

ABSTRAK

BAB II KAJIAN TEORI

A. Pembahasan tentang Narkoba	20
1. Pengertian tentang Narkoba	21
2. Jenis-jenis Narkoba.....	22
3. Narkoba dalam Presfektif Agama.....	26
4. Pengguna Narkoba.....	32
B. Pengobatan dan Rehabilitasi Pecandu Narkoba	39
1. Medis	45
2. Terapi Islam	48
C. Pembahasan Tentang Dzikir	50
1. Pengertian dan Jenis Dzikir	50
2. Keutamaan dan faidah dzikir.....	53

BAB III LAPORAN HASIL PENELITIAN

A. Sejarah Berdirinya Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya.....	56
B. Gambaran Santri Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya	59
C. Progam Terapi Dzikir Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya... .	62

BAB IV PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA

A. Analisis Kondisi Santri Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya	63
B. Analisis Terapi Dzikir Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya.....	88
C. Efektifitas Terapi Dzikir Mengatasi Ketergantungan Narkoba.....	92

PENDAHULUAN

Narkoba singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan bahan-bahan adiktif¹ akhir-akhir ini sangat ramai dibicarakan di media. Karena banyak dari pengguna narkoba di kalangan artis bahkan personel band di Indonesia. Remaja dan generasi muda bangsa Indonesia juga sebagai korban, sebab penyalahgunaan narkoba ini telah merebak ke semua lingkungan, bukan hanya di kalangan anak-anak nakal dan preman tetapi telah memasuki lingkungan kampus dan lingkungan terhormat lainnya.

Faktor utama yang paling dominan dan menonjol ialah semakin banyaknya penyalahgunaan dan pengguna narkoba (narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif). Di Indonesia sendiri saat ini sudah disinyalir bahwa penyalahgunaan obat-obat terlarang yang dikonsumsi oleh kawula muda khususnya kalangan pelajar dan remaja.

Apalagi ditambah dengan anggapan bahwa narkoba itu adalah barang yang berbahaya dan menakutkan. Padahal narkoba sendiri adalah obat yang dipakai oleh paramedis. Tentunya dengan pemberian resep dari dokter. Hal ini yang jarang diketahui oleh masyarakat luas. Terutama di masyarakat pinggiran.

1

Dalam hal ini penanganan untuk para pecandu narkoba banyak digerakkan dalam bentuk LSM atau pondok pesantren, meskipun dari pihak pemerintah yaitu BNN (Badan Narkotika Nasional) sebagai badan pusat anti narkoba di Indonesia dan BNP (Badan Narkotika Provinsi) sebagai badan anti narkoba di tingkat provinsi.

Salah satu faktor para pemakai narkoba adalah kurangnya pengetahuan tentang agama Islam sehingga mereka tidak mengerti mana yang halal dan haram. Ketidak fahamannya, bukan karena tidak ada yang memberi arahan dan pengetahuan. Sudah banyak seorang ustadz dan tokoh agama telah menyampaikan larangan. Padahal sudah jelas dalam al-Qur'an Allah berfirman:

يَأَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ
الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩١﴾

“Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan”(al-Maidah (5): 90)³

Dari ayat diatas Islam memberikan penjelasan bahwa meminum khamar adalah termasuk perbuatan syaitan. Yang sejatinya syaitan adalah musuh umat

³ Depag RI, *Al-Quran dan Terjemahnya*. (Toha Putra: Semarang, 1995). h.90

Islam yang jelas. Dan Allah pun memberikan perintah kepada umat Islam agar menjauhi perbuatan yang demikian itu agar kita termasuk golongan yang beruntung.

Secara eksplisit ayat diatas juga menjelaskan bahwa khamar harus benar-benar dijaui. Hal ini sama dengan posisi narkoba sebagai bahan yang bisa memabukkan. Sebagai obat-obatan yang memiliki daya agar para pemakainya tidak sadarkan diri narkoba juga memiliki kekuatan yakni membuat candu para pemakainya.

Dari beberapa kasus yang ada, salah satunya adalah coba-coba. Rasa keingintahuan yang berlebihan pada remaja sekarang membuat mereka mencoba barang haram tersebut. Dari awal coba-coba dapat meningkat sebagai pecandu. Dari sanalah awal kehancuran masa depan mereka dipertaruhkan.

Beberapa pendekatan dilakukan oleh para penyuluh dan panti rehabilitasi narkoba. Pendekatan agama adalah yang utama. Karena dengan pendekatan tersebut dapat merubah secara rohani bagi para pecandu. Ada pula yang menggunakan pendekatan jasmani, untuk para pecandu yang memiliki kesenangan di bidang keolahragaan maka pendekatan inilah yang dilakukan agar para pecandu berpaling dari barang haram tersebut dan beralih pada prestasi keolahragaan.

Kegiatan keagamaan yang telah menjamur di masyarakat, seperti tahlilan, pengajian umum. Dari kegiatan dan aktifitas keagamaan tersebutlah dimaksudkan agar para pecandu maupun masyarakat mampu berkomunikasi dengan baik agar tidak terjadi kesalah pahaman yang berlarut-larut dalam memahami narkoba.

Seperti pepatah lama yang mengatakan *Banyak Jalan Menuju Roma*, begitu demikian dengan narkoba. Bagi para korban narkoba jalan yang mereka lewati adalah jalan yang salah. Sehingga ketika akan berpaling dan memulai lembaran baru, maka perlu ada sesuatu hal yang kuat sehingga mereka bisa lepas dari ketergantungan narkoba. Salah satunya adalah dengan pendekatan spiritual.

Dewasa ini bentuk-bentuk rehabilitasi untuk korban narkoba telah banyak. Mulai yang bersifat sosial hingga bentuk pondok pesantren. Bentuk pemulihan dan penyembuhannya pun berbeda-beda. Karena korban narkoba merupakan pasien yang memiliki sakit selain fisik juga mental. Maka harus ada penanganan khusus mulai dari medis sampai spiritual.

Penanaman nilai-nilai agama islam bagi para pecandu adalah salah satu metode terapi yang berkembang saat ini. Karena dalam nilai-nilai agama islam secara praktek dianggap mampu mengobati berbagai macam penyakit dari penyakit raga maupun jiwa.

bersifat religi dan menekankan pada pemulihan diri para korban agar lepas dari ketergantungan dari narkoba melalui pendekatan secara islami.

Suatu lembaga yang dinaungi oleh yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya ini, bersekretariat di Jl. Sidotopo nomor 146 Surabaya. Sedangkan tempat rehabilitasinya sendiri bertempat di Jl. Raya Semampir nomor 46 Surabaya. Letaknya yang jauh dari hingar bingar kota ini tentu sangat mendukung dalam pemulihan para pecandu.

Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dalam skripsi yang berjudul “Upaya Mengatasi Ketergantungan Pecandu Narkoba dengan Terapi Dzikir di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya”.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah terkait latar belakang diatas adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi pecandu narkoba di pondok pesantren Inabah XIX Surabaya.
2. Bagaimana upaya mengatasi ketergantungan pecandu narkoba melalui terapi *dzikir* pondok pesantren Inabah XIX Surabaya.

Memperoleh informasi secara lengkap dan benar masalah penyalahgunaan penggunaan narkoba. Selain itu juga dapat dijadikan sebagai acuan jika salah satu keluarga mereka menjadi korban.

2. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah, melengkapi dan menjelaskan terapi dzikir terhadap korban narkoba di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional dimaksudkan agar peneliti menjelaskan terapi *dzikir* yang dilakukan di pondok pesantren Inabah XIX Surabaya. Dan semua itu berangkat dari sebuah judul skripsi ini “Upaya Mengatasi Ketergantungan Pecandu Narkoba Melalui Terapi Dzikir di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya”.

1. Terapi *Dzikir*

Kata *dzikir* berasal dari bahasa arab *dzikran* yang mengandung pengertian sesuatu yang dituturkan lidah dan hati mengenai Allah SWT⁵.

⁵ Al-Imam Abi Abdillah bin Ismail ibnu Ibrahim bin Mughirah bin Marzabah al-Buchori al-Ja'fi, *Bulughul Marom*, (terj.) Kahar Mashur, (PT. Rineka Cipta, Jakarta, 1992), h.. 420

menghasilkan data diskripsi baik ucapan maupun tulisan dan perilaku yang dapat diambil dari orang-orang atau subyek itu sendiri.¹⁰

Dari definisi di atas dapat diambil kesimpulan bahwa penelitian kualitatif adalah suatu penyelidikan yang dilakukan pada orang-orang atau obyek untuk mendapatkan data deskriptif.

2. Kehadiran Peneliti

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode kualitatif, sehingga ada hal yang harus diperhatikan yakni kehadiran peneliti. Kehadiran peneliti sebagai penerima informasi dari informan yang ada. Selain itu peneliti juga dibantu beberapa alat pendukung untuk memperoleh informasi, seperti alat tulis, buku dan MP3 recorder.

3. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dipilih adalah pondok pesantren Inabah XIX Surabaya yang terdapat Jl. Raya Semampir Surabaya. Pondok pesantren Suryalaya memiliki banyak cabang, salah satunya yang ada di Surabaya merupakan KORWIL JATIM. Lokasi ini dipilih karena pondok pesantren Suryalaya ini telah dikenal salah satu tempat rehabilitasi yang mampu mengurangi tingkat kecanduan korban penyalahgunaan narkoba. Dengan cara yang Islami yakni dengan metode *dzikir* tarekat *qadiriyyah naqshabandiyah*.

¹⁰ Robert Bagdan, Steven J. Taylor, *Introduction to Qualitatif Methode*, Terjemahan Arif Furqon, (Usaha Nasional; Surabaya, 1992), h.21-22s

4. Jenis dan Sumber data

a. Jenis data

Data adalah hasil pencatatan peneliti, baik yang berupa fakta ataupun angka.¹¹ Berdasarkan metode penelitian yang digunakan yaitu metode kualitatif, maka jenis data yang diambil dari penelitian ini adalah data kualitatif, yaitu data yang berwujud dalam bentuk konsep atau pengertian abstrak. Jenisnya berupa kata-kata dan tindakan, sumber tertulis, foto dan statistik.

b. Sumber data

Dalam melakukan penelitian ini data-data yang diperlukan di peroleh dari dua sumber yaitu:

1) Data Primer

Data yang diperoleh dari sumbernya secara langsung, diamati dan dicatat secara langsung, seperti, wawancara, observasi, dan dokumentasi.

2) Data Skunder

¹¹ Prof. Dr. Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), h.96

Penulis mengambil masyarakat binaan sebagai sampel karena mereka sebagai subyek hasil dari binaan pondok pesantren Inabah XIX Surabaya. Sehingga mereka mampu mengikuti agenda acara yang telah diadakan oleh yayasan.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara untuk memperoleh data¹² dalam penelitian di lapangan, penulis memakai metode sebagai berikut:

a. Teknik Observasi

Observasi yaitu suatu cara untuk memperoleh data dengan melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala atau fenomena yang diselidiki atau diteliti¹³.

Metode ini penulis gunakan untuk melihat secara langsung berbagai aktivitas yang berlangsung, dalam menggali data tentang terapi *dzikir* yang dilakukan pondok pesantren Inabah XIX Surabaya dalam pembinaan korban penyalahgunaan narkoba.

b. Teknik Interview

¹² Pror. Dr. Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. (Bandung: Alfabeta. 2008).h.224

¹³ A. Adi Sukandana, *Dimensi metodologi dalam penelitian social* (Surabaya: Usaha Nasional, cet. I, 1992), h.127

Metode pengumpulan data dengan jalan mengadakan tanya jawab antara peneliti dengan subyek penelitian tentang masalah yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Wawancara ialah percakapan dengan maksud tertentu¹⁴.

Percakapan dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu dengan menggunakan alat atau biasa disebut pemandu wawancara¹⁵.

