

**PENDEKATAN SPIRITUAL DALAM MEREHABILITASI
KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI MADANI
MENTAL *HEALTH CARE* JAKARTA TIMUR**

SKRIPSI

Diajukan untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat-syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana S1
dalam Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Oleh:

Mohammad Ervaldi

NPM: 1641040114

Jurusan: Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN INTAN LAMPUNG
1443 H / 2021 M**

**PENDEKATAN SPIRITUAL DALAM MEREHABILITASI
KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI MADANI
MENTAL *HEALTH CARE* JAKARTA TIMUR**

SKRIPSI

Diajukan untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat-syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana S1
dalam Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Oleh:

Mohammad Ervaldi

NPM: 1641040114



Jurusan: Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)

Pembimbing I : Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si

Pembimbing II : Dr. Hj. Rini Setiawati, M.Sos.I

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN INTAN LAMPUNG
1443 H / 2021 M**

ABSTRAK

Narkoba merupakan jenis obat atau bahan berbahaya yang dapat menyebabkan ketergantungan penggunaannya. Narkoba menjadi salah satu faktor penyebab rusaknya mental spiritual manusia. Kerusakan pada mental spiritual akan berdampak pada perilaku yang mengakibatkan terjadinya distabilitas sosial. Memperbaiki keadaan mental spiritual pecandu narkoba diperlukan penanganan yang bersifat kompleks. Upaya untuk memperbaiki keadaan tersebut adalah dengan mengikuti proses rehabilitasi. Rehabilitasi adalah tindakan yang tepat untuk menangani pecandu narkoba, karena didalamnya terdapat berbagai macam upaya penyembuhan mental spiritual. Salah satu rehabilitasi yang melakukan pendekatan spiritual yaitu Madani Mental Health Jakarta Timur. Penelitian ini bertujuan: 1) Untuk mengetahui metode yang digunakan saat proses rehabilitasi di Madani Mental Health care 2) Untuk mengetahui apa saja kendala dalam rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba di Madani Mental Health care. Dalam metode penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang menggunakan pendekatan kualitatif dan metode deskriptif kualitatif. Sumber data yang digunakan yaitu: sumber data primer berupa hasil wawancara dengan pimpinan, konselor, serta santri atau pasien Madani Mental Health Care serta dari hasil pengamatan penulis ketika melakukan penelitian. Sumber data sekunder diperoleh dari berbagai referensi seperti buku-buku, skripsi, dan karya ilmiah lain nya yang berkaitan dengan penelitian ini. teknik pengumpulan data dengan cara pengamatan, wawancara dan dokumentasi. Analisis data dilakukan secara interaktif melalui reduksi data, penyajian data, verifikasi atau penarikan kesimpulan. Hasil penelitian dapat dikemukakan bahwa. 1) Metode Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkoba Di Madani Mental Health Care memiliki 4 jenis yaitu: Biologik, Psikologi, Spiritual, dan Sosial. 2) Kendala yang terdapat pada proses rehabilitasi di Madani Mental Health Care yaitu: adanya program yang belum diimplementasikan seperti aspek terapi biologis dan sosial, kemudian perlu meningkatkan kualitas SDM yang memahami masalah pemulihan narkoba dan masalah gangguan mental lainnya, meningkatkan kualitas SDM (konselor) dalam pelayanan edukasi dan terapi terhadap keluarga klien serta meningkatkan fasilitas umum seperti tempat parkir kendaraan kurang memadai dan peningkatan mushola untuk tamu pasien.

SURAT PERNYATAAN

Assalamu'alaikum wa Rohmatulloh wa Barokatuh

Saya yang bertanda tanga dibawah ini:

Nama : Mohammad Ervaldi
NPM : 1641040114
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pendekatan Spiritual Dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental *Health Care* Jakarta Timur”

Adalah benar-benar merupakan hasil karya penyusunan sendiri, bukan duplikasi atau suduran dari karya orang lain kecuali beberapa bagian yang disebutkan sebagai rujukan didalamnya.

Apabila dikemudian hari dalam skripsi ini ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan tersebut, maka seluruhnya menjadi tanggung jawab saya dan saya menerima segala sanksi sebagai akibatnya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Wassalamualaikum wa Rohmatullohi wa Barokatuh

Bandar Lampung, 12 April 2021
Penulis

Mohammad Ervaldi
NPM. 1641040114



**KEMENTERIAN AGAMA RI
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat: Jl. Letkol. H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung 35131. ☎ (0721) 704030

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pendekatan Spiritual Dalam Merehabilitasi
Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Madani
Mental Health Care Jakarta Timur
Nama : Mohammad Ervaldi
NPM : 1641040114
Jurusan : Bimbingan Dan Konseling Islam (BKI)
Fakultas : Dakwah Dan Ilmu Komunikasi

MENYETUJUI

Untuk dimunaqosahkan dan dipertahankan dalam Sidang
Munaqosah Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi
Universitas Islam Negeri Raden Intan

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Prof. Dr. H. Khomsarial Romli, M.Si
NIP.196104091990031002

Dr. Hj. Rini Setiawati, M.Sos.I
NIP. 197209211998032002

Mengetahui,
Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam

Dr. Mubasit, S.Ag., MM
NIP.197311141998031002



**KEMENTERIAN AGAMA RI
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat: Jl. Letkol. H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung 35131. ☎ (0721) 704030

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Pendekatan Spritual Dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental Health Care Jakarta Timur” disusun oleh Mohammad Ervaldi, NPM : 1641040114, Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Telah di ujikan dalam sidang Munaqosah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung pada tanggal 10 November 2021.

TIM DEWAN PENGUJI

Ketua Sidang : Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd (.....)

Sekretaris : Umi Aisyah, M.Pd.I (.....)

Penguji I : M. Apun Syarifudin, M.S.i (.....)

Penguji II : Prof. Dr. H. Khomsarial Romli, M.Si (.....)

Dosen Pendamping : Dr. Hj. Rini Setiawati, M.Sos.I (.....)



Mengetahui,

Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si

NIP.196104091990031002

MOTTO

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ
عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾

“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”

(QS. Al-Ma’idah (5) 90)



PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan rasa syukur atas nikmat Allah SWT. dengan semua pertolongannya sehingga dapat terselesaikannya skripsi ini. Karya ilmiah (Skripsi) sederhana ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tuaku Bapak Edi Endria dan Ibu Marni Yelva yang selalu mengasihi dan menyayangiku dari kecil dengan segenap jiwa dan raga, rela berkorban nyawa, tetesan keringat dan air mata, mendidik dari buaian sampai saat ini dengan keikhlasan yang tak terbalas, dan selalu mendo'akan semua hal yang terbaik untuk anaknya.
2. Uni Debbi Garnivasari dan abang Muhammad Derri Avandi tersayang, terima kasih karena selama ini telah mendukungku memberikan do'a dan semangat tanpa mengharapapun sehingga terselesaikan skripsi ini.
3. Almater tercinta Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung



RIWAYAT HIDUP

Nama lengkap penulis Mohammad Ervaldi, Penulis dilahirkan di Lubuk Basung, Kabupaten Sumatra Barat pada tanggal 27 Juni 1995, anak kedua dari tiga bersaudara, dari pasangan Bapak Edi Endria Dan ibu Marni Yelva.

Jenjang pendidikan penulis dimulai dari Taman Kanak-Kanak Taman Siswa Teluk Betung, lulus pada tahun 2000 kemudian melanjutkan pendidikan Sekolah Dasar Negeri 2 Teluk Betung, lulus pada tahun 2008, kemudian melanjutkan pendidikan SLTP Negeri 6 teluk betung dan lulus pada tahun 2011 kemudian melanjutkan pendidikan SLTA Perintis 1 Bandar Lampung, lulus pada tahun 2014. Pada tahun 2016 penulis melanjutkan di jenjang perguruan tinggi di Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam.

