuti terapi zikir apa menunggu beberapa tahap pemulihan kemudian baru bisa mengikuti terapi zikir.?

Jawaban: Ya selagi anak itu masuk kedalam ruangan detox, tentu saja mereka tidak akan bisa ikut terapi zikir, karena terapi itu dilakukan ketika sudah join program, join program secara keseluruhan sehingga mereka bisa ikut terapi zikir. Ada alasan-alasan tertentu kenapa memang yang lagi diruangan detox tidak diikutkan karena memang fase mereka itu pas observasi dan stabilisasi kondisi yang mungkin pas itu mereka masih sakau atau tidak nyaman.

7. Ustadz kalau boleh tahu tuntutan dari rehabilitas untuk klien itu sendiri untuk menghafal, tentang zikir-zikir yang mereka lakukan setiap mereka melakukan terapi.?

Jawaban: Ya, kalau di zikirnya sendiri kita buat yang paling simpel tidak ada hafalan-hafalan, tapi kalau di fase spiritualnya mereka menjalani steets, tingkatan-tingkatan, fase-fase, fase 1 lanjut fase 2 fase 3 dalam kegiatan spiritualnya, kalau mereka belum bisa menghafalnya, mereka belum bisa dalam spiritual ini mereka tidak bisa naik ke fase berikutnya, kalau hafalan terapi zikir itu sendiri tidak ada karena kita membuat bacaan zikirnya yang sangat simpel seperti mengucapkan zikir lafas Allah, dua kalimat syahadat, terus sangat simpel sekali dan tidak perlu di hafalkan.

8. Ustadz kalau boleh tahu, kan kemarin saya pernah mewawancari bapak (...) beliau itu sudah masuk 2x di rehabilitasi ini, kira-kira ustadz bagaimana tanggapan usatad mengenai klien yang sudah keluar lalu masuk lagi kedalam

rehabilitasi ini.?

Jawaban: ada beberapa faktor ya yang menyebabkan mereka kambuh kembali ya pertama ada faktor dari keluarga dimana belum maksimalnya program terapi sudah diambil, ya mungkin karena adanya faktor dari klien itu sendiri kesiapan mereka untuk beradaptasi di luar sangat tipis sekali keimanan mereka, bekal mereka, dan seharusnya yang seperti itu dilakukan dengan namanya rawat jalan, disuruh check-up, kepada konselor mereka, terkadang klien itu sendiri merasa sudah bisa yang merasa sudah clean bersih, jadi memutuskan hubungan seharusnya tidak. Karena pada dasarnya proses pemulihan itu dilakukan seumur hidup, jadi dia butuh orang yang bisa, secara umum tempat mereka komunikasi terdapat kendala-kendala dilapangan, dimana keluarga mereka yang sibuk, kurang mendukung mungkin aktivitas mereka, dan mereka membutuhkan orang yang bisa memberikan solusi, mereka masukan dan saran.

9. Kalau untuk terapi keagamaan itu sendiri, di rehabilitasi Ar-Rahman ini ada apa saja ya Ustadz.?

Jawaban: kegiatan keagamaan banyak, jadi mereka dilatih ajaran agama pada umumnya dan orang-orang yang masuk kesini orang-orang yang memang minus sekali keagamaannya, belajar agama, kadang-kadang tidak bisa sholat, tidak bisa ngaji, diajari fiqih, tata cara sholat, bahkan mandi wajib dan ada juga tata cara wudhu, sampai hal sedasar itu kita ajari, tentang edukasi agama tentang agama-agama secara umumlah untuk memotivasi dan juga kita ajari tentang kegiatan yang dilakukan di masyarakat untuk bekal mereka belajar yasinan, tahlil, dan yang paling terapi pokok ya terapi zikir.

10. Apakah ada file khusus untuk bacaan zikir itu sendiri, maksudnya kayak bacaan-bacaan zikir dalam bentuk softcopynya ada tidak ustadz.?

Jawaban: Dulu ada, tapi sekarang sudah tidak ada lagi, karena memang simpel aja memang tidak perlu di inikan langsung praktik anak-anak bisa, itu pernah kita bukukan dari awal sampai akhir, termasuk dasar-dasar dari agama, pernah kita bukukan tapi sekarang tidak ada.

DOKUMENTASI