Pihak pewawancara adalah penulis sendiri dan dari pihak yang diwawancarai adalah dari pengasuh atau pengurus pondok Suryalaya Sidotopo Surabaya. Selain itu santri pondok pesantren Inabah XIX Suarabaya sebagai obyek dari terapi *dzikir*, sebagai indicator keberhasilan terapi *dzikir* tersebut.

c. Metode Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan dokumentasi adalah pengambilan data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen. Metode ini digunakan

¹⁴ Lexy J. Moleong MA, *op.cit*, h.135.

¹⁵ Moh. Nazir, Ph. D, *Metode Penelitian*. (Bogor: Ghalia Indonesia. 2005) h.176

untuk menyelidiki berbagai data tertulis, baik pada hukum majalah dokumen, peraturan, tata tertib, catatan¹⁶.

H. Sistematika Pembahasan

Penulisan skripsi ini secara keseluruhan mencakup 5 bab. Bab I merupakan pendahuluan, yang di dalamnya penulis uraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, ruang lingkup pembahasan, tujuan pembahasan, kegunaan penelitian, metodologi penelitian, teknik analisa data, sistematika pembahasan.

Bab II ada beberapa sub bab yang akan memaparkan tentang pengertian narkoba dan jenis hingga pandangan Islam terhadap pengguna narkoba. Selain itu juga menjelaskan gambaran pengguna narkoba yang selama ini dipandang buruk oleh masyarakat. Dan sub bab yang lain akan menjelaskan tentang *dzikir* sebagai alat terapi Islami dalam mengobati pecandu narkoba.

Hal ini meliputi pengertian, jenis *dzikir* dalam Islam, dan *dzikir* dalam mengatasi ketergantungan pecandu narkoba. Selain itu akan dipaparkan juga manfaat dari majelis *dzikir* atau metode *dzikir* yang dilakukan oleh para tarekiah dan majelis *dzikir*. Serta mencantumkan indikator keberhasilan *dzikir* tersebut, yakni berupa efektifitas *dzikir* dalam mengatasi ketergantungan narkoba.

¹⁶ Prof. Dr. Suharsimi Arikunto.op.cit.h.206

Bab IV analisa data, berisi tentang analisis kondisi santri sebagai obyek

Bab V adalah saran dan penutup, disimpulkan pembahasan sebelumnya

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Pembahasan Tentang Narkoba

Sejak dahulu Indonesia terkenal sebagai Negara yang memiliki segudang rempah-rempah. Banyak pedagang asing yang datang ke Indonesia hanya untuk mendapatkan hasil rempah-rempah secara langsung, seperti pala, cengkeh dan lada langsung dari sumbernya. Sampai para pedagang yang semula hanya berdagang menjadi penjajah di Negara kita.

Setelah Indonesia mengusir para kaum imperialis dan memproklamkan kemerdekaan Indonesia, maka terkenal Indonesia akan kaya rempah-rempah mulai berkurang. Dari waktu ke waktu rempah-rempah yang seharusnya menjadi penyedap rasa, sehingga menjadi barang yang membuat candu. Struktur tanah di Indonesia yang subur dan iklim yang pas untuk tumbuhnya tanaman candu seperti ganja, merupakan salah satu ciri bahwa sejak dulu narkoba jenis narkotika ini telah ada dalam kehidupan masyarakat Indonesia.

Beberapa area tanah yang subur dan memadai untuk ditanami tanaman ganja tersebut, telah disalahgunakan oleh beberapa oknum aparat Negara dan masyarakat dalam menumbuhkan tanaman tersebut. Di Aceh, dana operasional Gerakan Aceh Merdeka (GAM) konon juga disuport dari ladang-ladang ganja yang luas dan subur. Aceh merupakan satu wilayah di Indonesia yang cocok ditanami ganja, dan pasti tumbuh subur disana.

Bukan rahasia umum jika pengedar dan pengguna narkoba bukan dari kelas bawah, atau masyarakat biasa saja. Akan tetapi kini banyak ditemui beberapa kasus para elit politik, anggota legislative, para artis dan pejabat pemerintah. Ini adalah ironi dimasa orde reformasi atau orde paling baru. Narkoba seperti layaknya gaya hidup yang rupanya mampu menggoda para penggunanya seperti barang yang biasa. Dalam era yang dikatakan lebih maju ini narkoba telah menjadi trend dan komoditas menggiurkan¹.

1. Pengertian Narkoba

Narkoba singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan bahan-bahan adiktif. Sedangkan secara istilah narkoba adalah obat, bahan, atau zat dan bukan tergolong makanan jika diminum, diisap, dihirup, ditelan atau disuntikkan, berpengaruh terutama pada kerja otak dan sering menyebabkan ketergantungan². Akibatnya kerja otak berubah meningkat atau menurun demikian pula fungsi organ tubuh lain. Makanya narkoba tergolong racun bagi tubuh, jika digunakan tidak sebagaimana mestinya.

Bermacam-macam jenis dan pengaruhnya bagi pecandu. Bagi masyarakat luas ketika mendengar kata narkoba, maka jelas pandangan publik adalah narkoba itu negatif dan harus di jauhi. Tanpa disadari dari definisi diatas maka kita ketahui bahwa zat adiktif telah biasa kita konsumsi sehari-hari.

¹ M.Arief Hakim.*Bahaya Narkoba Alkohol*.(Nuansa:Bandung,2004)h.32

²Drs.H.A.Madjid Tawil, dkk.*Penyalahgunaan Narkoba Dan Penanggulangannya*.BNP JATIM: Surabaya.2010)h.3

Maka dari itu BNN (Badan Narkotika Nasional) selaku badan pemerintah yang bertugas menangani penyalahgunaan narkoba se-tingkat nasional ini tidak lagi menggunakan slogan “Berantas Narkoba!” dikarenakan akan memberikan pengetahuan yang salah kepada masyarakat. Narkoba tidak bisa diberantas, akan tetapi lebih dalam menjauhi penyalahgunaan narkoba tersebut. Karena pada tujuan awalnya bukan untuk menghancurkan masa depan akan tetapi lebih mulia yakni menyembuhkan.

2. Jenis Narkoba

Jenis narkoba ada berbagai macam, dimaksudkan sebagai batasan hukuman yang harus diterima oleh pengguna atau pecandu narkoba. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan, hilangnya rasa, mengurangi sampai hilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Para pemakai narkoba jenis narkoba ini kebanyakan dari kalangan atas menengah. Karena termasuk mahal dalam golongannya.

Sedangkan psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis, bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui selektif pada penurunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Lain dengan zat adiktif. Zat adiktif adalah bahan yang tidak termasuk dalam golongan narkotika dan psikotropika, tetapi menimbulkan ketergantungan antara lain seperti alkohol, tembakau dan lain

- a. Alkhohol adalah salah satu jenis adiktif yang sering terdengar di masyarakat. Zat ini berasal hasil dari fermentasi karbohidrat, sari buah anggur, nira dan lain sebagainya.
- b. Kafein adalah alkloida yang terdapat dalam buah tanaman kopi. Biji kopi mengandung 1-2,5% kafein. Kafein juga dapat kita jumpai dalam minuman ringan.
- c. Nikotin terdapat dalam tumbuhan tembakau dengan kadar sekitar 1-4%. Dalam batang rokok terdapat sekitar 1,1 mg nikotin. Makanya rokok dapat menimbulkan ketergatungan. Dikarenakan kandungan nikotin yang terdapat didalam batang rokok tersebut.

Berbagai jenis narkoba diatas telah ada tindak pidana yang harus ditanggung mulai dari pengedar, pemakai, sampai hanya sekedar membawa narkoba. Undang-undang yang ada telah mengatur narkotika dan psikotropika. Untuk zat adiktif tidak dibahas dalam undang-undang dikarenakan dampak yang ditimbulkan masih bersifat individu.

Makanya narkoba kini bukan hanya milik orang-orang yang memiliki uang. Akan tetapi bagi orang yang notabnya tidak mampu pun juga bisa mengkonsumsi narkoba. Mulai dari tingkat pendidikan SD bahkan bagi anak-anak jalanan. Di bawah ini adalah data ungkap kasus narkoba Reskoba Polda

Jatim dan jajaran periode Januari sampai Agustus 2010 menurut tingkat pendidikan⁶ :

Tabel 2.1
Jumlah Kasus Narkoba Menurut Jenjang Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah Kasus
SD	170 orang
SMP	263 orang
SMA	559 orang
Perguruan Tinggi	51 orang
Tidak Sekolah	71 orang
Tidak diketahui	868 orang

Sumber : Makalah Reskoba Polda Jatim

Dari Tabel diatas telah diketahui bahwa tingkat SMA lebih banyak daripada perguruan tinggi. Bahkan dari tingkat SD sudah melebihi dari PT (perguruan tinggi). Jumlah kasus yang terjadi di Jatim itu sangat memprihatinkan. Karena semakin banyak pengguna narkoba dari kalangan pelajar.

3. Narkoba Dalam Prespektif Agama Islam

Agama-agama besar dunia ternyata lahir tidak jauh dari sumber penghasil bahan yang sekarang digolongkan sebagai narkoba. Tiga abad sebelum Nabi Isa lahir, opium sudah dipergunakan sebagai obat di Mesir,

⁶ Sebaran Makalah dalam acara Seminar P4GN yang diadakan oleh BNN pada tanggal 15 Desember 2010 di Hotel Satelit Surabaya

bahkan dijadikan lambang mata uang. Di Mesir opium sebagai obat penenang atau obat tidur.

Sementara itu di Asia pada abad kelima Masehi, untuk meraih kesenangan dan kegembiraan mereka mengkonsumsi ganja. Dalam lintas budaya ganja mampu mengubah budaya suatu bangsa, hal ini terjadi dan menyebar ke Afrika sampai India⁷.

Allah menciptakan bumi dan seisinya ini untuk manusia. Bukan berarti manusia bisa bebas berbuat sesuatu semau mereka. Akan tetapi ada aturan dan batasan tertentu, sehingga akan terjadi kesinambungan di lingkungan maupun masyarakat. Seorang bisa dikatakan bertaqwa kepada Allah jika manusia tersebut menjalankan perintah Allah dan menjauhi segala laranganNya.

Narkoba termasuk salah satu yang diharamkan dalam agama. Sifat narkoba yang membuat ketergantungan dan memabukkan menjadi alasan mengapa narkoba diharamkan. Maka harus menjauhinya sejauh mungkin. Manusia secara khusus para pelajar dan mahasiswa dituntut untuk mengetahui narkoba secara lengkap agar mampu menghindari dari dampak buruk narkoba.

Orang yang berpikir, kalau akalnya sehat. Penemuan-penemuan yang hebat berasal dari kerja otak manusia yang berfikir secara sehat, semua itu adalah karunia dari Allah. Maka dari itu manusia dituntut agar menjaga akal mereka. Dengan demikian manusia mampu berfikir dan memakmurkan bumi

⁷ M.Arief Hakim.op.cit.h.32

ini. Sebagaimana telah ditanggungkan kepada manusia bahwa mereka sebagai khalifah di bumi.

Salah satu cara memelihara akal adalah dengan menjauhi narkoba atau minuman keras. Jika hal itu dilanggar maka didalam Islam akan dikenai sanksi yakni berupa hukuman 40 cambuk. Malah khalifah Umar bin Khattab dan Ali bin Abi Thalib menghukumnya lebih berat, yaitu dengan 80 cambukan⁸.

Dalam Islam ada beberapa hal yang harus diperhatikan ketika membahas masalah khamr. Salah satunya didalam al-Qur'an mengenai larangan meminum khamr yang bertahap. Dalam sejarahnya di masa Nabi yakni pada masa Jahiliyah, hanya terdapat peminum berat (kecanduan). Bahkan sahabat Nabi yang sudah masuk Islam pun, juga masih terpengaruh dengan khamr tersebut. Untuk menghilangkan kebiasaan yang jelek tersebut dengan cara sekaligus, akan terasa berat. Maka Allah yang Maha Mengetahui memahami betul watak manusia. Karena itu pengharaman khamr tersebut dilaksanakan secara berangsur.