Bandar Lampung, 12 April 2021



Mohammad Ervaldi
NPM. 1641040114

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan rasa syukur atas nikmat Allah SWT., saya persembahkan karya tulis ini kepada orang tua yang selalu mendukung dan memberikan nasehat dalam setiap hidup, yaitu:

1. Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si, Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung dan Dr, Hj. Rini Setiawati, M.Sos.I pembimbing yang luar biasa dan penuh kesabaran dalam membimbing, memberi bimbingan dan arahan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
2. Dr. Mubasit S.Ag, M.M Ketua Jurusan dan Umi Aisyah, M.Pd.I sekretaris jurusan BKI Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri (UIN)
3. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi khususnya prodi BKI yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama penulis menambah ilmu.
4. Kepada Ketua Lembaga Yayasan Madani Mental Health Care Jakarta Timur Berserta jajaran yang telah membantu dalam memberikan data dan penelitian ini.
5. Kepada sahabat perjuangan yang tidak bisa disebutkan satu persatu Ibrahim Siddiq, Irfan Alhady, Indra Kurniawan, Firtina Maryuli, Ayu Wulandari, Herwin Linda Sari, Muhammad Alan Saputra, Vonny Aulia, Denis Irwin, Rico Dia Putra. Sahabat terbaikku yang selalu mendengarkan keluh kesahku, memberi nasehat, selalu memberikan semangat, serta memberikan ide dan masukan untuk kebaikan penulisan skripsiku.
6. Teman-teman seperjuangan dari awal semester hingga sekarang Bimbingan dan Konseling Islam (BK) B 2016
7. Teman-teman KKN yang menemani selama 40 hari yang menambah begitu banyak pengalaman dan banyak hal lain
8. Almamater tercinta UIN Raden Intan Lampung.
9. Semua pihak yang membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Allah SWT, memberikan rahmat dan hidayah nya sebagai balasan atas bantuan bimbingan nya selama ini agar penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Demikian skripsi ini penulis buat, semoga dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan umumnya bagi para pembaca, atas bantuan dan partisipasinya semoga mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT.

Bandar Lampung, 12 April 2021

Mohammad Ervaldi

NPM. 1641040114



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Penegasan Judul.....	1
B. Latar Belakang Masalah	2
C. Fokus dan Sub-Fokus Penelitian.....	4
D. Rumusan Masalah.....	5
E. Tujuan Penelitian	5
F. Manfaat Penelitian	5
G. Kajian Penelitian Terdahulu	6
H. Metodologi Penelitian.....	7
I. Sistematika Pembahasan.....	11
BAB II PENDEKATAN SPRITUAL DAN REHABILITASI SOSIAL	
A. Pendekatan Spritual	13
1. Definisi Spritual.....	13
2. Aspek Pendekatan Spritual	15
3. Nilai-Nilai Spritual	15
B. Rehabilitasi Sosial.....	18
1. Pengertian Rehabilitasi Sosial	18
2. Tujuan Rehabilitasi Sosial.....	19
3. Sasaran dari rehabilitasi Sosial	20

4. Tahap-Tahap Rehabilitasi Sosial	22
5. Terapi Rehabilitasi.....	23
6. Metode Dalam Rehabilitasi.....	25
7. Kendala Dalam Rehabilitasi.....	27

**BAB III GAMBARAN MADANI MENTAL *HEALTH CARE*
DALAM MERAHABILITASI KORBAN
PENYALAHGUNAAN NARKOBA**

A. Gambaran Umum Madani Mental <i>Health Care</i>	29
1. Sejarah Madani Mental <i>Health Care</i>	29
2. Visi dan Misi Madani Mental <i>Health Care</i>	30
3. Struktur Organisasi Yayasan Pusat Madani Mental <i>Health Care</i>	30
4. Sarana Dan Prasarana Di Madani Yayasan Pusat Madani Mental <i>Health Care</i>	31
5. Sumber Daya Manusia Dan Santri Madani.	32
6. Jadwal Aktivitas	33
7. Sekma Pembinaan.....	34
8. Waktu Pelaksanaan Kegiatan	35
9. Gambaran Korban penyalahgunaan Narkoba di Madani Mental <i>Health Care</i>	35
B. Metode Rehabilitasi Bagi Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental <i>Health Care</i>	36
C. Kendala Dalam Rehabilitasi Bagi Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental <i>Health Care</i>	38

**BAB IV ANALISIS PENDEKATAN SPIRITUAL DALAM
MEREHABILITAS KORBAN PENYALAHGUNAAN
NARKOBA DI MADANI MENTAL *HEALTH CARE*
JAKARTA TIMUR**

A. Metode Rehabilitasi Bagi Penyalahgunaan Narkoba di Madani Mental <i>Health Care</i>	41
B. Kendala Dalam Rehabilitasi Bagi Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental <i>Health Care</i>	46

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	49
B. Rekomendasi.....	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Sarana dan Prasarana Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care	31
--	----



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Susunan pengurus Yayasan Rehabilitasi Mental Health	31
Gambar 2 : Skema pembinaan alur penanganan konseling di Yayasan Madani Mental Health.....	34



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Surat Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal (PTSP)
Lampiran II	Surat Telah Selesai Melakukan Penelitian Yayasan Rehabilitasi Madani Mental Health
Lampiran III	Surat Keterangan Perubahan Judul
Lampiran IV	Pedoman Wawancara
Lampiran V	Pedoman Observasi
Lampiran VI	Pedoman Dokumentasi
Lampiran VII	SK Judul
Lampiran VIII	Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian
Lampiran IX	Kartu Konsultasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Sebagai langkah awal dalam penyusunan judul skripsi dan untuk menghindari salah pengertian dalam memahami judul skripsi adalah "**Pendekatan Spiritual Dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental Health Care Jakarta Timur**" maka dari itu kita perlu adanya penegasan istilah-istilah yang ada dalam judul. Sehingga dapat di peroleh gambaran dan batasan yang akan dilakukan pada penelitian selanjutnya.oleh karena itu perlu dijelaskan beberapa istilah dalam judul skripsi, antara lain:

Pendekatan spiritual yang dikemukakan oleh Zohar dan Marshall, spiritual berasal dari bahasa latin *spiritus*, yang berarti sesuatu yang memberikan kehidupan atau *vitalitas* pada sebuah system kehidupan. Spiritualitas di sini dipandang sebagai peningkatan kualitas kehidupan di dunia, adalah kebutuhan kita untuk menempatkan upaya kita dalam satu kerangka makna dan tujuan yang lebih luas. spiritual dalam diri manusia membuat melakukan perbuatan diri yang jauh lebih baik. Atau didefinisikan sebagai suatu cara kita menggunakan makna, nilai, tujuan dan motivasi dalam mengambil keputusan yang dibuat dan dalam segala sesuatu yang patut dilakukan kecerdasan hati nurani.¹

Rehabilitasi merupakan gabungan antara kata re yang berarti kembali dan habilitasi adalah kemampuan. Sehingga rehabilitasi sendiri dapat diartikan secara umum sebuah proses untuk membantu sesuatu agar dapat kembali seperti sedia kala, atau paling tidak terdapat pengganti yang sama seperti sebelumnya. Apabila kata rehabilitasi tersebut dikembalikan kepada rehabilitasi manusia, kemudian mengerucut kepada bantuan untuk rehabilitasi sosial, maka artinya adalah berupa bantuan kepada seseorang yang mengalami kelainan fisik maupun mental untuk kembali ke masyarakat atau yang mengalami permasalahan kejiwaan dapat

¹ Danah Zohar dan Ian Marshall, "*Spiritual Capital, Memberdayakan SQ di Dunia Bisnis*".(Bandung : PT Mizan Pustaka, 2005), h. 136.

menjadi seperti sedia kala. Namun apabila diberikan pengertian secara spesifik, maka rehabilitasi sosial menjadi berbeda dan lebih lengkap lagi. Dengan adanya tambahan kata sosial di atas, dapat dijelaskan bahwa rehabilitasi sosial sendiri merupakan sebuah proses yang dimaksudkan kepada seseorang yang tidak hanya mengalami gangguan fungsi fisik dan mental, melainkan juga kepada seseorang yang mengalami gangguan fungsi dalam keadaan sosial, terhadap kepuasan atau kebutuhan mereka; dalam konteks tertentu di sebuah lingkungan masyarakat.²

Narkoba adalah singkatan dari narkotika dan obat/bahan berbahaya selain narkoba istilah lain yang diperkenalkan oleh kementerian kesehatan republik Indonesia adalah napza yang merupakan singkatan dari narkotika psikotropika dan zat adiktif semua istilah baik narkoba ataupun napza mengacu pada kelompok senyawa yang umumnya memiliki resiko kecanduan bagi penggunaannya menurut pakar kesehatan narkoba sebenarnya adalah senyawa-senyawa psikotropika yang biasa dipakai oleh untuk membius pasien saat operasi ataupun obat-obatan untuk penyakit tertentu namun kini persepsi itu salahartikan akibat pemakaian diluar peruntukan dan dosis yang semestinya.³

Menurut penulis Pendekatan spiritual dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba adalah suatu cara atau metode yang bertujuan untuk memberikan perubahan perilaku penyalahgunaan narkoba menjadi lebih baik dengan ditanamkan nilai-nilai spiritual sehingga menjadi pribadi lebih baik.

