

**METODE PEMBINAAN KEAGAMAAN BAGI PECANDU NAPZA DI
PANTI REHABILITASI GERASA KELURAHAN SAGERAT
KECAMATAN MATUARI KOTA BITUNG**

Skripsi

Di Ajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd)
Program Studi Pendidikan Agama Islam (PAI)

Oleh:

**SITI RAHMAWATI PANGO
NIM: 15.2.3.013**



**FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)
MANADO
2020**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Siti Rahmawati Pango**
NIM : **15.2.3.013**
Tempat/Tgl. Lahir : **Bintauna, 11 Februari 1998**
Fakultas : **Tarbiyah dan Ilmu Keguruan**
Program Studi : **Pendidikan Agama Islam (PAI)**
Alamat : **Jl. Diponegoro No 14, Kelurahan
Mahakeret Timur Kecamatan Wenangn
Kota Manado Sulawesi Utara**
Judul : **Metode Pembinaan Keagamaan Bagi
Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa
Kelurahan Sagerat Kecamatan Maruari Kota
Bitung**

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa Skripsi ini benar hasil karya sendiri. Jika di kemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka Skripsi ini dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Manado, 27 Februari 2020

Penulis



Siti Rahmawati Pango

NIM. 15.2.3.013

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul, “Metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat Kecamatan Matuari Kota Bitung” yang disusun oleh **Siti Rahmawati Pango**, NIM: 15.2.3.013, mahasiswa program studi Pendidikan Agama Islam (PAI) pada Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Manado, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang *munaqasyah* yang diselenggarakan pada hari Rabu, tanggal 26 Februari 2020 M, bertepatan dengan 2 Jumadil Akhir 1441 H, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) dengan beberapa perbaikan.

Manado, 26 Februari 2020 M.
2 Jumadil Akhir 1441 H.

DEWAN PENGUJI:

Ketua : Dr. Dr. T.D.E. Abeng. M.Kes, MMR (.....*T.D.E.*.....)
Sekretaris : Faisal Ade, M.Pd (.....*Faisal Ade*.....)
Munaqisy I : Dra. Nurhayati, M.Pd.I (.....*Nurhayati*.....)
Munaqisy II : Abrari Ilham, M.Pd (.....*Abrari Ilham*.....)
Pembimbing I : Dr. Dr. T.D.E. Abeng. M.Kes, MMR (.....*T.D.E.*.....)
Pembimbing II: Faisal Ade, M.Pd (.....*Faisal Ade*.....)

Diketahui oleh:
Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu
Keguruan IAIN Manado



Ardianto Tola
Ardianto Tola, M.Pd
NIP.19760318 200604 1 003

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur kehadiran Allah swt., Tuhan yang maha Segala-galanya, karena atas izin dan kuasa-Nya, karya yang berjudul “Metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat Kecamatan Matuari Kota Bitung ” dapat diselesaikan. Dengan baik. Semoga atas izin-Nya pula karya tulis ini dapat bermanfaat bagi lembaga pendidikan. Demikian pula sebagai umat Rasulullah saw., patut menghaturkan sholawat dan salam kepadanya, para keluarga dan sahabatnya, semoga rahmat yang Allah telah limpahkan kepadanya akan sampai kepada seluruh umatnya.

Dalam penulisan ini, tidak sedikit tantangan dan hambatan yang dialami, tetapi berkat pertolongan Allah swt, dan motivasi serta dukungan dari berbagai pihak akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan meskipun secara jujur bahwa karya tulis ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritikan yang sifatnya membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini dan tidak lupa pula menyampaikan ucapan terimah kasih kepada:

1. Kedua orang tuaku tercinta, Ayahanda Ibrahim Pango dan Ibunda Emi Saelan Datunsolang, S.Pd terimakasih yang tak terhingga saya ucapkan atas jasa dan doa yang tiada henti-hentinya serta limpahan kasih sayang yang telah diberikan dalam membesarkan saya.

2. Kepada Kakak tercinta, Siti Rahmiyati Pango, S.Pd yang selalu membantu dan memberi motivasi serta semangat kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan studi S1 di IAIN Manado.
3. Delmus P. Salim, Ph.D. Rektor Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Manado dan seluruh jajarannya.
4. Dr. dr. T.D.E. Abeng. M.kes, MMR selaku pembimbing I dan Faisal Ade, M.Pd selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, kritikan, motivasi serta saran dan pengarahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Dra. Nurhayati, M.Pd.I Ketua Program Studi Pendidikan Agama Islam (PAI) Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan (FTIK) Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Manado.
6. Seluruh tenaga Kependidikan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan (FTIK) Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Manado, yang telah banyak membantu penulis dalam berbagai kepengurusan dan penyelesaian segala administrasi.
7. Kepala Perpustakaan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Manado beserta stafnya yang telah memberi bantuan baik membaca di Perpustakaan maupun pelayanan peminjaman buku literatur
8. Pdt. Melki Kairupan, S.Pd.K Ketua Yayasan Mawari Panti Rehabilitasi Gerasa Kota Bitung dan seluruh pengurus Panti Rehabilitasi Gerasa Kota Bitung serta para pasien yang sudah kerja sama, serta bantuan selama peneliti melakukan penelitian.

9. Kepada Muhammad Afandi Binolombangan yang selalu setia dan siap siaga membantu penulis dalam segala hal dan selalu memberi motivasi serta semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan studi S1 di IAIN Manado.
10. Teman-teman seperjuangan, nur, fat, amay, ulan, ka ana, ila, mira, yanti, atas bantuannya serta teman-teman Keluarga PAI angkatan 2015 atas kebersamaan dan kenangan indah
11. Semua pihak yang tidak sempat penulis sebutkan satu persatu yang juga telah membantu dan menyumbangkan pemikiran.

Semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan semoga pula segala partisipasinya akan memperoleh imbalan yang berlipat ganda dari Allah Swt. amin.

Manado, 7 Maret 2020
Penulis



Siti Rahmawati Pango
NIM : 15.2.3.013

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRAK.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1-14
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan dan Batasan Masalah	9
C. Pengertian Judul.....	10
D. Tujuan dan Kegunaan penelitian	13
BAB II LANDASAN TEORITIS.....	15-64
A. Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi	15
B. Metode Pembinaan Keagamaan.....	37
C. Peneilitian Yang Relefan/ Penelitian Terdahulu	58
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	65-70
A. Lokasi dan Jenis Penelitian	65
B. Pendekatan Penelitian.....	66
C. Sumber data	66
D. Metode Pengumpulan Data.....	67
E. Instrumen Penelitian	69
F. Tehnik Pengolahan dan Analisa Data.....	69
G. Uji Keabsahan Data	70
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	71-94
A. Profil Panti Rehabilitasi Gerasa.....	71
B. Hasil Penelitian.....	74
C. Pembahasan Penelitian	87
BAB V PENUTUP	95-100
A. Kesimpulan	95
B. Saran-Saran.....	99

KEPUSTAKAAN	101-103
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	104-121

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Data Jumlah Pengurus	73
Tabel 4.2	Data Jumlah Pengurus	74
Tabel 4.3	Jadwal Kegiatan Panti	89

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Keterangan Izin Penelitian	104
Lampiran 2	Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	105
Lampiran 3	Surat Keterangan Telah Melakukan Wawancara	106-108
Lampiran 4	Pedoman Observasi	110
Lampiran 5	Pedoman Wawancara	111
Lampiran 6	Data Pasien Pecandu Napza	112
Lampiran 7	Dokumentasi Penelitian.....	113-120
Lampiran 8	Identitas Penulis.....	121

ABSTRACT

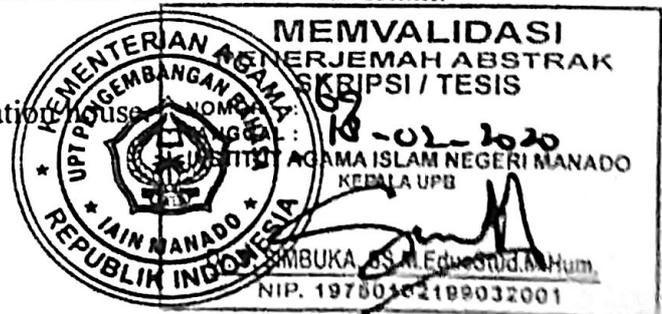
Name : Siti Rahmawati Pango
SRN : 15.2.3.013
Faculty : Tarbiyah and Teachers' Training
Study Program : Islamic Education
Title : The Methods of Religious Development for Drug Addicts
in the Gerasa House in Sagerat, Matuari District, Bitung

This thesis discusses the method of spiritual development for drug addicts in Gerasa Rehabilitation House in Sagerat, Matuari District, Bitung, with sub-problems: (1) How is the method of spiritual guidance for drug addicts in Gerasa Kelita Rehabilitation House in Sagerat, Matuari district, Bitung. (2) What are the problems and solutions for drug addicts in the rehabilitation center in Sagerat, Matuari district at Bitung.

This study uses a qualitative descriptive approach, where the research subjects are, general chairman, chair of the institution, and board administrators. The method used in this study is collecting data in writing this thesis by observation, interviews, and documentation that will illustrate how the process of Religious Development for Drug Addicts in the Gerasa Kelita Rehabilitation House at Bitung.

The results of this study indicated that the method of religious guidance for drug addicts in the rehabilitation center of Sagerat, Matuari district, at Bitung is the group guidance method, so this group method is the more direct management of communication with patients with group conditions or with several patients. Individual counseling methods, namely administrators, must communicate directly to the problems faced by patients. The issues and solutions found of this results are inadequate facilities and insufficient funds so that there are many shortcomings, such as the application of the stages of rehabilitating patients, especially for patients who are Muslim. The lack of methods of religious guidance for patients who are Muslim, this is because rehabilitation house in Gerasa has almost of management as Christians so that the application of the way of spiritual leadership is more independent. The solution is expected in the future so that the house can condition how to make it possible in the process of implementing the rehabilitation stages of patients, both Muslim and Christian can feel adequate. Add more sufficient facilities so that coaching for patients, especially in Islamic religious guidance methods, can be balanced. Hence, as not only the formation of Christianity, but there is also the formation of Islam.

Key Words: method, drug, and rehabilitation



ABSTRAK

Nama : Siti Rahmawati Pango
Nim : 15.2.3.013
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Prodi : Pendidikan Agama Islam
Judul Skripsi : Metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza di Panti Rehabilitasi Gerasa Kel, Sagerat Kec, Matuari Kota Bitung

Skripsi ini membahas tentang Metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa Kel, Sagerat Kec, Matuari Kota Bitung dengan sub masalah: (1) Bagaimana metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa Kel. Sagerat Kec. Matuari Kota Bitung (2) Bagaimana masalah dan solusi bagi pecandu napza di panti rehabilitasi gerasa Kel. Sagerat Kec. Matuari Kota Bitung.

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, dimana subyek penelitian adalah, ketua umum, ketua panti, dan pengurus panti. Metode yang penulis gunakan dalam pengumpulan data pada penulisan skripsi ini adalah dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi yang akan menggambarkan bagaimana metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa Kel. Sagerat Kec. Matuari Kota Bitung.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode pembinaan keagamaan bagi pecandu napza di panti rehabilitasi gerasa kelurahan sagerat kecamatan matuari kota bitung yaitu metode bimbingan kelompok jadi metode kelompok ini lebih kepada komunikasi langsung pengurus dengan pasien dengan keadaan berkelompok atau dengan beberapa pasien, kemudian metode bimbingan individual yaitu berupa pengurus harus berkomunikasi langsung terhadap masalah yang dihadapi pasien yang dibimbing. Adapun permasalahan dan solusi yang di temukan pada hasil penelitian saya yaitu berupa fasilitas panti dan dana yang tidak mencukupi sehingga banyak kekurangan-kekurangan seperti penerapan tahapan merehabilitasi pasien khususnya pada pasien yang beragama Islam jadi kurangnya metode pembinaan keagamaan bagi pasien yang beragama Islam karena memang di panti rehabilitasi gerasa ini pengurusnya hampir semua beragama Kristen sehingga penerapan metode pembinaan keagamaanya lebih bersifat mandiri. kemudia solusi yang diharapkan kedepannya agar pihak panti dapat mengkondisikan bagaimana cara agar supaya dalam proses penerapan tahapan rehabilitasi para pasien baik pasien yang beragama Islam maupun yang beragama Kristen dapat merasakan fasilitas yang memadai dan lebih efektif agar supaya pembinaan pada para pasien khususnya pada metode pembinaan agama Islam dapat seimbang jadi bukan hanya pembinaan agama Kristen saja akan tetapi ada juga pembinaan agama Islam.

Kata Kunci : Metode, Napza, dan Rehabilitasi.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah makhluk yang di ciptakan oleh Allah dalam bentuk paling sempurna. Namun sudah menjadi sunnatullah bahwa di balik kesempurnaannya, manusia mempunyai kekurangan dan keterbatasan. Karena itu tidak jarang manusia terjerumus kedalam lembah hitam seperti menggunakan narkoba, psikotropika, serta zat-zat adiktif (Napza).¹

Tantangan terbesar yang harus di hadapi oleh masyarakat Indonesia dewasa ini adalah bagaimana mencegah semakin meluasnya penyalahgunaan obat-obatan terlarang seperti Narkoba, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA). Kekhawatiran tersebut bukanlah tanpa alasan, sebab dari berbagai media massa dapat diketahui bahwa ternyata pengguna obat-obatan terlarang sudah merambah keberbagai lapisan masyarakat. Yang lebih mengkhawatirkan lagi adalah penyebaran tersebut tidak hanya di daerah perkotaan akan tetapi sudah masuk ke wilayah pedesaan. Demikian halnya, para penggunanya pun sudah sangat beragam mulai dari rakyat biasa hingga kalangan elit profesional.²

¹Hasbi, “*Metode Pembinaan Agama Islam Bagi Mantan Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman Yogyakarta.*” (Tesis online, Yogyakarta: Program Studi Ilmu Pendidikan Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2016), h. 1.

²Sentosa Sembiring, *Himpunan Peraturan Perundang-Undangan Republik Indonesia Tentang Narkoba dan Psikotropika* (Cet. 1; Bandung: Nuansa Aulia, 2007), h. 5.

1. Pengertian Metode Pembinaan Keagamaan

Metode merupakan jabaran dari pendekatan. Satu pendekatan dapat dijabarkan ke dalam berbagai metode. Metode adalah prosedur pembelajaran yang difokuskan ke pencapaian tujuan.³

Sedangkan pembinaan keagamaan adalah segala kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka memberikan bantuan kepada orang lain yang mengalami kesulitan-kesulitan dalam lingkungan hidupnya agar orang tersebut mampu mengatasinya, pembinaan itu bisa berupa suatu tindakan proses atau pernyataan tujuan dan bisa juga menunjuk kepada perbaikan atau sesuatu.⁴ Sesuai dengan tuntunan yang mengandung ajaran-ajaran yang menjadi pedoman hidup bagi penganutnya. Religiositas menjadi tolak ukur terhadap pengakuan pribadi bagaimana seseorang mencapai tingkatan atau kedalaman tertentu dalam menjalani dan mengamalkan ajaran agama yang dianutnya.⁵

2. Pengertian Pecandu Napza

Pasal 1 angka 13 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika juga menjelaskan tentang pengertian pecandu narkotika, yaitu “orang yang menggunakan atau yang menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis”. Dalam Pasal 1

³Al Fauzan Amin, *Metode Dan Model Pembelajaran Agama Islam* (Cet. 1; Bengkulu: IAIN Bengkulu Press, 2015), h. 4.

⁴Miftah Thoha, *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer* (Jakarta: PT Adhitya Andrebina Agung, 2008), h. 207.

⁵M. Ridwan Lubis, *Agama dan Perdamaian Landasan, Tujuan, dan Realitas Kehidupan Beragama Di Indonesia* (Cet. 1; Jakarta: PT Gramedia, 2017), h. 3.

angka 14 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 menjelaskan tentang ketergantungan narkotika, yaitu “kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurang dan atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas”.⁶

Napza (narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya) adalah bahan/zat yang bila masuk ke dalam tubuh akan mempengaruhi tubuh terutama susunan saraf pusat/otak, sehingga menyebabkan gangguan fisik, psikis dan fungsi sosial karena terjadi melalui kebiasaan, ketagihan (*addiction*) serta ketergantungan (*dependency*) terhadap napza. Mengacu kepada Narkotika dan Psikotropika, Undang-undang No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-undang No. 22 tahun 1997 tentang Narkotika (narkotika, psikotropika dan obat/bahan berbahaya) adalah istilah lain sangat populer di masyarakat, media dan aparat hukum yang sebetulnya mempunyai makna yang sama dengan napza. Ada juga menggunakan istilah madat untuk napza, tetapi istilah madat tidak disarankan karena hanya berkaitan dengan satu jenis narkotika saja, yaitu turunan opium. Napza sering disebut juga sebagai zat psikoaktif, yaitu zat yang bekerja pada otak sehingga menimbulkan perubahan perilaku, perasaan, dan pikiran.⁷

⁶Lysa Angrayni dan Yusliati, *Efektifitas Rehabilitasi Pecandu Narkotika Serta Pengaruhnya Terhadap Tingkat Kejahatan Di Indonesia*, h. 3.

⁷Wahyuni Ismail, “*Pengaruh Coping Strategy Terhadap Penyalahgunaan Narkotika Pada Remaja.*” (Skripsi, Makassar: Pusat Penelitian UIN Alauddin Makassar, 2013), h. 14-15.

3. Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkoba ke dalam tertib sosial agar dia tidak lagi melakukan penyalahgunaan narkoba.⁸

Walaupun perang melawan penyalahgunaan narkoba belum selesai, tetapi dalam pertempuran itu ternyata kita telah mengalami kekalahan yang besar, tandanya yaitu pertama, jumlah pemakai naik sebanyak 150 kali lipat dalam waktu 30 tahun. Pada tahun 1970, jumlah pemakai narkoba diperkirakan 130.000 orang. Namun, pada tahun 2000, jumlahnya menjadi 2 juta orang. Berarti, dalam waktu 30 tahun, jumlah pengguna narkoba naik sebanyak 150 kali lipat atau 15.000%. kelompok pemakai makin bervariasi, daera penyebaran semakin meluas, keterlibatan indonesia meningkat, penyakit yang menyertainya semakin berbahaya, jenis dan kualitas narkoba meningkat, sindikat narkoba semakin piawai dan dampak negatifnya semakin parah dan luas.⁹

⁸Lysa Angrayni dan Yusliati, *Efektifitas Rehabilitasi Pecandu Narkoba Serta Pengaruhnya Terhadap Tingkat Kejahatan Di Indonesia* (Cet. 1; Sidoharjo: Uwais Inspirasi Indonesia, 2018), h. 8-9.

⁹Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalagunaanya*, h. 2-4.

Padahal sudah di jelaskan dalam Al-Qur'an, Allah swt., berfirman dalam surat Al-Maidah ayat 90.¹⁰

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلٍ
الشَّيْطَانِ فَأَجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Terjemahnya:

“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.”

Ayat diatas dijelaskan dalam Al-Qur'an dan tafsirnya Allah swt., melarang orang-orang mukmin meminum khamar berjudi, menyembeli kurban untuk berhala-berhala, mengundi nasib dengan menggunakan anak panah dan lain-lainya, serta menegaskan bahwa perbuatan-perbuatan tersebut adalah keji dan termasuk perbuatan setan yang harus di jauhi oleh orang-orang mukmin agar mereka memperoleh keberuntungan dunia dan akhirat.

Dengan membujuk manusia untuk meminum khamar dan berjudi itu, setan bermaksud menimbulkan permusuhan dan rasa saling membenci di antara mereka, serta melalaikan mereka dari beribadah dan mengingat Allah swt., maka selayaknyalah orang-orang mukmin menjauhi perbuatan itu.¹¹

¹⁰Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahan*, (PT. Sinergi Pustaka Indonesia, 2012), h. 163.

¹¹Depaetemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, (Effhar Offset Semarang, t.th), h. 24

Dalam Islam, pelarangan narkoba menurut Hukum Islam mengonsumsi Khamar (narkoba) dilakukan secara bertahap. Pertama memberi informasi bahwa narkoba memang bermanfaat tetapi bahayanya lebih besar. firman Allah:

“Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi. Katakanlah pada keduanya terdapat dosa besar dan beberapa manfaat bagi manusia. Tetapi dosanya lebih besar dari manfaatnya”

Kedua, penekanan bahwa narkoba yang dapat menyebabkan seseorang kehilangan keseimbangan emosi dan pikiran.

Allah melarang seseorang melakukan sholat dalam keadaan mabuk. Firman Allah:

“Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu sholat sedangkan kamu dalam keadaan mabuk sehingga kamu mengerti apa yang kamu ucapkan” dan ketiga, penegasan bahwa narkoba adalah sesuatu yang menjijikan, bagian dari kebiasaan setan yang haram dikonsumsi. Firman Allah, “hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah adalah perbuatan keji, termasuk perbuatan setan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapatkan keberuntungan”¹²

Panti Rehabilitasi Gerasa Sagerat Kota Bitung menampilkan diri sebagai sarana pembinaan bagi para pecandu narkoba dan gangguan jiwa, pasien yang masuk di panti rehabilitasi ini ada yang di antar oleh pihak keluarga dan ada juga yang di ambil di jalan-jalan, pasien yang datang di antar oleh keluarga kebanyakan pasien yang memakai narkoba karena penyalahgunaan narkoba di daerah Bitung ini paling banyak mengonsumsi narkoba jenis ehabon, sabu, ganja, dan ada juga pil PCC atau akronim dari paracetamol, caffeine, carisoprodol adalah obat penahan

¹²Irwan Jasa Tarigan, *Peran Badan Narkoba Nasional dengan Organisasi Sosial Masyarakat dalam Penanganan Pelaku Penyalahgunaan Narkoba* (Cet, 1; Yogyakarta: Deepublish, 2017), h, 14

sakit dan sakit jantung. Crisoprodol sendiri sebenarnya adalah obat untuk kejang otot yang juga bila dikonsumsi berlebihan bisa menjadi relaksana.

Mulai dari umur 14 tahun sampai 20-an tahun, kemudian pasien yang di ambil di jalan-jalan itu termasuk pada pasien yang gangguan jiwa, dan kondisi mereka sangat memprihatinkan karena rata-rata mereka itu sudah lanjut usia dengan kondisi tubuh yang sudah tidak terurus. Setelah mereka masuk ke panti rehabilitasi gerasa awalnya pengenalan pengurus-pengurus panti kemudian para pengurus panti melihat terlebih dahulu bagaimana kondisi pasien kalau misalnya pasien agak galak mau tidak mau pengurus harus memborgol pasien sebentar setelah itu pengurus melakukan tindakan penanganan untuk menenangkan pasien dengan cara mendekatinya dan membuat si pasien nyama agar supaya pasien tidak merasa terancam tetapi apabila dari pihak keluarga memiliki obat penenang di kasih obat penenang.

Setelah di borgol sekitar 2-3 hari kalau misalnya pasien sudah agak tenang pihak panti akan membuka borgolnya kemudian pasien akan di mandikan, rambutnya di gunting, kumisnya di cukur, pakaiannya dirapikan dan lain sebagainya dan kebanyakan pasien yang masuk di panti rehabilitasi ini butuh perhatian dan kasih sayang, karena emosi dan suasana hati mereka itu gampang berubah-ubah seringkali mereka ngamuk ada juga saling adu mulut jadi para petugas panti harus siap siaga mengatasi masalah yang ada.

Dengan menggunakan metode pendekatan melalui kata-kata bijak dan tidak menyingung perasaan mereka agar supaya hati mereka tenang dan di panti rehabilitasi gerasa ini rutinitasnya itu paling banyak ibadah karena jadwal makan

para pasien itu 5x sehari, 3x makan makanan pokok dan 2x makan makanan ringan dan sebelum mereka makan mereka harus ibadah terlebih dahulu alasan mengapa pada saat jadwal makan itu di selingi dengan pendekatan keagamaan karena hobi dari para pasien itu adalah makan sehingga mereka rutin beribadah. Nah, jadi di panti rehabilitasi ini pasien yang di terima itu umum, ada yang beragama Kristen ada juga yang beragama Islam, karena pihak pengurus panti rehabilitasi gerasa ini beragama Kristen kebetulan juga pendeta, jadi para pasien yang beragama Islam kegiatan keagamaanya sangatlah kurang karena kegiatan keagamaan mereka itu hanya sebatas berdoa sesuai dengan keyakinan mereka masing-masing dan juga di tambah dengan pendekatan keagamaan seperti pendekatan melalui kata-kata religi dari para Pendeta. Agar supaya mereka senantiasa selalu mengingat Tuhan mereka sesuai dengan agama yang di antunya.