Tahap pertama, yaitu turun peringatan dari Allah SWT, bahwasanya memberikan pengetahuan pada khamr dan judi. Firman Allah SWT:

⁸ Ibid, h.49

يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ ۖ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنْفَعٌ
لِّلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَا أَكْبَرُ مِنْ نَّفْعِهِمَا ۗ وَيَسْأَلُونَكَ مَاذَا يُنْفِقُونَ قُلِ
الْعَفْوُ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ الْآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١٩﴾

“Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi. Katakanlah: "Pada keduanya terdapat dosa yang besar dan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya." Dan mereka bertanya kepadamu apa yang mereka nafkahkan. Katakanlah: " Yang lebih dari keperluan." Demikianlah Allah menerangkan ayat-ayat-Nya kepadamu supaya kamu berfikir”.(al-Baqarah[2]:219)⁹

Perbuatan minum-minuman keras dan judi mengandung dosa besar, karena banyak mudaratnya bagi akal, harta, nama baik dan agama. Disamping itu diakui pula ada manfaat yang terdapat pada *khamr* yakni seperti menghangatkan badan, penjual dan pembeli mendapat keuntungan secara materil. Namun setelah ditimbang-timbang maka mudharatnya lebih besar.

Setelah bersifat pemberitahuan bahwa meminum-minuman keras lebih banyak mudharat daripada manfaatnya. Maka Allah memberikan larangan keras untuk umat Islam waktu itu adalah shalat dalam keadaan mabuk. Seandainya karena sedang mabuk, maka ketika shalat pastinya dia lupa akan bacaan shalat, shalat pun bisa salah dan tidak memahami dan menghayati apa yang dibaca ketika shalat. Maka tahap kedua turunlah ayat ini:

⁹ Depag RI, *Al-Quran dan Terjemahnya*. (Diponegoro: Bandung, 2004). h.27

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَقْرَبُوا الصَّلَاةَ وَأَنْتُمْ سُكَرَىٰ حَتَّىٰ تَعْلَمُوا مَا تَقُولُونَ
وَلَا جُنُبًا إِلَّا عَابِرِي سَبِيلٍ حَتَّىٰ تَغْتَسِلُوا وَإِنْ كُنْتُمْ مَرْضَىٰ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ
جَاءَ أَحَدٌ مِّنْكُمْ مِنَ الْغَائِطِ أَوْ لَمَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا
صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَفُوًّا غَفُورًا ﴿٤٣﴾

“Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu shalat, sedang kamu dalam keadaan mabuk, sehingga kamu mengerti apa yang kamu ucapkan, (jangan pula hampiri masjid) sedang kamu dalam keadaan junub, terkecuali sekedar berlalu saja, hingga kamu mandi. Dan jika kamu sakit atau sedang dalam musafir atau datang dari tempat buang air atau kamu telah menyentuh perempuan, kemudian kamu tidak mendapat air, maka bertayamumlah kamu dengan tanah yang baik (suci); sapulah mukamu dan tanganmu. Sesungguhnya Allah Maha Pema'af lagi Maha Pengampun”.(an-Nisa’[4]:43)¹⁰

Setelah turun ayat tersebut diatas, diantara umat Islam masih ada yang meminum khamr. Akan tetapi dia meminumnya jauh disaat waktu shalat. Agar tidak mabuk ketika shalat. Ayat diatas cukup jelas dan mereka mematuhi dengan baik.

Dengan demikian tahap ketiga turun ayat yang secara jelas melarang minum khamr dengan tegas, tidak ada pilihan lain kecuali menjauhi khamr sejauh-jauhnya. Firman Allah:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ
عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ

¹⁰ Ibid.,h..67

يُوقِعَ بَيْنَكُمْ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ
وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ ﴿٩١﴾

“Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah¹⁴³⁴¹, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan {90}. Sesungguhnya syaitan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian di antara kamu lantaran (meminum) khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat Allah dan sembahyang; maka berhentilah kamu (dari mengerjakan pekerjaan itu) {91}”.(al-Maidah[5]:90-91)¹¹.

Dari ayat diatas dapat dipahami, bahwa yang menjadi sebab inti pengharaman khamar itu adalah yang pertama menimbulkan permusuhan dan persengketaan dan menyebabkan orang lupa melakukan shalat dan mengingat Allah.

Dr. Abd. Wahab Khalil dalam majalah kebudayaan Islam menulis tentang keburukan khamar, ada yang menentuh jiwa dan ada yang menyentuh raga. Ada yang menimbulkan bahaya untuk invidu dan ada pula bahaya bagi masyarakat. menurutnya;

Jika ditanyakan kepada kepada seluruh ulama bidang agama atau bidang kedokteran, moral (etika), masyarakat atau ekonomi tentang soal minum khamar ini, makajawaban mereka sama, yaitu melarang minum khamar secara tegas¹².

¹¹ Ibid.,h.97

¹² M.Arief Hakim.op.cit.h.32

4. Pengguna narkoba

Dalam pandangan ilmu psikologi dasar, seperti yang ditulis oleh Dr. C. Goerge Boeree. Jika ketidakpatuhan terhadap norma dianggap normal, maka ketidakpatuhan sebenarnya adalah ketidak mampuan individu terhadap situasi atau kondisi tertentu. Dan penyebabnya adalah antara lain¹³:

a.....G

gangguan jiwa. Gangguan jiwa yang dimaksud bukan seseorang yang berperilaku aneh atau orang yang menimbulkan masalah untuk orang lain. Sesungguhnya gangguan jiwa itu tidak ada, yang ada hanyalah gangguan mental. Gangguan mental inilah yang sering diderita oleh para pengguna narkoba yang sudah kecanduan. Akan tetapi banyak juga dikarenakan factor keturunan, trauma psikologis, atau mengalami kerusakan saraf pada tubuh. Disinilah letak kesulitan membedakan antara gangguan kejiwaan dengan bentuk-bentuk ketidak mampuan dalam menyesuaikan diri.

b. K

riminalitas. Ketidakpatuhan terhadap norma-norma yang sudah dilegalisasi, seperti hukum Negara dan undang-undang, kita biasa menyebutnya tindak kriminalitas. Pada umumnya kejahatan atau tindak kriminal yang dilakukan atas kesadaran, sedangkan yang tidak

¹³ Dr. C. Goerge Boeree, *Dasar Dasar Psikologi*. (Ar-Ruzz Media: Yogyakarta, 2006) h.176

dilakukan dengan kesadaran tidak termasuk kejahatan. Hal inilah yang akan mengurangi derajat kedalahan pada orang tersebut. Pelaku kejahatan menderita pengabaian social. Sehingga mereka tidak mampu mengembangkan kesadaran mereka untuk berbuat baik. Bisa terjadi karena kehidupan masa kecilnya atau sejak awal kehidupannya telah kehilangan kemampuan dasar untuk mengasihi orang lain (empati). Orang semacam ini biasa disebut dengan psikopat atau sosiopat. Meskipun demikian para tindak kriminal masih memiliki nilai-nilai kebajikan, tetapi memiliki dorongan kebutuhan yang harus segera dipenuhi. Seperti halnya para pengguna narkoba, mereka menggunakannya karena rasa ketergantungannya. Berbeda dengan pencuri yang mencuri dikarenakan demi menyambung kehidupannya. Selain itu pelaku kejahatan yang memang sengaja melakukannya karena tidak memiliki tempat dimasyarakat, Vandalisme yang dilakukan anak-anak remaja yang sering merusak fasilitas umum atau mencoret-coret tembok dengan cat brush. Karena itulah, masalah yang kerap kali muncul oleh sub-budaya kriminal atau kelompok masyarakat yang tersisih dapat menjadi semakin parah akibat alienasi yang mereka alami. Maka jika tidak ada bagi anak-anak muda untuk berekspresi, timbul kehausan dalam diri mereka untuk mencari identitas diri dan mudah sekali mereka terjerumus dalam sub-budaya kriminalitas atau vandalism.

C.....A

aktualisasi diri. Jika sebagian orang yang ingin tampil beda adalah orang gangguan jiwa atau penjahat. Namun, banyak juga dari mereka sebenarnya sama sekali bukan pelanggar norma atau aturan, karena mereka ternyata hidup dengan norma dan aturan yang mereka dan kelompok mereka buat sendiri. Abe Maslow meyakini bahwa bila anda tidak lagi dikejar oleh kebutuhan dasar yakni sandang, pangan atau tempat tinggal. Maka anda benar-benar sudah bebas melakukan yang ingin anda lakukan. Maka orang-orang seperti inilah yang disebut pengaktualisasi diri¹⁴. Salah satu sikap yang ditunjukkan oleh pengaktualisasi diri adalah mereka berhak menentukan nasib sendiri dan kebebasan. Sikap yang seperti inilah yang telah mendobrak norma-norma yang mereka anggap negative. Walaupun jiwa-jiwa seperti ini juga sama memiliki semacam ketidak-beraturan, namun itu semua dilakukan demi hal-hal positif yang mereka nilai sendiri.

Dari beberapa kriteria diatas pengguna narkoba mampu dikelompokkan dalam golongan yang ketiga yakni pengaktualisasi diri. Yang mana tempat mereka tinggal tidak memiliki kelayakan dalam mengekspresikan diri mereka. Sehingga mereka memilih narkoba sebagai sahabat mereka ketika mereka stress dengan masalah mereka.

¹⁴ *Ibid*,.h.181

Ada pengecualian bagi pengguna narkoba yang lain. Dikarenakan belum cukup umur dan menjalani rehabilitasi narkoba. Seperti yang terdapat pada undang-undang Narkoba pasal 128 sebagai berikut :

1. O
rang tua pecandu narkoba yang belum cukup umur tidak lapor,
dipidana kurungan paling lama 6 bulan atau denda paling banyak 1
juta
2. P
ecandu narkoba sesuai ayat (1) diatas bila telah dilaporkan oleh
orang tuanya tidak dituntut pidana.
3. P
ecandu narkoba yang telah cukup umur yang sedang menjalani
rehabilitasi medis 2 kali masa perawatan di rumah sakit tidak dituntut
pidana.
4. R
umah sakit atau lembaga rehabilitasi medis ayat (3) diatas harus
memenuhi standart kesehatan yang ditetapkan oleh menteri.

Pada pasal diatas telah menjelaskan bahwa penanggulangan narkoba sejak dini merupakan langkah yang tepat untuk mengurangi tingkat kecanduan. Maka jika telah diketahui kerabat atau teman kita yang terbukti menggunakan narkoba maka hendaklah segera melapor ke

pihak berwajib atau mengantar mereka ke tempat rahabilitasi narkoba yang sesuai standart menteri kesehatan.

Seorang pengguna narkoba memiliki ciri-ciri berbeda saat dihadapkan dengan tingkat kecanduan mereka. Tingkatan itu sendiri dibedakan menjadi tiga macam, yakni coba-coba, pengguna tetap dan pengguna yang kecanduan¹⁶. Berikut adalah ciri-ciri pengguna yang coba-coba¹⁷ :

1. Suka menyendiri
2. Cara bergaulnya berubah
3. Cara berpakaianya berubah
4. Prestasi belajar menurun
5. Pola makannya berubah.

Sedangkan bagi pengguna yang sudah dinyatakan tetap, mereka memiliki cirri-ciri yang sedikit ekstrim dan berbeda dengan tingkat sekedar coba-coba. Ciri-ciri pengguna tetap adalah¹⁸:

1. Mempunyai problema keuangan
2. Berat badan menurun
3. Sering memberontak
4. Dikamar mandi berlama-lama.
5. Sering bangun terlambat.

¹⁶ *Ibid*,.h.27

¹⁷ Drs.H.A. Madjid Tawil,op.cit,h.27

¹⁸ *Ibid*, h.27

Tingkat paling parah adalah jika pengguna sudah menjadi pecandu narkoba. Ciri-ciri pengguna yang sudah kecanduan adalah sebagai berikut¹⁹:

1. Bicara pelo, bicara tidak karuan
2. Jalan sempoyongan, gemeteran dan penglihatan kabur.
3. Suka berbohong, mudah marah dan suka merayu
4. Jarang mandi, pakaian kumuh
5. Tidak peduli dengan norma kesopanan dan lain sebagainya.