B. Latar Belakang Masalah

Fenomena penggunaan narkoba dikalangan generasi muda semakin mencemaskan. Narkoba adalah singkatan dan narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya. Menurut istilah kedokteran, narkoba adalah obat yang dapat menghilangkan terutama rasa sakit dan nyeri yang berasal dan daerah viserai atau alat-alat rongga dada dan rongga perut, juga

² *Psychology Dictionary*, (Bersedia Online: Psycholog dictionary.org), diakses 27 Juli 2020

³ Subagyo Partodiharjo, *Kenali NARKOBA dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta:Erlangga, 2007), Cet. Ke-1,h.12.

dapat menimbulkan efek atau bingung yang lama dalam keadaan yang masih sadar serta menimbulkan adiksi atau kecanduan. Awalnya narkoba ditemukan dalam bentuk opium atau candu dan digunakan sebagai penghilang rasa sakit di dunia kedokteran.⁴

Seiring perkembangan zaman, jenis-jenis narkoba mulai ditemukan dan dikembangkan, sejalan dengan itu pula kasus penyalahgunaannya semakin meningkat. Beberapa kasus penyalahgunaan narkoba tidak hanya dan kalangan dewasa, tetapi sudah merambah ke kalangan remaja. Hal ini terbukti dan hasil survey. Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2009 bahwa prevalensi penyalahgunaan narkoba dikalangan pelajar dan mahasiswa sebanyak 4,7% atau sekitar 921.695 orang di dunia medis penggunaannya diatur sesuai Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang narkoba yang dapat menimbulkan ketergantungan psikis maupun fisik. Zat itu.⁵

Penyebab remaja menggunakan narkoba adalah keingintahuan yang besar tanpa sadar akibatnya, dari keinginan tersebut untuk mencoba karena penasaran keinginan untuk bersenang-senang, keinginan untuk mengikuti trend atau gaya keinginan untuk diterima oleh lingkungannya teman dikalangan, kebosanan dan mudah akses untuk mendapatkan narkoba dengan harga murah pertamakali membeli narkoba.

Remaja adalah masa dimana seorang anak telah mencapai umur 16 -20 tahun, tingkat perubahan fisik selama masa awal. Anak remaja biasanya memiliki emosi yang tidak stabil dan memiliki keinginan untuk mencari tahu sesuatu yang tidak diketahuinya oleh karena itu kalangan remaja di anggap sebagai kalangan yang paling rentan terjadi kasus penyalahgunaan narkoba.⁶

Uraian yang di atas jelas bahwa hal ini sangat memperhatikan untuk itu perlu suatu upaya untuk mencegah yang bertambahnya kasus penyalahgunaan narkoba yang ada di Indonesia terutama di bandar lampung di kalangan remaja, remaja merupakan asset sumber daya manusia yang di masa yang akan

⁴ Sholihah Q,dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat, (Semarang Universitas Negeri, 2015), h. 2.

⁵ BNN, Pelajar dan Bahaya Narkotika, (Jakarta, 2010), h. 3.

⁶ Wilis SS, Remaja dan Masalahnya, (Bandung:.. Alfabeta, 2012), h. 98.

mendatang pengembangan kualitasnya harus di mulai secara terpadu melalui pendekatan structural apakah ketika mereka berada dalam lingkungan keluarga atau dalam lembaga pendidikan umum, setiap tahap pendidikan memerlukan suatu usaha terpadu yang memiliki format yang jelas melalui nilai-nilai keagamaan dan kurikulum sekolah beserta perangkatnya.

Berdasarkan hasil prasurvey pra penelitian yang dilakukan pada tanggal 09 juli 2020 dengan melakukan wawancara terhadap pengurus madani mental health care untuk mengetahui persepsi pasien narkoba penyusunan standarisasi untuk akreditasi tempat pelayanan penyalahgunaan narkoba sangat mendesak didorong oleh berbagai organisasi yang menjamur tidak terpantau. Tentunya untuk dapat menerapkan program standarisasi tempat-tempat pelayanan penyalahgunaan narkoba di indonesia. Program standarisasi disusun berdasarkan situasi dan kondisi yang ada saat ini dalam rangka penanggulangan narkoba pranata-pranata sosial yang menyertainya telah melahirkan sejumlah permasalahan yang menyangkut berbagai ketidakharmonisan, ketidak seimbangan.⁷

C. Fokus Penelitian

Tidak ada satupun penelitian yang dapat dilakukan tanpa adanya fokus, penentuan fokus suatu penelitian memiliki dua tujuan.

1. Penetapan fokus membatasi studi yang berarti bahwa dengan adanya fokus, penentuan tempat penelitian menjadi lebih layak.
2. Penentuan fokus secara efektif menetapkan kriteria inklusi-eksklusi untuk menyaring informasi yang mengalir masuk. Dalam sebuah penelitian atau research yang bertujuan untuk mencari sesuatu hal yang baru, peneliti akan terlebih dahulu membuat atau menetapkan fokus penelitian pada area yang diteliti skripsi ini adalah terletak pada pendekatan spiritual dalam merehabilitas sosial korban narkoba penyalahguna narkoba di madani mental health care jakarta timur.

⁷ M. Amir P. Ali Imran Duse, dkk, *Narkoba Ancaman Generasi Muda*, (Yogyakarta: Pustaka Timur, 2007), h. 26.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tentang latar belakang dan problematika sebagaimana dikemukakan di atas sebagai indikator penelitian ini diharapkan dapat muncul jawaban terhadap pertanyaan, adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Metode Rehabilitasi Bagi Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental *Health Care*?
2. Bagaimana Kendala-Kendala Yang Dihadapi Dalam Proses Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental *Health Care*?

E. Tujuan Penelitian

1. Untuk Mengetahui Rehabilitasi Bagi Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental *Health Care*.
2. Untuk Mengetahui Bagaimana Kendala Yang Di Hadapi Dalam Proses Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental *Health Care*.

F. Manfaat Penelitian

Berdasarkan data sekumpulan informasi atau nilai yang diperoleh dari pengamatan (observasi) suatu objek.⁸ Sedangkan sumber data adalah subyek dari mana data dapat diperoleh sebagai berikut ini:

1. Manfaat Teoritis

Penyusun berharap karya tulis ilmiah ini dapat memberikan sumbangan pemikiran dapat memberikan informasi mengenai rehabilitasi bagi penyalahgunaan narkoba di madani mental health care serta dapat menjadi tambahan literatur atau bahan informasi ilmiah yang dapat dipergunakan untuk melakukan kajian dan penelitian selanjutnya, khususnya yang berkaitan dengan permasalahan rehabilitasi bagi penyalahgunaan narkoba.⁹

⁸ Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta:2006), h. 129.

⁹ Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), h. 91.

2. Manfaat Praktis

Menambah wawasan bagi penyusun khususnya, dan para pembaca serta masyarakat pada umumnya termasuk masukan bagi pemerintah dalam menanggulangi penyalahgunaan narkoba dan merehabilitasi penyalahgunaannya.¹⁰

G. Kajian Penelitian Terdahulu yang Relevan

Dalam penelitian ini, penulis menelusuri beberapa literature untuk mempermudah penulisan dan memperjelas perbedaan bahwa dan kajian dengan penulisan-penulisan sebelumnya. Setelah penulis mencari beberapa literature yang berkaitan dengan skripsi ini, beberapa hasil penelitian terdahulu disebutkan diantaranya:

1. Skripsi yang ditulis oleh Ali Nafiq salah satu alumni Universitas Islam Negeri Sunan Ampel dengan judul skripsi "Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Agama bagi Pecandu NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Narkoba Rumah Damai Cepoko Gunung Pati Semarang (Analisis Bimbingan dan Konseling Islam)". Terdapat persamaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian penulis sama-sama berkaitan tentang narkoba tetapi ada perbedaan yakni penulis menggunakan pendekatan spiritual sedangkan penelitian terdahulu menggunakan pendekatan bimbingan dan konseling.
2. Skripsi yang ditulis oleh Erma Hidayanti salah satu alumni Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang dengan judul skripsi "Model Bimbingan Mental Spiritual bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial pmks di Kota Semarang". Terdapat persamaan yaitu sama-sama menggunakan pendekatan spiritual namun memiliki perbedaan yaitu peneliti mengkaji tentang rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba sedangkan penelitian terdahulu membahas tentang penyandang kesejahteraan sosial.