Pasien yang beragama Islam berjumlah 5 orang, dari 5 keluarga pasien ini sudah menyetujui di atas materai bahwa pengurus panti rehabilitasi ini berasal dari agama kristen, jadi mereka menyetujui bahwa selama di panti kegiatan apapun untuk kesembuhan mereka, cara apapun kami pengurus terapkan misalnya kegiatan gereja dan kegiatan doa otomatis ikut semua, tetapi ketika mereka keluar dari panti terserah mereka kembali pada keyakinan mereka masing-masing. Nah tetapi kalau kami pengurus mengajak mereka ibadah tetapi mereka menolak maka kami tidak memaksa mereka untuk ikut ibadah. kemudian ada juga kegiatan-kegiatan mingguan misalnya setiap jumat atau minggu pagi para pasien harus melakukan senam pagi dan kalau semua pengurus panti terkumpul pasien akan dibawah berolahraga, kerja bakti, membuat batako, dan refreasing ke pantai, tetapi kegiatan

ini tidak di paksakan karena mereka tidak boleh merasakan lelah yang berlebihan, ada juga undangan ulang tahun misalnya dari gereja jadi pasien akan di bawah ke gereja untuk menghadiri sekaligus meramaikan acara.¹³

Hingga saat ini banyak masyarakat rusak secara mental. Berkat usaha dan bimbingannya mereka telah berhasil disembuhkan serta dapat dikembalikan ke masyarakat sebagai pribadi yang agamis dan optimis. Keberhasilan Pantu Rehabilitasi gerasa sagerat Kota Bitung dalam meminimalisir bahaya narkoba di kalangan masyarakat menarik untuk diteliti. Karena itu, penjelasan di atas mendorong penulis ini untuk melakukan penelitian metode pembinaan keagamaan bagi pecandu narkoba di pantu rehabilitasi gerasa sagerat Kota Bitung.

Melihat beberapa penjelasan di atas, penulis tertarik untuk meneliti mengenai **“Metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza Di Pantu Rehabilitasi Gerasa Kel Sagerat Kec Matuari Kota Bitung”**.

B. Batasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penelitian ini lebih difokuskan pada pelaksanaan metode pembinaan keagamaan bagi pecandu napza di pantu rehabilitasi gerasa kel sagerat kec matuari Kota Bitung. Berdasarkan batasan masalah tersebut selanjutnya peneliti merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana metode pembinaan keagamaan bagi pecandu napza di Pantu Rehabilitasi Gerasa kel sagerat kec matuari Kota Bitung ?
2. Apa masalah dan solusi dalam proses penerapan metode pembinaan keagamaan bagi pecandu napza di Pantu Rehabilitasi Gerasa ?

¹³ Hasil observasi di Pantu Rehabilitasi Gerasa Kel Sagerat Kec Matuari Kota Bitung

C. Pengertian Judul

1. Pengertian Metode Pembinaan Keagamaan

Metode merupakan jabaran dari pendekatan. Satu pendekatan dapat dijabarkan ke dalam berbagai metode. Metode adalah prosedur pembelajaran yang difokuskan ke pencapaian tujuan.¹⁴

Sedangkan pembinaan keagamaan adalah segala kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka memberikan bantuan kepada orang lain yang mengalami kesulitan-kesulitan dalam lingkungan hidupnya agar orang tersebut mampu mengatasinya, pembinaan itu bisa berupa suatu tindakan proses atau pernyataan tujuan dan bisa juga menunjuk kepada perbaikan atau sesuatu.¹⁵ Sesuai dengan tuntunan yang mengandung ajaran-ajaran yang menjadi pedoman hidup bagi penganutnya. Religiusitas menjadi tolak ukur terhadap pengakuan pribadi bagaimana seseorang mencapai tingkatan atau kedalaman tertentu dalam menjalani dan mengamalkan ajaran agama yang dianutnya.¹⁶

2. Pengertian Pecandu Napza

Pasal 1 angka 13 Undang–Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika juga menjelaskan tentang pengertian pecandu narkotika, yaitu “orang yang menggunakan atau yang menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan

¹⁴Al Fauzan Amin, *Metode Dan Model Pembelajaran Agama Islam* (Cet. 1; Bengkulu: IAIN Bengkulu Press, 2015), h. 4.

¹⁵Miftah Thoha, *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer* (Jakarta: PT Adhitya Andrebina Agung, 2008), h. 207.

¹⁶M. Ridwan Lubis, *Agama dan Perdamaian Landasan, Tujuan, dan Realitas Kehidupan Beragama Di Indonesia* (Cet. 1; Jakarta: PT Gramedia, 2017), h. 3.

ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis”. Dalam Pasal 1 angka 14 Undang–Undang Nomor 35 Tahun 2009 menjelaskan tentang ketergantungan narkotika, yaitu “kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus–menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurang dan atau dihentikan secara tiba–tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas”.¹⁷

Napza (narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya) adalah bahan/zat yang bila masuk ke dalam tubuh akan mempengaruhi tubuh terutama susunan saraf pusat/otak, sehingga menyebabkan gangguan fisik, psikis dan fungsi sosial karena terjadi melalui kebiasaan, ketagihan (*addiction*) serta ketergantungan (*dependency*) terhadap napza. Mengacu kepada Narkotika dan Psikotropika, Undang-undang No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-undang No. 22 tahun 1997 tentang Narkotika (narkotika, psikotropika dan obat/bahan berbahaya) adalah istilah lain sangat populer di masyarakat, media dan aparat hukum yang sebetulnya mempunyai makna yang sama dengan napza. Ada juga menggunakan istilah madat untuk napza, tetapi istilah madat tidak disarankan karena hanya berkaitan dengan satu jenis narkotika saja, yaitu turunan opium. Napza sering disebut juga sebagai zat psikoaktif, yaitu zat yang bekerja pada otak sehingga menimbulkan perubahan perilaku, perasaan, dan pikiran.¹⁸

¹⁷Lysa Angrayni dan Yusliati, *Efektifitas Rehabilitasi Pecandu Narkotika Serta Pengaruhnya Terhadap Tingkat Kejahatan Di Indonesia*, h. 3.

¹⁸Wahyuni Ismail, “*Pengaruh Coping Strategy Terhadap Penyalahgunaan Narkotika Pada Remaja.*” (Skripsi, Makassar: Pusat Penelitian UIN Alauddin Makassar, 2013), h. 14-15.

3. Pengertian Panti Rehabilitasi

Panti Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba adalah suatu tempat di mana para pecandu narkoba diobati dan dicegah untuk memakai narkoba kembali baik melalui perawatan kesehatan jasmani atau pun melalui perawatan rohani. Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkoba ke dalam tertib sosial agar dia tidak lagi melakukan penyalahgunaan narkoba.¹⁹

Jadi rehabilitasi adalah salah satu upaya dalam proses pemulihan para penyalahgunaan narkoba dalam penanganan kasus pidana penyalahgunaan narkoba dalam bentuk rehabilitasi agar keadilan hukum dapat terlaksana sebagaimana mestinya dan juga para penyalahgunaan narkoba dapat menerima bimbingan dan arahan agar menjadi pribadi yang lebih baik, sehat jasmani dan rohani dan agar supaya dapat menyiapkan diri untuk berbaur dengan lingkungan keluarga dan masyarakat dengan keterampilan yang telah di dapat dalam proses rehabilitasi.

¹⁹Lysa Angrayni dan Yusliati, *Efektifitas Rehabilitasi Pecandu Narkoba Serta Pengaruhnya Terhadap Tingkat Kejahatan Di Indonesia* (Cet. 1; Sidoarjo: Uwais Inspirasi Indonesia, 2018), h. 8-9.

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah di atas, penulis bertujuan:

Mengetahui metode pembinaan keagamaan bagi pecandu napza di panti rehabilitasi gerasa Kota Bitung.

Dan berdasarkan uraian latar belakang dan rumusan masalah di atas, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Secara Teoritis, yaitu memberikan wawasan, dan menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam hal penelitian tentang metode pembinaan keagamaan bagi pecandu napza di panti rehabilitasi Kota Bitung agar mengetahui lebih jauh tentang pola pembinaan pecandu napza hingga bisa menjadi insan yang normal.
2. Kegunaan Praktis,
 - a. Bagi penulis
Diharapkan penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi penulis untuk mengetahui problematika dalam proses pembinaan keagamaan bagi pecandu napza di panti rehabilitasi Kota Bitung.
 - b. Bagi pembina panti
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran yang dapat digunakan para pembina sebagai tambahan informasi khususnya di Panti Rehabilitasi Kota Bitung.

c. Bagi panti rehabilitasi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian tentang problematika serta upaya mengatasi masalah dalam proses pembinaan keagamaan dan sangat berguna sebagai bahan evaluasi demi keberhasilan di masa mendatang.

BAB II

LANDASAN TEORITIS

A. Pecandu Napza Di Pantu Rehabilitasi

1. Pengertian Pecandu

Pasal 1 angka 13 Undang–Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika juga menjelaskan tentang pengertian pecandu narkotika, yaitu “Orang yang menggunakan atau yang menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis”. Dalam Pasal 1 angka 14 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 menjelaskan tentang ketergantungan narkotika, yaitu “Kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurang dan atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas”.¹

Jadi, pecandu narkotika adalah seorang penyalahguna narkotika yang telah mengalami ketergantungan terhadap satu atau lebih narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya (Napza), baik secara fisik maupun psikis. Ketergantungan narkotika adalah pendorong untuk menggunakan narkotika terus-menerus dan apabila pemakaiannya dihentikan maka pecandu akan mengalami putus zat.

¹Lysa Angrayni dan Yusliati, *Efektifitas Rehabilitasi Pecandu Narkotika Serta Pengaruhnya Terhadap Tingkat Kejahatan Di Indonesia*, h. 3.

2. Pengertian Napza

Napza merupakan akronim dari narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (Napza), secara umum Napza adalah zat-zat kimiawi yang apabila dimasukkan kedalam tubuh baik secara oral (diminum, dihisap, dihirup dan disedot) maupun disuntik, dapat memengaruhi pikiran, suasana hati, perasaan dan perilaku seseorang, hal ini dapat menimbulkan gangguan keadaan sosial yang ditandai dengan indikasi negatif, waktu pemakaian yang panjang dan pemakaian yang berlebihan.²

Jadi, Napza merupakan bahan atau zat yang bila di masuk kedalam tubuh akan mempengaruhi tubuh terutama susunan saraf pusat/otak sehingga bilamana disalahgunakan akan menyebabkan gangguan fisik, psikis/jiwa dan fungsi sosial.

a. Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun bukan sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Zat ini dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Narkotika memiliki daya adiksi (ketagihan) yang sangat berat. Narkotika juga memiliki daya toleran (penyesuaian) dan daya habitual (kebiasaan) yang sangat tinggi. Ketiga sifat narkotika inilah yang menyebabkan pemakai narkotika tidak dapat lepas dari “cengkeraman”-nya.

²Lumbantobing, *Serba-Serbi Narkotika*, (Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta, t.th), h. 2.

Berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009, jenis narkoba dibagi kedalam 3 kelompok, yaitu narkoba golongan I, golongan II, dan golongan III.

Narkoba golongan I adalah narkoba yang paling berbahaya. Daya adiktifnya sangat tinggi. Golongan ini tidak boleh digunakan dalam kepentingan apa pun, kecuali untuk penelitian atau ilmu pengetahuan. Jenis-jenisnya adalah sebagai berikut:

1) Ganja

Ganja adalah tanaman perdu dengan daun menyerupai daun singkong yang tepinya bergerigi dan berbulu halus. Jumlah jarinya selalu ganjil, yaitu 5, 7, 9. Tumbuhan ini banyak tumbuh di beberapa daerah di Indonesia, seperti Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Tengah, Sumatera Selatan, Pulau Jawa, dan lain-lain. Daun ganja sering digunakan sebagai bumbu penyedap masakan. Bila digunakan sebagai bumbu masak, daya adiktifnya rendah. Namun, tidak demikian bila dibakar dan asapnya dihirup.³ Cara penyalahgunaanya dengan dikeringkan dan dicampur dengan tembakau rokok atau dijadikan rokok lalu dibakar serta dihisap.⁴

2) Heroin

Heroin merupakan jenis opiat semi sintetik yang berupa serbuk putih, butiran dan cairan, rasanya pahit, memiliki sifat menghilangkan rasa nyeri. Heroin dibuat dari morfin, yaitu bahan yang berasal dari tanaman candu. Heroin

³Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunaanya*, (Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, t.th.), h. 12.

⁴Badan Narkoba Nasional, *Petunjuk Teknis Advokasi Bidang Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Lembaga/Instansi Pemerintah*, (Jakarta: Badan Narkoba Nasional RI, 2008), h. 18.

murni berupa bubuk putih tetapi yang umumnya beredar di pasar gelap berwarna kecoklatan karena telah dicampur dengan bahan-bahan lain. Sehingga setiap kandungan heroin memiliki dosis yang berbeda-beda. Heroin memiliki kekuatan dua kali lebih kuat dari morfin dan merupakan jenis opiat yang paling sering disalahgunakan orang di Indonesia pada akhir-akhir ini. Dampak yang ditimbulkan adalah menyebabkan kantuk, menghilangkan rasa nyeri, lesu dan menimbulkan rasa gembira yang berlebihan. Setelah memakai heroin pupil mata menyempit, timbul rasa mual, muntah, tenggorokan kering, tidak mampu berkonsentrasi dan apatis (acuh tak acuh).⁵

3) Kokain

Kokain adalah narkotika yang terbuat dari daun tumbuhan *Erytroxyion coca*, yaitu jenis tumbuhan yang tumbuh di lereng pegunungan Andes di Amerika Selatan. Kokain termasuk golongan obat perangsang atau stimulus. Kokain sangat berbahaya karena dampak ketergantungannya sangat kuat. Kokain berbentuk kristal halus berwarna putih bersih, juga ada yang bentuknya seperti kepingan-kepingan salju, kapur barus, gula ataupun garam. Saat ini kokain masih digunakan sebagai anestetik lokal khususnya untuk pembedahan mata, hidung, dan tenggorokan, karena efek vasokonstriksinya juga membantu. Kokain diklarifikasikan sebagai suatu narkotik, bersama dengan morfin dan heroin karena efek adiktif dan efek merugikannya telah dikenali. Istilah lain dari kokain yang biasa disebut *snow*, *coke*, *girl*, *lady*, dan *crack*. Kokain menyebabkan

⁵Badan Narkotika Nasional, *Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika*, (Jakarta: Badan Narkotika Nasional RI, 2007), h. 44.

paranoid dan halusinasi serta kurangnya percaya diri. Pada kesehatan akan memperburuk sistem pernapasan dan gangguan pada otak.⁶

4) Opium

Opium adalah bunga dengan bentuk dan warna yang indah. Dari getah bunga opium dihasilkan candu (opiat). Di Mesir dan daratan Cina, opium dulu digunakan untuk mengobati beberapa penyakit, memberi kekuatan, atau menghilangkan rasa sakit pada tentara yang terluka sewaktu berperang atau berburu. Opium banyak tumbuh di “segitiga emas” antara Burma, Kamboja, dan Thailand, atau di daerah Cina dan “segitiga emas” Asia Tengah, yaitu daerah antara Afganistan, Iran, dan Pakistan.⁷ Opium merupakan golongan narkotika alami yang sering digunakan dengan cara dihisap. Dampaknya menimbulkan rasa kesibukan, menimbulkan semangat, merasa waktu berjalan lambat, pusing, kehilangan keseimbangan atau mabuk.⁸

Narkotika golongan II adalah narkotika yang memiliki daya adiktif yang kuat, tetapi di satu sisi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah morfin dan petidin.

5) Morfin

Morfin adalah suatu zat aktif yang berasal dari candu (opium) setelah mengalami proses kimiawi. Pada dasarnya morfin merupakan bahan penghilang rasa sakit yang sangat kuat untuk seseorang yang mengalami luka atau sakit yang

⁶Badan Narkotika Nasional, *Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika*, h.48

⁷Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkotika Dan Musuhi Penyalahgunaanya*, (Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, t.th.), h. 13.

⁸Julianan Lisa Sr, Nengah Sutriani Sutrisna W, *Narkotika, Paikotropika dan Gangguan Jiwa*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2019), h. 12.

sangat berat terutama jika suda dirawat diruang ICU. Namun yang dilakukan oleh dokter ke pasien, dosisnya tepat sesuai dengan kebutuhan pasien, sehingga tidak akan menimbulkan ketergantungan. Morfin berbentuk seperti bubuk kristal berwarna putih seperti jarum-jarum lembut atau prisma yang berkilauan dan tidak berbau. Warna morfin juga bermacam-macam dari yang putih, kuning gading, sampai coklat atau coklat kopi.⁹ Cara pemakaiannya disuntikan secara *Intra Cutan* (di bawah kulit), *Intra Musculari* (kedalam otot) atau secara *Intra Vena* (kedalam pembuluh dara).¹⁰ Dampaknya yaitu mengurangi rasa nyeri, kantuk atau turunya kesadaran, sembelit, gangguan menstruasi dan impotensi. Pemakaian dengan jarum suntik dapat menyebabkan HIV/AIDS, hepatitis B dan C. Apabila pemakain dikurangi atau di hentikan maka menyebabkan hidung berair, keluar air mata, otot kejang, mual, muntah, dan mencret.

6) Petidin

Petidin adalah obat bius lokal (operasi kecil, sunat dan sebagainya). Petidin digunakan untuk mengobati nyeri sedang sampai berat, juga untuk obat bius sebelum dan selama operasi.¹¹ Nama lain dari petidin adalah demerol (peredah rasa nyeri). Pemakaiannya dapat ditelan atau dengan suntikan. Petidin dijual dalam bentuk pil dan cairan tidak berwarna.¹²

⁹Badan Narkotika Nasional, *Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika*, (Jakarta: Badan Narkotika Nasional RI, 2007), h. 46.

¹⁰Julianan Lisa Sr, Nengah Sutriani Sutrisna W, *Narkotika, Paikotropika dan Gangguan Jiwa*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2019), h. 13.

¹¹Badan Narkotika Nasional, *petunjuk Teknis Advokasi Bidang Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Bagi Lembaga/Instansi Pemerintah*, (Jakarta: Badan Narkotika Nasional RI, 2008), h. 22.

¹²Badan Narkotika Nasional, *Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika*, h. 54.

Narkotika golongan III adalah narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah kodein dan turunannya.

7) Kodein

Kodein termasuk garam/turunan dari opium/candu. Efek kodein lebih lemah dari pada heroin, dan potensinya untuk menimbulkan ketergantungan rendah. Biasanya dijual dalam bentuk pil atau serbuk putih yang digunakan untuk obat peredam batuk atau penghilang rasa nyeri.¹³

8) Methadon

Saat ini methadon banyak digunakan orang dalam pengobatan ketergantungan opioid. Methadon diberika ketika jenis obat pereda nyeri lain tidak lagi efektif dalam meredakan nyeri. Methadon adalah untuk pengobatan pecandu narkotika.¹⁴

Selain untuk pembiusan, narkotika sintetis biasanya diberikan oleh dokter kepada penyalahgunaan narkotika untuk menghentikan kebiasaanya yang tidak kuat melawan sugesti (relaps) atau sakaw. Narkotika sintetis berfungsi sebagai “penganti sementara”. Bila sudah benar-benar bebas, asupan narkotika sintetis ini dikurangi sedikit demi sedikit sampai akhirnya berhenti total.¹⁵

¹³Badan Narkotika Nasional, *Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika*, h. 54.

¹⁴Badan Narkotika Nasional, *Petunjuk Teknis Advokasi Bidang Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Bagi Lembaga/Instansi Pemerintah*, (Jakarta: Badan Narkotika Nasional RI, 2008), h. 21.

¹⁵Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkotika Dan Musuhi Penyalahgunaanya*, (Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, t.th.), h. 15.

b. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintetis, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas normal dan perilaku.

Psikotropika adalah obat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa (*psyche*). Berdasarkan Undang-Undang No. 5 Tahun 1997, psikotropika dapat dikelompokkan ke dalam 4 golongan.

Golongan I adalah psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan, dan sedang diteliti khasiatnya, Contohnya:¹⁶

1) MDMA/Ekstasi

Istilah lain dari ekstasi adalah XTC, Index, ADAM, Clarity, E, Cece, Flipper, Hammer. Ekstasi adalah bahan psikoaktif yang bersifat stimulus (memacu kerja otak). Biasanya dibuat oleh pabrik gelap, sehingga sebutan ekstasi tidak lagi mengacu pada satu bahan tertentu, melainkan terdiri dari beberapa bahan yang mempunyai pengaruh sama pada pemakainya. Bentuknya berupa tablet warna-warni dan sering juga disebut dengan index.¹⁷ Ekstasi dapat digunakan dengan cara ditelan dan pengaruhnya terjadi antara 30–60 menit kemudian, mencapai puncak dalam 2-4 jam dan dapat juga berlangsung selama beberapa jam, tergantung dari jumlah/dosis obat yang diminum, akan timbul

¹⁶Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkotika Dan Musuhi Penyalahgunaanya*, (Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, t.th.), h. 15.

¹⁷Badan Narkotika Nasional, *Pengolongan Narkotika*, (Jakarta: Badan Narkotika Nasional RI, 2012), h. 4.

perasaan santai, gembira, hangat, bertenaga, meriah dan menggambarkan suatu perasaan saling mengerti di antara mereka.¹⁸

Pada umumnya orang yang memakai ekstasi memperoleh rasa gembira yang berlebihan dan tidak mengenal lelah, tetapi efek samping yang diinginkan ini dapat berakibat fatal karena untuk dapat mempertahankan efek tersebut orang akan selalu menambah dosis dan tanpa disadari akan melampaui dosis (over dosis) dan dosis mencapai intoksikasi (keracunan),¹⁹ yang ditandai dengan gejala-gejala rasa gembira yang berlebihan, energy berlebihan, kewaspadaan berlebihan, nafsu makan menurun, rasa cemas dan tegang, sukar tidur, mudah marah dan tersinggung, pusing, gerakan stereotipik, rasa curiga/paranoid, halusinasi, delusi, gangguan menilai realitas, gangguan identitas diri, gangguan alam pikiran. Pemakai dapat jatuh dalam keadaan koma dan bisa meninggal karenanya.²⁰

2) LSD (*Lysergic acid* atau *acid, tribs, tebs*)

LSD dibuat dari asam *Lysergic*, atau bahasa indonesianya asam lisergat dietilamida. Suatu zat yang dibuat dari cendawan ergot yang hidup digandum hitam atau dibuat dari *lysergic acid amid*, suatu bahan kimia yang terdapat dalam benih bungan morning glory. LSD memiliki peran positif dalam bidang kedokteran psikiatrik sebagai jalan keluar untuk penanganan masalah psikologi.

¹⁸Dwi Yanny L, *Narkotika Pencegahan Dan Penanganannya*, (Jakarta: Elek Media Komputindo, 2001), h. 16.

¹⁹Dadang Hawari, *Konsep Islam Menerangi AIDS & NAZA*, (Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 155.

²⁰Dadang Hawari, *Konsep Islam Menerangi AIDS & NAZA*, h. 156.

LSD juga memiliki perbedaan lain seperti memberikan kenyamanan dan ketenangan. Sayangnya pengaruh ini disalahgunakan. LSD biasa diperoleh dalam bentuk kertas berukuran kotak kecil sebesar $\frac{1}{4}$ prangko dalam banyak warna dan gambar.ada juga yang berbentuk pil atau kapsul. Cara menggunakannya dengan meletakkan LSD pada permukaan lidah dan bereaksi setelah 30-60 menit kemudian dan berakhir setelah 8-12 jam.²¹

Golongan II adalah psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian, Contohnya:

3) Amfetamin

Termasuk stimulasi bagi susunan saraf pusat, disebut juga upper. Amfetamin sering di gunakan untuk menurunkan berat badan karena mengurangi rasa lapar. Termasuk golongan amfetamin adalah metamfetamin (sabu) dan MDMA (ekstasi) bentuk kristal putih (sabu) dan pil warna-warni (ekstasi) yang banyak disalahgunakan.²²

Psikotropika golongan III adalah Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya Lumibal dan Buprenorsina.

²¹Julianan Lisa Sr, Nengah Sutriani Sutrisna W, *Narkotika, Psikotropika dan Gangguan Jiwa*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2019), h. 15.

²²Badan Narkotika Nasional, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Sejak Usia Dini* (Jakarta: Badan Narkotika Nasional RI, 2007), h. 43.

Psikotropika golongan IV adalah Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Golongan IV adalah psikotropika yang memiliki daya adiktif ringan serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya Nitrazepam (BK, mogadon, dumolid) yaitu Jika diminum, obat ini memberikan rasa tenang, mengantuk, tentram, damai. Obat ini juga menghilangkan rasa takut dan gelisah.²³

c. Bahan Adiktif Lainnya

Golongan adiktif lainnya adalah zat-zat selain narkotika dan psikotropikan yang dapat menimbulkan ketergantungan. Contohnya:

1) Rokok

Menurut Health Department of Western Australia menyatakan bahwa secara medis merokok sangat membahayakan kesehatan karena pada waktu merokok, perokok menghisap kurang lebih 4000 bahan kimia termasuk racun-racun yang merusak organ tubuh.²⁴ pemakaian yang lama dapat terjadi ketergantungan fisik. Gejala putus zat berupa denyut jantung bertambah cepat, tremor pada tangan, suhu kulit naik, ada dorongan yang kuat untuk merokok lagi, mudah marah, tekanan darah sedikit menurun, ada rasa kedutan pada otot dan nyeri kepala.²⁵

²³Siti Zubaidah, *Penyembuhan Korban Narkotika Melalui Terapi Dan Rehabilitasi Terpadu*, (Cet. I; Medan: Perdana Mulya Sarana, 2011), h. 102.