Setiap pengguna yang memiliki ciri-ciri diatas maka harus segera merujuk ke dokter atau ke pusat rehabilitasi, jika ingin anak mereka sembuh dari kecanduannya.

B. Pengobatan dan Rehabilitasi

Dewasa ini pengobatan para korban dan pecandu narkoba bukanlah sesuatu yang tabu. Melihat pengaruh dan dampak yang ditimbulkan oleh narkoba, tempat rehabilitasi dan pengobatan terhadap korban dan pecandu narkoba kini marak. Karena semakin banyak jaringan-jaringan yang telah terkuak di masyarakat. Mulai dari pengedar kelas rendah sampai produsen sabu-sabu dan heroin pun bias terungkap.

Tidak tanggung-tanggung, incaran dari mafia narkoba bukan para orang tua yang sudah bekerja dan mapan. Akan tetapi target mereka adalah remaja dan

¹⁹ Ibid, h.27

anak muda. Remaja yang seharusnya sebagai aset bangsa, bias berubah menjadi sampah masyarakat jika tidak dikenalkan akan bahaya narkoba.

Suatu struktur sosial telah berjalan sedemikian rupa sehingga pada kenyataannya mengembangkan residivisme. Mereka yang telah terlanjur masuk dilembah hitam narkoba dicap sebagai residivis. Yang mana kerap kali mereka hamper selalu terpaksa untuk kembali melakukan tindakan kriminal untuk melanjutkan kehidupannya. Hal ini diakibatkan oleh ketergantungan pada narkoba.

Maka dari itu diperlukan pengenalan terhadap narkoba sejak dini, selain dengan pengetahuan tentang akhlak. Pengenalan ini tidaklah harus bersifat formal akan tetapi bisa dengan non formal. Karena pengetahuan tentang apa yang dihadapi anak tidak dapat lepas dari latar belakang kejadian dan dari potensi anak yang menghadapi kejadian itu²⁰.

Sikap medis yang menyatakan mencegah lebih baik daripada mengobati. Karena kontrol terhadap yang lebih parah itu lebih mudah dan mampu mengurangi akibat yang lebih parah. Begitu halnya dengan di dunia kriminal seperti narkoba. Ada dua unsur terjadinya suatu pelanggaran itu terjadi. Yakni jika ada niat dan kesempatan²¹. Jika hanya ada salah satu dari unsur tersebut maka kejahatan tidak akan terjadi. Layaknya yang terjadi dalam kasus narkoba. Tidak akan ada penggunaan narkoba jika niat dan kesempatan tidak terjalin.

²⁰ Drs. Wasty Soemanto, M.Pd. Psikologi Pendidikan.(Rieneka Cipta;Jakarta,2006).h.183

²¹ Dra. Ninik Widiyanti. *Kejahatan Dalam Masyarakat dan Pencegahannya*. (Bina Aksara ; Jakarta, 1987)h.116

menanggulangi kenakalan remaja harus disebar luaskan agar mencapai sebagian terbesar anggota masyarakat, khususnya anak-anak remaja. Pihak-pihak lain seperti sekolah formal maupun pendidikan non formal pun juga harus berperan aktif dalam menanggulangi masalah kenakalan remaja ini.

Dalam pengobatan dan rehabilitasi memiliki peraturan atau ketentuan dalam pidana. Eksistensis hukum ditengah-tengah masyarakat, sebagai upaya preventif dan represif terhadap korban atau pecandu narkoba. Sedangkan undang-undang tentang narkoba mengatur lebih lengkap sebagai sumber hukum. Undang-undang tentang narkotika²⁴ pasal 32 sampai dengan pasal 35 telah memuat ketentuan mengenai pengobatan dan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba.

Penanggulangan penyalahgunaan narkoba harusnya dilakukan sedini mungkin melalui tindakan yang bijaksana, setelah mengetahui sebab-sebab penyalahgunaan narkoba yang sebagian besar adalah kaum remaja. Selain itu juga perlu diungkapkan sebab-sebab pengedar serta beberapa sebab yang erat kaitannya dengan bidang social, ekonomi, cultural dan mental.

Secara global upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba dapat dilakukan secara moralistik dan abolisionistik²⁵. Cara moralistik dalam usaha menanggulangi penyalahgunaan narkoba adalah menitik beratkan pada pembinaan moral dan membina kekukuhan mental masyarakat, juga pembinaan

²⁴ Undang-undang Narkotika nomor 9 tahun 1976

²⁵ Drs. Sudarsono, S.H.op.cit. h.82

moral dan membina kekukuhan mental masyarakat, juga membina moral dan mental anak remaja.

Dengan pembinaan agama yang disiplin sebaik-baiknya berarti termasuk anak remaja akan memiliki kekuatan mental yang kuat sehingga tidak mudah melanggar hukum baik tertulis maupun tidak tertulis. Yang berarti tidak menggunakan narkoba dan obat-obatan yang sejenis secara ilegal. Karena secara hukum Islam sudah jelas bahwa narkoba atau *khamar* adalah haram hukumnya untuk dikonsumsi bagi umat Islam. Dikarenakan mudharatnya lebih banyak daripada manfaatnya.

Cara abolisionistik dalam usaha menanggulangi penyalahgunaan narkoba kepada remaja adalah mengurangi. Bahkan untuk menghilangkan sebab-sebab yang mendorong para pengedar narkoba di Indonesia dengan motivasi apapun, menutup kesempatan untuk menggunakan sarana pelayanan umum baik milik pemerintah maupun swasta dalam menunjang lancarnya lalu lintas perdagangan narkoba.

Saat ini yang terpenting adalah meniadakan factor-faktor yang membuat para remaja terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba. Factor tersebut antara lain seperti *broken home*, frustasi, pengangguran, kurangnya sarana hiburan remaja dan segala hal yang positif dan bisa dijadikan pengalihan keaktifan remaja.

Menurut pasal 15 UU No.9 Tahun 1976 penyalahgunaan narkoba dinyatakan sebagai kejahatan dan pelanggaran. Usaha dalam mengurangi terhadap

ketergantungan narkoba khususnya bagi remaja tersebut diatas sesuai dengan upaya penanggulangan kejahatan pada umumnya.

Menghilangkan ketergantungan pada setiap pecandu bukanlah hal yang mudah. Akan tetapi hal itu harus segera diupayakan, guna memperkecil angka kematian karena narkoba. Memang bukan hal aneh lagi jika para pecandunya mengalami OD (*over dosis*) sehingga mengalami kejang-kejang bahkan meninggal dunia. Semua itu bisa dikurangi bahkan dihilangkan. Jika melihat usaha BNN dalam mengatasi narkoba di Indonesia, mulai dari pemberantasan produsen dan bandar sampai pada pengobatan dan rehabilitasi maka disanalah tampak keseriusan pemerintah dalam memerangi narkoba.

Mungkin dari dampak narkoba terparah adalah penggunaan narkoba jenis jarum suntik yang berakibat fatal, yakni terkena virus HIV. Penyakit yang belum ada obat penawarnya di dunia.

Seorang yang menggunakan jarum suntik untuk mengkonsumsi narkoba, awalnya juga hanya coba-coba. Akan tetapi dengan kebiasaan dan sampai tingkat candu maka virus HIV pun menyebar ke tubuhnya melalui darah. Kasus diatas memberikan gambaran bahwa pengobatan atau rehabilitasi seak dini adalah yang terbaik.

Rehabilitasi yang benar adalah mengatasi ketergantungan para pecandu narkoba sehingga hilang rasa candu tersebut. Hal ini bisa dilakukan dengan 2 metode yang berbeda, melalui medis dan terapi Islam. Dan keduanya memiliki

telah menyalahgunakan alkohol²⁶. Sehingga dengan penyalahgunaan tersebut ada bahaya yang harus dihadapi oleh pengguna alkohol tersebut. Narkoba jenis alkohol disebut oleh ahli gizi sebagai zat gizi anti gizi. Dikarenakan dapat menghasilkan kalori namun tidak mengandung vitamin atau mineral.

Selain dinamakan makanan yang berkalori kosong, alkohol juga menghilangkan kebutuhan akan zat gizi lainnya. Karena tidak seperti zat pembakar lainnya seperti protein, karbohidrat, dan lemak. Alkohol dapat digunakan sebagai bahan bakar hanya oleh sel hati. Secara normal sel hati akan membakar lemak. Bila terdapat alkohol, lemak tidak akan dibakar untuk menghasilkan energi, namun akan ditimbun dalam hati atau dilepaskan dalam darah. Akibatnya hati akan rusak karena sirkulasi tidak lancar.

Penyalahgunaan narkoba menahun, sel-sel hati tak dapat lagi menggunakan vitamin D. karena vitamin D dibutuhkan oleh tulang dan gigi sehat serta untuk pembentukan beberapa hormone, maka beberapa proses tubuh akan terpengaruh oleh kelebihan mengkonsumsi narkoba.

Karena itulah dalam pandangan medis begitu lengkap sudah dampak negative yang diperoleh para pecandu narkoba. Dari beberapa fungsi organ tubuh mereka yang tidak berfungsi sampai terkena virus HIV bagi pengguna napza atau jarum suntik.

²⁶ Judith Swath,MS,RD.*Stres Dan Nutrisi*(diterjemahkan oleh dr.Irawan).(Bumi Aksara:Jakarta,1993).h.;13

- c. Langkah ketiga, adalah latihan fisik. Latihan fisik adalah komponen utama pencegahan stress. Bukan hanya itu, latihan fisik juga akan membantu mempertahankan tulang yang sehat, otot, jaringan dan paru-paru. Tiga kali peminggu latih aerobic selama 20-30 menit adalah porsi minimum untuk memperbaiki kebugaran.

2. Terapi Islam

Terapi Islam merupakan salah satu cara dalam mengurangi ketergantungan terhadap narkoba dengan pendekatan agama Islam. Salah satu contohnya adalah dengan *dzikir*. Hal ini sudah banyak dilakukan para sufi, yang merasa bahwa penyakit atau rasa sakit yang dideritanya hanyalah ujian dari Allah SWT.

Dengan mengingat Allah SWT mampu menghilangkan permasalahan yang ada di dunia. Termasuk rasa kecanduan terhadap narkoba. Sebelum melaksanakan ibadah kepada Allah, pecandu diharapkan telah mencapai tingkat kesadaran yang tinggi. Karena jika fisik dan mental belum memenuhi syarat beribadah maka ibadah atau dzikir mereka akan sia-sia.

Maka dari itu para pecandu harus mandi besar dahulu untuk memastikan fisik mereka dalam kondisi yang bugar. Menurut R.H. Su'dan, bahwa mandi di tengah malam/ pagi dalam udara yang dingin mempunyai khasiat tersendiri karena dinginnya udara dan air akan menyebabkan aliran darah menjadi lancar serta mengaktifkan kembali sel-sel yang ada di pembuluh darah otak.

Dengan aktifnya sel-sel saraf otak secara otomatis banyak darah yang mengalir ke otak, pada waktu mandi dini hari yang menyebabkan otak menjadi sehat. Otak menjadi terang dan jernih, cerdas yang menyebabkan mereka menjadi sadar.²⁸

Setelah mendapat perawatan secara fisik, maka saatnya para pasien akan di tuntun untuk melafalkan dzikir Laailaahaillallah, sebelum mereka mampu untuk berdzikir sendiri-sendiri. Hal inilah yang juga dilakukan para sufi dalam meningkatkan kedekatannya kepada Allah SWT.

Setelah mengalami dzikir yang panjang kemudian pecandu narkoba ini akan diajarkan dan didekatkan dengan nilai-nilai agama. Termasuk shalat, mendengarkan tausiyah dari seorang ustadz dan lain sebagainya.