¹⁰ Ibid. h. 45

H. Metode Penelitian

Merupakan suatu proses yang harus dilalui dalam suatu penelitian agar hasil yang diinginkan dapat tercapai. Metode penelitian kualitatif ini kemudian dibagi menjadi:

1. Jenis dan sifat penelitian

a. Jenis Penelitian

Metode Penelitian ini termasuk penelitian lapangan (*field research*), yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan data dari lokasi atau lapangan. Secara umum data yang diperoleh dari hasil penelitian dapat digunakan untuk memahami, memecahkan, dan mengantisipasi masalah.¹¹

b. Sifat Penelitian

Penelitian yang penulis lakukan ini bersifat deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan menyelidiki keadaan atau hal lain yang sudah disebutkan yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian.

2. Sumber Data

a. Sumber Data Primer

Sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya yang berupa wawancara, jajak pendapat dari individu atau kelompok (orang) maupun hasil observasi dari suatu obyek, kejadian atau hasil pengujian (benda).¹² Yang termasuk sumber data primer dalam penelitian ini adalah 3 orang konselor terapi spiritual yang bertugas untuk bertanggung jawab pendamping memberikan layanan konseling kepada santri/klien 1 psikologi 5 santri korban penyalahgunaan narkoba yang merasakan kepercayaan terhadap dirinya dan menutupi diri dari lingkungan sekitar.

b. Sumber Data Sukuder

Data yang telah dikumpulkan untuk menyelesaikan masalah sumber data tambahan atau data penglengkapi data-

¹¹ Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Riset Sosial*, (Jakarta:Gramedia Pustaka,2000), h. 93.

¹² Wiranti Sukarweni, *Metode Penelitian*, (Jogyakarta: Pustaka BarumPress, 2014), h. 73.

data utama. Dalam penelitian ini data sekunder akan yang didapat diperoleh melalui sejarah berdirinya yayasan madani mental health care visi misi dan sebagainya, yang berkenan dengan informasi yang butuhkan penulis media perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku, catatan, bukti yang telah ada, atau arsip baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan secara umum.

3. Prosedur Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara atau interview adalah metode pengumpulan data dengan cara bertanya langsung kepada responden untuk mendapatkan informasi. Adapun jenis wawancara yang digunakan peneliti yaitu wawancara terstruktur yaitu wawancara yang menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang tertulis.¹³

Wawancara juga dapat diartikan sebagai percakapan dengan maksud tertentu oleh dua pihak, yaitu wawancara (*interviewer*) sebagai pengaju atau pemberi pertanyaan dan di wawancarai (*interviewee*) sebagai pemberi jawaban atas segala pertanyaan yang diajukan oleh pewawancara.¹⁴

b. Observasi

Metode observasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki.¹⁵

Menurut Nasution, observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuan atau peneliti hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui observasi.¹⁶

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan observasi *non partisipant* yaitu peneliti tidak terlibat dan

¹³ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif, dan R&D*, (Bandung :Alfabeta,2016), h. 65.

¹⁴ Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Rineka Cipta,2008),h. 127.

¹⁵ Fitrah Luthfiah, *Metedologi penelitian*, (Sukabumi:CV Jejak,2017), h. 72.

¹⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Alfabeta, 2008), h. 310.

hanya sebagai pengamat independen. Metode ini adalah sebagai alat pendukung dalam pengumpulan data. Metode ini adalah sebagai alat pendukung dalam pengumpulan data.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode pengumpulan data baik berupa sumber tertulis, film, gambar, dan karya-karya monumental, yang semuanya itu memberikan informasi bagi proses penelitian.¹⁷ Disini penulis menulis data-data melalui sumber tertulis seperti buku-buku dan arsip agar data yang diperoleh benar-benar akurat. Adapun metode dokumentasi digunakan untuk memperoleh data yang bersifat dokumenter seperti aturan keanggotaan organisasi, visi dan misi organisasi, struktur organisasi dan lain sebagainya.

4. Prosedur Analisis Data

Analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan berkerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah dan memilihnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mencari dan membemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memusatkan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.¹⁸

- a. Mencatat yang menghasilkan catatan lapangan, dengan hal itu diberi kode agar sumber datanya tetap dapat ditelusuri.
- b. Mengumpulkan memilih-memilih, mengklarifikasi mensintestikan membuat ikhtisar dan membuat indeksnya.
- c. Berfikir dengan jalan membuat agar kategori data itu mempunyai makna, mencari dan menemukan pola dalam hubungan-hubungan dan membuat temuan-temuan umum.¹⁹

Selain itu analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis, data yang diperoleh merupakan data hasil dari wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan yang lain yang mudah dipahami.²⁰

¹⁷ Ibid. h. 247.

¹⁸ Lexy J Malaeong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya 2002), h. 248.

¹⁹ Ibid. h. 251.

²⁰ Husaini Usman, Purnomo Setiady Akbar, *Metode Penelitian Sosial*, Cet 4., (Jakarta: Bumi Aksara, 2003), h. 73.

Bedasarkan uraian diatas, maka prosedur pesnelitian data yang digunakan peneliti adalah sebagai berikut:

a. Reduksi Data (Data Reduction)

Data yang diperoleh dari lapangan yang dilakukan oleh peneliti jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, mencari tema dan polanya serta membuang yang tidak perlu. Dengan demikian, data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.²¹

b. Penyajian Data (Data Display)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data yaitu menyusun data secara sistematis dan terorganisir sehingga mudah untuk dipahami. Dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.

c. Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi (Conclusion Drawing/Verification)

Langkah ketiga dalam analisi data kualitatif adalah *conclusion drawing or verification* atau penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah apabila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Dalam hal ini akan sangat bergantung pada kemampuan peneliti dalam:

- 1) Merinci fokus masalah yang benar-benar menjadi pusat perhatian untuk ditelaah secara mendalam melacak

²¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*, h. 338.

- 2) Mencatat, mengorganisasikan setiap data yang relevan untuk masing-masing fokus masalah yang diteliti.²²

I. Sistematika Penulisan

Sebagai langkah awal penjabaran lebih lanjut bagi karya ilmiah ini maka penulis membuat sistematika penulis sebagai berikut:

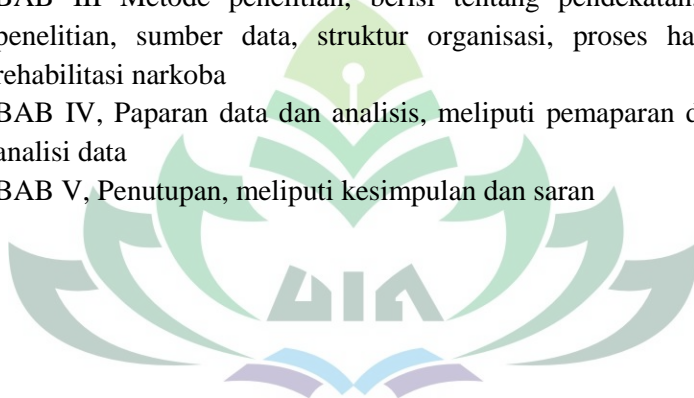
BAB I, Pendahuluan, berisi penegasan judul, latar belakang masalah, fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, kajian penelitian terdahulu yang relevan, metode penelitian, sistematika pembahasan

BAB II, Landasan teori, berisi tentang landasan teori yang berkaitan dengan penelitian

BAB III Metode penelitian, berisi tentang pendekatan, lokasi penelitian, sumber data, struktur organisasi, proses hasil dari rehabilitasi narkoba

BAB IV, Paparan data dan analisis, meliputi pemaparan data dan analisis data

BAB V, Penutupan, meliputi kesimpulan dan saran



²² Ibid. h. 345.