²⁴YCAB, *Narkotika Dicoba Sekali Membelengu Seumur Hidup*, (Jakarta: YCAB, 2001), h. 5.

²⁵Dwi Yanny L, *Narkotika Pencegahan Dan Penanganannya*, (Jakarta: Elek Media Komputindo, 2001), h. 77.

2) Kelompok alkohol dan minuman lain yang memabukan dan menimbulkan ketagihan.

Nama kimia “alkohol” yang terdapat dalam minuman beralkohol adalah *etil alcohol* atau *etanol* yang sering juga disebut dengan *grain alcohol*, nama kimianya adalah *metil alcohol* atau *metanol*. *Etil alcohol* sendiri berupa cairan jernih, tidak berwarna dan rasanya pahit.²⁶ Alkohol termasuk zat adiktif, artinya zat tersebut dapat menimbulkan adiksi yaitu ketagihan dan ketergantungan. Pemakaian alkohol dapat menimbulkan Gangguan Mental Organik (GMO), yaitu gangguan dalam fungsi berpikir, perasaan dan perilaku. Hal ini disebabkan karena reaksi langsung alkohol pada sel-sel syaraf pusat (otak). Karenanya, alkohol di dalam tubuh juga berpengaruh pada perilaku seksual, kecenderungan melakukan tindak kriminal, keselamatan berlalu lintas, kerentanan infeksi atau penyakit akibat kemunduran fungsi organ tubuh tertentu, hipertensi/tekanan darah tinggi dan kanker.²⁷

3) *Inhalansia* dan zat-zat lain, seperti lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, bensin, yang bila dihisab, dihirup, dan dicium dapat memabukan.

Inhalansia dan solven yang sering disalahgunakan sangat banyak ragamnya dan tergolong pada berbagai golongan zat kimia, sehingga sulit untuk mengadakan klasifikasi yang sempurna. Namun zat ini biasanya terdapat dalam barang-barang rumah tangga dan banyak digunakan antara lain adalah Aica

²⁶Dwi Yanny L, *Narkotika Pencegahan Dan Penanganannya*, (Jakarta: Elek Media Komputindo, 2001), h. 13.

²⁷Satya Joewana, *Gangguan Penggunaan Zat Narkotika, Alkohol, Dan Zat Adiktif Lainnya*,(Jakarta: Gramedia, 1989), 73.

aiban, pelarut cat, pelarut lem, karet, bensin, semir sepatu, deodorant, minyak korek api, aceton, hairspray, insecticide. Karena kegiatan/pemakaiannya biasanya dengan cara menghirup benda-benda sejenis “lem” inilah, maka di kalangan pecandu dikenal dengan sebutan “ngelem”.²⁸ Ngelem dapat menyebabkan mati mendadak bukan saja bagi pemula tapi juga bagi pemakai yang sudah berpengalaman. Jadi, penggunaan Narkotika dengan cara menghirup uap lem atau zat lain adalah murah tapi mematikan.²⁹

Jadi, alkohol, rokok, serta zat-zat lain yang memabukan dan menimbulkan ketagihan juga tergolong napza.³⁰

3. Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi terhadap pecandu narkotika adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi terhadap pecandu narkotika juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkotika ke dalam tertib sosial agar dia tidak lagi melakukan penyalahgunaan narkotika.³¹

Jadi, rehabilitasi adalah suatu tindakan atau proses dalam mengobati para pecandu narkotika agar terbebas dari ketergantungan. Dan rehabilitasi ini diperhitungkan sebagai bagian dari pada hukuman seperti yang telah di jelaskan

²⁸Satya Joewana, *Gangguan Penggunaan Zat Narkotika, Alkohol, Dan Zat Adiktif Lainnya*, (Jakarta: Gramedia, 1989), 74.

²⁹YCAB, *Narkotika Dicoba Sekali Membelengu Seumur Hidup*, (Jakarta: YCAB, 2001), h. 6.

³⁰Awet Sabdi, *Narkotika Dari Tapal Batas Negara*, (Sintang: t.t, 2016), h. 26.

³¹Lysa Angrayni dan Yusliati, *Efektifitas Rehabilitasi Pecandu Narkotika Serta Pengaruhnya Terhadap Tingkat Kejahatan Di Indonesia*, h. 8-9.

dalam peraturan bersama yaitu tentang penanganan pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba ke dalam lembaga rehabilitasi, yang untuk penyebutan selanjutnya disingkat peraturan bersama. Dengan demikian pecandu narkoba tidak lagi bermuara pada sanksi pidana penjara melainkan bermuara ditempat rehabilitasi, karena sanksi bagi pecandu disepakati berupa rehabilitasi. Secara umum hukuman dalam hukum adalah berupa sanksi bagi masyarakat yang melakukan kesalahan atau pelanggaran karena hukuman mengajarkan tentang apa yang tidak boleh dilakukan.

4. Rehabilitasi Medis.

Berikut dijelaskan melalui alur rehabilitasi medis korban penyalahgunaan narkoba berdasarkan buku Standar Nasional pelayanan ketergantungan narkoba bagi unit atau lembaga rehabilitasi instansi pemerintah deputy bidang rehabilitasi badan narkoba nasional republik indonesia tahun 2012 yang sekarang tetap digunakan berdasarkan peraturan bersama nomor: PERBER/01/111/2014/BNN.

a. Screening dan Intake

Proses ini adalah proses awal yang harus ditempuh setiap calon residen sebelum memulai tahapan rehabilitasi.

- 1) *Urien test*: tes yang dilakukan pertama kali pada saat penerimaan calon residen.
- 2) *Assesment*: anamnesis ditambahkan pemeriksaan fisik.
- 3) *Informed consent* oleh keluarga dan residen (pengisian berkas-berkas administrasi).

b. *Detoksifikasi*

Detoksifikasi merupakan suatu proses pelayanan perawatan residen penyalahgunaan narkotika yang mengalami gejala putus zat.

c. *Entry unit*

Entry unit merupakan suatu proses penatalaksanaan dan evaluasi klien setelah detoksifikasi. Selain itu juga merupakan tahapan orientasi program bagi klien/residen dalam menjalani tahap berikutnya.

d. *Primary program*

Program utama adalah tahapan dimana pasien rehabilitasi *Therapeutic* sendiri dapat diartikan sebagai sebuah metode yang sifatnya mengembalikan keseimbangan dan fungsi dari seseorang yang telah mengalami disfungsi atau kerusakan secara fisik, mental, emosional, dan spiritual. Sedangkan komunitas sendiri dapat diartikan sebagai sebuah unit lingkungan yang dapat mendukung kembalinya keseimbangan dan fungsi secara fisik, mental, emosional dan spiritual, diri seseorang. Lingkungan yang dapat memberikan perhatian dan rasa cinta kasih terhadap si individu dan terhadap setiap orang yang berada di dalam lingkungan tersebut.

e. *Re-entry*

Tahap ini berisi tentang *therapeutic community* lanjutan, proses adaptasi dan persiapan kembali kerumah sosialisasi dengan masyarakat luar komunitas dengan melakukan separasi, asimilasi dan mendapat informasi untuk membuat pencegahan kekambuhan (relaps) waktu yang dibutuhkan 4 minggu dengan tahapan program ini adalah 4 minggu.

f. Pasca rehabilitasi

Tahapan bina lanjutan aftercare yang merupakan serangkaian kegiatan positif dan produktif bagi korban penyalahgunaan narkoba atau pecandu narkoba pasca menjalani tahapan pemulihan rehabilitasi medis dan sosial.³²

g. Proses pemulihan

Pemulihan adalah proses ketika kerusakan medis, psikologis, dan sosial akibat kecanduan narkoba mengalami kesembuhan, pemulihan adalah proses individu: tidak ada dua orang yang pulih dengan kecepatan sama. Karena kecanduan adalah penyakit seumur hidup, pemulihan pun menjadi proses seumur hidup.

Gorski membagi proses pemulihan dalam enam tahapan sebagai berikut.³³

1) Pra-terapi

Pecandu akhirnya mengakui bahwa ia tidak berdaya terhadap kecanduannya. Ia menyadari akibat penyalahgunaan narkoba. Tahap ini terjadi selama terapi.

2) Stabilisasi

Pecandu pulih dari gejala putus zat akut dan gangguan kesehatannya. Ia mulai beroleh kendali atas pikiran, emosi, penilaian, dari perilakunya.

Tahap ini terjadi selama terapi.

³²Badan Narkotika Nasional, *Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*, (Jakarta: Badan Narkotika Nasional RI, 2007), h. 35.

³³Badan Narkotika Nasional, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Sejak Usia Dini* (Jakarta: Badan Narkotika Nasional RI, 2007), h. 144.

3) Pemulihan awal

Pecandu menerima kecandua sebagai suatu penyakit dan mulai dan mulsi belajar untuk berfungsi normal tanpa memakai narkotika. Tahap ini mengandalkan program pemulihan yang sangat terstruktur. Hal ini di mulai ketika klien pulang kerumah. Beberapa pecandu mengalami kesulitan karena masi mengalami gejala putus zat pasca-akut. Pecandu mulai belajar mengatasi masalah, bertoleransi dengan cemas, dan berantisipasi ketika ada dorongan memakai narkotika kembali. Keluarga belajar membuat pembatasan, bekerja sama, dan bermain bersama tanpa konflik yang daoat membangkitkan kemarahan. Keluarga belajar bahwa ketidakpercayaan adalah normal pada tahap ini.

4) Pemulihan pertengahan

Tujuan tahap ini adalah mengubah gaya hidup pecandu. Bagaimana mengatasi godaan agar tidak terjerumus kecanduan lain di luar narkotika, seperti berjudi, sangat penting. Pecandu dan keluarga berjanji untuk memelihara kehidupan sehat tanpa narkotika. Setiap orang belajar agar lebih merasa nyaman, ketika ada perasaan tidak enak dan konflik. Pecandu belajar menghadapi tuntutan kehidupan, seperti sekolah, pekerjaan, teman-teman, dan orang tua. Ia belajar mengelola perilakunya sehari-hari secara efektif dan mencegah terjadinya masalah. Ia berusaha mengatasi kebosanan atau rasa jenuh. Ia mulai memusatkan perhatiannya pada masa depan.

5) Pemulihan akhir

Tujuan tahap ini adalah untuk mengembangkan harga diri dan kapasitas untuk membangun keakraban (rasa intim), sehingga mampu hidup bahagia dan produktif. Keluarga meningkatkan hubungannya dengan remaja, dari peranannya sebagai anak menjadi seorang yang dewasa.

6) Pemeliharaan

Tujuan tahap ini adalah untuk tetap sejahtera dan memelihara program pemulihannya secara efektif, seperti memperhatikan tanda-tanda bahaya terjadinya relaps, memecahkan persoalan kehidupannya sehari-hari, memelihara kejujuran, dan hidup secara produktif. Pada tahap ini si remaja beranjak dewasa. Terjadi dinamika yang sehat dengan keluarga. Rencana pemulihan tetap terpelihara dan ia mengetahui cara mencegah relaps.

h. Terapi dan rehabilitasi dilakukan

Terapi dan rehabilitasi merupakan suatu rangkaian proses pelayanan yang di berikan kepada pecandu, untuk melepaskannya dari ketergantungan pada narkotika, sampai ia dapat menikmati kehidupan bebas tanpa narkotika. Pelayanan biasanya di berikan oleh tim tenaga profesional berpengalaman dan terlatih.

Detoksifikasi merupakan tahap pertama terapi dan rehabilitasi, yaitu melepaskan seseorang dari pengaruh langsung narkotika yang disalahgunakannya. Detoksifikasi di ikuti tahap kedua dari proses melepaskan seseorang dari

ketergantungan narkoba, yaitu rehabilitasi, yang meliputi rehabilitasi fisik, psikologis, sosial, spiritual, akupasional, dan edukasional.³⁴

i. Komponen terapi dari rehabilitasi yang efektif

Ada beberapa komponen dalam program terapi dan rehabilitasi yang efektif, yaitu:³⁵

- a. Asesmen, yaitu menilai masalah dengan mengumpulkan informasi untuk menetapkan diagnosis dan modalitas terapi yang paling sesuai baginya.
- b. Rencana terapi, yang didasarkan pada asesmen dan kebutuhan klien, dan meliputi masalah fisik, psikologis, sosial, spiritual, keluarga dan pekerjaan.
- c. Program detoksifikasi sebagai tahapan awal pemulihan, untuk melepaskan klien/pasien dari efek langsung narkoba yang disalahgunakan dan mengelola gejala putus zat karena dihentikannya memakai narkoba. Detoksifikasi dapat dilakukan dengan obat atau tanpa obat (alami).
- d. Rehabilitasi, sebagai tahap kedua dalam pemulihan, meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, spiritual, dan pendidikan.
- e. Konseling, baik individu maupun kelompok, sebagai teknik untuk membantu pecandu memahami diri (insight), membujuk (persuasi), memberi saran, dan keyakinan, sehingga ia melihat permasalahannya secara lebih realistis dan memotivasinya agar terampil mengatasi masalah:

³⁴Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba Dan Musuh Penyalahgunaannya*, (Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, t.th.), h. 106.

³⁵Badan Narkoba Nasional, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Sejak Usia Dini* (Jakarta: Badan Narkoba Nasional RI, 2007), h. 148.

- 1) Konseling kelompok: pengalaman kelompok sangat penting. Kurang bermanfaat, jika pecandu tidak membangun jaringan kelompok sebaya.
 - 2) Konseling individu: untuk mengevaluasi kejadian sepanjang hari, mengidentifikasi hal-hal yang menyebabkan sugest, membangun struktur kehidupan untuk hari-hari mendatang, membahas hal-hal yang sensitif atau pribadi, yang tidak cocok dibahas dalam diskusi kelompok.
- f. Pencegahan kekambuhan (relaps), sebagai strategi untuk mendorong pecandu berhenti memakai narkotika (abstinensia), membantunya mengenal dan mengelola situasi beresiko tinggi, pikiran-pikiran dan kegiatan-kegiatan yang mendorong pemakaian narkotika kembali. Bebas dari narkotika relatif mudah, yang sulit adalah menjaga tetap bersih untuk jangka lama.
- g. Keterlibatan keluarga sangat penting dalam terapi. Pecandu tidak mungkin pulih sendiri tanpa dukungan keluarga dan orang-orang lain.
- h. Sepulang dari perawatan pusat terapi dan rehabilitasi, pecandu tetap harus memperoleh perawatan lanjut yang sangat penting dalam pemulihanya meliputi:
- 1) Konseling, memotifasi dan meningkatkan keterampilan menangani narkotika, membantu memulihkan hubungan antar sesama, dan meningkatkan kemampuannya agar berfungsi normal di masyarakat.

- 2) Kelompok pendukung, melengkapi program terapi secara profesional.
- 3) Rumah pendampingan, sebagai tempat antara yang menyediakan program pendampingan bagi pecandu yang sedang pulih dimasyarakat.
- 4) Latihan vokasional, agar pecandu yang sedang pulih dapat bekerja dan berfungsi normal di masyarakat.
- 5) Pekerjaan, sesuai minat, bakat, keterampilan, dan kesempatan.

J. Program terapi dan rehabilitasi

Banyak bentuk terapi dan rehabilitasi di bidang penyalahgunaan narkotika. Akan tetapi, tidak ada satu program pun yang cocok untuk semua jenis pecandu, sebab hal itu sangat bersifat individual.

1) Rawat inap (hospitalisasi)

- a) Rawat inap adalah perawatan inap di rumah sakit khusus (rumah sakit ketergantungan obat), rumah sakit jiwa, atau di satu bagian (unit) rumah sakit umum. Terapi ini sering di sebut terapi primer (primary treatment).
- b) Lama terapi bervariasi, terapi dapat berlangsung selama 4-6 minggu atau mungkin lebih, tergantung jenis pelayanan yang tersedia, bahkan mungkin program rehabilitasi hingga 2 tahun.
- c) Pelayanan dilakukan oleh tim profesional multidisiplin, terdiri atas: psikiater, dokter umum, psikologi, pekerja sosial, perawat, juga *peer counselor* (konselor sebaya).

- d) Pasien tidak di perbolehkan memakai dan menerima telfon atau di kunjungi pada minggu pertama.
- e) Pengaturan oleh kelompok sebaya (kelompok pecandu yang sedang pulih) sangat penting. Hal itu menimbulkan rasa tanggung jawab, percaya diri, dan harga diri. Pasien atau klien perlu terlibat oleh kegiatan sosial dan rekreasi.
- f) Pasien atau klien perlu terampil mengatasi konflik interpersonal atau masalah emosional, yang dapat mendorongnya memakai narkotika kembali.

2) Rawat Jalan

- a) Di rumah sakit (khusus dan umum) bagian rawat jalan, klinik, dan Puskesmas. Biasanya berlangsung 10 minggu selama 2-3 jam, 3-4 kali seminggu.
- b) Program rawat jalan memiliki lebih sedikit komponen program dibandingkan rawat inap. Karena pasien lebih muda terakses pada narkotika, pemeriksaan urin secara acak merupakan bagian tidak terpisahkan.
- c) Program siang (*day program*) telah populer. Program ini mirip dengan program rawat inap, hanya klien tetap tinggal di rumah dan menghadiri program terapi pada siang hari dan dapat mengikuti sekolah/perkuliahan, atau bekerja.³⁶

³⁶Badan Narkotika Nasional, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Sejak Usia Dini* (Jakarta: Badan Narkotika Nasional RI, 2007), h. 149.

B. Metode Pembinaan Keagamaan

1. Pengertian Metode

Metode merupakan jbaran dari pendekatan. Satu pendekatan dapat dijabarkan ke dalam berbagai metode. Metode adalah prosedur pembelajaran yang difokuskan ke pencapaian tujuan.³⁷

Jadi, metode adalah prosedur atau cara yang ditempuh untuk mencapai tujuan tertentu dalam proses penelitian.

2. Pengertian Pembinaan

Pembinaan adalah suatu tindakan, proses, hasil, atau pernyataan menjadi lebih baik. Dalam hal ini menunjukkan adanya kemajuan, peningkatan pertumbuhan, evolusi atas berbagai kemungkinan, berkembang atau peningkatan atas sesuatu. Ada dua unsur dari pengertian ini yakni pembinaan itu bisa berupa suatu tindakan, proses, atau pernyataan tujuan, dan kedua pembinaan bisa menunjuk kepada “perbaikan” atas sesuatu.³⁸

Jadi, pembinaan adalah suatu usaha, tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara berdaya guna berhasil guna untuk memperoleh hasil yang lebih baik dan pembinaan juga sebagai sebuah perbaikan terhadap pola kehidupan yang direncanakan.

³⁷Al Fauzan Amin, *Metode Dan Model Pembelajaran Agama Islam* (Cet. 1; Bengkulu: IAIN Bengkulu Press, 2015), h. 4.

³⁸Miftah Thoha, *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer* (Jakarta: PT Adhitya Andrebina Agung, 2008), h. 207.

3. Pengertian Keagamaan

Keagamaan berasal dari kata agama yang telah diberi awalan “ke” dan akhiran “an”. Kata agama berasal dari bahasa sangsekerta. Persepsi lain tentang agama yang mengatakan bahwa agama berarti teks atau kitab suci Dan agama–agama memang mempunyai kitab suci. Selanjutnya dikatakan lagi bahwa agama adalah tuntunan dan mengandung ajaran–ajaran yang menjadi pedoman hidup bagi penganutnya. Religiositas menjadi tolak ukur terhadap pengakuan pribadi bagaimana seseorang mencapai tingkatan atau kedalaman tertentu dalam menjalani dan mengamalkan ajaran agama yang dianutnya.³⁹

Jadi, keagamaan adalah sifat yang terdapat dalam agama segala sesuatu mengenai agama atau usaha yang dilakukan seseorang atau perkelompok yang dilaksanaka secara terus-menerus maupun yang ada hubunganya dengan nilai-nilai keagamaan.

4. Rehabilitasi Spiritual Keagamaan

a. Terapi Islam

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobat penyakit dan perawatan penyakit.⁴⁰ Kata terapi berasal dari bahasa Inggris dengan kata *therapy* bermakna pengobatan dan penyembuhan, sedangkan dalam bahasa Arab

³⁹M. Ridwan Lubis, *Agama dan Perdamaian Landasan, Tujuan, dan Realitas Kehidupan Beragama Di Indonesia* (Cet. 1; Jakarta: PT Gramedia, 2017), h. 3.

⁴⁰Kamus Besar Bahasa Indonesia. *Departemen Pendidikan Nasional*. Jakarta: Balai Pustaka. 2005. h. 227.

kata terapi sepadan dengan *al-istisyafa'* yang berasal dari "*syafa-yasyfii-syifa*" yang berarti menyembuhkan.⁴¹

Menurut M.A Subandi mengatakan bahwa terapi merupakan proses formal interaksi antara dua pihak atau lebih, yang satu adalah profesional penolong (terapis) dan yang lain adalah petolong orang yang ditolong, dengan catatan bahwa interaksi itu menuju pada perubahan atau penyembuhan.⁴²

Jadi, dari pengertian-pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa terapi Islam adalah upaya pengobatan atau penyembuhan suatu penyakit, baik itu penyakit mental, spiritual, moral maupun fisik yang dilakukan oleh seorang terapis dengan menerapkan nilai-nilai ajaran Tuhan yang maha kuasa dengan kehendaknya sendiri untuk mencapai kebahagiaan dan keselamatan hidup di dunia dan di akhirat kelak.

b. Bentuk-bentuk Terapi Islam

Terapi Islam dilakukan sama seperti psikoterapi Islam, sebagaimana ungkapan Ali bin Abi Thalib mengenai bentuk-bentuk terapi Islam dalam psikoterapi hati itu ada lima macam, yakni:⁴³

1) Membaca Al-Qur'an sambil mencoba memahami artinya

Al-Qur'an adalah sebagai terapi yang paling utama, di dalamnya memuat resep-resep yang mujarab dan dapat menyembuhkan penyakit jiwa manusia. Tingkat kemujarapannya sangat tergantung seberapa jauh sugesti keimanan pasien. Sugesti yang dimaksud dapat diraih dengan mendengar dan

⁴¹Hamdan Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004, h. 227.

⁴²M.A Subandi, *Psikoterapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001. H. 9.

⁴³H. Gusti Abd. Rahman. *Terapi Sufistik Untuk penyembuhan Gangguan Kejiwaan*, Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2012), h. 60.

membaca, memahami dan merenungkan serta melaksanakan kandungannya. Masing-masing tahap perlakuan terhadap Al-Qur'an tersebut dapat menghantarkan pasien kealam yang dapat menerangkan dan menyejukkan jiwa.⁴⁴

Membaca Al-Qur'an seutuhnya secara tartil (sebagai amalan dan wirid) atau memahami makna melalui tafsir dan ta'wilnya akan menghasilkan potensi pencegahan, perlindungan dan penyembuhan terhadap penyakit psikologis secara umum. Artinya segala bentuk atau sesuatu apapun yang menjadi penyebab terganggunya eksistensi kejiwaan (mental) akan dapat hilang, lenyap dan bahkan menyetatkan mental, spiritual maupun fisik.⁴⁵

Ada sepuluh amalan yang mesti dilakukan oleh seseorang agar tilawah Al-Quran menjadi pembersih jiwa, yaitu: memahami sumber firman itu berasal, takzim (mengagungkan kalimat Allah), kehadiran hati, tadabbur, tafahhum (memahami ayat-ayat Al-Quran), menghindari hambatan-hambatan kefahaman, takhsish (kesadaran orang yang membaca Al-Quran bahwa dirinyalah yang dituju oleh setiap teks yang ada dalam Al-Quran), ta'atssur (ikut hanyut dan terbawa), Taraqqi dan tanazul.⁴⁶

⁴⁴H. Gusti Abd. Rahman. *Terapi Sufistik Untuk penyembuhan Gangguan Kejiwaan*, h. 65.

⁴⁵Hamdan Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*.(Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004.) h. 423.

⁴⁶Sa'id Hawa, *Tazkiyatun nafs*. (Solo: PT Era Adicitra Intermedia. 2014.) h. 93.