Beberapa hal ini dilakukan secara terus menerus disetiap harinya. Sehingga para pecandu narkoba yang biasanya dalam kegiatan sehari-harinya tidak pernah shalat maka mereka akan mengikuti shalat secara teratur. Sehingga lama-kelamaan mereka akan lupa dan bahkan rasa ingin memakai narkoba lagi akan hilang.

C. Pembahasan Tentang Dzikir Sebagai Terapi

1..... Pen
gertian dan Jenis Dzikir

²⁸ R.H. Su'dan, *Al-Qur'an dan Panduan kesehatan masyarakat*, (Jakarta, PT. Dana Bakti Prima Yasa, 2001), h.. 206

Secara *etimologi* kata dzikir berasal dari bahasa arab *dzikran* yang mengandung pengertian sesuatu yang dituturkan lidah dan hati mengenai Allah SWT²⁹. Sedangkan secara *terminologi* dzikir adalah perbuatan mengingat Allah SWT dan keagungannya yang hampir meliputi semua bentuk ibadah dan perbuatan baik seperti tasbih, tahmid, sholawat, membaca al-Quran, berdo'a, melakukan perbuatan baik dan menghindarkan diri dari kemaksiatan.³⁰

Dzikir menurut Shohibul Wafa Tajul Arifin adalah perkataan kalimat dzikir yang tidak mengakui semua Tuhan-tuhan dan menetapkan pengakuan kepada Tuhan Allah yang maha Esa, adalah dzikir yang paling utama yang paling besar manfaatnya dan paling sangat berbekas bagi manusia yaitu kalimat *Lailahaillallah* artinya tidak ada Tuhan melainkan Allah.³¹

Menurut Hasbi Ash-Shidieqy dalam bukunya pedoman dzikir. Dzikir adalah menyembah Allah SWT dengan membaca tasbih *Subhanallah* membaca tahlil *Lailahaillah* membaca hasbalah *Hasbiyallah* membaca tahmid *Alhamdulillah* membaca takbir *Allahu Akbar* membaca haulolah *La haula wala quwwata illa billah* membaca basmalah *Bismilahirrahmanirrohim*

²⁹ Al-Imam Abi Abdillah bin Ismail ibnu Ibrahim bin Mughirah bin Marzabah al-Buchori al-Ja'fi, *Bulughul Marom*, (terj.) Kahar Mashur, (PT. Rineka Cipta, Jakarta, 1992), h.. 420

³⁰ Hanna Djumhana Bastaman, *Integrasi Psikologi dalam Islam*, (Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 1997), h.. 158.

³¹ A. Shohibul Wafa' Tajuddin 'Arifin, *Miftahus Sudur (kunci pembuka dada)*, (terj.) KH.Aboe Bakar Atjeh, (Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya Korwil Jatim, 1975), h.. 13.

“Karena itu, ingatlah kamu kepada-Ku niscaya aku ingat (pula) kepadamu, dan bersyukurlah kepada-Ku, dan janganlah kamu mengingkari (nikmat)-Ku. (al-Baqarah[2]:152)³⁴.”

Ada firman Allah yang lain, agar kita senantiasa berdzikir baik dalam

keadaan duduk maupun berdiri. Dalam Al-Qur'an surat Ali-Imran:

الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَمًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ
السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَطْلًا سُبْحَنَكَ فَقِنَا عَذَابَ



“(yaitu) orang-orang yang mengingat Allah sambil berdiri atau duduk atau dalam keadan berbaring dan mereka memikirkan tentang penciptaan langit dan bumi (seraya berkata): “Ya Tuhan Kami, Tiadalah Engkau menciptakan ini dengan sia-sia, Maha suci Engkau, Maka peliharalah Kami dari siksa neraka”.(Ali Imron[3]:191)³⁵

Dengan senantiasa berdzikir mampu menghadirkan suasana yang tenang. Ada 2 jenis dzikir yang sering ada dalam majelis dzikir, yakni dzikir *Jahar* dan *Sirri*. Thorekat adalah salah satu diantara majelis dzikir yang menggunakan dua dzikir tersebut. Dzikir Jahar yang dilakukan oleh *Thariqah Qadiriyyah* dan dzikir sirri dianut oleh *Thariqah Naqsabandiyah*.

2..... Keut

amaan dan faidah dzikir

Majelis dzikir di Indonesia saat ini sangat banyak. Hal ini juga diimbangi oleh begitu banyaknya budaya barat yang hadir dalam kehidupan. Sehingga masyarakat dengan kesan yang bersahaja dan sopan terkadang

³⁴ Depag RI, *Op.Cit*).h.;18

³⁵ Aboe Bakar Atjeh.op,cit.h..59

C.....Alla

h akan menjaga orang yang berdzikir dan memberikan keberanian dalam bertindak kebajikan, walau hal itu banyak ditentang orang. Firman Allah:

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا لَقِيتُمْ فِئَةً فَاثْبُتُوا وَاذْكُرُوا اللَّهَ كَثِيرًا
لَّعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٥٠﴾

“Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu memerangi pasukan (musuh), Maka berteguh hatilah kamu dan sebutlah (nama) Allah sebanyak-banyaknya[620] agar kamu beruntung”(Al-Anfal[8]:45)³⁷

Keutamaan dzikir yang diatas setidaknya menjadi alasan mengapa dzikir dijadikan metode penyembuhan dari ketergantungan narkoba. Setiap orang berusaha dekat dengan Allah dengan berjalan maka Allah akan mendekat kepada manusia tersebut dengan berlari.

Setiap orang mendambakan ketentraman dan kenyamanan hati, maka mereka akan selalu mencari tempat hiburan yang menjanjikan kesenangan. Padahal setiap hiburan didunia ini yang mereka datangi hanya akan menambah kegelisahan mereka. Padahal jika ingin hati tentram dan iman senantiasa bertambah, maka orang tersebut cukup dengan berdo'a dan berdzikir kepada Dzat yang menghidupkan dan mematikan makhluk. Karena dengan berdzikir kepada Allah SWT, maka ketentramanlah yang akan didapat.

³⁷*Ibid.*h..145

A. Sejarah Berdirinya Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya

Seperti yang dilansir di website resmi Pondok Pesantren Suryalaya telah menjelaskan bahwa Pondok Pesantren ini dirintis oleh Syaikh Abdullah bin Nur Muhammad atau yang dikenal dengan panggilan Abah Sepuh, pada masa perintisannya banyak mengalami hambatan dan rintangan, baik dari pemerintah maupun dari masyarakat sekitar.

Alasan mengapa pondok tersebut dinamakan Suryalaya, karena tempat berdirinya pertama di daerah masyarakat sunda. Maka nama Suryalaya itu sendiri diambil dari bahasa sunda yaitu *Surya* berarti matahari dan *Laya* berarti tempat terbit, jadi Suryalaya secara istilah mengandung arti tempat matahari terbit.

Pada tahun 1908 atau tiga tahun setelah berdirinya Pondok Pesantren Suryalaya, Abah Sepuh mendapatkan *khirqoh* (legitimasi penguatan sebagai guru

¹ Hasil wawancara dengan Pak Sutrisno Sekretaris Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya, pada tanggal 13 Juni 2011 pukul 10.00 WIB

Selanjutnya pemerintah, dalam hal ini Badan Koordinasi Intelegen Negara yang dipimpin oleh Mayor Jendral (Purn) Yoga Sugama melakukan kerjasama dengan abah Anom selaku sesepuh pondok pesantren, dalam upaya penanggulangan peredaran narkoba dan kenakalan remaja dengan membentuk BAKOLAK (Badan Koordinasi Penanggulagn Narkoba dan Kenakalan Remaja) berdasarkan inpres No.6 tahun 1971³.

Maka di Surabaya inilah berdiri pondok pesantren Inabah XIX yang dipimpin oleh KH.Moch.Ali Hanafiah Akbar. Pembinaan dan upaya yang dilakukan untuk penyembuhan ditempuh dengan cara :

³ Dokumentasi pondok pesantren Inabah XIX Surabaya, tentang sejarah dan visi misi pondok pesantren Inabah XIX Surabaya.

Jumlah santri pada awal tahun 2010 mencapai 36 santri, akan tetapi dikarenakan keluar masuk santri yang dikarenakan alasan biaya dan keluarga yang ingin mengambil anak tersebut, maka awal tahun 2011 ini jumlahnya berkurang hingga 11 orang. Dari 11 santri 2 diantaranya baru masuk 1 bulan yang lalu. Maka yang bisa peneliti jadikan nara sumber hanyalah 9 orang.

Tabel 3.1

Santri Digolongkan Sesuai Umur

No	Umur	Jumlah	Frekuensi	Prosentase (%)
1	18-25	9	5	55,5%
2	35-40		2	22,2%
3	50-55		2	22,2%
Jumlah		9	9	100%

[illegible]

Di usia produktif lebih dominan dari pada usia yang kurang produktif. Karena dalam rangka pencarian jati diri, pemuda terkadang salah ambil jalan. Sehingga akibatnya mereka menyalahgunakan narkoba dan jauh dari agama.

Tabel 3.2

No	Jenis Narkoba	N / Jumlah	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Sabu-sabu	9	4	44,4%
2	Pil koplo		3	33,3%
3	Lainnya		2	22,2%
Jumlah		9	9	100%

Dari data diatas sabu-sabu masih menjadi tren bagi beberapa pecandu. Dengan perbedaan variasi jenis penyalahgunaan narkoba yang dialami oleh anak bina di pondok pesantren Inabah XIX Surabaya, maka lebih mempermudah dalam pengelompokannya para pembina dan pengurus harian memberikan identitas khusus pada anak bina.

Dengan kurangnya nilai-nilai agama inilah yang pada akhirnya seorang anak tidak dapat mengetahui mana yang hak dan bathil. Maka dari itu dari beberapa nara sumber yang telah diwawancarai menyatakan latar belakang mereka mengapa bisa masuk pondok pesantren memiliki alasan yang berbeda. Ada yang menyatakan kemauan mereka sendiri dan ada pula mendapat dorongan semangat dari keluarga mereka.

C. Progam Terapi *Dzikir* di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya

Hanya beberapa korban penyalahgunaan narkoba yang parah dan belum bisa sadar. Maka dibutuhkan medis sebagai langkah awal sebelum dilakukan terapi. Karena terapi tidak mungkin dilakukan jika ada ikhwan yang belum sadar.

Berikut adalah progam terapi *dzikir* di pondok pesantren Inabah XIX Surabaya⁴.

1. Tahapan Pembinaan Terapi *Dzikir*

Tahapan proses pembinaan anak bina korban penyalahgunaan narkoba di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya dalam pelaksanaannya meliputi beberapa tahapan, yaitu antara lain⁵:

- a. Kedatangan calon Santri atau Anak bina kebanyakan diantar oleh orang tua dan aparat.
- b. Chek up maupun tes urine yang dilakukan oleh dokter
- c. Dilakukan proses detoxifikasi secara tradisional atau medis dan setelah 10 hari diadakan tes urine kembali untuk mengetahui sisa-sisa kandungan narkoba yang ada dalam tubuh anak bina.
- d. Terapi mandi sebanyak 5 kali dalam satu hari, selanjutnya anak bina dibimbing dengan dzikrullah
- e. Pendekatan kejiwaan dan pemahaman terhadap kepekaan sosial
- f. Kegiatan ekstra kurikuler berupa olah raga, musik, dan ketrampilan.
- g. Evaluasi perkembangan anak bina yang tampak pada kelakuan keseharian.

⁴ Hasil wawancara dengan Bapak KH. Ali Hanafiah Akbar selaku pimpinan pondok pesantren Suryalaya KORWIL Jatim Surabaya, pada tanggal 26 Mei 2011 pukul 11.00 WIB

⁵ Hasil wawancara dengan Bapak KH. Ali Hanafiah Akbar, pada tanggal 28 Mei 2011 pukul 11.00 WIB

untuk menenangkan, menentramkan kegoncangan-kegoncangan jiwa dan sekaligus menghilangkan halusinasi-halusinasi, sugesti-sugesti serta bisikan-bisikan iblis yang menyerang dalam sanubarinya⁹.