BAB II

PENDEKATAN SPIRITUAL DAN MEREHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA

A. Pendekatan Spiritual

1. Definisi Pendekatan Spiritual

Pendekatan spiritual yang dikemukakan oleh Zohar dan Marshall, spiritual berasal dari bahasa latin spiritus, yang berarti sesuatu yang memberikan kehidupan atau vitalitas pada sebuah sistem. Spiritualitas di sini dipandang sebagai peningkatan kualitas kehidupan di dunia, adalah kebutuhan kita untuk menempatkan upaya kita dalam satu kerangka makna dan tujuan yang lebih luas. spiritual dalam diri manusia membuat melakukan perbuatan diri yang jauh lebih baik. Atau didefinisikan sebagai suatu cara kita menggunakan makna, nilai, tujuan dan motivasi dalam mengambil keputusan yang dibuat dan dalam segala sesuatu yang patut dilakukan kecerdasan hati nurani.²³

Spiritualitas memiliki akar kata Spirit yang berarti ruh. Dalam Al-Qur'an, arti yang merujuk kata spirit antara lain adalah ruh. Dalam bahasa Arab, kata ruhaniyyah bisa diartikan dengan spiritualitas.²⁴

Menurut Hermawan Kartajaya spiritualitas menyangkut sesuatu yang universal yaitu nilai (values), makna (meaning), dan tujuan (purpose) dalam hidup manusia. Spiritual Capital (SC) menjawab keperihatinan tentang apa arti menjadi manusia dan tentang apa makna serta tujuan puncak dari hidup manusia. Spirit menurut Hegel, paling tidak ada tiga tipe: subjektif, objektif dan absolut. Spirit subjektif berkaitan dengan kesadaran, pikiran, memori, dan kehendak individu sebagai akibat pengabstraksian diri dalam relasi sosialnya objektif

²³ Danah Zohar dan Ian Marshall, “*Spiritual Capital, Memberdayakan SQ di Dunia Bisnis*”.(Bandung : PT Mizan Pustaka, 2005). h. 136.

²⁴ Mustaqim, A *Spiritualitas Perempuan Dalam Al -Qur'an*, .Jurnal. Musawa, Vol. VI No.2, 24 Oktober 2008.

berkaitan dengan konsep fundamental kebenaran baik dalam pengertian legal maupun moral. yang terjadi pada dirinya.²⁵

Maslow mendefinisikan spiritualitas sebagai sebuah tahapan aktualisasi diri seseorang, di mana seseorang berlimpah dengan kreativitas, intuisi, keceriaan, sukacita, kasih, kedamaian, toleransi, kerendah-hatian, serta memiliki tujuan hidup yang jelas. Menurut Maslow, pengalaman spiritual adalah puncak tertinggi yang dapat dicapai oleh manusia serta merupakan peneguhan dari keberadaannya sebagai makhluk spiritual. Pengalaman spiritual merupakan kebutuhan tertinggi manusia.

Bahkan Maslow menyatakan bahwa pengalaman spiritual telah melewati hierarki kebutuhan manusia. Menjadi spiritual berarti memiliki ikatan yang lebih kepada hal yang bersifat kerohanian atau kejiwaan dibandingkan hal yang bersifat fisik atau material. Spiritualitas merupakan kebangkitan atau pencerahan diri dalam mencapai tujuan dan makna hidup. Spiritualitas merupakan bagian esensial dari keseluruhan kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Menurut Aman, Spiritual dalam pengertian luas merupakan hal yang berhubungan dengan spirit, sesuatu yang spiritual memiliki kebenaran yang abadi yang berhubungan dengan tujuan hidup manusia, sering dibandingkan dengan sesuatu yang bersifat duniawi, dan sementara, di dalamnya mungkin terdapat kepercayaan terhadap kekuatan supernatural seperti dalam agama, tetapi memiliki penekanan terhadap pengalaman pribadi. Spiritual dapat merupakan ekspresi dari kehidupan yang dipersepsikan lebih tinggi, lebih kompleks atau lebih terintegrasi dalam pandangan hidup seseorang, dan lebih dari pada hal yang bersifat inderawi.

Salah satu aspek dari menjadi spiritual adalah memiliki arah tujuan, yang secara terus menerus meningkatkan kebijaksanaan dan kekuatan berkehendak dari seseorang, mencapai hubungan yang lebih dekat dengan ketuhanan dan

²⁵ Hermawan Kertajaya. "*Spiritual Capital*". (bandung: Mizan Pustaka. 2004) h. 16.

alam semesta dan menghilangkan ilusi dari gagasan salah yang berasal dari alat indera perasaan.²⁶

2. Aspek-Aspek Pendekatan Spiritual

Aspek–aspek spiritualitas yang disebutkan sebagai Spiritual Transendence, yaitu kemampuan individu untuk berada diluar pemahaman dirinya akan waktu dan tempat, serta untuk melihat kehidupan dari perspektif yang lebih luas atau objektif.

Sedangkan Elkins menjelaskan spiritualitas sebagai bentuk multidimensi yang dibangun dari tiga aspek yaitu.²⁷

- a. Dimensi transendental yakni meyakini secara lebih dalam dari apa yang dilihat dan dirasakan. Hal ini mungkin terkait kepercayaan kepada Tuhan, serta meyakini bahwa keinginan diri sendiri ditentukan melalui hubungan harmonis dengan dimensi ini.
- b. Makna dan tujuan dalam hidup yakni setiap orang memiliki tujuan hidup yang muncul dari sebuah proses pencarian makna secara terus menerus.
- c. Misi dalam hidup yakni memiliki rasa tanggung jawab terhadap hidup dengan memahami bahwa eksistensi dirinya terdiridari beragam kewajiban yang harus dialami.

3. Nilai-Nilai Spiritual

Setiap orang mempunyai kebutuhan fundamental sesuai dengan fitrahnya yang memiliki jasmani dan rohani, dan apabila dikaitkan dengan berbagai ragam hubungan manusia dalam kehidupannya, di setiap hubungan tersebut ada hubungan antara manusia dengan Tuhan, manusia dengan alam, manusia dengan manusia lain/masyarakat, dan manusia dengan dirinya sendiri.²⁸

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh para ahli kedokteran, dapat disimpulkan bahwa komitmen agama berhubungan dengan manfaatnya di bidang klinik. Ternyata apa

²⁶ Abraham H. Maslow, *Teori Motivasi dengan Pendekatan Hierarki Kebutuhan Manusia*, (Jakarta: PT. PBP. 1994), h. 36.

²⁷ Adon Nasrullah Jamaludin, *Sosiologi Perkotaan: Memahami Masyarakat dan Problematikanya*, (Bandung: Pustaka Setia, 2015), h. 365-385.

²⁸ Hasan, Aliah B.P, *Psikologi Perkembangan Islami: Menyingkap Rentang Kehidupan Manusia dan Perkelahiran hingga Pascakematian*. (Jakarta:Raja Grafindo Persada. 2006), h. 288.

yang dikatakan Snyderman (1996) benar adanya, yaitu terapi medis saja tanpa do'a dan dzikir tidaklah lengkap, sedangkan do;a dan dzikir tanpa disertai terapi medis tidaklah efektif. Dalam ajaran agama Islam seseorang yang sedang menderita penyakit baik fisik maupun psikis diwajibkan untuk berusaha berobat kepada ahlinya (dokter atau psikiater) dan disertai dengan berdo'a dan berdzikir.

Sebuah ilustrasi ada sebuah riwayat yang mengisahkan bahwa suatu hari Nabi Muhammad SAW kedatangan seorang sahabat. Sahabat tersebut mengadu kepada nabi bahwa anaknya yang sakit tak kunjung sembuh, padahal ia sudah menjalankan ibadah sholat, berdo'a, berdzikir dan berpuasa bagi kesembuhan anaknya tetapi tak kunjung baik. Kemudian Nabi bertanya kepada sahabatnya itu apakah anaknya sudah dibawa ke tabib, dijawab oleh sahabat itu belum dibawa ke tabib. Kemudian Nabi menasehatkan agar penyakit anaknya itu diobati oleh ahlinya disertai dengan do'a dan dzikir.