Allah swt., berfirman dalam Al-Qur'an surah Al-Isra' ayat 82:

وَنُزِّلَ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Terjemahan:

“Dan kami turunkan dari Al-Qur'an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman. Sedang bagi orang yang zalim Al-Qur'an itu hanya menambah kerugian”.⁴⁷

Al-Qurthubi dalam tafsirnya menyebutkan bahwa ada dua pendapat dalam memahami term syifa' dalam ayat tersebut: Pertama, terapi bagi jiwa yang dapat menghilangkan kebodohan dan keraguan, dalam membuka jiwa yang tertutup, serta dapat menyembuhkan jiwa yang sakit. Kedua, terapi yang dapat menyembuhkan fisik, baik dalam bentuk azimat ataupun penangkal. Sedangkan menurut al-faidh al khasyani dalam tafsirnya mengemukakan bahwa lafal-lafal Al-Qur'an dapat menyembuhkan penyakit badan, sedangkan makan-makanya dapat menyembuhkan penyakit jiwa.⁴⁸

Allah berfirman dalam Al-Qur'an surah Yunus ayat 57

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى
وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

⁴⁷Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahan*, (PT. Sinergi Pustaka Indonesia, 2012), Q.S Al Isra' ayat 82 h. 290.

⁴⁸Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir, *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*. (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2002.) h. 219-220.

Terjemahan:

“Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur’an) dari Tuhanmu penyembuhan bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman”⁴⁹

Sesungguhnya Al-Qur’an sangat berpengaruh dalam kejiwaan kaum muslimin. Al-Qur’an merupakan obat atau penawar terhadap segala problema dan penyakit dalam jiwa manusia. Sehingga Zahrani mengungkapkan bahwa Al-Qur’an sebagai pelajaran bagi manusia yang membentuk nilai-nilai kemanusiaan yang mulia. Al-Qur’an membentuk kepribadian yang kokoh dan sebaik-baik terapi mental.⁵⁰

2) Melakukan sholat malam

Terapi yang kedua adalah sholat diwaktu malam yakni diluar sholat wajib dengan mengakhiri sholat isya, yakni berkenaan shalat sunnah seperti sholat tahajjud, hajat, tobat, wirit, sholat sunah rawatib. Sholat adalah terapi psikis yang bersifat kuratif, preventif, dan konstruktif sekaligus. Dari ketiga wilayah tersebut dapat diungkapkan bahwa sholat dapat membina seseorang untuk melatih konsentrasi yang integral dan komprehensif. Hal ini terambil dalam niat dan khusuk. Niat adalah komitmen seseorang untuk melakukan ibadah sholat dan tidak ada melakukan perbuatan lain kecuali apa yang disyaratkan dalam rukun-rukun sholat, sedangkan khusuk berarti merasa takut dan tenang dalam beribadah kepada Allah. Imam Al-Ghazali, dalam kitab *Ihya Ulumuddin*, menjelaskan bahwa sholat adalah sarana terbesar dalam penyucian hati. Ia merupakan sarana dan sekaligus

⁴⁹Kementerian Agama RI, *Al-Qur’an dan Terjemahan*, (PT. Sinergi Pustaka Indonesia, 2012), Q.S Yunus ayat 57 h. 289.

⁵⁰Amirudin, *Psikoterapi Dalam Prespektif Islam*, (Medan: t.t. t.th.), h. 62.

tujuan yang dapat memusnahkan bibit-bibit kesombongan dan pembangkangan kepada Allah yang muncul dari hawa.⁵¹

Menurut Ari Ginanjar Agustian, bahwa sholat berfungsi sebagai metode pengulangan, dimana potensi spiritual yang berisikan elementelement karakter atau sifat-sifat mulia dan agung itu diasah dan diulangulang. Sholat adalah metode yang jauh lebih sempurna, karena ia tidak hanya bersifat duniawi namun juga bermuatan nilai-nilai spiritual. Didalamnya terdapat totalitas yang teranglum secara dinamis kombinasi gerak (fisik), emosi (rasa), dan hati (spiritual).⁵²

Diuraikan dalam buku Dr. Djamaluddin Ancok yang berjudul “Psikologi Islami”, mengatakan bahwa aspek-aspek bagi kesehatan jiwa yang terdapat dalam sholat yaitu:

Pertama, aspek olah raga. Sholat adalah suatu ibadah yang menuntut aktifitas, konsentrasi otot, tekanan dan “ pijatan ” pada bagian tertentu yang merupakan proses relaksasi (pelepasan). Sholat merupakan aktifitas yang menghantarkan pelakunya pada situasi seimbang antara jiwa dan raganya. Hal ini didukung oleh pendapat Eugene Walker bahwa olah raga dapat mengurangi kecemasan jiwa.

Kedua, sholat memiliki aspek meditasi. Setiap muslim dituntut agar dapat menjalankan sholat secara khusuk, yang dapat dikategorikan sebagai suatu proses meditasi, hal ini akan membawa kepada ketenangan jiwa.

⁵¹Muhammad Syafi’ie el-Bantanie, *Terapi Mencerdaskan Hati*. (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2012.) h. 36.

⁵²Ary Ginanjar Agustian, *Rahasia Sukses Membangkitkan ESQ Power (Sebuah Inner Journey Melalui Al-Ihsan)*, (Jakarta: Penerbit Arga, 2004.) h. 278.

Ketiga, aspek auto-sugesti. Bacaan dalam sholat dipanjatkan kehadirat illahi, yang berisi pujian-pujian atas keagungan Allah dan do'a serta permohonan agar selamat dunia dan akhirat. Proses sholat pada dasarnya adalah terapi selfhypnosis (pengobatan terhadap diri sendiri).

Keempat, aspek kebersamaan. Ditinjau dari segi psikologi, kebersamaan itu sendiri merupakan aspek terapeutik. Beberapa ahli psikologi mengemukakan bahwa perasaan “keterasingan” dari orang lain ataupun dari diri sendiri dapat hilang. Dianjurkan sholat berjamaah perasaan terasing dari orang lain ataupun dirinya sendiri dapat hilang.⁵³

3) Puasa

Terapi yang keempat adalah dengan melakukan ibadah shaum (puasa). Puasa terbagi menjadi dua bagian: 1) puasa wajib, yakni puasa pada bulan Ramadhan setiap tahun, 2) puasa sunnah yakni puasa pada hari senin dan kamis, puasa 6 hari dibulan syawal, puasa pertengahan bulan dan puasa sunnah lainnya. Puncak dari puasa adalah latihan kesabaran bagi manusia menahan lapar, dahaga dan menahan syahwat. Sabar adalah sifat utama yang membantu manusia dalam menanggung beratnya perjuangan hidup semua itu harus disikapi dengan sabar dan sangka baik terhadap Allah. Hal ini merupakan penempatan jiwa, serta perlawanan terhadap hawa nafsu dan syahwat yang selalu mengajak kepada hal-hal yang negatif.

⁵³Djamaluddin ancok, *Psikologi Islami: Solusi Atas Berbagai Problem-Problem Psikologi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004.) h. 98-100.

Menurut bahasa Arab, puasa adalah “menahan dari segala sesuatu”, seperti menahan makan, minum, nafsu, menahan berbicara yang tidak bermanfaat dan sebagainya. Menurut istilah Agama Islam yaitu “menahan diri dari sesuatu yang membatalkannya, satu hari lamanya, mulai dari terbit fajar sampai terbenam matahari dengan niat dan beberapa syarat.⁵⁴

Menurut Muhammad Syafi’ie dalam bukunya “Terapi Mencerdaskan Hati” bahwa puasa adalah suatu pelatihan untuk menghindarkan diri dari kecenderungan menuruti dorongan negatif, sehingga tetap bisa berfikir jernih dan bertindak secara positif dan produktif. Pengendalian diri adalah syarat mutlak untuk mencapai kebahagiaan hakiki.

Puasa mempunyai banyak manfaat kejiwaan. Dalam puasa terkandung aspek pendidikan jiwa dan terapi bagi penyakit hati. Sebab, puasa sesungguhnya merupakan sebuah latihan dan pembiasaan bagi upaya mengendalikan hawa nafsu yang pada akhirnya akan membuat manusia memiliki kontrol yang kuat dalam mengendalikan hawa nafsunya dan menjaga tingkah lakunya.⁵⁵

Menurut aspek etimologis dan terminologis puasa difahami sebagai aturan yang menuntut keteguhan, kesabaran, keyakinan dan penuh perhitungan dalam pelaksanaannya. Dua aspek dalam diri manusia yang tidak lepas dari pelaksanaan puasa, pertama aspek fisik dan yang kedua aspek psikologikal. Pada aspek fisik seorang muslim yang berpuasa menahan dari makan dan minum. Sedangkan pada aspek psikologis, seorang muslim yang berpuasa mematuhi peraturan dan perintah

⁵⁴Sulaiman Rasjid, *Fiqh Islam*. (Bandung: Sinar Baru Algesindo. 2007.) h. 220.

⁵⁵Muhammad Syafi’ie el-Bantanie, *Terapi Mencerdaskan Hati*, (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2012.) h.47-49.

yang berhubungan dengan sifat tercela seperti berdusta, takabbur, mengumpat, hasad, iri hati dan riya'.⁵⁶

4) Zikir malam hari yang lama

Terapi yang kelima adalah dzikir. Kata Dzikir berasal dari bahasa arab, dzikir yang berarti mengingat dan mengucapkan atau menyebut. Apabila dikaitkan dengan Islam, berarti mengingat dan menyebut Asma Allah swt.,⁵⁷ Dzikir dalam arti sempit memiliki makna menyebut asma-asma Allah yang agung. Agung dalam berbagai kempatan. Sedang dalam arti yang luas, dzikir mencakup pengertian mengingat segala keagungan dan kasih sayang Allah swt., yang telah diberikan kepada kita, sambil mentaati segala permintaan-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya. Menurut Ashfahani, zikir adalah menghadirkan sesuatu baik dalam bentuk perasaan (hati) maupun perbuatan.⁵⁸

Melalui dzikir individu dapat merasa dekat kepada Allah swt., serta merasa dalam perlindungan dan penjagaannya. Ini akan membangkitkan rasa percaya diri, aman, tentram dan bahagia. Dzikir dapat mengembalikan kesadaran seseorang untuk mengingat, menyebut dan mereduksi kembali hal-hal yang tersembunyi dalam hatinya.⁵⁹

⁵⁶Khairunnas Rajab, *Pikologi Agama, Penguatan Nilai-Nilai Islam Dalam Psikologi*. (Jakarta: Lentera Ilmu Cendekia.2014.) h. 86.

⁵⁷Syamsul Rijal Hamid, *Buku Pintar Agama Islam*. (Bogor: LPKAI "Cahaya Islam".2008.) h.542-543.

⁵⁸ Syamsul Rijal Hamid, *Buku Pintar Agama Islam*, h. 77.

⁵⁹Syamsul Rijal Hamid, *Buku Pintar Agama Islam*, h. 78.

Al-Qur'an menjelaskan dzikir berarti membangkitkan daya ingatan dalam surah Ar-Ra'd ayat 28

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Terjemahan:

“(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang”.⁶⁰

c. Objek Terapi

Objek terapi Islam adalah sasaran yang menjadi fokus dalam penyembuhan terapi. Sebagaimana yang telah disebutkan dalam psikoterapi Islam, sasaran atau objek yang menjadi fokus penyembuhan, perawatan atau pengobatan dari psikoterapi Islam adalah manusia (insan) secara utuh, yakni yang berkaitan atau menyangkut dengan gangguan pada berikut, yaitu:⁶¹

1) Mental

Mental yaitu yang berhubungan dengan pikiran, akal, ingatan atau proses yang berasosiasi dengan pikiran, akal dan ingatan. Seperti mudah lupa, malas berfikir, tidak mampu berkonsentrasi, picik, tidak dapat mengambil suatu keputusan dengan baik dan benar, bahkan tidak memiliki kemampuan membedakan antara halal dan haram, yang bermanfaat dan yang mudharat serta yang hak dan yang batil.⁶²

⁶⁰Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahan*, (PT. Sinergi Pustaka Indonesia, 2012), QS. Ar-Ra'd Ayat 28. h. 341.

⁶¹Hamdani Bakran Adz-Dzakiey, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Al-Manar, 2012), h. 237

⁶²Amirudin, *Psikoterapi Dalam Prespektif Islam*, (Medan: t.t. t.th.), h. 62.

Allah telah menjelaskan dalam Al-Qur'an surah As-Shaff Ayat 2-3 yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لِمَ تَقُولُونَ مَا لَا تَفْعَلُونَ
كَبُرَ مَقْتًا عِنْدَ اللَّهِ أَنْ تَقُولُوا مَا لَا تَفْعَلُونَ

Terjemahan:

“Mengapa kamu suruh orang lain (mengerjakan) kebaikan, sedang kamu melupakan diri (kewajiban) mu sendiri, padahal kamu membaca Al-Kitab (Taurat)? Maka tidaklah kamu berfikir?”⁶³

2) Spiritual

Spiritual yaitu yang berhubungan dengan masalah ruh, semangat atau jiwa, religius, yang berhubungan dengan agama, keimanan, keshalehan dan menyangkut nilai-nilai transdemental. Seperti syirik, nifaq, fasiq, dan kufur, lemah keyakinan dan tertutup atau terhibabnya alam ruh, alam malakut dan alam ghaib semua itu akibat dari kedurhakaan dan pengingkaran kepada Allah swt.,

Allah telah menjelaskan dalam Al-Qur'an surah An-Nisa' Ayat 48 yang berbunyi:

إِنَّ اللَّهَ لَا يَغْفِرُ أَنْ يُشْرَكَ بِهِ ۗ وَيَغْفِرُ مَا دُونَ ذَلِكَ لِمَنْ يَشَاءُ ۗ وَمَنْ يُشْرِكْ بِاللَّهِ فَقَدِ
أَفْتَرَىٰ إِثْمًا عَظِيمًا

Terjemahan:

“Sesungguhnya Allah tidak akan mengampuni dosa syirik, dan Dia mengampuni segala dosa yang selain dari (syirik) itu, bagi siapa yang

⁶³Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahan*, (PT. Sinergi Pustaka Indonesia, 2012), QS. As-Shaff Ayat 2-3. h. 805.

dikehendaki-Nya. Barangsiapa yang mempersekutukan Allah, maka sungguh ia telah berbuat dosa yang besar”.⁶⁴

Dari ayat-ayat tersebut Allah telah menerangkan secara jelas tentang eksistensi orang-orang yang berbuat syirik, sehingga spiritual mereka benar-benar telah rusak dan sakit parah. Selain itu *nifaq* adalah penyakit spiritual yang juga sangat berbahaya, yaitu sifat yang mendua dan tidak *integrated*. Dalam hati ia sangat menentang kebenaran dari Allah swt., tetapi lisanya melantunkan kata-kata dan kalimat kebaikan, kebenaran dan ketakwaan.

3) Moral (Akhlah)

Akhlah yaitu suatu keadaan yang melekat pada manusia, yang dari padanya lahir perbuatan-perbuatan dengan mudah, tanpa melalui proses pemikiran, pertimbangan atau pemikiran atau sikap mental atau watak yang terjabarkan dalam bentuk berfikir, berbicara, bertingkah laku, dan sebagainya sebagai ekspresi jiwa.

Moral merupakan ekspresi dari kondisi mental atau spiritual. Ia muncul dan hadir secara spontan, otomatis, dan tidak dibuat-buat, atau direkayasa. Perbuatan atau tingkah laku ini kadang-kadang sering tidak disadari, bahwa perbuatan dan tingkah lakunya menyimpang dari norma-norma Agama dan akhirnya dapat membahayakan dirinya dan orang lain. Seperti pemaarah, dengki, dendam, suka mengambil hak milik orang lain, pemalas, berprasangka buruk, mudah putus asa dan sebagainya.⁶⁵

⁶⁴Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahan*, (PT. Sinergi Pustaka Indonesia, 2012), QS. An-Nisa' Ayat 48. h. 112.

⁶⁵Amirudin, *Psikoterapi Dalam Prespektif Islam*, (Medan: t.t. t.th.), h. 63

Allah telah menjelaskan dalam Al-Qur'an surah Ali-Imran Ayat 104 yang berbunyi:

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْعُرْفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ
وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Terjemaha:

“Dan hendaklah di antara kamu ada segolongan orang yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh (berbuat) yang makruf, dan mencegah dari yang mungkar. Dan mereka itulah orang-orang yang beruntung”.⁶⁶

d. Metode Terapi Islam

Metodologi tasawuf (*method of sufism*), adalah suatu metode peleburan diri dari sifat-sifat, karakter-karakter dan perbuatan-perbuatan yang menyimpang dari kehendak dan tuntutan ketuhanan.

1) Tahap *Takhalli*

Tahap ini bertujuan mengobati dan membersihkan diri dari segala kotoran, penyakit dan dosa yang menyebabkan kegelisahan. Teknik yang dapat digunakan pada tahap ini adalah:

- a) Teknik pengendalian diri;
- b) Teknik pengembangan kontrol diri melalui puasa dan teknik paradok (kebalikan);
- c) Teknik pembersihan diri melalui teknik zikrullah, teknik puasa dan teknik membaca Al-Qur'an;

⁶⁶Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahan*, (PT. Sinergi Pustaka Indonesia, 2012), QS. Ali-Imran Ayat 104. h. 79.

d) Teknik penyangkalan diri;

Sebagaimana yang telah di jelaskan dalam Al-Qur'an surah Asy-Syams Ayat 7-10 yang berbunyi:

وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا قَدْ أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا

Terjemahan:

“Dan jiwa serta penyempurnaannya (ciptaannya), maka Allah mengilhamkan kepada jiwa itu (jalan) kefasikan dan ketakwaannya. Sesungguhnya beruntunglah orang yang mensucikan jiwa itu, dan sesungguhnya merugilah orang yang mengotorinya”.⁶⁷

2) Tahap *Tahalli*

Yaitu tahap pengembangan untuk menyembuhkan sifat-sifat yang baik, terpuji dan berbagai sifat yang harus diisikan pada klien yang telah dibersihkan pada tahap *Tahalli*. Teknik yang dapat diterapkan pada tahap ini adalah:

- a) Teknik internalisasi *Asmaul Husna*;
- b) Teknik teladan rasul;
- c) Teknik pengembangan *hablum minannas* (hubungan sesama manusia);

Sebagaimana yang telah di jelaskan dalam Al-Qur'an surah An-Nahal Ayat 90 yang berbunyi:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَايِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ

⁶⁷Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahan*, (PT. Sinergi Pustaka Indonesia, 2012), QS. As-Syams Ayat 7-10. h. 896.

Terjemahan:

“Dan barang siapa yang membawa kejahatan, maka disungkurkanlah muka mereka ke dalam neraka. Tiadalah kamu dibalasi, melainkan (setimpal) dengan apa yang dahulu kamu kerjakan”.⁶⁸

3) Tahap *Tajalli*

Yaitu tahapan hubungan dengan Allah sehingga ibadah bukan hanya bersifat ritual, tetapi dalam tahap ini harus berbobot spiritual. Lebih dari itu tahap ini adalah bagaimana memunculkan sifat-sifat ilahiyah dalam batasan-batasan kemanusiaan.⁶⁹

Sebagaimana yang telah di jelaskan dalam Al-Qur'an surah Ash-Shafat Ayat 96 yang berbunyi:

وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ وَمَا تَعْمَلُونَ

Terjemahan:

“Padahal Allah-lah yang menciptakan kamu dan apa yang kamu perbuat itu”.⁷⁰

Sebagaimana yang telah di jelaskan dalam Hadits Shahih Bukhari no 6021 yang berbunyi:

صحيح البخارى ٦٠٢١: حَدَّثَنِي مُحَمَّدُ بْنُ عُثْمَانَ بْنِ كَرَامَةَ حَدَّثَنَا خَالِدُ بْنُ مَخْلَدٍ حَدَّثَنَا سُلَيْمَانُ بْنُ بِلَالٍ حَدَّثَنِي شَرِيكُ بْنُ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ أَبِي نَمِرٍ عَنْ عَطَاءٍ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِنَّ اللَّهَ قَالَ مَنْ عَادَى لِي وَلِيًّا فَقَدْ آذَنْتُهُ بِالْحَرْبِ وَمَا تَقَرَّبَ إِلَيَّ عَبْدِي بِشَيْءٍ أَحَبَّ إِلَيَّ مِمَّا افْتَرَضْتُ عَلَيْهِ وَمَا يَزَالُ

⁶⁸Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahan*, (PT. Sinergi Pustaka Indonesia, 2012), QS. An-Nahal Ayat 90. h. 377.

⁶⁹Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Al- Manar, 2004), h. 259-270

⁷⁰Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahan*, (PT. Sinergi Pustaka Indonesia, 2012), QS. Ash-Shafat Ayat 96. h. 640.

عَبْدِي يَتَقَرَّبُ إِلَيَّ بِالتَّوْفِيلِ حَتَّى أُحِبَّهُ فَإِذَا أَحْبَبْتُهُ كُنْتُ سَمْعَهُ الَّذِي يَسْمَعُ بِهِ وَبَصَرَهُ
الَّذِي يُبْصِرُ بِهِ وَيَدَهُ الَّتِي يَبْطِشُ بِهَا وَرِجْلَهُ الَّتِي يَمْشِي بِهَا وَإِنْ سَأَلَنِي لِأَعْطِيْتَهُ
وَلَيْنِ اسْتَعَاذَنِي لِأُعِيدَنَّهُ وَمَا تَرَدَّدْتُ عَنْ شَيْءٍ أَنَا فَاعِلُهُ تَرَدَّدِي عَنْ نَفْسِ الْمُؤْمِنِ
يَكْرَهُ الْمَوْتَ وَأَنَا أَكْرَهُ مَسَاءَتَهُ

Terjemahan:

“Shahih Bukhari 6021: Telah menceritakan kepadaku Muhammad bin 'Utsman bin Karamah telah menceritakan kepada kami Khalid bin Makhlad Telah menceritakan kepada kami Sulaiman bin Bilal telah menceritakan kepadaku Syarik bin Abdullah bin Abi Namir dari 'Atho` dari Abu Hurairah menuturkan, Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: "Allah berfirman: Siapa yang memusuhi wali-KU, maka Aku umumkan perang kepadanya, dan hamba-Ku tidak bisa mendekati diri kepada-Ku dengan sesuatu yang lebih Aku cintai dari pada yang telah Aku wajibkan, jika hamba-Ku terus menerus mendekati diri kepadaKu dengan amalan sunnah, maka Aku mencintai dia, jika Aku sudah mencintainya, maka Akulah pendengarannya yang ia jadikan untuk mendengar, dan pandangannya yang ia jadikan untuk memandang, dan tangannya yang ia jadikan untuk memukul, dan kakinya yang dijadikannya untuk berjalan, jikalau ia meminta-Ku, pasti Kuberi, dan jika meminta perlindungan kepada-KU, pasti Ku-lindungi. Dan aku tidak ragu untuk melakukan sesuatu yang Aku menjadi pelakunya sendiri sebagaimana keragu-raguan-Ku untuk mencabut nyawa seorang mukmin yang ia (khawatir) terhadap kematian itu, dan Aku sendiri khawatir ia merasakan kepedihan sakitnya."

e. Terapi Kristen

Kegiatan pembinaan rohani dapat membawa peserta rehabilitasi pada hubungan imannya dengan Tuhan yaitu melalui:⁷¹

1) Berdoa bersama

Doa harus menyertai pembacaan kitab suci, supaya terwujudlah wawancara antara Allah dan manusia. Sebab kita berbicara dengan-Nya bila berdoa: kita mendengarkan-Nya bila membaca amanat-amanat Ilahi (Paulus Yohannes. Surat gembala kitab suci dalam kehidupan gereja. Roma).

2) Membacakan Kitab Suci

Banyak orang yang membaca dan mempelajari Alkitab, pakar Alkitab dan *theolog*, bahkan dari golongan lain juga berkeinginan membaca buku ini. Banyak yang mendapatkan berkat yang luar biasa, namun tidak sedikit pula yang tidak dapat menangkap isi yang terkandung di dalamnya, bahkan mendapatkan pemahaman yang salah karena mereka membaca Alkitab sama halnya membaca buku sejarah, novel atau buku lainnya.

Theologia suci bertumpu pada sabda Allah yang tertulis, bersama dengan tradisi suci, sebagai landasan yang tetap. Di situlah *theologi* sangat diteguhkan dan selalu diremajakan, dengan menyelidiki dalam terang iman segala kebenaran yang tersimpan dalam rahasia Kristus. Adapun kitab suci mengemban sabda Allah, dan

⁷¹Mujiati, "*Kegiatan Pembinaan Rohani Dalam Mengubah Perilaku Sosial Peserta Rehabilitasi Narkotika Di Rumah Damay Desa Cepoko Kecamatan Gunung Pati Kota Semarang*" (Skripsi. Semarang: Jurusan Pendidikan Non Formal Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, 2015), h. 13-14.

karena di ilhami memang sungguh-sungguh sabda Allah. Maka dari itu pelajaran kitab suci hendaklah bagaikan jiwa theologi suci.