3. Pola Pembinaan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya.

Dalam implementasinya, terapi pembinaan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya memiliki tiga aspek terapi pembinaan, yang antara lain;

- Terapi mandi taubat.
- Terapi *dzikir*.
- Terapi penegakan shalat.

Dan dari ketiga terapi pembinaan tersebut merupakan satu kesatuan yang utuh demi keberhasilan terapi terhadap korban penyalahgunaan narkoba. Terapi Mandi. Proses terapi pembinaan dengan bentuk terapi mandi yang berkaitan dengan upaya penyembuhan terhadap korban penyalahgunaan narkoba yang selama ini telah dilaksanakan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya disebut juga dengan “Mandi taubat”.

Proses terapi mandi taubat ini diawali dengan cara anak bina harus berwudhu dahulu dilanjutkan dengan mandi taubat dengan bacaan yang telah ditentukan. Proses terapi mandi ini dilaksanakan setiap hari pada pukul 02.00 WIB. Yaitu pelaksanaannya selama anak bina masih mengikuti terapi pembinaan.

⁹ Dokumentasi di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya, Pusat Penyadaran Sosial Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba dan Penyimpangan Perilaku, diambil tanggal 2 Juni 2011

Terapi *Dzikir*, proses pelaksanaan terapi *dzikir* Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya pada umumnya dilakukan setelah menjalankan ibadah sholat, baik itu shalat wajib maupun sholat sunnah lainnya. Terapi *dzikir* ini bertujuan untuk menentramkan gejala-gejala jiwa anak bina yang tidak stabil agar sebagai akibat dari zat-zat adiktif daripada narkoba.

Terapi Penegakan Sholat, terapi penegakan sholat adalah sebagai dasar/pondasi agama. Adapun pelaksanaannya yang dilakukan Pondok Pesantren Suryalaya Surabaya meliputi shalat wajib dan sholat sunnah. Dalam usaha penegakan shalat ini anak bina didik agar melaksanakan sholat sesuai dengan waktu jadwal yang ada. Terapi ini dilakukan bertujuan untuk menanamkan nilai-nilai dalam kedisiplinan dalam melaksanakan sholat. Pelaksanaan sholat

orang yang berdzikir itu memulai dengan ucapan *Laa* dari bawah pusar dan diangkatnya sampai ke otak dalam kepala, Sesudah itu diucapkan lafadz *Ilaaha* dari otak dengan menurunkannya perlahan-lahan ke bahu kanan lalu memulai lagi mengucapkan *Illallah* dari bahu kanan dengan menurunkan kepala ke pangkal dada sebelah kiri.

Setelah itu pada hati sanubari di bawah tulang rusuk lambung dengan menghembuskan lafadz *Allah* sekuat mungkin sehingga terasa gerakannya pada seluruh badan seakan-akan di seluruh anggota badan agar amal yang rusak itu terbakar sekaligus memanjatkan nur Ilahi di dalam badan dari seluruh badan yang baik dengan nur Tuhan¹¹.

Getaran itu meliputi seluruh bidang *Lathifah* (titik-titik anggota badan yang lembut) sehingga dengan demikian tercapai makna tahlil yang artinya tidak ada yang dimaksudkan melainkan Allah. Setelah selesai *Dzikir* dengan bilangan ganjil, dapatlah kita pada akhirnya kita membaca *Sayyiduna Muhammadur Rasulallah Sallallahu Alaihi Wa Sallam*.

Sedangkan *dzikir* khofi adalah *dzikir* yang diucapkan tanpa suara dan hanya dengan hati sanubari. Adapun *dzikir* yang diucapkan baik *dzikir* jahr dan khofi bacaan/ lafadz yang diucapkan adalah sama. Sebelum pelaksanaan *dzikir* jahr maupun khofi ada beberapa sarat-sarat yang dilakukan dalam tata cara ber*dzikir*: dalam kondisi wudhu yang sempurna,

¹¹ Wawancara dengan KH. Muhammad Ali Hanafiah Akbar pada tanggal 26 Mei 2011 pukul 10.00 WIB

berdzikir dengan pukulan gema yang kuat, suara keras yang dapat menghasilkan cahaya *dzikir* dalam rongga batin, mereka yang berdzikir sehingga hati mereka itu hidup nur hidup yang abadi bersifat keakhiratan.

b. Metode *Talqin* dan *Bai'at*.

Sebelum anak bina mengikuti terapi pembinaan lebih lanjut yaitu proses terapi *dzikir*, maka ada metode yang ditempuh yaitu terlebih dahulu mengikuti metode *Talqin* dan *Bai'at*. Metode *talqin* dan *bai'at* yang dilakukan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya adalah pemberian nasehat-nasehat tentang ajaran agama Islam biasanya lebih spesifik tentang keimanan, ketauhidan, dan masalah-masalah hukum Allah bagi manusia yang melanggar syari'at Islam.

Sedangkan *bai'at* adalah sumpah setia anak bina untuk menjalankan syari'at agama Islam dan mengamalkannya secara penuh. Metode *Talqin* dan *Bai'at* ini dipimpin oleh seorang Pembina yaitu KH. Muhammad Ali Hanafiah Akbar. *Pentalqinan* ini dilakukan dengan menggunakan bahasa Indonesia yang berisikan bersalah dan pengakuan bersalah atas dosa-dosa yang telah diperbuat selama ini. Pengakuan semua kesalahan-kesalahan pada masa lalu dan memohon ampun kepada Allah SWT. Maka ketika proses *pentalqinan* ini berlangsung hampir semua anak bina meneteskan air mata. Mereka betul-betul menyesal atas kesalahan-kesalahan yang mereka perbuat selama ini.

- 3) Memberikan keyakinan dan rasa percaya diri (confident) yang kuat terhadap anak bina bahwa kealahan-kesalahan mereka selama ini masoh bisa diampuni oleh Allah SWT dengan jalan taubat dan memohon ampun kepada-Nya.
- 4) Dengan proses *talqin* ini akhirnya timbul penyesalan-penyesalan dan timbul kesadaran pada diri anak bina. Hal ini yang sangat diharapkan bagi tercapainya proses penyembuhan dalam terapi *dzikir*.
- 5) *Talqin* dan *bai'at* merupakan langkah awal sebelum anak bina memasuki proses *dzikir*, karena metode ini anak bina diharapkan sudah timbul kesadaran di hatinya untuk menjalankan ajaran agama Islam. maka hal ini dapat mengantarkan mereka menuju proses *dzikir* agar mereka lebih serius dan konsen dalam menjalankan terapi *dzikir*.

Akhir dari proses *pentalqinan* ini adalah pembacaan do'a yang dilafadzkan dengan bahasa Indonesia yang intinya adalah memohon ampunan atas semua dosa yang diperbuat selama ini. Setelah proses *pentalqinan* dan *bai'at*, maka selanjutnya mengarah pada terapi *dzikir*.

c. Materi Pembinaan Terapi *Dzikir*

Materi terapi *dzikir* yang diterapkan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya pada dasarnya merujuk pada materi pembinaan yang telah dilakukan di Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat, yaitu dengan model *dzikir Thoriqoh Qodiriyah Wan Naqsyabandiyah* yang merupakan bagian warisan peninggalan Rasulullah SAW.

Konsep dari materi terapi *dzikir* ini telah tersusun rapi dalam pelaksanaannya guna memberikan pengobatan kepada anak bina korban penyalahgunaan narkoba¹³. Konsep materi terapi *dzikir* yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya memiliki fungsi dan tujuan yang berdasarkan pada ayat al-Qur'an yang artinya:

فَإِذَا قُضِيَتِ الصَّلَاةُ فَادْكُرُوا اللَّهَ قِيَمًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِكُمْ ۚ فَإِذَا
أَطْمَأْنَنْتُمْ فَأَقِيمُوا الصَّلَاةَ ۚ إِنَّ الصَّلَاةَ كَانَتْ عَلَى الْمُؤْمِنِينَ كِتَابًا مَّوْقُوتًا



“Maka apabila kamu telah menyelesaikan shalat(mu), ingatlah Allah di waktu berdiri, di waktu duduk dan di waktu berbaring. kemudian apabila kamu telah merasa aman, Maka dirikanlah shalat itu (sebagaimana biasa). Sesungguhnya shalat itu adalah fardhu yang ditentukan waktunya atas orang-orang yang beriman.”(QS. An-Nisa’[4]: 103)¹⁴.

Sehingga dari keterangan ayat di atas, maka Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya mencoba memberikan materi terapi *dzikir* sebagai alternative penyembuhan anak bina korban penyalahgunaan narkoba. Adapun materi terapi *dzikir* ini yang diterapkan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya ada dua bentuk materi pokok, yaitu materi *dzikir* dan materi *dzikir* lanjutan.

¹³ Wawancara dengan KH. Muhammad Ali Hanafiah Akbar pada tanggal 26 Mei 2011 pukul 10.00 WIB

¹⁴ Depag RI, OP.Cit., h.. 373

1) Materi *Dzikir*

Terapi pembinaan santri/ anak bina korban penyalahgunaan narkoba di pondok pesantren Inabah XIX Surabaya khususnya dalam penerapan materi terapi *dzikir* ditempuh dalam waktu selama 3 bulan dan terkadang melihat dari standar kesembuhan anak bina. Bila anak bina selama tiga bulan belum sembuh maka mereka masih mengikuti terapi *dzikir* yang ada. Proses terapi *dzikir* yang diberikan terhadap anak bina korban penyalahgunaan narkoba ini dilaksanakan setiap hari. Dengan demikian lewat pembiasaan seperti itu mereka mampu secara maksimal berdzikir kepada Allah. Adapun terapi *dzikir* yang diberikan berupa kalimah-kalimah *dzikir* yang ma'tsur dari Rasulullah.

2) Materi Dzikir lanjutan

Materi *dzikir* lanjutan adalah uraian materi terapi terhadap korban penyalahgunaan narkoba, di mana materi ini diberikan kepada anak bina diluar Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya namun materi ini pantau dan dipimpin oleh Pembina yang bertugas di dalamnya. Materi *dzikir* lanjutan ini diberikan oleh pembina di luar Pondok Pesantren sebagai proses tindak lanjut dari terapi yang dilakukan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya.

Selanjutnya setelah anak bina selesai mengikuti pembinaan selama 3 bulan pembinaan terhadap anak bina atau santri dilakukan dengan pembinaan lanjutan berupa mengikuti kegiatan rutin Majelis

dzikir umum yang diselenggarakan oleh Pondok Pesantren Suryalaya Korwil Jawa Timur Surabaya yang bertempat di jalan Banteng no. 5 A Surabaya. Adapun pelaksanaannya pada hari Minggu malam Senin dan Kamis malam Jum'at. Serta diadakan kegiatan *manaqiban* yang diselenggarakan setiap bulan satu kali pada hari Ahad pagi.

Majelis *dzikir* bukan hanya diikuti oleh ikhwan yang masih mengikuti terapi, akan tetapi majlis itu bersifat umum. Bahkan untuk alumnus pondok pesantren pun juga diharuskan mengikuti majlis tersebut. Hal ini dilakukan sebagai kontrol social dan spiritual agar alumnus tetap berada di jalan Allah, yakni melalui *dzikir* kepada Allah.

Fungsi dari terapi *dzikir* lanjutan adalah bisa dikatakan sebagai santri atau anak bina Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya yang baru selesai menjalani terapi *dzikir*, yaitu diibaratkan bagaikan tumbuhan yang keluar kuncupnya sehingga perlu dilakukan penyiraman secara terus menerus untuk menumbuhkan kekokohan jiwanya. Namun bagi anak bina yang tidak mengikuti terapi *dzikir* lanjutan masih sangat rentan untuk kembali terjun dan terjerumus dalam komunitas narkoba. Karena bila mereka tidak diarahkan dan diberikan terapi lanjutan pasca terapi Pondok Pesantren, maka pengaruh lingkungan dan teman-temannya dapat merubahnya kembali ke perilaku semula.

d. Waktu dan Pelaksanaan *Dzikir*

Dzikir yang di laksanakan di Pondok Pesantren Suryalaya Surabaya pada umunya dilaksanakan setelah melaksanakan shalat, baik solat wajib ataupun solat sunah. Yaitu dimulai sejak jam 02.00 WIB para santri Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya sudah dibangun. Setelah bangun tidur mereka terus mandi taubat (terapi mandi).