Sementara itu, *Dale Carnigie*, seorang penulis tentang ilmu ilmu kejiwaan, dengan jelas dan tegas mengatakan tentang pengaruh iman dalam mencegah ketegangan. Para dokter sepakat bahwa keimanan yang kokoh dan berpegang kepada agama dapat menghilangkan ketegangan syaraf dan dapat menyembuhkan berbagai penyakit.

أَمْ حَسِبْتُمْ أَنْ تَدْخُلُوا الْجَنَّةَ وَلَمَّا يَأْتِكُمْ مَثَلُ الَّذِينَ خَلَوْا مِنْ
قَبْلِكُمْ مَسْتَهْمُ الْبَاسَاءِ وَالضَّرَّاءِ وَزُلْزَلُوا حَتَّى يَقُولَ الرَّسُولُ وَالَّذِينَ

ءَامَنُوا مَعَهُ مَتَى نَصْرُ اللَّهِ ۗ أَلَا إِنَّ نَصْرَ اللَّهِ قَرِيبٌ ﴿١٤٦﴾

“Apakah kamu mengira bahwa kamu akan masuk syurga, Padahal belum datang kepadamu (cobaan) sebagaimana halnya orang-orang terdahulu sebelum kamu? Mereka ditimpa oleh malapetaka dan kesengsaraan, serta digoncangkan (dengan bermacam-macam cobaan) sehingga berkatalah Rasul dan orang-orang yang beriman bersamanya: Bilakah datangnya pertolongan Allah? Ingatlah, Sesungguhnya

*pertolongan Allah itu Amat dekat*²⁹ (QS. AL - Baqarah (2) – 214)

Karena salah satu tantangan tersulit yang ditemui dalam terapi, bukan pada sifat masalah pada diri seseorang, namun dalam hal pelatihan dan dorongan pada seseorang yang diterima dari dokter dan keluarganya dalam hal betapa sengsaranya menjadi seorang pasien. Dengan menjadi pasien, orang itu terbebas dari tanggung jawab pribadi untuk kesehatannya sendiri dan juga tanggung jawab pribadi untuk menjadi menjadi lebih baik. Artinya kekuatan penyembuhan ada pada diri pasien masing masing. Karena para dokter hanya mempersiapkan cara dan proses agar penyembuhan itu terjadi.

Dimensi atau susunan manusia terdiri dari tiga jasmaniah, rohaniah, dan qalbu. Agar terhindar dari gangguan atau penyakit maka perlu dipenuhi kebutuhan tiga dimensi tersebut secara seimbang.

- a. Kebutuhan jasmani adalah: makan, minum, terhindar dari panas, dingin dan rasa sakit, pasangan hidup dan lain lain. Sehingga jasmani atau tubuh manusia mempunyai kekuatan untuk melakukan aktivitas (khususnya beribadah).
- b. Kebutuhan rohani adalah dzikir atau mengingat Allah SWT dengan berbagai cara. Sehingga rohan merasakan ketenangan karena berhasil dekat kepada Allah menjadi kekasih Allah menjadi manusia yang mahfuzh.
- c. Kebutuhan qalbu adalah ilmu, karena dengan ilmu maka manusia dapat mengetahui sehingga hatinya mudah mendapatkan hidayah atau ptunjuk dari Allah.

الَّذِينَ آمَنُوا وَلَمْ يَلْبِسُوا إِيمَانَهُمْ بِظُلْمٍ أُولَٰئِكَ لَهُمُ الْأَمْنُ وَهُمْ

مُهْتَدُونَ

“Orang-orang yang beriman dan tidak mencampuradukkan iman mereka dengan kezaliman (syirik), mereka Itulah yang

²⁹ Tersedia di <https://tafsirweb.com/841-quran-surat-al-baqarah-ayat-214>., diakses pada tanggal 10 November 2020.

*mendapat keamanan dan mereka itu adalah orang-orang yang mendapat petunjuk*³⁰ (QS An-am, (6):82)

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ

الْقُلُوبُ

*“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tentram”*³¹ (QS Ar-Ra’d (13):28)

Upaya mengalihkan hati yang sakit menjadi hati yang sehat dengan memberikan bekal harian yang lazim disertai dengan santapan yang dibutuhkan setiap saat, sehingga hati mampu memelihara dan mempertahankan kondisi keimanan yang tinggi. Dengan kata lain setiap orang harus melakukan dan mempertahankan proses atau kondisi rohaniah yang sedemikian lamanya, hingga akhirnya menjumpai Allah.

وَأَعْبُدْ رَبَّكَ حَتَّىٰ يَأْتِيَكَ الْيَقِينُ

“Dan sembahlah Tuhanmu sampai datang kepadamu yang diyakini (ajal)” (QS Al- Hijr (15):99)

B. Rehabilitasi

1. Pengertian Rehabilitasi Secara Umum

Rehabilitasi merupakan gabungan antara kata re yang berarti kembali dan habilitasi adalah kemampuan. Sehingga rehabilitasi sendiri dapat diartikan secara umum sebuah proses untuk membantu sesuatu agar dapat kembali seperti sedia kala, atau paling tidak terdapat pengganti yang sama seperti sebelumnya. Apabila kata rehabilitasi tersebut dikembalikan kepada rehabilitasi manusia, kemudian mengerucut kepada bantuan untuk rehabilitasi sosial, maka artinya adalah berupa

³⁰ Tersedia <https://tafsirweb.com/841-quran-surat-An-am-ayat-82> diakases pada tanggal 7 November 2020

³¹ Tersedia <https://tafsirweb.com/841-quran-surat-Ar-Ra'd-ayat-28> diakases pada tanggal 7 November 2020

bantuan kepada seseorang yang mengalami kelainan fisik maupun mental untuk kembali ke masyarakat atau yang mengalami permasalahan kejiwaan dapat menjadi seperti sedia kala. Namun apabila diberikan pengertian secara spesifik, maka rehabilitasi sosial menjadi berbeda dan lebih lengkap lagi. Dengan adanya tambahan kata sosial di atas, dapat dijelaskan bahwa rehabilitasi sosial sendiri merupakan sebuah proses yang dimaksudkan kepada seseorang yang tidak hanya mengalami gangguan fungsi fisik dan mental, melainkan juga kepada seseorang yang mengalami gangguan fungsi dalam keadaan sosial, terhadap kepuasan atau kebutuhan mereka; dalam konteks tertentu di sebuah lingkungan masyarakat.³²

Secara umum kamus tersebut mengartikan bahwa hal itu adalah pemberian perhatian kepada orang-orang agar dapat kembali dan bersosialisasi kepada masyarakat. Hal ini juga dapat disebutkan sikap kita kepada mereka yang berupa sebuah penghargaan tertinggi kepada orang-orang yang mengalami gangguan fungsi kejiwaan. Dengan begitu, mereka akan mendapatkan pelayanan dan pendampingan untuk membentuk jalan hidup yang baru, kemudian siap untuk kembali lagi menyatu dengan masyarakat secara luas, kembali seperti sedia kala. Oleh karena itu mereka juga dapat disebut atau dikategorikan sebagai orang cacat.

Sedangkan untuk tujuan pelaksanaan rehabilitasi sosial secara terperinci tersedia dalam beberapa urutan di bawah ini:

2. Tujuan Rehabilitasi

- a. Memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya.
- b. Memulihkan kembali kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
- c. Selain penyembuhan secara fisik juga penyembuhan keadaan sosial secara menyeluruh.