Semua rohaniwan, serta lain-lainnya, yang secara sah menunaikan pelayanan sabda, perlu berpegang teguh pada Alkitab dengan membacanya dan mempelajarinya dengan saksama. Maksudnya jangan sampai ada seorang pun di antara mereka yang menjadi “pewartanya lahiriah dan hampa sabda Allah, tetapi tidak mendengarkannya sendiri dalam batin”. Padahal ia wajib menyampaikan kepada kaum beriman yang dipercayakan kepadanya kekayaan sabda Allah yang melimpah. Jika mempelajari Alkitab dengan sungguh-sungguh dan dengan maksud yang murni untuk mendapatkan inti pembicaraan Alkitab, maka perlu memperhatikan beberapa prinsip penting yaitu: menyadari bahwa Alkitab adalah Roh; membaca dengan roh yang telah dilahirkan kembali; mencintai firman Tuhan; pohon pengetahuan dan pohon kehidupan; mencari Tuhan dan memohon tuntunan Tuhan; membaca dengan berbagai metode; mencari fakta dan menganalisa.

3) Renungan bersama

Dalam perenungan ini, realita yang dimaksud adalah “keadaan atau situasi yang sedang terjadi”. Semua orang yang hidup dalam sistem ini adalah objek utama dari pengertian ini.

Mereka yang hidup (menganut) sistem ini adalah lawan nyata yang sedang dihadapi. Realita dominan yang berpengaruh hari ini adalah “kekuatan-kekuatan” ideologi, cara pandang tentang hidup, dan sikap yang bertentangan dengan sistem iman dan telah merasuk banyak orang. Orang percaya akan berhadapan dengan falsafah-falsafah, ideologi-ideologi, dan pola tingkah laku yang cenderung

merongrong kehidupan rohaninya. Realita yang dimaksud dapat dilihat, seperti: penekanan pada rasio dan rasionalisme yang tanpa batas; individualisme; oportunistik atau prospektif; dan relativisme nilai atau kebenaran. Realitas ini akan menguji keutuhan iman yang telah Tuhan anugerahkan kepada kita. Uraian di atas menjelaskan bahwa dengan adanya materi pembinaan rohani diharapkan dapat menumbuhkan kesadaran dalam diri, membangun diri sendiri serta dapat mengenali diri sendiri, dengan harapan apabila proses pengenalan diri sendiri telah berjalan, sedikit demi sedikit akan menghasilkan suatu kesadaran diri yang lebih baik, lebih maju dan menumbuhkan pola berfikir yang positif.

Jadi terapi kristen dalam kegiatan pembinaan rohani ada beberapa tahapan merehabilitasi pecandu napza yaitu pertama berdo'a bersama dengan menyertai pembacaan kitab suci mereka, kedua membacakan kitab suci mereka sesuai dengan isi kitab suci mereka dalam bentuk kelompok, dan ketiga renungan bersama jadi ketika mereka berdoa kemudian membaca kitab suci mereka kemudian merenungi apa saja yang telah mereka lakukan.

f. Metode Pembinaan Rohani

Metode pembinaan rohani adalah cara atau jalan yang ditempuh untuk tercapainya suatu tujuan pembinaan rohani yang efektif dan efisien. menjelaskan bahwa metode yang digunakan dalam kegiatan pembinaan rohani pada umumnya yaitu sebagai berikut:⁷²

⁷²Mujiati, "*Kegiatan Pembinaan Rohani Dalam Mengubah Perilaku Sosial Peserta Rehabilitasi Narkotika Di Rumah Damay Desa Cepoko Kecamatan Gunung Pati Kota Semarang*", h. 18-19.

- 1) Metode ceramah yaitu suatu teknik atau metode pembinaan yang banyak diwarnai oleh ciri karakteristik bicara seorang pembina pada aktivitas pembinaan. Kelebihan dari metode ceramah ini adalah sifatnya yang fleksibel, mudah disesuaikan dengan situasi dan kondisi serta waktu yang tersedia, jika waktunya terbatas, bahan atau materinya dapat dipersingkat. Dan sebaliknya jika waktunya memungkinkan (banyak) dapat disampaikan materi sebanyak-banyaknya dan lebih mendalam. Sedangkan kelemahannya adalah kurang efektifnya pemahaman materi oleh objek pembinaan/pendengar, karena komunikasinya hanya bersifat satu arah.
- 2) Metode tanya jawab atau dialog yaitu penyampaian materi pembinaan dengan cara mendorong audience agar lebih aktif dan bersungguh-sungguh memperhatikan materi yang diberikan. Sehingga dengan metode ini audience akan langsung memahami persoalan-persoalan yang dihadapinya. Disamping itu kelebihan lain dari metode ini yaitu sangat berguna untuk mengurangi kesalahpahaman objek pembinaan, menjelaskan perbedaan-perbedaan pandangan dalam memahami ajaran-ajaran agama dan menerangkan suatu persoalan yang belum pernah dimengerti, yang kesemuanya itu dapat secara jelas dengan langsung dijelaskan kepada objek pembinaan. Dalam metode ini terdapat komunikasi dua arah maka penyampaian materi akan dengan efektif dapat dipahami oleh objek pembinaan.

Sehingga pokok-pokok persoalan agama dapat lebih luas dan lebih dalam diketahui oleh *audience*. Jadi dapat dipahami bahwa yang dimaksud dengan metode pembinaan rohani adalah suatu cara yang ditempuh dalam rangka mengoptimalkan

kemampuan atau potensi keimanan dan ketakwaan seseorang. pembinaan rohani bertujuan untuk meningkatkan kualitas ketakwaan Kepada Tuhan Yang Maha Esa, intelektual, sikap dan perilaku profesional, kesehatan jasmani dan rohani.

Jadi metode yang di gunakan dalam tahapan pembinaan keagamaan pada agama kristen yaitu metode ceramah atau berhutbah kemudian yang ke dua menggunakan metode tanya jawab.

C. Penelitian Yang Relevan

Jurnal yang ditulis oleh Maryatul Kibtyah dari Ilmu Dakwah Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang 2015 dengan judul **“Pendekatan bimbingan dan Konseling Bagi Korban Pengguna Narkotika”** Berdasarkan hasil analisis data, hasil penelitian menunjukkan bahwa Peran bimbingan dan konseling Islam di dalam upaya penanganan korban pengguna narkotika menjadi sangat kompleks, karena selain perawatan baik medis maupun psikis, juga bimbingan sosial, mental dan spiritual. Hal ini tidak mungkin bisa dilakukan pembimbing dan konselor sendirian, tetapi butuh bantuan dari pihak lain yang kompeten menangani medis, sosial dan moral spiritual, sehingga banyak balai rehabilitasi menjalin kerjasama dengan rumah sakit jiwa, kementrian agama, balai latihan kerja, dinas sosial dan peran serta masyarakat sekitar untuk menciptakan situasi dan kondisi yang tidak memungkinkan mereka kembali menggunakan barang haram tersebut.

Perbedaan Jurnal yang ditulis oleh Maryatul Kibtyah dari Ilmu Dakwah Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang 2015 dengan judul **“Pendekatan bimbingan dan Konseling Bagi Korban Pengguna Narkotika”** yaitu lebih kepada peran bimbingan konseling Islam karena dalam proses

penanganan para pengguna narkoba sangat kompleks, karena selain perawatan baik medis maupun psikis, juga bimbingan sosial, mental dan spiritual. Sedangkan penelitian yang penulis lakukan yaitu **“Metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat Kecamatan Matuari Kota Bitung”** yaitu lebih kepada metode pembinaan keagamaannya karena banyaknya masalah dan hambatan sehingga peneliti membahas lebih kepada metode pembinaan agama Kristen. persamanya adalah sama-sama meneliti di panti rehabilitasi yang objeknya adalah pecandu napza.

Skripsi yang dibuat oleh Anis Nailus Shofa dari Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang 2015 yang berjudul **“Metode Rehabilitasi Jiwa Bagi Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Cacat Mental Dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak Dalam Pandangan Psiko Terapi Islam”** Berdasarkan hasil analisis data, hasil penelitian menunjukkan bahwa Metode rehabilitasi yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam yaitu berupa terapi tradisional dan spiritual yang terdiri dari: terapi pijat, terapi dzikir, terapi ramuan (pemberian ramuan obat tradisional) dan terapi mandi (pengguyuran). Di panti juga menerapkan pembinaan mental yang meliputi pembinaan keagamaan (pembinaan rohani, shalat berjamaah, mengaji Al-Qur'an dan tadarus Al-Qur'an), pembinaan psikologis dan pembinaan sosial (pembinaan sosial perseorangan, pembinaan sosial kelompok dan pembinaan sosial kemasyarakatan).

Perbedaan skripsi yang ditulis oleh Anis Nailus Shofa dari Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang 2015 yang berjudul **“Metode Rehabilitasi Jiwa Bagi Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Cacat Mental Dan Sakit Jiwa**

Nurussalam Sayung Demak Dalam Pandangan Psiko Terapi Islam” yaitu adanya terapi tradisional seperti terapi pijat, terapi ramuan seperti pemberian ramuan obat tradisional dan terapi mandi (pengguyuran), dan terfokus hanya pada residen yang beragama Islam karena sesuai dengan judul yang di angkat sesuai dengan pandangan psikoterapi Islam. Sedangkan penelitian yang penulis lakukan yaitu **“Metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat Kecamatan Matuari Kota Bitung”** yaitu membahas metode pembinaan keagamaanya jadi bukan hanya satu agama akan tetapi membahas dua agama khususnya para pasien pecandu napza dan dalam proses merehabilitasi para pasien tidak memiliki terapi-terapi khusus seperti terapi tradisional dan lain sebagainya. Persamaanya adalah sama-sama meneliti di panti rehabilitasi yang objeknya adalah pecandu napza.

Skripsi yang ditulis oleh MUH Zulhajar Syam dari UIN Alaludin Makasar 2017 dengan judul **“Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu dan Penyalahgunaan Narkotika Di Tinjau Dari Prespektif Hukum Islam”** Berdasar hasil analisis data, hasil penelitian menunjukkan bahwa Peran nilai-nilai agama Islam dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu dan penyalahgunaan narkotika di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar memiliki pengaruh besar dalam tingkat keberhasilan pelaksanaan rehabilitas. Pembinaan keagamaan di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar di tangani satu bidang tersendiri, yang mempunyai kegiatan masing-masing sesuai dengan agama yang dianut oleh residen, tim rohaniawan terdiri dari rohaniwan Islam dan rohaniwan nasrani, hal ini karena untuk sementara yang menjalani rehabilitasi hanya dua yaitu residen yang

beragama Islam dan nasrani. Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar menerapkan empat kegiatan keagamaan yang paling urgen khusus pecandu dan penyalahgunaan narkoba yang beragama Islam yaitu Mempelajari Al-Qur'an, Ceramah keagamaan, Sholat, puasa, Zikir.

Perbedaan skripsi yang ditulis oleh MUH Zulhajar Syam dari UIN Alaludin Makasar 2017 dengan judul **“Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu dan Penyalahgunaan Narkoba Di Tinjau Dari Prespektif Hukum Islam”** yaitu terletak pada tempat rehabilitasinya serta proses penanganan para residen yang di tangani satu bidang tersendiri, yang mempunyai kegiatan masing-masing sesuai dengan agama yang dianut oleh residen. sedangkan penelitian yang penulis lakukan yaitu **“Metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat Kecamatan Matuari Kota Bitung”** yaitu penanganan para residen baik yang beragama Islam maupun yang beragama Kristen itu tidak di pisahkan akan tetapi dicampur jadi lebih kepada pembinaan keagamaan bagi seluruh residen. Persamaanya adalah sama-sama menangani residen yang beragama Islam dan Kristen.

Skripsi yang ditulis oleh Rina Indraini Sihombing dari Universitas Islam Negeri Sumatra Utara 2017 yang berjudul **“Metode Bimbingan Agama Terhadap Pecandu Narkoba Di Institusi Penerima Wajib Lapir (IPWL) Yayasan Rahmani Kasih JL. Serdang Dusun X Desa Serdang Kec. Beringin Kab. Deli Serang”** Berdasarkan hasil analisis data, hasil penelitian menunjukkan bahwa metode bimbingan agama yang dilakukan panti rehabilitasi rahmani kasih terhadap pecandu narkoba dalam membantu klien dalam masa pemulihan atas ketergantungan

terhadap narkoba adalah dengan merencanakan beberapa hal penting, yaitu menetapkan tujuan, penyusunan program dan jadwal bimbingan. Adapun metode bimbingan agama yang ada di panti rahmani kasih, yaitu: metode ceramah, metode mengaji, metode diskusi, metode audio visual. Sedangkan hambatan dalam melakukan bimbingan adalah: faktor minat pecandu, faktor psikologi belum normal, faktor sarana yang kurang memadai, dan faktor tidak adanya pembimbing untuk wanita.

Perbedaan skripsi yang ditulis oleh Rina Indrainsi Sihombing dari Universitas Islam Negeri Sumatra Utara 2017 yang berjudul **“Metode Bimbingan Agama Terhadap Pecandu Narkoba Di Institusi Penerima Wajib Laporan (IPWL) Yayasan Rahmani Kasih JL. Serdang Dusun X Desa Serdang Kec. Beringin Kab. Deli Serang”** yaitu pada metodenya seperti metode audio visual dan juga residen yang di tangani masi termasuk pecandu narkoba yang belum termasuk orang dengan gangguan jiwa. sedengan penelitian yang penulis lakukan yaitu **“Metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat Kecamatan Matuari Kota Bitung”** yaitu terletak pada metodenya karena di Panti Rehabilitasi Gerasa tidam menggunakan metode audio visual. Persamaanya adalah sama-sama membahas tentang pecandu napza.

Skripsi yang ditulis oleh Wivy Hikmatullah dari Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten 2017 yang berjudul **“Metode Rehabilitasi Pecandu Narkoba Dengan Terapi Spiritual”** Berdasarkan hasil analisis data, hasil penelitian menunjukkan bahwa Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten

menggunakan terapi spiritual untuk merehabilitasi pecandu narkoba. Terapi spiritual yang diterapkan yakni zikir, puasa serta ditunjang dengan terapi lain yaitu terapi olah gerak dan napas serta terapi listrik. zikir yang dilakukan dibagi dua yakni zikir lisan dan zikir qalbu. Zikir dilakukan setiap salat fardu dan setiap malam pukul 24.00 wib, bacaan zikir lisan dan zikir qalbu memiliki kesamaan, yang berbeda hanyalah tata cara zikirnya. Karena saat zikir qalbu, pasien dibimbing untuk berzikir sambil menahan napas di ulu hati. Ulu hati dipilih karena, hati dianggap suci karena hati tidak pernah berbohong dan menjadi tempat bersemayamnya spiritualitas manusia yang menghubungkan ia dengan Pencipta-Nya, Allah swt., Bacaan zikirnya yaitu membaca kalimat istigfar (astagfirullah), sebelum berzikir terlebih dahulu meniatkan diri untuk berzikir dan mendekati diri kepada Allah swt., dengan membaca Syahadat (1x), Shalawat Nabi Muhammad saw., (1x), membaca surat Al-Fatihah (1x), An-Nas (1x), Al- ‘Alaq (1x), Al-Ikhlâs (3x), niat berzikir, kemudian ditutup dengan membaca Hamdalah sebanyak tujuh kali. Tercapainya tujuan rehabilitasi yakni agar mampu menjalani kehidupan normal yang baik bergantung pada niat dan kesungguhan setiap pasien yang menjalani rehabilitasi. Dapat dikatakan bahwa, metode yang digunakan untuk merehabilitasi pecandu narkoba menggunakan teknik kebatinan serta atas izin dan kuasa Allah swt.,

Perbedaan Skripsi yang ditulis oleh Wivy Hikmatullah dari Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten 2017 yang berjudul **“Metode Rehabilitasi Pecandu Narkoba Dengan Terapi Spiritual”** yaitu metode yang digunakan untuk merehabilitasi pecandu narkoba menggunakan teknik kebatinan

serta atas izin dan kuasa Allah swt., dan juga lebih membahas kepada terapi spiritual seperti terapi olah gerak dan napas serta terapi listrik. Sedangkan penelitian yang penulis lakukan yaitu **“Metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat Kecamatan Matuari Kota Bitung”** yaitu lebih membahas tentang metode pembinaan keagamaanya dan tidak hanya terfokus pada satu agama saja akan tetapi dua agama sesuai dengan agama yang di anut oleh pasien pecandu napza di Panti Rehabilitasi Gerasa serta kurangnya metode pembinaan agama Islam itu juga termasuk perbedaanya. Persamaanya adalah sama-sama membahas tentang pecandu napza dan membahas tentang rehabilitasi.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Lokasi dan Jenis Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 2 bulan yaitu dari tanggal 14 Oktober sampai dengan 14 Desember 2019 di Panti Rehabilitasi Gerasa, Kelurahan Sagerat, Kecamatan Matuari, Kota Bitung, Sulawesi Utara.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, di mana peneliti adalah instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna pada generalisasi.¹

Menurut Strauruss dan Corbin yang dimaksud dengan penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai dengan menggunakan prosedur-prosedur statistic atau cara-cara lain dari kuantifikasi (pengukuran).

Jadi dapat disimpulkan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi yang alamiah yang di mana hasil temuannya tidak dapat dicapai dengan menggunakan prosedur statistic, serta peneliti adalah sebagai instrument kunci, pengumpulan datanya dilakukan secara triangulasi (gabungan), dan bersifat induktif serta menghasilkan data deskripti

¹Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: CV.ALFABETA, 2017), h. 9.

B. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu pendekatan yang diarahkan pada latar dan individu secara utuh dan juga sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis dan bukan angka. Adapun yang dimaksud dengan penelitian deskriptif yakni suatu penelitian yang berusaha mendeskripsikan dan menginterpretasikan apa yang ada.

Penelitian kualitatif merupakan suatu pendekatan penelitian yang diarahkan para memahami fenomena sosial dari prespektif partisipan penelitian kualitatif, menggunakan strategi multi metode dengan metode utama wawancara, observasi dan dokumentasi.²

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.³

C. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data diperoleh. Apabila peneliti menggunakan kuisisioner atau wawancara dalam pengumpulan datanya, maka sumber data disebut responden, yaitu orang yang merespon atau

²Nanasyaodih Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2006), h. 52.

³Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2017), h. 6.

menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti baik tertulis maupun lisan. Adapun sumber data yang dikumpulkan oleh penulis dalam penelitian ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu:

1. Data Primer

Data Primer adalah sumber data yang diperoleh secara langsung melalui wawancara dan observasi kepada pihak yang terkait dengan masalah yang diteliti, yakni pada Panti Rehabilitasi Gerasa Kota Bitung khususnya kepada bagian pembinaan keagamaan.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang diperoleh secara langsung dari objek penelitian atau data diperoleh dari literatur dokumentasi.⁴

D. Metode Pengumpulan Data

Dalam hal ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi yaitu suatu cara untuk mengadakan penelitian dengan jalan mengadakan pengamatan secara langsung dan sistematis.⁵ Di mana penulis melakukan pengamatan langsung pada lokasi penelitian yaitu di Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat, Kecamatan Matuari Kota Bitung menyangkut metode pembinaan keagamaan bagi pecandu narkoba.

⁴Suharsimi Arikunto, *Metode Penelitian Sosial*, (Jakarta: Rosda Karya, 2005), h. 38.

⁵Tukiran Taniredja dan Hadayati Mustafidah, *Penelitian Kuantitatif (Sebuah Pengantar)*, (Bandung: Alfabeta, 2011), h. 47.

2. Wawancara (*interview*)

Wawancara adalah adalah teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan kepada responden dan mencatat atau merekam jawaban-jawaban responden.⁶ Wawancara dibedakan menjadi wawancara langsung dan tidak langsung. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan wawancara langsung dengan mewawancarai langsung sumber data yang dilakukan tanpa perantara. Khususnya kepada pihak Panti tersebut.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pengumpulan data yang langsung ditujukan pada subjek penelitian, tetapi melalui dokumen. Dokumen adalah catatan tertulis yang isinya merupakan pernyataan tertulis yang disusun oleh seseorang atau lembaga untuk keperluan pengujian suatu peristiwa, dan berguna bagi sumber data, bukti, informasi kealamiah yang sukar diperoleh, sukar ditemukan, dan membuka kesempatan lebih memperluas pengetahuan terhadap suatu yang diselidiki.⁷ Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, ceritera, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain.

⁶Mahmud, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2011), h. 173

⁷Mahmud, *Metode Penelitian Pendidik* , h. 183

E. Instrumen Penilaian

Dalam penelitian kualitatif ini, yang menjadi instrument atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri⁸. Kedudukan peneliti dalam penelitian ini sekaligus sebagai perencana, pelaksana pengumpulan data, analisis, penafsir data, dan pada akhirnya ia menjadi pelapor hasil penelitiannya.⁹

F. Tehnik Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data adalah langkah yang sangat urgen dan menentukan karena melalui analisis yang optimal dengan interpretasi yang tepat maka akan diperoleh hasil penelitian yang bermakna. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data kualitatif. Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan.

Analisis data dalam penelitian kualitatif tidak terpisah dari proses pengumpulan data. Sebelum penulisan laporan dimulai, maka terlebih dahulu dilakukan analisis data yang meliputi tiga tahap yaitu sebagai berikut:

1. Reduksi Data, yaitu melakukan pemilihan, pemusatan, penyerdehanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dan catatan di lapangan.
2. Penyiapan Data, yaitu menelusuri informasi yang memungkinkan dilakukannya penarikan kesimpulan penelitian.

⁸Sugiyono, Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, (Bandung: CV .ALVABETA , 2016),h. 329.

⁹Lexy J. Moleong, Metode Penelitian Kualitatif, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2014),h. 168.

3. Menarik kesimpulan, yaitu penulis merumuskan kesimpulan penelitian yang berkaitan dengan permasalahan pokok penelitian.¹⁰

G. Pengujian Keabsahan Data

Pelaksanaan teknik pemeriksaan keabsahan dalam penelitian ini didasarkan pada kriteria tertentu. Menurut Lexy J. Moleong untuk menetapkan keabsahan data diperlukan teknik pemeriksaan yang didasarkan pada sejumlah kriteria tertentu. Ada empat kriteria yang digunakan yaitu derajat kepercayaan (kredibilitas), keteralihan (transferability), kebergantungan (dependability), kepastian (konformability).¹¹ Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua jenis triangulasi yaitu triangulasi sumber dan triangulasi teknik menurut patton yaitu:

1. Triangulasi sumber yaitu dengan cara membandingkan data hasil wawancara antar narasumber terkait dan membandingkan data hasil dokumentasi antar dokumen. Triangulasi sumber ini digunakan oleh peneliti untuk mengecek data yang di peroleh dari Kepala Yayasan, Ketua Panti dan Pembina Panti.
2. Triangulasi teknik ini digunakan oleh peneliti setelah mendapatkan hasil wawancara dari narasumber dan kemudian dicek dengan hasil observasi dan dokumentasi. Dari kedua teknik tersebut tentunya akan menghasilkan sebuah kesimpulan terkait metode pembinaan keagamaan di Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat, Kecamatan Matuari, Kota Bitung.

¹⁰Rosady Ruslan, *Metode Penelitian*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004), h. 31

¹¹Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2016), h. 327.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Profil Panti Rehabilitasi Gerasa

Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat, Kecamatan Matuari, Kota Bitung adalah salah satu Panti Rehabilitasi yang ada di Kota Bitung, Panti Rehabilitasi ini menerapkan pembinaan keagamaan dalam tahapan-tahapan merehabilitasi para pasien serta mereka menerima dan merawat para pasien yang masuk kepanti tersebut. Baik yang di ambil dari jalan-jalan ataupun yang di antar oleh keluarga dan tentunya pihak panti tidak hanya menerima pasien yang menderita gangguan jiwa yang di ambil di jalan-jalan tetapi juga para pasien yang menderita gangguan jiwa karena napza.

Panti Rehabilitasi Gerasa juga memiliki tahapan-tahapan dalam proses merehabilitasi para pasien secara keseluruhan baik pasien yang beragama Kristen ataupun pasien yang beragama Islam. Baik pasien yang berjenis kelamin pria ataupun pasien yang berjenis kelamin wanita yang di tempatkan di satu ruangan yang diberi pembatas berupa jendela-jendela yang terbuat dari kayu dan tripleks yang di dalamnya dilengkapi dengan ruangan isolasi, kamar mandi, kamar tidur dan juga televisi.

Panti Rehabilitasi Gerasa adalah Panti Rehabilitasi swasta yang didirikan pada tahun 2016 dan memiliki tujuan untuk melayani dan merawat orang yang mengalami gangguan jiwa dengan kasih. Jumlah pasien yang ada di Panti Rehabilitasi Gerasa secara keseluruhan yaitu 18 orang dan 2 di antaranya pasien pecandu napza. Jumlah pengurus panti seluruhnya ada 17 orang.

1. Identitas Panti Rehabilitasi Gerasa

Dalam penelitian skripsi ini peneliti melakukan penelitian di Panti Rehabilitasi Gerasa Kota Bitung yang beralamatkan di Jln. Drik Makalew, Kompleks Resting Area, Lingkungan III, RT. 01, Kelurahan Sagerat, Kecamatan Matuari, Kota Bitung, Sulawesi Utara, dan status Panti Rehabilitasi Gerasa ini adalah swasta. Untuk mencari informasi tentang Panti Rehabilitasi Gerasa ini bisa melalui via sosial media yaitu Facebook dengan nama Panti Rehabilitasi Gerasa dan Yayasan Manado Waras Indonesia atau melalui via telepon dengan nomor 081317137181/ 081288579392.