Seperti shalat sunah tahiyatul masjid, shalat tahajud, shalat taubat, shalat tasbih, shalat witir dan lain sebagainya. Berikut adalah kegiatan ritual harian di pondok pesantren Inabah XIX Surabaya:

Tabel 3.3
Kegiatan Ritual Rutin Harian

Waktu	Kegiatan
02.00	Mandi Taubat Shalat sunnah syukur wudlu Shalat sunah tahiyatul masjid Shalat sunnah taubat Shalat sunah tahajud Shalat sunah tasbih Shalat sunah witr <i>Dzikir</i>
04.00	Shalat sunah fajar Shalat sunah lidafi'il bala' Shalat subuh <i>Dzikir</i>
06.00	Shalat sunnah isroq Shalat sunah isti'adah Shalat sunah istiharoh
09.00	Shalat Dhuha Shalat sunnah kifaratul bawali <i>Dzikir</i>
12.00	Shalat sunnah qobla Shalat dhuhur <i>Dzikir</i>

15.00	Shalat sunnah qobla Shalat Ashar <i>Dzikir</i>
18.00	Shalat Sunnah Qobla Shalat Maghrib <i>Dzikir</i> Shalat Sunnah Ba'diyah Shalat Sunnah Awwabin Shalat Sunnah Taubat Shalat Sunnah Birul Walidain Shalat Sunnah Lihifdhil Imam Shalat Sunnah Lisyukuri Nikmat
19.00	Shalat sunnah qobla Shalat Isya' Shalat sunnah Ba'da <i>Dzikir</i>
21.00	Shalat sunnah Syukrul Wudlu Shalat sunnah Mutlaq Shalat sunnah Istikhoroh Shalat sunnah hajjat

Sumber: Dokumen Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya

Pada jam 04.00 WIB mereka melaksanakan shalat sunah qabliyah subuh dua rokaat. Kemudian melaksanakan shalat Subuh berjama'ah, dilanjutkan dengan prosesi terapi dzikir pada anak bina.

Setelah selesai mendapatkan terapi dzikir, maka para anak bina (santri) mendapatkan bimbingan dan nasehat (mauidhotul hasanah) dari Pembina. Sekitar jam 09.00 WIB anak bina diharuskan melaksanakan shalat sunnah Dhuha 8 rakaat dan shalat sunnah yang lain, selanjutnya dilanjutkan dengan dzikir

Pukul 12.00 WIB mereka melaksanakan shalat sunnah *Qabliyah Dhuhr*, shalat Fardlu Dhuhr, dilanjutkan dengan terapi dzikir dan yang

terakhir ditutup dengan shalat sunnah Ba'diyah Dhuhur 2 rakaat. Pukul 15.00 WIB para santri melaksanakan shalat sunnah Qabliyah Ashar 2 rakaat berlanjut dengan mengerjakan shalat Fadhu Ashar 4 rakaat, dan dilanjutkan dengan terapi dzikir yang telah ditentukan oleh pembina.

Kemudian jam 18.00 WIB mereka harus melaksanakan shalat sunnah *Qabliah Maghrib* 2 rakaat berlanjut dengan shalat Maghrib 3 rakaat dan setelah itu dilanjutkan dengan terapi dzikir, yang diakhiri dengan melakukan shalat sunnah Ba'diyah Maghrib 2 rakaat. Setelah itu mereka melaksanakan shalat sunnah lain seperti shalat sunnah taubat, shalat sunnah lisyukril nikmah, shalat sunnah lihifdzil iman, shalat sunnah awabin dan sebagainya.

Pukul 19.00 mereka melaksanakan shalat sunnah *qabliyah Isya'* 2 rakaat berlanjut dengan shalat Isya' 4 rakaat, dilanjutkan dengan terapi dzikir dan diakhiri dengan melakukan shalat sunnah *ba'diyah Isya'* 2 rakaat. Setelah selesai ini dilanjutkan dengan terapi dzikir. Pukul 21.30 para santri masih melaksanakan shalat sunnah lagi misalnya shalat sunnah hajat, shalat sunnah istikhara', shalat sunnah muthlaq dan lain sebagainya¹⁵.

Dengan begitu banyak agenda harian para ikhwan dalam pondok pesantren Inabah XIX Surabaya, serta banyak dzikir yang dilakukan disetiap selesai shalat fardlu maupun sunnah. Dan ditambah terapi dzikir

¹⁵ Dokumentasi pondok pesantren Inabah XIX Surabaya

yang dipimpin oleh mursyid dikeheningan malam, sehingga mereka dalam terapi dzikir ini ada keterbukaan hati untuk memohon ampun Allah SWT dengan penuh khusu' sampai mencururkan air mata dan menangis. Dan dalam kondisi yang seperti ini kemudian Mursyid mengantarkan anak bina untuk selalu berdzikir kepada Allah SWT.¹⁶

e. Hubungan Pembina dengan Anak Bina

Dalam upaya memberikan pelayanan terhadap anak binakorban penyalahgunaan narkoba di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya, maka para pembina khususnya mereka yang menjadi pengurus harian selalu berusaha memantau, mengamati, mencatat, melayani seluruh aktivitas dan kebutuhan bagi anakbina. Hal inilah merupakan salah satu faktor yang sangat mendukung atas keberhasilan terapi yang diberikan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya.

Misalnya Pembina menganggap anak bina sebagai teman yang membutuhkan perhatian, pembina mengusahakan dan mengadakan ketrampilan, berupa ketrampilan tangan, musik, pelatihan bengkel dan kegiatan lainnya. Pembina sebagai terapis yang profesional berusaha membantu klien (anak bina) yang mana merupakan wujud terjadinya hubungan antara pembina dan anak bina yang harmonis, sehingga proses terapi yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Suryalaya

¹⁶ Wawancara dengan KH. Muhammad Ali Hanafiah Akbar pada tanggal 26 Mei 2011 pukul 10.00 WIB

Bulan kedua. Pada bulan inilah anak bina mulai dididik dan melakukan terapi pembinaan secara keseluruhan, baik terapi mandi, terapi dzikir serta terapi penegakan shalat. Adapun terapi pembinaan ini harus ditempuh oleh anak bina agar supaya mereka sembuh total kadar narkoba dengan cara pembersihan jiwa dengan bertaubat memohon ampun kepada Allah SWT dan senantiasa tidak akan terulang lagi sehingga dalam pribadi dan jiwa mereka kembali kepada ajaran agama Islam.

Bulan ketiga. Anak bina yang diterapi secara intensif oleh pembina untuk lebih memantapkan diri dan memahami pribadi mereka kepada jalan yang benar sekaligus meninggalkan jalan yang sesat dan merugikan bagi diri, keluarga dan lingkungannya. Hal ini terbukti ketika anak bina ditanyakan pendapatnya tentang penggunaan narkoba, mereka yakin tidak akan mengulangi lagi bahkan ada yang sampai membenci narkoba.

Pada tahapan terapi pembinaan ini santri juga diberi penilaian tentang keaktifan mereka dan kesungguhan mereka selama menjalani terapi pembinaan, jika hasil penilaian bagi anak bina tersebut semakin baik, maka setelah selesai mengikuti masa terapi pembinaan selama 3 bulan, anak bina (santri) diperkenankan untuk kembali pulang dan berkumpul bersama keluarganya.

Akan tetapi jika hasil pembinaan pembina hasilnya jelek, maka tidak menutup kemungkinan anak bina tinggal lebih lama lagi dari proses waktu yang ditetapkan. Adapun bagi anak bina yang boleh pulang kembali

Namun pembina masih selalu memantau dan mengamati perkembangan anak binanya di luar pondok pesantren. Pemantauan dan pengamatan yang bersifat tindak lanjut ini berupa pemberian program terapi pembinaan di luar Pondok Inabah XIX Surabaya, yaitu disebut juga dengan terapi lanjutan.

Pemahaman ini selain diberikan kepada anak bina (santri) juga diberikan kepada orang tua dan keluarga anak bina (santri). Agar upaya penyembuhan yang diterapkan oleh Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya memberikan keberhasilan yang diharapkan, maka pemahaman terhadap terapi ini betul-betul diperhatikan oleh orang tua dan keluarga anak bina, di mana setelah mendapatkan terapi pembinaan dan terapi

pembinaan lanjutan diharapkan orang tua dan keluarga masih selalu terjadi kontak komunikasi atas hasil yang nampak terhadap anak bina.

Karena dapat diketahui bahwa peranan orang tua dalam perkembangan seorang anak sangat penting dalam menumbuhkan kembangkan perilaku anak bina kembali kepada jalan yang diharapkan. Bila kondisi anak bina, orang tua dan Pembina selaku terapis terjadi komunikasi yang saling erat dalam upaya penyembuhan anak bina tersebut, maka terapi pembinaan yang dilakukan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya menimbulkan dampak yang harmonis sehingga keberhasilan dalam terapi pembinaan ini akan mudah tercapai dengan baik.

BAB IV

PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA

Analisis data adalah pengungkapan data yang diperoleh dari hasil penelitian di lapangan sesuai dengan masalah yang ada, dengan ini peneliti mengajukan beberapa pertanyaan yang objeknya korban penyalahgunaan narkoba di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya.

A. Analisis Kondisi Santri di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya

Santri yang akan mengikuti ritual ibadah yang telah di agendakan oleh para Pembina, awalnya mereka akan ditanyakan secara detail dan lengkap data kesehatan mereka. Para santri ini diperiksa secara medis untuk mengetahui penyakit apa yang dibawa saat mereka sebelum masuk ke pondok Inabah XIX. Bukan hanya itu, para Pembina juga ingin mengetahui seberapa besar ketergantungan mereka terhadap narkoba dan jenis narkoba yang mereka gunakan. Berikut adalah tabel jenis narkoba yang santri gunakan sebelum masuk pondok:

Tabel 4.1
Jenis Narkoba Yang Digunakan Para Santri

No	Jenis Narkoba	N / Jumlah	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Sabu-sabu	9	4	44,4%
2	Pil koplo		3	33,3%
3	Lainnya		2	22,2%
Jumlah		9	9	100%

Sumber: Dokumen Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya

Kebanyakan santri sekitar 44,4% santri telah mengkonsumsi narkoba jenis sabu. Maka Pembina akan mengetahui kebiasaan dari pecandu seperti ini. Dengan mengetahui semua itu maka akan lebih mudah dalam penanganannya¹. Karena setiap narkoba memiliki ciri-ciri atau dampak sendiri-sendiri. Dampak penggunaan narkoba seperti; imajinasi yang tinggi, rasa ketakutan yang berlebihan atau kebiasaan yang biasanya dilakukan oleh para santri ini adalah berbohong. Jika ciri-ciri salah satu santri adalah suka berbohong, maka dapat dipastikan mereka adalah pengguna yang sudah kecanduan². Sesuai dengan tingkat berapa banyak narkoba yang mereka telah salahgunakan.

Latar belakang mereka saat diwawancarai, mengapa memilih masuk pondok pesantren dari 1 narasumber sebut saja namanya Wahyu(20), menyatakan bahwa mereka masuk pondok pesantren dari karena dirinya sendiri. Sedangkan ada santri lain yang berasal dari Surabaya, Budi (bukan nama sebenarnya) (18), menyatakan bahwa dorongan dari orang tuanya yang membawa ke pondok.

Factor yang mempengaruhi seseorang untuk menggunakan narkoba tentu berbeda-beda, yang berarti dari semua sisi narkoba mampu mempengaruhi siapapun kapanpun. Bisa jadi karena factor individu, lingkungan bahkan teman.