³² *Psychology Dictionary*, (Tersedia Online: Psychologydictionary.org), diakses 27 Juli 2020

- d. Penyandang cacat mencapai kemandirian mental, fisik, psikologis dan sosial, dalam arti lain, adanya keseimbangan antara apa yang masih dapat dilakukannya dan apa yang tidak dapat dilakukannya.
- e. Pelaksanaan aktivitas ini kadangkala membutuhkan media klinis untuk membantu penyembuhan, namun ada juga dengan media terapi dengan bercerita dan aktivitas lain yang membantu pemulihan konseli.³³

3. Sasaran Rehabilitasi

- a. Untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Pemulihan dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ditujukan untuk mengembalikan keberfungsian secara fisik, mental, dan sosial, serta memberikan dan meningkatkan keterampilan.
- b. Untuk mengurangi Kerusakan syaraf atau hambatan secara psikologis oleh penyakit atau oleh peristiwa yang menghantam jiwa.
- c. Dugaan komprehensif. Maksudnya adalah melakukan penilaian atau kewaspadaan terhadap peristiwa-peristiwa janggal yang terjadi pada seseorang, misalnya permasalahan, kekebalan fisik/mental pasien, serta sumber-sumber yang mendukung lainnya. Semuanya harus tercakup dalam masa-masa asesmen tersebut.
- d. Goal setting atau disebut sebagai penataan target. Tujuan yang ke tiga ini berdasarkan dengan keadaan pasien usia lanjut yang mengalami penurunan fungsi perencanaan. Orang semacam ini sebenarnya mandiri, namun tidak sepenuhnya dapat menunjukkan kemandiriannya di hadapan orang-orang di sekitarnya.
- e. Pengawasan perkembangan intensif kepada pasien.
- f. Pencegahan dan pengamanan
- g. Terapi secara spesifik

Pada hakekatnya, aktivitas rehabilitasi sosial ini membutuhkan pendekatan total, yang tidak hanya dilakukan

³³ Sri Widati, *Rehabilitasi Sosial Psikologis*, (Bandung: PLB FIP IKIP), h.5

secara “tanggungjawab pekerjaan” tetapi harus dengan sepenuh hati dan tulus. Hal ini akan menyebabkan pasien menjadi merasa aman dan nyaman untuk melakukan proses penyembuhan karenanya, kedekatan emosional diperlukan agar konselor tidaklah terlihat seperti orang lain, melainkan sudah menjadi bagian dalam kehidupan konseli. Namun demikian, kunci kesembuhan utama dari proses rehabilitasi sosial ini adalah dari pasien sendiri agar dia untuk melakukan usaha dengan melaksanakan segala prosedur yang telah ditentukan sesuai kebutuhan masing-masing.³⁴

Psikoterapi adalah perawatan dengan menggunakan alat-alat psikologis terhadap permasalahan yang berasal dari kehidupan emosional dimana seorang ahli secara sengaja menciptakan hubungan profesional dengan pasien, yang bertujuan:

- a. Menghilangkan, mengubah atau menemukan gejala-gejala yang ada
- b. Memperantarai (perbaiki) pola tingkah laku yang rusak, dan
- c. Meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan yang positif.

Karena alasan-alasan seperti itulah maka rehabilitasi sosial ini juga tercakup didalamnya.³⁵

- a. Rehabilitasi sosial merupakan aktivitas yang dilakukan untuk membantu seseorang yang mengalami gangguan sosial dalam menjalankan kehidupan sehari-hari.
- b. Orang yang menderita atau mengalami permasalahan sosial disebut dengan Penderita Masalah Sosial (PMS).
- c. Orang dengan sebutan PMS adalah orang yang melanggar norma-norma masyarakat dan adat istiadat yang berlaku, atau disebut secara ilmu sosial adalah orang-orang yang melanggar patologi sosial. Sehingga akibatnya adalah orang tersebut mengalami gangguan sosial karena tidak bisa mengontrol permasalahan yang dihadapi.

³⁴ Hariadi Willy,SH, *Berantas Narkoba Tak Hanya Bicara, SKH Kedaulatan Rakyat*, Yogyakarta,2005,h. 41

³⁵ Adz-Dzaky Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004), h. 270.

- d. Tujuan dari rehabilitasi adalah untuk mendampingi dan memberikan pelatihan kepada PMS agar dia tidak kembali lagi melanggar norma-norma yang berlaku dalam masyarakat. Selain itu mereka dapat permasalahan yang ada.
- e. Dalam pandangan islam, orang yang mendapati permasalahan sosial adalah orang yang tidak bisa mengontrol diri karena telah jauh dari Allah sebagai Tuhan pencipta segalanya.

4. Tahap-Tahap Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkoba

Pecandu narkoba yang akan menjalankan proses rehabilitasi, harus melalui beberapa tahapan agar pemulihan dapat tercapai secara maksimal. Dalam bukunya, Daru Wijayanti menjelaskan tahapan rehabilitasi bagi pecandu narkoba.³⁶ Yaitu sebagai berikut:

- a. Tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi),

Tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatan baik fisik dan mental oleh tokoh pelatih atau dokter yang memutuskan apakah penentu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (sakau) yang ia derita.

- b. Tahap Rehabilitasi Non medis.

Tahap ini pecandu ikut rehabilitasi di Indonesia sudah tempat-tempat rehabilitasi, Sebagai contoh di bawah BNN adalah tempat rehabilitasi di daerah Lido (Kampus Unitra), Baddoka (Makassar), dan Samarinda. Di tempat rehabilitasi ini pecandu jalan berbagai program di antara program therapeutic communities (TC).

- c. Tahap Bina lanjut (after care),

Tahap ini diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengikuti kegiatan sehari-hari, dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan yaitu.³⁷

³⁶ Danny I Yatim, Irwanto, *Kepribadian keluarga Dan narkotika*, Arcen, (Jakarta: Airlangga, 2010) h. 127.

³⁷ BNN, 2008, *Panduan Pelaksanaan Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat*, Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Pusat Laboratorium Terapi dan Rehabilitasi, Jakarta, h. 8-9

- 1) *Cold turkey*, Artinya seorang pecandu langsung menghentikan penggunaan narkoba atau zat adiktif Metode ini merupakan metode tertua dengan mengurangi pecandu dalam masa putus obat tanpa memberikan obat-obatan gejala putus Obat hilang, pecandu dikeluarkan dan diikutsertakan dalam sesi konseling(rehabilitas nonmedis)
- 2) Terapi *substitusi* opioda, Hanya digunakan untuk pasien pasien ketergantungan heroin (opioda), untuk penggunaan opioda hard core addict (penggunaan opioda yang telah bertahun-tahun menggunakan opioda suntikan) pecandu biasanya mengalami lekambuhan kronis Sehingga perlu berulang kali menjalani terapi ketergantungan, kecanduan heroin (narkotika ilegal) Diganti (substitusi) dengan narkotika legal,
- 3) *Therapeutic community (city)* metodi ini mulai di gunakan pada akhir 1950 di Amerika Serikat. Tujuan utamanya adalah menolong pecandu agar mampu kembali ketengah masyarakat dan dapat kembali menjalani kehidupan yang produktif.

5. Terapi Rehabilitasi

a. Niat

Ini dulu yang pertama diperlukan. Kalau niatnya baik, insya Allah tuhan membantu supaya penyembuhan, syukurlah kalau anda sudah ada niatan untuk berhenti itu langkah awal sangat bagus.

b. Kemauan

Kalau kemauan, ini tingkatnya lebih tinggi dari pada niat, karena kemauan ini merupakan niat yang sungguh-sungguh. Kalau anda sudah mencapai tahap ini saya yakin proses selanjutnya akan lebih mudah.

c. Keteguhan

Hal ini berarti kita tetap kukuh (*istiqomah*) untuk melaksanakan kemauan “untuk berhenti”, tidak peduli walau ada aral melintang menghadang. Walaupun akibatnya , mungkin anda mengalami siksaan yang sangat berat akibat sakaw dan dijauhi teman sesama pemakai (anda malah harus

bener-bener bersyukur, kalau anda dijauhi teman anda yang pecandu).

d. Sugesti

Sugesti adalah sebuah dorongan yang berasal dari luar diri kita (diluar alam bawah sadar) yang memberikan efek stimulan (perangsang) ke dalam alam bawah sadar untuk melakukan respon atas dorongan tersebut. Hasil respon dari alam bawah sadar tentang sugesti dapat bersifat positif dan negative. Setelah itu ditanamkan dalam pikiran seperti pada pagi hari saat bangun tidur, ucapkan secara lisan dan/atau dalam hati (sebanyak-banyaknya, minimal masing-masing 5 kali kata-kata berikut ini:

- 1) Saya bisa berhenti memakai narkoba
- 2) Saya bisa menjauhi teman sesama pecandu
- 3) Alqowiyyu (Tuhan Maha Kuat)
- 4) Arrohman (Tuhan Maha Pengasih)
- 5) Arrohim (Tuhan Maha penyayang)