2. Visi dan Misi

Visi Panti Rehabilitasi Gerasa yaitu terbebas dari sakit jiwa dan terbebas dari stres. Sedangkan untuk misi yaitu (1) Daerah ini terbebas dari orang stres atau orang gila, (2) Melayani dengan hati yang gembira merupakan obat yang manjur, (3) Memberi makan bagi yang lapar, (4) Memberi pakaian bagi yang telanjang, dan (5) Memberi tempat bagi yang tidak punya tempat tinggal.

3. Tujuan Panti Rehabilitasi Gerasa

Tujuan Panti Rehabilitasi Gerasa sendiri yaitu melayani dan merawat orang yang mengalami gangguan jiwa dengan kasih, kami mempunyai keyakinan bahwa ketika kami merawat dan merangkul saudara-saudara kita yang sakit, dengan penuh hati yang tulus dan menganggap mereka seperti orang yang tidak sakit dan memperhatikan mereka dengan kasih, kami percaya dengan doa dan pengharapan

kami bahwa Tuhan Yang Maha Kuasa pasti akan penuh belas kasih dan akan menjamah dan menyembuhkan saudara-saudara kita dengan mujizatnya.

4. Jumlah Pasien Panti Rehabilitasi Gerasa

Menurut sumber data dari ketua panti pada tahun 2019 di Panti Rehabilitasi Gerasa memiliki satu ruangan yang di dalamnya dilengkapi dengan dua kamar tidur bagi pasien perempuan dan pasien laki-laki, kamar mandi serta tempat buang air kecil dan tempat buang air besar masing-masing dipisahkan untuk pasien perempuan dan pasien laki-laki, kemudian ruangan isolasi bagi pasien yang parah, jadi jumlah pasien keseluruhan ada 18 orang. Pasien perempuan ada 5 orang dan pasien laki-laki ada 13 orang termasuk satu yang ada di ruangan isolasi dan pasien pecandu napza yang beragama Islam ada 1 orang dan yang Kristen ada 1 orang.

5. Jumlah Pengurus Yayasan

Menurut sumber data dari ketua panti pada tahun 2019 di Panti Rehabilitasi Gerasa memiliki tenaga kepengurus panti berjumlah 19 orang. Pengurus perempuan ada 12 orang dan pengurus laki-laki ada 7.

Tabel 4.1

Tabel Struktur Organisasi Yayasan Manado Waras Indonesia

No	Nama Pengurus	Jabatan
1	Beatrix Ganda	Pembina
2	Pdt. Meiki Kairupan S.Pd.K	Bendahara
3	Ventje Daniel Ganda	Sekretaris umum
4	Henky Ganda	Sekretaris
5	Pdt. Veibe. A. Tuuk. S.Pd.K	Bendahara
6	Pdt. Remly Yusak Rumengang	Ketua Pengawas

Sumber data: Ketua Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat Kecamatan Matuari Kota Bitung pada tahun 2019

Tabel 4.2

Tabel Struktur Pengurus Lembaga Kesejahteraan Sosial

No	Nama Pengurus	Jabatan
1	Pdt. Hapny Panesa S.Th	Penasehat
2	Kompol. Purn. Arie Kalangi	Penasehat
3	Lee Elita Kaunang SH	Konsultan
4	Pdt. Veibe. A. Tuuk. S.Pd.K	Ketua
5	Debby Togas	Bendahara
6	Pdt. Elisa Kaunang	Sekretaris
7	Fera Assa	Wakil Sekretaris
8	Pdm. Nitje Sigarlaki S.TH	Bidang konseling
9	Pdp. Febyola Timbong Mujiah	Bidang konsumsi
10	Hetty Ganda	Bidang pengatur pakaian
11	Wanda Kalangi S.TH	Hubungan masyarakat
12	Melinda Kairupan	Multimedia
13	Eduart Ganda	Multimedia
14	Ventje Daniel Ganda	Bidang keamanan
15	Pdt. Revol Tuuk	Bidang kebersihan & transportasi

Sumber data: Ketua Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat Kecamatan Matuari Kota Bitung pata tahun 2019

B. Hasil Penelitian

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan, penulis memperoleh data mengenai metode pembinaan keagamaan bagi pecandu napza di Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat Kecamatan Matuari Kota Bitung. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode observasi, wawancara atau interview dan dokumentasi. Pada bab ini di sajikan data yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Dari hasil wawancara penulis dengan beberapa partisipan diantaranya: Ketua Panti Rehabilitasi Gerasa, Kepala Yayasan Mawari Panti Rehabilitasi Gerasa, dan Pembina serta pasien napza Panti Rehabilitasi Gerasa Kota Bitung. Didapatkan hasil wawancara sebagai berikut.

1. Metode pembinaan keagamaan bagi pecandu napza di Panti Rehabilitasi Gerasa.

a. Metode Pembinaan Agama Islam

Rehabilitasi bagi pecandu napza adalah salah satu upaya dalam proses memulihkan dan mengembalikan kondisi para penyalahgunaan napza agar kembali sehat dalam arti sehat fisik, psikologis, sosial dan poin yang paling penting yaitu spiritual agama (keimanan). Dengan kondisi sehat tersebut diharapkan mereka akan mampu kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupannya sehari-hari. Setelah melakukan proses rehabilitasi yang begitu rutin dilakukan setiap hari di Panti Rehabilitasi Gerasa. Nah, selain itu sebagai Ketua Panti Rehabilitasi Gerasa tentunya sangat berperan penting dalam tahapan-tahapan merehabilitasi para pasien baik dalam pembinaan keagamaan.

Berikut wawancara yang dipaparkan penulis guna memenuhi pertanyaan wawancara dengan Ketua Panti Rehabilitasi Gerasah yang dilaksanakan di depan teras Panti Rehabilitasi Gerasa.

“Pembinaan keagamaan di Panti Rehabilitasi Gerasa ini rutinitasnya itu lebih kepada Ibadah sebagai mana mereka makan, sarapan pagi sebelum sarapan mereka beribadah, makan siang sebelum beribadah, dan makan malam sebelum beribadah dan itu berlaku bagi keseluruhan pasien yang ada di panti baik yang beragama Kristen atau pun yang beragama Islam, namun pasien yang beragama Islam ini pembinaan keagamaannya lebih bersifat mandiri karena apa yang dilakukan itu sesuai dengan keinginannya. Proses Ibadah yang dilakukan pasien seperti puasa, Ibadah (sholat lima waktu dan sholat malam), membaca surat-surat pendek dan berzikir. Dan itu selalu di perhatikan oleh kami para pengurus panti bahkan para pengurus selalu mengingatkan para pasien yang beragama Islam untuk melakukan kegiatan keagamaannya itu jikalau ia sudah berhenti melakukannya.”¹

¹Veibe. A. Tuuk, Ketua Panti Rehabilitasi Gerasa Kota Bitung, *wawancara*, Depan teras Panti Rehabilitasi Gerasa, Kamis 23 Oktober 2019, pukul 11.19 Wita.

Menurut hasil wawancara di atas metode pembinaan keagamaan di Panti Rehabilitasi Gerasa ini lebih kepada metode pembinaan keagamaan Kristen dikarenakan semua pengurus Panti Rehabilitasi ini beragama Kristen namun mereka menerima pasien yang beragama Islam juga, Jadi metode pembinaan keagamaan bagi pasien yang beragama Islam ini lebih kepada bersifat mandiri karena apa yang dilakukan para pasien sesuai dengan keinginannya contohnya sebagai berikut:

- 1) Ibadah
- 2) Melafalkan surat-surat pendek
- 3) Berzikir

Dari keinginan di atas para pengurus menjadikan itu sebagai suatu penerapan metode keagamaan bagi para pasien yang beragama Islam karena konsep di panti tersebut lebih condong kepada melatih mereka agar mereka akan selalu mengingat Tuhan mereka sehingga timbulah metode-metode pembinaan keagamaan bagi para pasien yang beragama Islam contohnya sebagai berikut:

- a) Metode Ibadah, yaitu para pasien melakukan Ibadah Sholat baik sholat wajib maupun sholat malam yang diawasi oleh para pengurus yang beragama Kristen sehingga proses penerapan metode ini tidak efektif karena memang dilihat dari tempatnya yang memang tidak bersih dan para pengurus juga tidak mengetahui bagaimana aturan-aturan dalam islam tentang sholat.
- b) Metode Melafalkan Surat-Surat Pendek, yaitu para pasien melakukannya dengan sesuka hati, maka kapan pun mereka ingin melafalkan surat-surat

yang mereka tahu dan mereka ingat maka mereka akan melantungkannya dan itu selalu dalam pantauan para pengurus.

- c) Metode Zikir, yaitu metode ini kurang lebih sama dengan metode membaca surah-surah pendek karena metode pembinaan agama Islam ini lebih bersifat mandiri jadi metode ini lebih kepada para pasien yang ingin melakukannya dan selalu ada dorongan dari para pengurus untuk tidak lupa akan adanya Tuhan mereka.

Seluruh proses Ibadah yang dilakukan pasien selalu di perhatikan oleh para pengurus panti bahkan para pengurus selalu mengingatkan para pasien yang beragama Islam untuk melakukan kegiatan keagamaannya itu jikalau ia lalai melakukannya.

Akan tetapi pada saat kegiatan Ibadah yang dilakukan sebelum makan, para pasien yang beragama Islam dan kristen akan berdoa dan itu sesuai dengan keyakinan masing-masing kecuali pada saat membacakan Alkitab mereka juga ikut bernyanyi bersama-sama tetapi ada juga yang tidak mengikuti, hanya diam saja.

b. Metode Pembinaan Agama Kristen

Sebagai seorang Kepala Yayasan Mawari tentunya harus memiliki tanggung jawab yang super ekstra terhadap para pengurus panti dan juga para pasien yang tinggal di Panti Rehabilitasi Gerasa terutama pada keefektifan dalam bekerja dan juga pada tahapan-tahapan merehabilitasi para pasien.

Berikut wawancara yang dipaparkan penulis guna memenuhi pertanyaan dengan Kepala Yayasan Mawari Panti Rehabilitasi Gerasa.

“Jadi di Panti Rehabilitasi ini lebih banyak kegiatan keagamaannya dan karena kegiatan keagamaan lebih banyak maka kegiatan ini di selingi

dengan tahapan-tahapan merehabilitasi, langkah-langkah pertama metodenya yaitu ketika mereka dilayani dengan doa, kedua ceramah, ketiga kesaksian, keempat puasa, dan kelima pujian atau bernanyi dan mendengarkan lagu-lagu kerohanian. Dan tahapan-tahapan ini berlaku untuk para pasien baik pasien yang beragama Kristen maupun pasien yang beragama Islam dan itu dicampur kalau dalam beribadah, akan tetapi juga pada pasien yang beragama Islam itu pembinaan keagamaannya lebih kepada bersifat mandiri”²

Menurut hasil wawancara di atas, metode rerehabilitasi lebih kepada kegiatan keagamaan, Jadi pembinaan keagamaan ini, diselingi dengan tahapan-tahapan rehabilitasi para pasien. Dan Metode yang digunakan yaitu berupa metode pelayanan dengan doa, kedua ceramah, ketiga kesaksian, keempat puasa, dan kelima pujian atau nyanyian kerohanian lebih jelas sebagai berikut:

1) Metode Pelayanan Dengan Doa

Proses penerapan metode pelayanan dengan doa seperti Ibadah Kristen pada umumnya yaitu membacakan ayat-ayat yang terdapat di dalam Alkitab mereka kemudian pendeta menyampaikan atau menjelaskan kepada mereka arti dari ayat tersebut, yang pastinya mengarah pada kepercayaan mereka akan Tuhan mereka dan kasih Tuhan akan menyembuhkan mereka. Dan metode ini biasanya dilakukan pada saat tertentu yang telah terjadwalkan yaitu pada saat sebelum makan dan pada saat berolahraga. Yang di sampaikan oleh pembina panti yaitu Ibu Betrix Ganda dan juga Pdt. Revol Tuuk.

2) Metode Ceramah

Proses penerapan metode ceramah umunya seperti ceramah-ceramah yang biasanya kita ketahui yaitu para pendeta menyampaikan ceramah tentang topik

²Melki Kairupan, Ketua Panti Rehabilitasi Gerasa Kota Bitung, *wawancara*, Depan teras Panti Rehabilitasi Gerasa, Selasa 21 Oktober 2019, pukul 09.15 Wita.

ketuhanan sesuai ajaran Kristen dan juga ada sesi tanya jawab mengenai tema yang dibawakan para pendeta tersebut.

3) Metode Kesaksian

Proses penerapan metode kesaksian ini memang seperti proses pelayanan dengan doa dan ceramah akan tetapi metode kesaksian ini lebih mendalam dan sangat mempercayai akan adanya Tuhan mereka dan Tuhan mereka adalah segalanya bagi mereka sehingga mereka bersaksi akan adanya Tuhan mereka.

4) Metode Puasa

Proses penerapan metode puasa di Panti Rehabilitasi Gerasa yaitu dilakukan pada setiap hari Jumaat, jadi pada malam juma'at setelah makan malam mereka sudah dihitung berpuasa baik itu para pasien maupun para petugas panti jadi keseluruhan wajib berpuasa sampai dengan hari jumaat pukul 12:00. Manfaat dari metode puasa ini adalah agar supaya mereka dapat menahan diri dari segala sesuatu yang jahat dan mereka yakin bahwa Tuhan mereka sedang bersama mereka sehingga mereka dapat menahan diri dan tidak berbuat dosa.

5) Metode Pujian Dan Nyanyian Kerohanian

Proses penerapan metode pujiann dan nyanyi kerohanian ini dilakukan pada saat proses Ibadah berlangsung baik itu Ibadah pelayanan doa atau pun ceramah, Metode ini lebih kepada hiburan-hiburan dalam proses peribadatan.

Dan tahapan-tahapan ini berlaku pada semua pasien yang ada di Panti Rehabilitasi Gerasa karena para pengurus Yayasan Rehabilitasi ini lebih banyak mayoritas Kristen maka metode pembinaan keagamaan pun lebih banyak

menggunakan metode pembinaan agama Kristen, dan bagi metode pembinaan agama Islam lebih kepada bersifat mandiri.

c. Tahapan-Tahapan Rehabilitasi di Panti Rehabilitasi Gerasa

Tahapan-tahapan merehabilitasi para pasien tentunya sangatlah tidak mudah sebab membutuhkan kerja sama antara para pengurus panti dan para pihak yang terkait agar supaya proses rehabilitasi para pasien berjalan dengan baik dan agar bisa cepat sembuh atau pulih dari sakit yang diderita para pasien, tentunya pembina Panti Rehabilitasi Gerasa pasti lebih mengetahui bagaimana proses tahapan dan perkembangan para pasien baik pada proses merehabilitasi dan sampai kepada perkembangan para pasien.

Berikut wawancara peneliti dengan Pembina Panti Rehabilitasi Gerasa yang dilaksanakan di Panti Rehabilitasi Gerasa.

“Tahapan-tahapan merehabilitasi para pasien dalam keseharian mereka yaitu pertama pada jam 06.00-07.00 kebersihan ruangan, jam 07.00-08.00 mereka Ibadah dan sarapan pagi, jam 08.30-10.00 MCK (pasien di mandikan), jam 10.00-11.30 kerja bakti dan olah raga, jam 11.30-13.00 Ibadah dan makan siang, jam 13.00-14.00 konseling dan nyanyi-nyanyi, jam 14.00-18.00 istirahat siang dan sore bebas, jam 18.00-19.30 Ibadah dan makan malam, jam 19.30-21.00 konseling dan pelayanan khusus dan jam 21.00-06.00 istirahat malam dan ada beberapa kegiatan-kegiatan yang para pengurus berikan kepada pasien jikalau ada waktu yang luang dan lain sebagainya baik pasien yang beragama Islam dan Kristen selain itu juga bagi pasien yang beragama Islam Pembinaan keagamaanya itu lebih kepada bersifat mandiri”³

Pembina panti mengatakan bahwa tahapan-tahapan merehabilitasi para pasien dalam kesehariannya itu dimulai pada jam 06.00 dan berakhir pada jam 06.00 juga dengan berbagai tahapan-tahapan yang harus diterapkan oleh para pengurus

³Beatrix Ganda, Pembina Panti Rehabilitasi Gerasa Kota Bitung, wawancara, Depan teras Panti Rehabilitasi Gerasa, Kamis 24 Oktober 2019, pukul 11.10 Wita.

dan diikuti oleh para pasien baik yang beragama Islam maupun yang beragama Kristen dan ada juga kegiatan-kegiatan tambahan lainnya yang dilakukan pada waktu yang luang dan itu berlaku untuk semua pasien yang ada di Panti Rehabilitasi Gerasa kemudian bagi pasien yang beragama Islam Metode pembinaan keagamaannya itu lebih kepada bersifat mandiri.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ketua Panti Rehabilitasi Gerasa, Ketua Umum Yayasan Panti Rehabilitasi Gerasa dan Pembina Panti Rehabilitasi Gerasa, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa metode pembinaan keagamaan bagi pecandu napza di Panti Rehabilitasi Gerasa yaitu rutinitasnya lebih kepada metode pembinaan keagamaan dan kegiatan-kegiatan keagamaan ini diselingi dengan tahapan-tahapan rehabilitasi untuk semua pasien yang ada di Panti Rehabilitasi Gerasa walaupun metode pembinaan keagamaan di Panti Rehabilitasi Gerasa ini lebih cenderung kepada pembinaan Agama Kristen karna memang semua pengurus panti beragama Kristen jadi semua pasien juga harus dapat mengikuti kegiatan-kegiatan yang telah di terapkan di Panti Rehabilitasi akan tetapi jikalau para pasien yang khususnya beragama Islam tidak mau mengikuti kegiatan-kegiatan peribadatan maka para petugas panti tidak akan memaksa, selain itu metode pembinaan Agama Islam bagi para pasien di Panti Rehabilitasi Gerasa ini lebih kepada bersifat mandiri karena apa yang dilakukan itu sesuai dengan keinginannya. Proses Ibadah yang dilakukan pasien seperti puasa, Ibadah (sholat lima waktu dan sholat malam), membaca surat-surat pendek dan berzikir. Dan itu selalu di perhatikan oleh kami para pengurus panti bahkan para pengurus selalu

mengingatkan para pasien yang beragama Islam untuk melakukan kegiatan keagamaannya itu jikalau ia lalai melakukannya.

Akan tetapi tidak semuanya berjalan dengan mulus, ada kendala-kendala yang dihadapi dalam proses merehabilitasi para pasien yang ada di Panti Rehabilitasi Gerasa, apalagi dalam menerapkan tahapan-tahapan merehabilitasi para pasien dan juga menanamkan metode pembinaan keagamaannya bagi para pasien yang ada di Panti Rehabilitasi Gerasa.

2. Masalah dan solusi dalam proses penerapan metode pembinaan keagamaan bagi pecandu napza di Panti Rehabilitasi Gerasa

a. Kurangnya Anggaran di Panti Rehabilitasi Gerasa

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada para pengurus Panti Rehabilitasi Gerasa Kota Bitung, ada beberapa kendala atau masalah dalam menerapkan tahapan-tahapan merehabilitasi para pasien dan juga menanamkan metode pembinaan keagamaannya bagi para pasien yang ada di Panti Rehabilitasi Gerasa serta masalah bagi pecandu napza.

“Kurangnya fasilitas yang ada di Panti Rehabilitasi Gerasa karena memang dana yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan para pasien terutama dalam menanamkan metode pembinaan keagamaan bagi para pasien yang beragama Islam dan juga bangunan yang tidak memadai serta adanya permasalahan atau insiden pada para pasien laki-laki yang memang riwayatnya itu dari pecandu napza yang memakan telinga temanya sampe putus sampai temanya sembuh sudah tidak memiliki daun telinga lagi”⁴

⁴Veibe. A. Tuuk, Ketua Panti Rehabilitasi Gerasa Kota Bitung, *wawancara*, Depan teras Panti Rehabilitasi Gerasa, Kamis 28 Oktober 2019, pukul 01.30 Wita.

Ada beberapa faktor yang menjadi penghambat dalam proses tahapan merehabilitasi para pasien di Panti Rehabilitasi Gerasa yaitu Pertama kurangnya fasilitas panti, memang sesuai dengan apa yang telah penulis saksikan bahwa memang di Panti Rehabilitasi Gerasa ini fasilitasnya kurang memadai misalnya tempat tidur pasien hanya beralaskan papan lapis tiga dan juga pasien yang beragama Islam dan Kristen itu dicampur dalam satu ruangan kemudian pada saat mereka makan itu sangat tidak higienis dan juga pada saat mereka mandipun itu sangat-sangat harus diperhatikan karena mereka campur walaupun dalam satu ruangan itu sudah ada batasan-batasannya tetapi batasan itu tidak ada gunanya karena mereka tetap bercampur baur.

Kedua, dana yang tidak mencukupi sehingga banyak kekurangan-kekurangan dalam proses penerapan tahapan-tahapan merehabilitasi para pasien khususnya pada para pasien yang beragama Islam jadi kurangnya metode pembinaan keagamaan bagi para pasien yang beragama Islam karena memang di Panti Rehabilitasi Gerasa ini pengurusnya semua beragama Kristen sehingga penerapan metode pembinaa Agama Islam lebih bersifat mandiri dan dibantu oleh para pengurus panti yang memantau dan mengingatkan mereka, karena dana yang tidak mencukupi sehingga para pengurus tidak mampu untuk memanggil para ustad untuk mengajarkan mereka metode pembinaan keagamaannya dan juga tempat yang tidak layak untuk menerapkan metode pembinaan keagamaan bagi para pasien yang beragama Islam.

Ketiga, terjadinya insiden atau perkelahian antara para pasien laki-laki yang mengigit daun telinga temanya hingga putus dan pada saat pengurus panti mencari daun telinganya yang putus untuk di sambungkan lagi ternyata sudah di makan oleh temanya. Sampai ia sembuh atau di nyatakan pulih dari pihak panti dan di pulangkan untuk diuji coba di tengah-tengah keluarga dan masyarakat allhamdulillah ia di nyatakan sembuh dan ia sudah tidak memiliki daun telinga lagi. Dan temanya yang memakan daun telinganya itu langsung di masukan ke ruangan isolasi sampai dengan sekarang ini karena memang kondisi pasien sangat parah sehingga pasien tidak lagi di keluarkan dan berbaur dengan teman-temanya.

Solusi dari permasalahan di atas adalah para pengurus panti harus lebih mengkondisikan bagaimana cara agar supaya dana yang ada bisa dikondisikan agar supaya para pasien di Panti Rehabilitasi Gerasa ini dapat merasakan fasilitas panti yang memadai.

b. Kurangnya Perhatian Pengurus

Selanjutnya permasalahan yang menjadi kendala menurut pembina Panti Rehabilitasi Gerasa yaitu ibu Beatrix Ganda adalah sebagai berikut:

“Para pasien yang sering mengamuk dan merusak peralatan makan walaupun sudah diganti berulang kali dengan bahan yang tidak mudah pecah atau rusak tetapi mereka tetap merusaknya dan juga merobek-robek pakaian yang dikenakan sampai mereka tidak memakai pakain lagi dan juga jarangny keluarga para pasien yang menjenguk mereka”⁵

Menurut pembina Panti Rehabilitasi Gerasah yang menjadi kendala dalam permasalahan yang terjadi di Panti Rehabilitasi Gerasa khususnya bagi para pasien

⁵Beatrix Ganda, Pembina Panti Rehabilitasi Gerasa Kota Bitung, *wawancara*, Depan teras Panti Rehabilitasi Gerasa, Kamis 31 Oktober 2019, pukul 06.30 Wita.

yaitu pertama, para pasien yang sering mengamuk dan merusak fasilitas berupa peralatan makan mereka, hingga tidak bisa di pergunakan lagi sehingga para pengurus panti harus berulang-ulang kali mengganti peralatan makan mereka dengan bahan yang tidak mudah bengkok atau rusak akan tetapi mereka rusak.

Kedua, kebiasaan mereka dalam merobek-rebek pakaian yang mereka gunakan dan ada juga para pasien yang menjadikan kebiasaanya dalam menarik benang pakainya sehingga mereka tidak memakai pakaian lagi.

Ketiga, kurangnya perhatian dari sebagian keluarga para pasien yang sudah tidak lagi atau jarang datang menjenguk keluarganya di Panti Rehabilitasi Gerasa dan ada juga para keluarga yang sudah tidak ingin mengambil lagi salah satu keluarganya yang ada di Panti Rehabilitasi Gerasa walaupun sudah dinyatakan pulih oleh pihak panti.