¹ Hasil wawancara dengan Pak Athok, pada hari Kamis tanggal 14 Juli 2011. Pukul 12.00 WIB

² Drs.H.A.Madjid Tawil, dkk.*Penyalahgunaan Narkoba Dan Penanggulangannya*.BNP JATIM: Surabaya.2010)h.27

shalat tahajud, istikhoroh, dan witr. Sampai menjelang subuh tiba kondisi santri harus tetap berada ditempat shalat untuk senantiasa berdzikir yang dipimpin oleh *Mursyid*(ustadz atau Pembina dari pondok).

Sampai 3 atau 6 bulan, santri yang sudah hilang Progam pembinaan lanjutan ini rasa ketergantungannya terhadap narkoba akan diserahkan di pembinaan lanjutan yang ada di Jl. Benteng No.5. Suasana tetap sama dengan di Inabah XIX, akan tetapi santri lebih bebas keluar masuk pondok pesantren.

Pembinaan lanjutan ini dilakukan untuk para ikhwan yang telah selesai menempuh terapi di pondok pesantren Inabah XIX . Fungsi dari terapi *dzikir* lanjutan adalah bisa dikatakan sebagai santri atau anak bina Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya yang baru selesai menjalani terapi *dzikir*, yaitu diibaratkan bagaikan tumbuhan yang keluar kuncupnya sehingga perlu dilakukan penyiraman secara terus menerus untuk menumbuhkan kekokohan jiwanya.⁵ Namun bagi anak bina yang tidak mengikuti terapi *dzikir* lanjutan masih sangat rentan untuk kembali terjun dan terjerumus dalam komunitas narkoba.

Alasan kenapa anak bina bisa terjerumus lagi dalam lembah narkoba yang hina, dikarenakan rasa candu yang amat sangat. Bagi para pecandu narkoba tidak lagi mengkonsumsi narkoba merupakan hal yang berat yang harus ditempuh, karena mereka sudah kecanduan.

⁵ Wawancara dengan bapak Sutrisno sekretaris pondok pesantren Inabah XIX Surabaya, hari Senin 11 Juli 2011. Pukul 10.00 WIB

Dengan program lanjutan sesuai jadwal diatas penulis yakin para santri akan tetap berada pada jalan yang benar seperti sebelumnya mereka terima di pondok pesantren Inabah XIX Surabaya. Selain itu KH. Muhammad Ali Hanafiah Akbar juga menerima secara langsung konseling bagi alumni pondok pesantren jika ada yang perlu ditanyakan. Suasana tersebut pernah dialami peneliti ketika menjalani penelitian. Banyak orang baik dari umum dan alumni anak binaan meminta *tausiyah* dari KH. Muhammad Ali Hanafiah Akbar agar memotivasi dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Tabel 4.2

Hari	Waktu	Jenis Kegiatan	Lokasi
Ahad dan Kamis	18.00-selesai	Majlis <i>Dzikir</i>	Jl. Benteng No.5A
Ahad ke-2	08.00-selesai	Manaqiban	Jl. Semampir

Terapi merupakan salah satu cara dalam ilmu kedokteran yang dilakukan agar pasien mampu sembuh dengan lebih cepat, karena perawatannya yang begitu intensif. Terapi sebenarnya menyadarkan pasien untuk cepat sembuh. Karena jika tidak ada kesadaran untuk segera sembuh, maka pengobatan dengan cara apapun tidak akan sembuh.

Maka ketika kegiatan akan ritual berlangsung santri yang sadar akan kesalahannya menggunakan narkoba dan ingin bertaubat, mereka akan lebih sering mengikuti proses kegiatan di pondok. Seperti yang disampaikan Budi(18) saat diwawancarai, bahwa dia mengikuti semua proses kegiatan pondok mulai dari shalat, *dzikir* bahkan menyapu halaman dan kamarnya sendiri.

Dengan kesadaran itu terbina dalam diri mereka berusaha untuk melepaskan dan memutuskan diri dengan dunia maya yang telah dialami mereka pada dunia khayalan-khayalan dan menghancurkan hidup mereka yaitu berada pada dunia narkoba.

Jika sedang sakit, untuk mempercepat penyembuhan selain terapi medis, jalan alternatif yang dominan adalah menggunakan terapi agama⁶. Sedangkan untuk memahami tentang *dzikir* itu sendiri sebenarnya mempunyai makna atau pengertian yang tidak terbatas pada aktivitas dari *dzikir* yang dilakukan, dengan kata lain hanya dilihat dalam bentuk *lafadz-lafadz* yang dibacanya.

Karena menurut ahli sufi sakit merupakan salah satu rasa yang diciptakan oleh Allah, yang bertujuan agar manusia berfikir. Bahkan ketika seorang hamba Allah sedang sakit panas maka Allah akan mengurangi dosa mereka. Dengan syarat hamba tersebut dalam keadaan sabar dan senantiasa berikhtiar kepada Allah atas kesembuhan.

Dalam arti luas tentang makna *dzikir* meliputi segala prosesi dalam *dzikir*, yang meliputi segala macam bacaan dalam *dzikir*, do'a-do'a yang dibaca, sholat, berwudlu, dalam keadaan suci dan lain sebagainya. Oleh karena itu sangatlah menjadi tepat bila di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya menerapkan terapi agama dan terapi tambahan lainnya yang membantu dalam pelaksanaan penyembuhan yang lebih efektif dan efisien.

Terapi mandi dan terapi sholat. Anak bina yang ada di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya sangat sekali dianjurkan untuk melaksanakan *dzikir* sebanyak-banyaknya dan sesering mungkin agar dalam diri mereka terutama untuk penyembuhan jasmani mereka pada organ-organ tubuh, sel-sel darah yang

⁶ Dadang Hawari, *Do'a dan Dzikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis*, (Dana Bakti Primayasa:Semarang),.h.13

rusak akan terjadi stimulus dengan energi baru dalam tubuh mereka sehingga ada penetralisasi metabolisme tubuh melalui pengencangan dan menekan syaraf-syaraf yang lemah melalui pendekatan *dzikir* secara jahr (dibaca dengan keras) sehingga mengupayakan dalam diri anak bina korban narkoba mendapat kekuatan baru yang disebut dengan pancaran *Nur Ilahiyah*.

Dengan tata cara yang dilakukan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya memberikan nuansa berbau religius dalam sanubari mereka yang mana menumbuhkan rasa selalu ingat dan takut kepada Allah SWT. Dipandang dari sudut kesehatan jiwa, *dzikir* mengandung unsure psiko terapiutik, dimana terapi ini tidak kalah fungsinya dengan psikoterapi psikiatrik, karena penerapannya mengandung unsur spiritual dan kerohanian yang membangkitkan rasa percaya diri, rasa optimis (harapan kesembuhan).

Dua hal ini yaitu self confident dan optimis merupakan dua hal yang amat esensial bagi penyembuhan segala macam penyakit disamping terapi dengan menggunakan obat-obatan dan tindakan medis yang diberikan. Menurut Dale A. Matthews dari Universitas George Town, Amerika Serikat, mengatakan penemuan tahunan The American Psychiatric Association antara lain bahwa mungkin suatu saat para dokter akan menuliskan do'a dan dikir pada kertas resep, selain resep obat pada pasien. Selanjutnya beliau mengatakan bahwa 212 studi yang telah dilakukan oleh para ahli. Ternyata 75 % menyatakan bahwa komitmen agama (do'a dan *dzikir*) menunjukkan pengarahan yang positif pada pasien.

Kiranya menjadi sangat tepat sekali jika pola pembinaan yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya adalah dengan terapi *dzikir* dan juga tidak mengesampingkan terapi medis jika memang diperlukan. Pelaksanaan *dzikir* di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya ini bukan hanya sekedar mengembalikan mental (iman) yang rapuh, akan tetapi juga berusaha membina mereka menjadi manusia yang berakhlaqul karimah, bisa hidup berdampingan dengan manusia lainnya, serta sebagai manusia yang mulia disisi Tuhannya.

Dalam teorinya maka sungguh benar Allah SWT atas segala firmanNya, bahwa kita senantiasa berdzikir kepada Allah SWT sebenarnya adalah untuk kita sendiri. Tidak lain adalah untuk mendapatkan ketentraman jiwa. Karena hati yang tenang dan tentram merupakan harta yang tidak ternilai. Firman Allah SWT dalam surat *Ar-Ra'du*:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۚ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram”.(Ar-Ra’du[13]:28)⁷

Dari ayat diatas telah jelas bahwa dengan kita berdzikir kepada Allah, mengingat Allah SWT hati kita menjadi tentram. Karena dengan mengingat Allah SWT hati kita bisa tenang.

⁷ Depag RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. (Toha Putra: Bandung. 2004), h. 201

PENUTUP

1. Dalam ilmu medis penyalahgunaan narkoba memiliki tingkatan yang berbeda-beda. Mulai dari pengguna yang hanya coba-coba, pengguna narkoba sampai pecandu narkoba. Mereka memiliki ciri masing-masing yang berbeda pula. Biasanya dalam rehabilitasi ada pemisahan, dengan tujuan yang pengguna coba-coba tidak sampai pada tahap pecandu. Akan tetapi yang terjadi di pondok pesantren Inabah XIX Surabaya tidak demikian. Penyembuhan yang dilakukan dengan cara menerima siapapun dan bagaimanapun kondisi para santri yang datang dan diberlakukan sama ketika didalam pondok.

- Dzikir dilakukan secara berulang-ulang pagi, sore dan malam, setelah mengerjakan shalat fardhu dan sunnah. Dzikir ada yang dilakukan ada dua cara yaitu Jahr dn Sirri. Penggunaan metode dzikir ini sama dengan yang dilakukan oleh tarekat Qadiriyyah wa Naqshabandiyah.*

[illegible]

3. Dalam upaya mengatasi ketergantungan narkoba kepada anak bina, ternyata Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya selaras dengan konsep pendidikan Islam. Metode *dzikir* yang digunakan bukan sekedar pelajaran yang disampaikan kemudian disuruh mempraktekan, akan tetapi para pembina berkenan membawa santri mereka sampai tujuan. Berbeda dengan pendidikan lain yang hanya member jalan dan tidak senantiasa menuntun. Maka hasil yang dicapai juga berbeda dengan biasa. Tingkat keberhasilan mencapai 90% dalam penyembuhan terhadap ketergantungan. Kemudian yang sekian persen hanyalah factor individu dan keluarga yang menjadi halangan untuk kesembuhan mereka sendiri.

1. Untuk pengurus pondok pesantren Inabah XIX Surabaya untuk lebih giat dan aktif di dalam penanganan sebagai santri korban narkoba, kesabaran, keuletan,

Jhon Moleong, Lexy, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Bandung Remaja Rosdakarya, 2003

Madjid Tawil, Drs. H. A., *Narkoba Dikenal Untuk Dijauhi*, Surabaya:BNP
JATIM, 2010

Musnamar, Thohari, *Dasar-dasar konseptual Bimbingan Konseling Islami*, Jakarta: UII press, 2003

Robert Bagdan, Steven J. Taylor, *Introduction to Qualitatif Methode*, Surabaya: Usaha Nasional, 1992

Shohibul Wafa' Tajuddin 'Arifin, Ahmad., *Miftahus Sudur (kunci pembuka dada)*.Tasikmalaya:Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya,1975

Soemanto M.Pd, Drs. Wasty, *Psikologi Pendidikan*, Jakarta:Rieneka Cipta, 2006

Sudarsono, S.H, Drs...*Kenakalan Remaja*, Jakarta: Rineka Cipta, 1991

Su'dan, R.H., *Al-Qur'an dan Panduan kesehatan masyarakat*, Jakarta:PT. Dana Bakti Prima Yasa,2001

Swath,MS,RD, Judith,*Stres Dan Nutrisi*(diterjemahkan oleh dr.Irawan),Jakarta:Bumi Aksara, 1993

Widiyanti, Dra. Ninik, *Kejahatan Dalam Masyarakat dan Pencegahannya*, Jakarta: Bina Aksara, 1987