Solusi dari masalah di atas adalah para pengurus harus lebih siap siaga dalam mengurus para pasien yang selalu melakukan keributan serta merusak fasilitas yang ada.

c. Tidak Ada Pengurus Yang Beragama Islam

Selanjutnya untuk data yang lebih valid dan mencari konfirmasi dari data yang didapat dari ketua panti dan pengurus panti, peneliti melakukan wawancara dengan Kepala Yayasan Mawari Panti Rehabilitasi Gerasa yang dilaksanakan di depan teras Panti Rehabilitasi Gerasa adalah sebagai berikut.

“Memang banyak sekali kekurangan-kekurangan baik dari para pengurus maupun dari para pasien dan kurangnya fasilitas panti yang tidak memadai dalam membantu proses rehabilitasi karena memang masi banyak sekali kekurangan-kekurangan dari Panti Rehabilitasi Gerasa ini baik dari segi dana dan itu yang paling utama, fasilitas dan masih banyak lagi termasuk pada metode pembinaan Agama Islam karena kurangnya dana dari pihak

panti jadi kami para pengurus belum bisa memanggil para ustad untuk membina mereka Jadi metode pembinaan Agama Islam pada pasien yang beragama Islam ini lebih kepada bersifat mandiri. Dan dengan banyaknya permasalahan atau hambatan serta kurangnya dana“⁶

Menurut kepala yayasan yang menjadi kendala utama di Panti Rehabilitasi Gerasa ini adalah kurangnya dana di Panti Rehabilitasi ini yang menjadi masalah atau kendala yang paling utama karena dampaknya lebih kepada tidak efektifnya proses penerapan tahapan-tahapan rehabilitasi bagi para pasien terutama pada pembinaan keagamaan Islam untuk para pasien yang beragama Islam maka dari itu metode pembinaan keagamaan bagi mereka lebih kepada bersifat mandiri.

Dari hasil wawancara di atas yang menjadi kendala utama dalam proses penerapan merehabilitasi para pasien itu lebih kepada kurangnya dana yang tidak mencukupi sehingga berdampak pada tidak efektifnya proses rehabilitasi pada pasien yang beragama Kristen dan pasien yang beragama Islam serta fasilitas yang tidak memadai.

Selain dari itu juga jarangny keluarga pasien yang datang menjenguk para pasien di Panti Rehabilitasi Gerasa sehingga kurangnya perhatian dari sebagian keluarga para pasien yang sudah tidak lagi atau jarang datang menjenguk keluarganya di Panti Rehabilitasi Gerasa dan ada juga para keluarga yang sudah tidak ingin mengambil lagi salah satu keluarganya yang ada di Panti Rehabilitasi Gerasa walaupun sudah dinyatakan pulih oleh pihak panti jadi pasien yang sudah sembuh sudah menjadi tanggung jawab pihak.

⁶Melki Kairupan, Ketua Panti Rehabilitasi Gerasa Kota Bitung, *wawancara*, Depan teras Panti Rehabilitasi Gerasa, Selasa 3 November 2019, pukul 11.35 Wita.

Jadi solusi kedepannya diharapkan agar pihak panti dapat mengkondisikan bagaimana cara agar supaya dalam proses penerapan tahapan rehabilitasi para pasien baik pasien yang beragama Islam maupun yang beragama Kristen dapat merasakan fasilitas yang memadai serta dapat mengadakan pengurus yang beragama Islam agar supaya lebih efektif pembinaannya pada para pasien khususnya pada metode pembinaan keagamaan Islam dapat seimbang jadi bukan hanya pembinaan agama Kristen saja tetapi ada Juga pembinaan agama Islam.

C. Pembahasan Penelitian

Rehabilitasi adalah restorasi (perbaikan dan pemulihan) pada normalitas atau pemulihan menuju status yang paling memuaskan terhadap individu yang pernah menderita suatu penyakit mental⁷ Pengertian lain mengatakan bahwa rehabilitasi adalah usaha untuk memulihkan, menjadikan pecandu narkoba hidup sehat jasmaniah dan rohaniah sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali keterampilan, pengetahuannya serta kepandaiannya dalam lingkungan hidup.⁸

Bukan hanya itu saja akan tetapi rehabilitasi ini memiliki tahapan-tahapan yang harus diterapkan pada setiap pasien yang ada di Panti Rehabilitasi Gerasa dan seberapa lama mereka ada di Panti Rehabilitasi sampai dinyatakan sembuh dan itulah yang akan membantu mereka agar dapat memulihkan dan menyembuhkan para pasien serta dapat kembali hidup sehat dan normal di tengah-tengah masyarakat dan keluarga.

⁷J.P. Caplin. Kartini Kartono. *Kamus Lengkap Psikologi*. h. 425.

⁸Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, Rineka Cipta, Jakarta, 1990, h.87.

Berikut pembahasan penelitian yang didapat penulis dari hasil observasi, dokumentasi dan juga wawancara.

1. Metode pembinaan keagamaan bagi pecandu napza di Panti Rehabilitasi Gerasa Kota Bitung

Seperti yang kita ketahui bersama bahwa rehabilitasi berbicara tentang sarana dan program pelayanan yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun swasta, jadi rehabilitasi adalah suatu rangkaian proses pelayanan yang diberikan kepada para pasien untuk melepaskannya dari ketergantungan pada narkoba sampai ia dapat menikmati kehidupan bebas tanpa narkoba. Tujuan dari adanya rehabilitasi ini juga agar dapat membantu masyarakat yang memang memiliki penyakit karena penyalahgunaan narkoba sampai menyerang sistem saraf dan menjadi gangguan jiwa agar supaya dapat merasakan kembali bagaimana hidup sehat bebas dari narkoba dengan mengikuti suatu proses perbaikan atau pemulihan. jadi pemulihan berbicara tentang proses seorang pecandu yang telah mengalami gangguan jiwa dan pulih sehingga dapat menikmati gaya hidup bebas tanpa narkoba.

Tak lupa pula disetiap tempat rehabilitasi baik itu dari pemerintah maupun swasta di dalam program pelayanan mereka tidak jauh dari penerapan gaya hidup sehat dan juga penerapan pembinaan keagamaan baik itu Agama Islam maupun Agama Kristen mereka tetap mengikut sertakan pembinaan keagamaan karena memang diyakini bahwa disetiap proses pemulihan jika melibatkan Tuhan yang Maha Esa serta melakukan amalan-amalanya maka niscaya Tuhan pasti akan

membantu proses pemulihan para pasien yang sedang di rehabilitasi walaupun memang sangat sulit dan butuh kesabaran untuk menyembuhkan mereka dengan melatih mereka hidup sehat dan lain sebagainya.

Metode pembinaan keagamaan bagi para pasien pecandu napza di Panti Rehabilitasi Gerasa

Perlu diketahui bersama bahwa di Panti Rehabilitasi Gerasa ini program penerapan proses rehabilitasi para pasien di panti lebih kepada kegiatan keagamaan atau Ibadah dan berlaku untuk semua pasien yang ada di Panti Rehabilitasi Gerasa jadi penulis akan memaparkan bagaimana tahapan-tahapan dalam merehabilitasi para pasien sesuai dengan apa yang penulis dapatkan di Panti Rehabilitasi Gerasa yaitu sebagai berikut.

Tabel 4.3

Waktu kegiatan di Panti Rehabilitasi Gerasa

No	Waktu	Kegiatan
1	06.00-07.00	Kebersihan ruangan oleh pengurus panti dibagian kebersihan ruangan yang di tempati para pasien
2	07.00-08.00	Ibadah dan sarapan pagi jadi sebelum para pasien makan mereka harus Ibadah terlebih dahulu dan itu berlaku untuk semua pasien yang ada di panti termasuk pasien yang beragama Islam akan tetapi jikalau pasien yang muslim tidak ingin mengikuti Ibadah maka para pengurus tidak akan memaksakan.
3	08.30-10.00	MCK pasien di mandikan jadi pada saat mereka mandi mereka di jaga oleh pengurus di bagian kebersihan ruangan sampai mereka mengganti pakain mereka.
4		Kerja bakti dan olah raga jadi setelah mereka mandi mereka di keluarkan dari ruangan untuk melakukan kerja bakti

	10.00-11.30	seperti membuat batako untuk pasien yang laki-laki dan untuk pasien yang perempuan mencuci rumput dan menyapu halaman dan juga mereka melakukan senam pagi dan bernanyi
5	11.30-13.00	Ibadah dan makan siang jadi setelah mereka selesai melakukan kegiatan olahraga dan kerja bakti mereka masuk lagi keruangan mereka kemudian mereka melaksanakan kegiatan Ibadah lagi kemudian mereka makan siang.
6	13.00-14.00	Konseling dan nyanyi-nyanyi jadi setelah melakukan kegiatan Ibadah dan juga makan siang kegiatan selanjutnya yaitu konseling berupa pendekatan langsung dengan para pasien dan berinteraksi dengan mereka serta membuat mereka nyaman dan tidak merasa terganggu serta membuat hati mereka gembira dengan nyanyian kerohanian dan kegiatan ini lebih kepada pembinaan keagamaan karena pada saat konseling mereka selalu mengingatkan bahwa tuhan pasti akan menyembuhkan mereka dengan keyakinan mereka serta dengan pelayanan doa dan puasa.
7	14.00-18.00	Istirahat siang dan sore bebas jadi pada saat selesai konseling mereka istirahat sampai sore itu kegiatan nya bebas.
8	18.00-19.30	Ibadah dan makan malam jadi setelah mereka istirahat mereka kembali Ibadah dan makan malam.
9	19.30-21.00	Konseling dan pelayanan khusus jadi kurang lebih sama dengan konseling yang pertama akan tetapi pada kegiatan ini memiliki pelayanan misi boanerges dengan berupa pendekatan melalui metode keagamaan atau lebih meyakinkan mereka bahwa tuhan pasti akan menyembuhkan mereka dengan kepercayaan dan keyakinan mereka dan khususnya pasien yang beragama Kristen di panti itu harus dibaptis dan juga ada pelayanan-pelayanan seperti pemeriksaan rutin dari dokter dan

		masih banyak lagi kegiatan-kegiatan yang lain.
10	21.00-06.00	Istirahat malam jadi setelah selesai melakukan kegiatan konseling dan pelayanan khusus mereka istirahat malam untuk tidur.

Sumber data: Ketua Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat Kecamatan Matuari Kota Bitung pada tahun 2019

Jadi tabel 4.3 di atas menjelaskan bagaimana tahapan-tahapan rehabilitasi para pasien di Panti Rehabilitasi Gerasa walaupun memang waktu pelaksanaannya itu bisa beubah-ubah. Dan juga tahapan-tahapan ini berlaku bagi semua pasien yang ada di Panti Rehabilitasi Gerasa dan tahapan-tahapan rehabilitasi ini lebih kepada pembinaan Agama Kristen karena memang para pengurus panti semua berasal dari Agama Kristen sehingga metode pembinaan keagamaan Kristen lebih banyak dibandingkan dengan metode pembinaan agama Islam karena memang metode pembinaan Agama Islam ini lebih kepada bersifat mandiri karena memang apa yang dilakukan itu sesuai dengan keinginannya. Proses Ibadah yang dilakukan pasien seperti puasa, Ibadah (sholat lima waktu dan sholat malam walaupun memang belum sempurna), melafalkan surat-surat pendek dan berzikir. Dan itu selalu diperhatikan oleh para pengurus panti bahkan para pengurus selalu mengingatkan para pasien yang beragama Islam untuk melakukan kegiatan keagamaannya itu jikalau ia lalai melakukannya.

Metode adalah bagaimana cara seorang pembina memberikan arahan dan menyampaikan materi kepada terbina, jadi metode yang digunakan untuk mendekati para pasien yang ada di Panti Rehabilitasi Gerasa yaitu dengan menggunakan beberapa metode dan teknik seperti menggunakan metode bimbingan kelompok jadi metode kelompok ini lebih kepada komunikasi langsung pengurus

dengan pasien dengan keadaan berkelompok atau dengan beberapa pasien yang mempunyai permasalahan yang sama kemudian metode bimbingan individual yaitu berupa pengurus harus berkomunikasi langsung terhadap masalah yang dihadapi pasien yang dibimbing. Selain itu teknik yang digunakan dalam metode pembinaan keagamaan yaitu pertama, pendekatan langsung seperti cara pengurus di mana pengurus secara langsung memberikan jawaban-jawaban terhadap masalah yang dihadapi pasien dengan mengingatkan mereka akan Tuhan mereka, selain itu pengurus juga berusaha memberikan pengarahan yang sesuai dengan masalahnya. Kedua, pendekatan tidak langsung jadi pada pendekatan ini pengurus panti atau pembimbing beranggapan bahwa pasien mempunyai suatu potensi dan kemampuan untuk berkembang dan mencari kemandirian sendiri. Jadi lebih ke bersifat mandiri dan tugas pengurus hanya sebagai pendengar dan pemberi dorongan.

2. Masalah dan solusi bagi para pasien pecandu napza di Panti Rehabilitasi Gerasa.

Setelah melakukan wawancara dengan para sumber penelitian, penulis mendapatkan beberapa kendala yang dihadapi dalam penerapan tahapan-tahapan rehabilitasi pada pasien khususnya pada penerapan pembinaan keagamaan yang harus lebih diperhatikan, yaitu sebagai berikut:

- a. Fasilitas panti yang kurang memadai seperti tempat tidur pasien hanya beralaskan papan lapis tiga dan juga pasien yang beragama Islam dan Kristen itu dicampur dalam satu ruangan kemudian pada saat mereka makan itu sangat tidak higienis dan juga pada saat mereka mandipun itu sangat-sangat harus

diperhatikan karena mereka campur walaupun dalam satu ruangan itu sudah ada batasan-batasannya.

- b. dana yang tidak mencukupi sehingga banyak kekurangan-kekurangan seperti penerapan tahapan merehabilitasi pasien khususnya pada pasien yang beragama Islam jadi kurangnya metode pembinaan keagamaan bagi pasien yang beragama Islam karena memang di Panti Rehabilitasi Gerasa ini pengurusnya semua beragama Kristen sehingga penerapan metode pembinaan keagamaanya lebih bersifat mandiri. Dan juga karena dana yang tidak mencukupi sehingga para pengurus tidak mampu untuk memanggil para ustad untuk mengajarkan mereka metode pembinaan keagamaannya serta tempat yang tidak layak untuk menerapkan metode pembinaan keagamaan bagi para pasien yang beragama Islam.
- c. Kurangnya kesigapan dan keefektifan dalam menjaga para pasien sehingga lambatnya penanganan insiden atau perkelahian yang terjadi antara sesama pasien laki-laki yang mengigit daun telinga temanya samapai dimakan.
- d. Kebiasaan pasien yang sering mengamuk dan merusak fasilitas berupa peralatan makan mereka hingga tidak bisa dipergunakan lagi.
- e. Mereka sering merobek-rebek pakaian yang mereka gunakan dan ada juga pasien yang menjadikan kebiasaanya dalam menarik benang pakainya sehingga mereka tidak memakai pakaian lagi.
- f. Kurangnya perhatian dari sebagian keluarga para pasien yang sudah tidak lagi datang menjenguk keluarganya di panti.

Dari hasil penelitian yang ada diketahui bahwa metode pembinaan keagamaan bagi pecandu napza di Panti Rehabilitasi Gerasa Kota Bitung ini memang ada dan telah diterapkan baik itu metode pembinaan Agama Kristen ataupun metode pembinaan Agama Islam walaupun memang penerapan kedua metode keagamaan ini sangatlah tidak seimbang karena memang banyaknya kendala yang ada di panti rehabilitasi Gerasa ini sehingga harus di perhatikan lagi terutama yang paling harus diperhatikan adalah metode pembinaan agama Islamnya agar supaya lebih seimbang dalam memberika tahapan metode pembinaan keagamaan bagi para pasien yang beragama Islam dengan para pasien yang beragama Kristen agar supaya penerapan tahapan-tahapan metode pembinaan keagamaan bagi para pasien juga lebih efektif.

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Telah dilakukan analisis mengenai penerapan tahapan-tahapan rehabilitasi para pasien lebih khususnya pada Metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat, Kecamatan Matuari, Kota Bitung Sulawesi Utara Adapun kesimpulan dari penelitian ini yaitu:

1. Metode pembinaan keagamaan bagi pecandu napza di Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat, Kecamatan Matuari, Kota Bitung Sulawesi Utara
 - a. Tahapan-tahapan rehabilitasi di Panti Rehabilitasi Gerasa ini rutinitasnya itu lebih kepada pembinaan keagamaan bagi seluruh pasien yang ada di panti, karena memang panti tersebut pemiliknya beragama kristen dan bahkan pendeta. akan tetapi mereka menerima pasien secara umum sehingga penerapan metode pembinaan keagamaan Islam dan Kristen belum seimbang karena memang lebih banyak pembinaan agama Kristenya dari pada pembinaan agama Islam dan penerapan metode pembinaan agama Islam ini lebih kepada bersifat mandiri.
 - b. Metode pembinaan keagamaan bagi pasien yang beragama Islam yaitu:
 - 1) Metode Ibadah, yaitu para pasien melakukan Ibadah Sholat baik sholat wajib maupun sholat malam yang diawasi oleh para pengurus yang beragama Kristen sehingga proses penerapan metode ini tidak efektif karena memang dilihat dari tempatnya yang memang tidak bersih dan para pengurus juga tidak mengetahui bagaimana aturan-aturan dalam islam tentang sholat.

- 2) Metode Melafalkan Surat-Surat Pendek, yaitu para pasien melakukannya dengan sesuka hati, maka kapan pun mereka ingin melafalkan surat-surat yang mereka tahu dan mereka ingat maka mereka akan melantungkannya dan itu selalu dalam pantauan para pengurus.
 - 3) Metode Zikir, yaitu metode ini kurang lebih sama dengan metode membaca surah-surah pendek karena metode pembinaan agama Islam ini lebih bersifat mandiri jadi metode ini lebih kepada para pasien yang ingin melakukannya dan selalu ada dorongan dari para pengurus untuk tidak lupa akan adanya Tuhan mereka.
- c. Metode pembinaan keagamaan bagi pasien yang beragama Kristen yaitu:
- 1) Metode Pelayanan Dengan Doa yaitu Proses penerapan metode pelayanan dengan doa seperti Ibadah Kristen pada umumnya yaitu membacakan ayat-ayat yang terdapat di dalam Alkitab mereka kemudian pendeta menyampaikan atau menjelaskan kepada mereka arti dari ayat tersebut, yang pastinya mengarah pada kepercayaan mereka akan Tuhan mereka dan kasih Tuhan akan menyembuhkan mereka. Dan metode ini biasanya dilakukan pada saat tertentu yang telah terjadwalkan yaitu pada saat sebelum makan dan pada saat berolahraga. Yang di sampaikan oleh pembina panti yaitu Ibu Betrix Ganda dan juga Pdt. Revol Tuuk.
 - 2) Metode Ceramah yaitu Proses penerapan metode ceramah umumnya seperti ceramah-ceramah yang biasanya kita ketahui yaitu para pendeta menyampaikan ceramah tentang topik ketuhanan sesuai ajaran Kristen dan

juga ada sesi tanya jawab mengenai tema yang dibawakan para pendeta tersebut.

- 3) Metode Kesaksian yaitu Proses penerapan metode kesaksian ini memang seperti proses pelayanan dengan doa dan ceramah akan tetapi metode kesaksian ini lebih mendalam dan sangat mempercayai akan adanya Tuhan mereka dan Tuhan mereka adalah segalanya bagi mereka sehingga mereka bersaksi akan adanya Tuhan mereka.
 - 4) Metode Puasa yaitu Proses penerapan metode puasa di Panti Rehabilitasi Gerasa yaitu dilakukan pada setiap hari Jumaat, jadi pada malam juma'at setelah makan malam mereka sudah dihitung berpuasa baik itu para pasien maupun para petugas panti jadi keseluruhan wajib berpuasa sampai dengan hari jumaat pukul 12:00. Manfaat dari metode puasa ini adalah agar supaya mereka dapat menahan diri dari segala sesuatu yang jahat dan mereka yakin bahwa Tuhan mereka sedang bersama mereka sehingga mereka dapat menahan diri dan tidak berbuat dosa.
 - 5) Metode Pujian Dan Nyanyian Kerohanian yaitu Proses penerapan metode pujiann dan nyanyi kerohanian ini dilakukan pada saat proses Ibadah berlangsung baik itu Ibadah pelayanan doa atau pun ceramah, Metode ini lebih kepada hiburan-hiburan dalam proses peribadatan.
2. Masalah dan solusi dalam proses penerapan metode pembinaan keagamaan bagi pecandu napza di Panti Rehabilitasi Gerasa.
- a. Fasilitas panti yang kurang memadai seperti tempat tidur pasien hanya beralaskan papan tiga lapis dan juga pasien yang beragama Islam dan Kristen

itu dicampur dalam satu ruangan kemudian pada saat mereka makan itu sangat tidak higienis dan juga pada saat mereka mandipun itu sangat-sangat harus diperhatikan karena mereka campur walaupun dalam satu ruangan itu sudah ada batasan-batasannya.

- b. Dana yang tidak mencukupi sehingga banyak kekurangan-kekurangan seperti penerapan tahapan merehabilitasi pasien khususnya pada pasien yang beragama Islam jadi kurangnya metode pembinaan keagamaan bagi pasien yang beragama Islam karena memang di Panti Rehabilitasi Gerasa ini pengurusnya semua beragama Kristen sehingga penerapan metode pembinaan keagamaannya lebih bersifat mandiri. Dan juga karena dana yang tidak mencukupi sehingga para pengurus tidak mampu untuk memanggil para ustad untuk mengajarkan mereka metode pembinaan keagamaannya serta tempat yang tidak layak untuk menerapkan metode pembinaan keagamaan bagi para pasien yang beragama Islam.
- c. Kurangnya kesigapan dan keefektifan dalam menjaga para pasien sehingga lambatnya penanganan insiden atau perkelahian yang terjadi antara sesama pasien laki-laki yang mengigit daun telinga temanya samapai di makan. Dan kebiasaan pasien yang sering mengamuk dan merusak fasilitas berupa peralatan makan mereka hingga tidak bisa dipergunakan lagi. Mereka juga sering merobek-robek pakaian yang mereka gunakan dan ada juga pasien yang menjadikan kebiasaanya dalam menarik benang pakainya sehingga mereka tidak memakai pakaian lagi.

- d. Kurangnya perhatian dari sebagian keluarga para pasien yang sudah tidak lagi datang menjenguk keluarganya di panti.

B. Saran

Dalam penelitian ini kiranya perlu disampaikan beberapa saran yang dapat bermanfaat dari hasil pengamatan. Adapun saran yang membangun untuk kemajuan pelaksanaan proses penerapan tahapan-tahapan rehabilitasi khususnya pada metode pembinaan keagamaanya bagi para pasien yang ada di Panti Rehabilitasi Gerasa Kota Bitung, yaitu:

1. Diharapkan kedepannya bagi parapengurus panti agar dapat mengadakan pembina yang beragama Islam dan tentunya paham akan syariat Islam agar supaya proses rehabilitasi spiritual keagamaan bagi para pasien yang beragama Islam dapat menerima pembinaan keagamaan sesuai dengan Agama yang dianutnya dan dapat efektif serta seimbang.
2. Kemudian diharapkan juga agar pihak panti dapat mengatur dan mengadakan tahapan-tahapan rehabilitasi spiritual keagamaan khususnya bagi pasien yang beragama Islam dengan adanya metode-metode yang sesuai dengan syariat Islam.
3. Selain itu juga diharapkan agar pihak panti dapat mengkondisikan bagaimana cara agar supaya dalam proses penerapan tahapan rehabilitasi para pasien baik pasien yang beragama Islam maupun yang beragama Kristen dapat merasakan fasilitas yang memadai dan lebih efektif agar supaya pembinaan pada para pasien khususnya pada metode pembinaan agama Islam dapat seimbang jadi bukan hanya pembinaan agama Kristen saja akan tetapi ada

Juga pembinaan agama Islam serta fasilitas dan tempat sholat yang layak dan mendukung dalam merealisasikan tahapan-tahapan merehabilitasi para pasien terutama dalam penerapan pembinaan keagamaan khususnya yang beragama Islam.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd Rahman, H.Gusti. *Terapi Sufistik Untuk penyembuhan Gangguan Kejiwaan*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo,2012.
- Adz-Dzaky, Hamdan Bakran. *Konseling dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004.
- Adz-Dzaky, M. Hamdani Bakran. *Konseling dan Psikoterapi Islam Penerapan Metode Sufistik*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2002.
- Agustian, Ary Ginanjar. *Rahasia Sukses Membangkitkan ESQ Power (Sebuah Inner Journy Melalui Al-Ihsan)*. Jakarta: Penerbit Arga, 2004.
- Amirudin, *Psikoterapi Dalam Prespektif Islam*, Medan: t.t. t.th.
- Ancok, Djamaluddin. *Psikologi Islami: Solusi Atas Berbagai Problem-Problem Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar,2004.
- Angrayni, Lysa. dan Yusliati, *Efektifitas Rehabilitasi Pecandu Narkotika Serta Pengaruhnya Terhadap Tingkat Kejahatan Di Indonesia*. Cet. 1; Sidoharjo: Uwais Inspirasi Indonesia, 2018.
- Arikunto, Suharsimi. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Rosda Karya, 2005.
- Aswari, Nurul Aan. Hardianto Djanggih, M. Syarif, Dachran S. Busthami, M. Kamal Hidjaz, Farah Syah Rezah, *Metode Penelitian Hukum* Cet. 1; Makassar: CV. Social Politic Genius, 2017.
- Badan Narkotika Nasional, *Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional RI, 2007.
- Badan Narkotika Nasional, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Sejak Usia Dini*. Jakarta: BNN RI, 2007.
- Badan Narkotika Nasional, *Pengolongan Narkotika*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional RI, 2012.
- Badan Narkotika Nasional, *petunjuk Teknis Advokasi Bidang Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Bagi Lembaga/Instansi Pemerintah*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional RI, 2008.
- el-Bantanie, Muhammad Syafi'ie. *Terapi Mencerdaskan Hati*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2012.
- Hamid, Syamsul Rijal. *Buku Pintar Agama Islam*. Bogor: LPKAI "Cahaya Islam".2008.
- Hasbi, "Metode Pembinaan Agama Islam Bagi Mantan Pecandu Narkoba Di Pantii Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman Yogyakarta". Tesis online Yogyakarta: Program Studi Ilmu Pendidikan Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2016.
- Hawa, Sa'id. *Tazkiyatun nafs*. Solo: PT Era Adicitra Intermedia. 2014.

- Hawari. Dadang, *Konsep Islam Menerangi AIDS & NAZA*. Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996.
- Ismail, Wahyuni. "Pengaruh Coping Strategy Terhadap Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja." Skripsi online, Makassar: Pusat Penelitian UIN Alauddin Makassar, 2013.
- Joewana. Satya, *Gangguan Penggunaan Zat Narkotika, Alkohol, Dan Zat Adiktif Lainnya*. Jakarta: Gramedia, 1989.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. *Departemen Pendidikan Nasional*. Jakarta: Balai Pustaka. 2005.
- Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahan*. PT. Sinergi Pustaka Indonesia, 2012.
- Kementrian Agama RI, *Al-Quran Terjemahan dan Tajwid*. Q.S Al Isra' ayat 82.
- Lisa Sr. Julianan, Nengah Sutriani Sutrisna W, *Narkotika, Paikotropika dan Gangguan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2019.
- Lubis, M. Ridwan. *Agama dan Perdamaian Landasan, Tujuan, dan Realitas Kehidupan Beragama Di Indonesia*. Cet. 1; Jakarta: PT Gramedia, 2017.
- Lumbantobing, *Serba-Serbi Narkotika*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta, t.th.
- Mahmud, *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: CV Pustaka Setia, 2011.
- Moleong, Lexy J. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2017.
- Moleong, Lexy J. *metode penelitian kualitatif, edisi refisi* Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2017.
- Moleong, Lexy J. *Peneliti Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2015.
- Mujiati, "Kegiatan Pembinaan Rohani Dalam Mengubah Perilaku Sosial Peserta Rehabilitasi Narkoba Di Rumah Damay Desa Cepoko Kecamatan Gunung Pati Kota Semarang". Skripsi. Semarang: Jurusan Pendidikan Non Formal Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, 2015.
- Mujib, Abdul. dan Jusuf Mudzakir, *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2002.
- Partodiharjo, Subagyo. *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunaanya*. Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, t.th.

- Qamar, Nurul. Aan Aswari, Hardianto Djanggih, M. Syarif, Dachran S. Busthami, M. Kamal Hidjaz, Farah Syah Rezah, *Metode Penelitian Hukum* Cet. 1; Makassar: CV. Social Politic Genius, 2017.
- Rajab, Khairunnas. *Pikologi Agama, Penguatan Nilai-Nilai Islam Dalam Psikologi*. Jakarta: Lentera Ilmu Cendekia.2014.
- Rasjid, Sulaiman. *Fiqh Islam*. Bandung: Sinar Baru Algesindo. 2007.
- Ruslan, Rosady. *Metode Penelitian*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004.
- Sabdi Awet, *Narkoba Dari Tapal Batas Negara*, Sintang: t.t, 2016.
- Sembiring, Sentosa. *Himpunan Peraturan Perundang–Undangan Republik Indonesia Tentang Narkotika dan Psikotropika*. Cet. 1; Bandung: Nuansa Aulia, 2007.
- Subandi, M.A. *Psikoterapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001.
- Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*. Rineka Cipta, Jakarta, 1990.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: CV.ALFABETA, 2017.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, dan Kualitatif dan (R&D)*. Bandung: CV Alfabeta, 2016.
- Sukardi, *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Bumi aksara, 2003.
- Sukmadinata, Nanasyaodih. *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2006.
- Syamil Qur'an, Bukhara, *Al-Qur'an Tajwid dan Terjemahan*
- Taniredja, Tukiran. dan Hadayati Mustafidah, *Penelitian Kuantitatif (Sebuah Pengantar)*. Bandung: Alfabeta, 2011.
- Tarigan, Irwan Jasa. *Peran Badan Narkotika Nasional dengan Organisasi Sosial Kemasyarakatan dalam Penanganan Pelaku Penyalahgunaan Narkoba*. Cet, 1; Yogyakarta: Deepublish, 2017.
- Thoha, Miftah. *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer*. Jakarta: PT Adhitya Andrebina Agung, 2008.
- Yanny L. Dwi, *Narkotika Pencegahan Dan Penanganannya*. Jakarta: Elek Media Komputindo, 2001.
- YCAB, *Narkotika Dicoba Sekali Membelengu Seumur Hidup*. Jakarta: YCAB, 2001.
- Zubaidah. Siti, *Penyembuhan Korban Narkotika Melalui Terapi Dan Rehabilitasi Terpadu*. Cet. I; Medan: Perdana Mulya Sarana, 2011.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) MANADO
FAKULTAS TARBİYAH DAN ILMU KEGURUAN

Jln. Dr.S. H Sarundajang Kawasan Ring Road I Kota Manado Tlp./Fax (0431) 860616 Manado 95111

Nomor : B- 5095 /In. 25 / F.II / TL.00.1 / 10 / 2019 Manado, 17 Oktober 2019
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala/Pimpinan Panti Rehabilitasi Kelurahan Sagerat
Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat disampaikan bahwa Mahasiswa Pendidikan Agama Islam (PAI) Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Manado, yang tersebut dibawah ini

Nama : Siti Rahmawati Pango
N.I.D. : 45.2.3.013
Semester : IX (Sembilan)
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Prodi : Pendidikan Agama Islam (PAI)

Bermaksud melakukan penelitian di lembaga/sekolah yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penyusunan Skripsi yang berjudul : *"Metode Keagamaan Bagi Pecandu Napza di Panti Rehabilitasi Kelurahan Sagerat Kecamatan Patuan Kota Bitung"* yang dipelajari di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Manado pada semester IX (Sembilan) tahun 2019. Sebagai Pembimbing Skripsi ini saya mohon Dosen Pembimbing

1. Dr. dr. T.D.E. Abeng, M.Kes, MMR
2. Faisal Ade, M.Pd

Untuk maksud tersebut kami mengharapkan kiranya kepada Bapak/Ibu yang bersangkutan dapat diberikan izin untuk melakukan penelitian tersebut mulai bulan Oktober s.d. Desember 2019.

Demikian atas perhatian dan keramahannya yang baik saya ucapkan terima kasih.

Wassalam
PEH Dekan,

Drs. Kusnair, M.Pd
NIP. 19651001 19990

Tembusan :
1. Rektor IAIN Manado sebagai informasi



YAYASAN MANADO WARAS INDONESIA

PANTI REHABILITASI GERASA

SK. MENKUMHAM NOMOR AHU-0040327. AH. 01. 04 TAHUN 2016

AKTA NOTARIS NO. 5. 19 OKTOBER 2016

Jln. Drik Makalew, Kompleks Restung Area, Lingkungan III, RT. 01, Kelurahan Sagerat, Kecamatan Matuari, Kota Bitung
Tlp./Fax 081317137181 & 081288579392, No. Rek. BRI 016801001509522 Bitung 95546

Nomor : 16/SK-PRG/XII/2019
Lamp : -
Hal : **Surat Keterangan Selesai Penelitian**

Bitung, 14 Desember 2019

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : **Pdt. Melki Kairupan S.Pd.K**
Jabatan : **Ketua Umum**

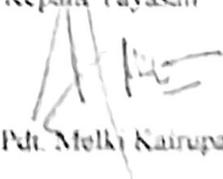
Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa nama yang dibawah ini :

Nama : **Siti Rahmawati Pango**
Nim : **15.2.3.013**
Semester : **IX (Sembilan)**
Fakultas : **Tarbiyah dan Ilmu Keguruan**
Jurusan/prodi : **Pendidikan Agama Islam (PAI)**

Telah selesai melakukan penelitian di Panti Rehabilitasi Gerasa Kel Sagerat Kec Matuari Kota Bitung untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul "**Metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa Kel Sagerat Kec Matuari Kota Bitung**".

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan dengan dipergunakan seperlunya.

Bitung, 14 Desember 2019
Kepala Yayasan


Pdt. Melki Kairupan S.Pd.K

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

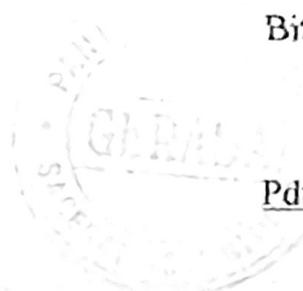
Nama : Pdt. Melki Kairupan S.Pd.K
Pekerjaan : Ketua Umum
Alamat :Jln. Drik Makalew, Kompleks. Resting Area, Lingkungan
III, RT. 01, Kelurahan. Sagerat, Kecamatan. Matuari,
Kota. Bitung

Dengan ini menyatakan dengan benar bahwa saya telah diwawancara menyangkut Skripsi dengan judul “Metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat Kecamatan Matuari Kota Bitung”

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk seperlunya.

Bitung, 3 November 2019


Pdt. Melki Kairupan S.Pd.K



SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Pdt. Veibe. A. Tuuk. S.Pd.K
Pekerjaan : Kepala Panti& Bendahara
Alamat : Jln. Drik Makalew, Kompleks. Resting Area, Lingkungan
III, RT. 01, Kelurahan. Sagerat, Kecamatan. Matuari,
Kota. Bitung

Dengan ini menyatakan dengan benar bahwa saya telah diwawancara menyangkut Skripsi dengan judul “Metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat Kecamatan Matuari Kota Bitung”

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk seperlunya.

Bitung, 3 November 2019


Pdt. Veibe. A. Tuuk. S.Pd.K

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Beatrix Ganda
Pekerjaan : Pembina
Alamat : Jln. Drik Makalew, Kompleks. Resting Area, Lingkungan
III, RT. 01, Kelurahan. Sagerat, Kecamatan. Matuari,
Kota. Bitung

Dengan ini menyatakan dengan benar bahwa saya telah diwawancara menyangkut Skripsi dengan judul "Metode Pembinaan Keagamaan Bagi Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa Kelurahan Sagerat Kecamatan Matuari Kota Bitung"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk seperlunya.

Bitung, 3 November 2019



Beatrix Ganda



PEDOMAN OBSERVASI
METODE PEMBINAAN KEAGAMAAN BAGI PECANDU NAPZA DI
PANTI REHABILITASI GERASA KOTA BITUNG

NO	ASPEK	KETERANGAN
1	Lokasi dan Keadaan Tempat Penelitian	
2	Keadaan Sarana dan Prasarana Data Pengurus Keadaan Pasien Tahapan-Tahapan Rehabilitasi	
3	Pelaksanaan : <ul style="list-style-type: none"> • Metode pembinaan keagamaan • Kendala dalam proses merehabilitasi • Solusi 	
4	Kendala dan Solusi : <ul style="list-style-type: none"> • Kendala dan Solusi • Solusi dari Kendala 	
5	Hasil : <ul style="list-style-type: none"> • Penemuan Dalam Penelitian 	

PERTANYAAN YANG DIAJUKAN PADA
SAAT WAWANCARA

1. Bagaimana profil atau sejarah umum panti rehabilitasi gerasa kota bitung?
2. Bagaimana keadaan sarana dan prasarana di panti rehabilitasi gerasah kota bitung?
3. Berapa jumlah tenaga kepengurusan dan jumlah pasien yang ada di panti rehabilitasi gerasa kota bitung?
4. Bagaimana Tahapan-Tahapan dalam proses merehabilitasi para pasien khususnya pasien pecandu napza?
5. Seperti apa metode pembinaan keagamaan bagi para pasien yang ada di panti khususnya yang beragama islam?
6. Apa saja kendala dalam proses menerapkan tahapan-tahapan merehabilitasi para pasien dan seperti apa solusinya?

Daftar Nama-Nama Pecandu Napza Di Panti Rehabilitasi Gerasa

No	Nama	Alamat	Agama	Penyalahgunaan	Umur
1	RL	Tutuyan dusun 1 bolmong timur	Islam	Ehabon (zat adiktif)	22 thn
2	CS	Kadeodan	Kristen	Obat-obatan dan Pcc	41thn

DOKUMENTASI



Rumah yang di tempati oleh para pengurus panti rehabilitasi gerasa sekaligus tempat para pasien tinggal



Depan panti rehabilitasi gerasa untuk para pasien tinggal



Berfoto bersama para pasien pecandu napza



keluarga pasien menjenguk salah satu keluarga mereka di panti



Pasien yang bernama Ito di dalam ruangan isolasi



Wawancara kepada pembina panti rehabilitasi gerasa bunda Beatrix Ganda di depan teras panti



Wawancara pada Ketua Umum panti rehabilitasi gerasa Bapak Pdt. Meiki Kairupan S.Pd.K di depan teras panti



Wawancara pada Ketua sekaligus Bendahara panti rehabilitasi gerasa Ibu Pdt. Veibe. A. Tuuk. S.Pd.K di depan teras panti



Kegiatan pagi sebelum makan mereka beribadah yang di berikan kepada pembina panti di ruangan tempat tidur pasien



Setelah proses kegiatan Ibadah pagi selesai mereka sarapan pagi dengan bubur dan ikan



Kegiatan kerja bakti para pasien angkat pasir



Kegiatan kerja bakti mencangkul rumput di kebun



Kegiatan rutin pemeriksaan dari puskesmas sagerat



Senam pagi di depan teras panti rehabilitasi gerasa



Kegiatan pemeriksaan dari puskesmas sagerat



Kegiatan pelayanan misi boanerges di panti rehabilitasi gerasa



Kunjungan rutin dharma wanita dinsos Bitung



Kunjung dari Ibu rara dan Pak haji memberikan sumbangan berupa makanan



**PEMERINTAH KOTA BITUNG
DINAS SOSIAL**

Jln. Wolter Monginsidi Kelurahan Wangurer Barat. Telp. (0438) 30957 Bitung

**SURAT IJIN OPERASIONAL
LEMBAGA KESEJAHTERAAN SOSIAL
NOMOR : 460 / DINSOS / Ijin Op. / 05 / 2016**

Diberikan kepada :

1. Nama LKS : **YAYASAN MANADO WARAS INDONESIA**
2. Alamat Sekretariat : Kelurahan Sagerat Lingkungan 03 RT. 01
Kecamatan Matuari
3. Lingkup Wilayah Kerja : Kota Bitung
4. Tipe Orsos / LSM : C
5. Jenis Kegiatan :
 - Pelayanan di Bidang Sosial: Lembaga Pendidikan Formal dan Non Formal, Pengembangan SDM, Penelitian Ilmu pengetahuan
 - Bidang Keagamaan : mendirikan tempat ibadah dan kegiatan keagamaan lainnya
 - Pelayanan Di Bidang Kemanusiaan memberikan bantuan bagi Fkir Miskin,
 - Pelayanan di Bidang Sosial Lainnya.
6. Masa Berlaku : 23 November 2016 s/d 23 November 2019

Surat Ijin Operasional ini diberikan sebagai dasar hukum bagi Organisasi Sosial / Lembaga Kesejahteraan Sosial yang bergerak di bidang Usaha Kesejahteraan Sosial dalam melaksanakan kegiatannya, dan apabila dalam pelaksanaannya / tidak sesuai dengan jenis kegiatan pada poin 5 (lima) di atas, maka Surat Ijin Operasional ini akan ditinjau kembali.

Dikeluarkan di : Bitung
Pada tanggal : 23 November 2016

Pt. KEPALA DINAS, w.

**AYUB YUDIE SENGKE, SH
PEMBINA TKT.I
NIP. 197401032000121001**

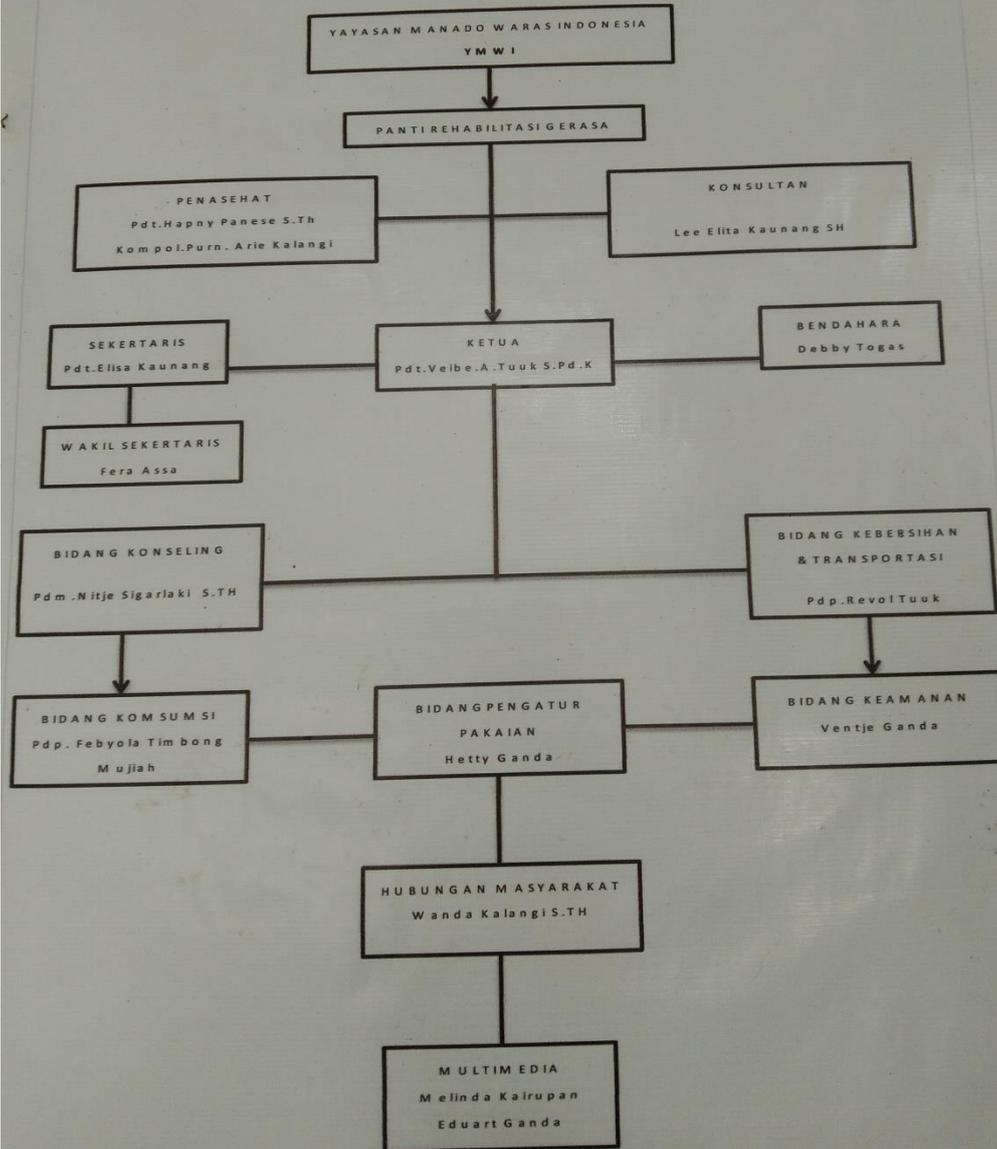
Surat Izin Operasional membuktikan bahwa Yayasan Mawari Panti Rehabilitasi Gerasa Ini adalah Legal atau memiliki izin.



YAYASAN MANADO WARAS INDONESIA
PANTI REHABILITASI GERASA
SK. MENKUMHAM NOMOR AHU-0040827. AH. 01.04. Tahun 2016
Akta Notaris No. 5. 19 Oktober 2016
d/a : Jln. Dirk Makalew, Komp. Resting Area, Lingk. III, RT. 01 Kel. Sagerat, Kec. Matuari, Kota Bitung
No. HP 081317137181/089609699303
No. Rek. BR1016801001509522

STRUKTUR PENGURUS

LEMBAGA KESEJAHTERAAN SOSIAL



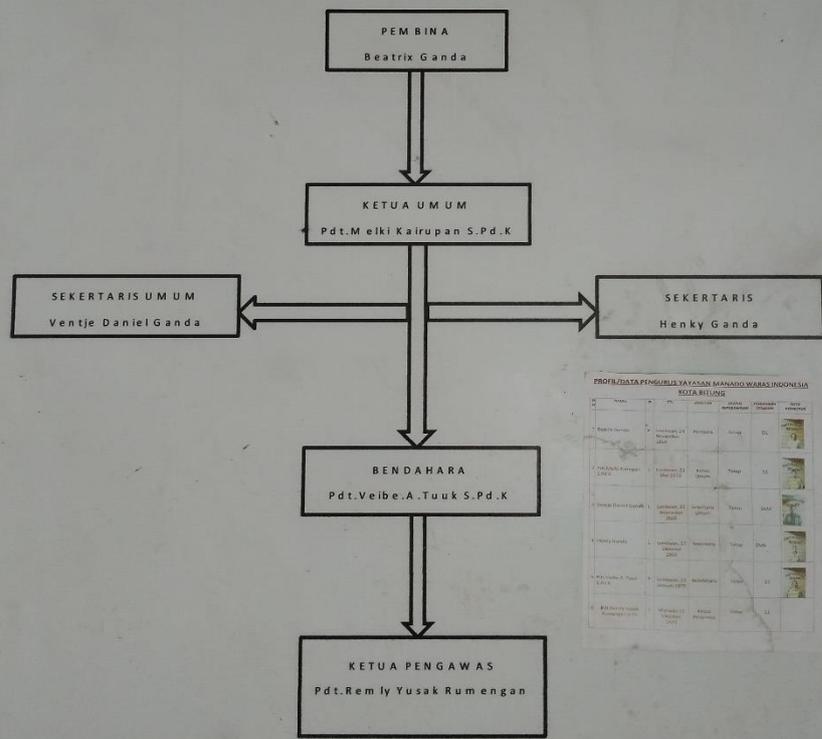
Struktur Pengurus Lembaga Kesejahteraan Sosial



YAYASAN MANADO WARAS INDONESIA
SK. MENKUMHAM NOMOR AHU-0040827. AH. 01.04. Tahun 2016
Akta Notaris No. 5. 19 Oktober 2016
d/a : Jln. Dirik Makalew, Komp. Resting Area, Lingk. III, RT. 01 Kel. Sagerat, Kec. Matuari, Kota Bitung
No. HP 081317137181/081288579392
No. Rek. BRI 016801001509522

STRUKTUR ORGANISASI

YAYASAN MANADO WARAS INDONESIA



PROFIL DATA PEMERUSA YAYASAN MANADO WARAS INDONESIA
KOTA BITUNG

No	Nama	JK	JANGKA KEHIDUPAN	JANGKA REPRODUKSI	JANGKA MADUR	UMUR	STATUS	FOTO
1	Beatriz Ganda	F	1	1	1	35	SI	
2	Pdt. Melki Kairupan S.Pd.K	L	1	1	1	35	SI	
3	Ventje Daniel Ganda	L	1	1	1	35	SI	
4	Henky Ganda	L	1	1	1	35	SI	
5	Pdt. Veibe A. Tuuk S.Pd.K	L	1	1	1	35	SI	
6	Pdt. Remly Yusak Rumengan	L	1	1	1	35	SI	

Struktur Pengurus Yayasan Mawari Panti Rehabilitasi Gerasa



BIODATA PENULIS

Nama	: Siti Rahmawati Pang
Tempat dan tanggal lahir	: Bintauna 11 Februari 1998
Alamat	: Bintauna, Bolmong Utara.
Nomor hp	: 082396698199
e-mail	: sitirahmawatipango@gmail.com
Nama orang tua	:
Bapak	: Ibrahim Pango
Ibu	: Emi Saelan Datunsolang S.Pd
Riwayat pendidikan	:
Tk Al – Qur'an Alkhairat Bintauna	: Tahun 2003
SDN 1 Bintauna	: Tahun 2009
SMP N 1 Bintauna	: Tahun 2012
Madrasa Alkhairat Bintauna	: Tahun 2015

Manado, 7 Maret 2020
Penulis,



Siti Rahmawati Pango