Ucapkanlah secara lisan dan/atau dalam hati (sebanyak-banyaknya, minimal masing-masing 7 kali) kata-kata berikut:

- 1) Narkoba Jahat
- 2) Narkoba Haram
- 3) Narkoba Bisa Menghancurkan Tubuh
- 4) Narkoba Bisa Merusak Keharmonisan Keluarga
- 5) Narkoba Bisa Membuat Mati
- 6) Narkoba Bisa Membuat Masuk Penjara
- 7) Narkoba Bisa Membuat Bangkrut.

e. Libatkan Orang Lain

Untuk menjaga konsistensi rehabilitasi anda, dibutuhkan bantuan pihak lain seperti keluarga, pacar, dokter, psikiater, panti rehabilitasi,, pihak ini yang terutamakan akan mengawasi tindakan anda ketika sakaw. Untuk menghindari hal-hal yang tidak di inginkan yang mungkin secara tidak sadar bisa anda lakukan.

f. Jauhi Lingkungan Atau Teman Pecandu

Sehebat-kuatnya anda menjalanin rehabilitasi tak akan ada gunanya kalau anda masih bergaul dengan

lingkungan atau teman pecandu narkoba, karena bukan tidak mungkin anda akan kembali ditawarkan narkoba tersebut atau bahkan dipaksa oleh teman anda yang pecandu keluarga, pacar, dokter juga tidak mungkin bisa mengawasi anda terus-menerus selama 24 jam.

6. Metode Dalam Rehabilitasi

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI no 420/MENKES/SKIII/2010, rehabilitasi pecandu narkoba dibedakan menjadi dua yaitu:

a. Rehabilitasi Jangka Pendek (Short Term)

Lama perawatan berlangsung antara 1 sampai dengan 3 bulan tergantung dari kondisi dan kebutuhan pasien. Pendekatan yang dapat dilakukan ke arah medik dan psikososial. Masalah medik masih menjadi fokus utama, asesmen dilakukan secara lengkap termasuk pemeriksaan penunjang medis. Asesmen yang perlu dilakukan pada model terapi ini antara lain :

- 1) Evaluasi masalah penggunaan NAPZA (jenis, jumlah, lama pemakaian, dampak yang ditimbulkan, keinginan untuk berhenti)
- 2) Evaluasi medis : riwayat penyakit, kondisi fisik saat ini dan penyakit-penyakit lain yang terkait dengan penggunaan NAPZA
- 3) Evaluasi psikologis melalui wawancara dan tes psikologi
- 4) Evaluasi sosial : riwayat keluarga, pendidikan , pekerjaan dan hubungan sosial
- 5) Evaluasi tentang kegiatan agama, penggunaan waktu senggang dan kehidupan pribadi lainnya.

Untuk melakukan asesmen memerlukan suatu hubungan terapeutik yang terbina antara pasien dengan terapis dan hasil asesmen tersebut menjadi acuan untuk terapi selanjutnya. Pengobatan dapat dilanjutkan dengan rawat jalan atau bila masalah yang dihadapi pasien khususnya perilaku belum memungkinkan, dapat dilanjutkan dengan rehabilitasi jangka panjang.

b. Rehabilitasi Jangka Panjang Lama

Perawatan rehabilitasi jangka panjang adalah 6 bulan atau lebih. Dalam hal ini modalitas terapi yang dimaksudkan adalah Therapeutic Community (TC) yang menggunakan pendekatan perubahan perilaku. Therapeutic Community (TC) direkomendasikan bagi pasien yang sudah mengalami masalah penggunaan NAPZA dalam waktu lama dan berulang kali kambuh atau sulit untuk berada dalam kondisi abstinen atau bebas dari NAPZA.

Program yang dapat diikuti oleh seorang pecandu selama menjalani program rehabilitasi yaitu terapi substitusi opioda. Terapi substitusi sering juga disebut dengan terapi ruman (maintenance). Terapi ini digunakan untuk pasien-pasien ketergantungan heroin (opioda). Untuk pengguna opioda hard core addict (pengguna opioda yang telah bertahun-tahun menggunakan opioda suntikan), pecandu biasanya mengalami kekambuhan kronis sehingga perlu berulang kali menjalani terapi ketergantungan. Kebutuhan heroin (narkotika ilegal) diganti (substitusi) dengan narkotika legal. Beberapa obat yang sering digunakan adalah kodein, bufrenorphin, metadone, dan nalrekson. Obat-obatan ini digunakan sebagai obat detoksifikasi, dan diberikan dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan pecandu, kemudian secara bertahap dosisnya diturunkan. Karakteristik obat yang ideal untuk terapi adalah :

- 1) Rendah potensi untuk didiversikan
- 2) Lamanya aksi cukup panjang
- 3) Potensi rendah menggunakan zat lain selama terapi
- 4) Toksisitas rendah untuk terjadinya overdose
- 5) Fase detoksifikasi harus singkat, sederhana dan gejala-gejala rebound withdrawal minimal
- 6) Memfasilitasi abstinensia terhadap opiodid ilegal lain
- 7) Pasien menerimanya dengan ikhlas dan baik Tidak ada satu obatpun yang memenuhi persyaratan ideal tersebut.

Namun untuk ketergantungan opiodid para pakar kedokteran menemukan beberapa jenis obat yang mendekati kriteria karakteristik tersebut seperti:

- 1) *Agonis : Metadon*
- 2) *Parsial Agonis : Buprenorphin*
- 3) *Antagonis : Naltrekson*

7. Kendala Dalam Rehabilitasi

Kendala yang ditemui dalam mencegah penyalahgunaan narkotika antara lain:

- a. Kendala untuk mengharmonisasikan berbagai instansi yang bersinergi dengan keluarga pasien
- b. Keterbatasan Dana
- c. Rendahnya peran serta masyarakat
- d. Kendala dalam sarana dan prasarana

Kendala yang dihadapi dalam penanggulangan penyalahgunaan Narkotika, meliputi, alokasi dana dalam pelaksanaan upaya penanggulangan yang minim, fasilitas Laboratorium yang kurang memadai, kurangnya kepedulian masyarakat untuk memberikan informasi mengenai peredaran dan penyalahgunaan Narkotika yang mereka ketahui, kurangnya sarana dan prasarana untuk menyelidiki peredaran gelap dan penyalahgunaan narkotika.³⁸

Menurut Wijaya upaya pencegahan terhadap peredaran dan penyalahgunaan narkoba meliputi:

- a. Pencegahan primer atau pencegahan dini, yaitu ditujukan kepada individu, keluarga, atau komunitas dan masyarakat yang belum tersentuh oleh permasalahan penyalahgunaan dan peredaran narkoba, dengan tujuan membuat individu, keluarga, kelompok dan masyarakat waspada serta memiliki daya tangkal dan daya cegah serta ketahanan untuk menolak dan melawannya.
- b. Pencegahan sekunder atau pencegahan kerawanan, ditujukan kepada kelompok atau komunitas yang rawan terhadap penyalahgunaan narkoba. Misalnya bertempat tinggal dilingkungan kumuh atau bekerja ditempat hiburan. Tujuannya adalah agar mereka dapat memperkuat pertahanan diri dari bujukan dan rayuan atau paksaan pihak

³⁸ Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Kewarganegaraan Unsyiah Vol 1, No 1. 128-146 Agustus 2016.

lain atau timbulnya dorongan dari dalam dirinya sendiri untuk mencoba narkoba.

- c. Pencegahan tertier atau pencegahan terhadap para pengguna/pecandu kambuhan yang telah mengikuti program terapi dan rehabilitas, agar tidak kambuh lagi. Pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba dilakukan dilingkungan keluarga, sekolah, komunitas, tempat kerja, dan masyarakat luas, melalui kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi dengan menggunakan berbagai media yang memungkinkan disesuaikan dengan kondisi dilapangan.



BAB III
PENDEKATAN SPIRITUAL DALAM MEREHABILITASI
KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI MADANI
MENTAL HEALTH CARE

A. Gambaran Umum Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care Jakarta Timur

1. Sejarah Singkat Madani Mental Health Care

Madani Mental Health Care berawal di tahun 1999 dari kepedulian ustadz Darmawan untuk menampung di rumahnya sendiri mantan santrinya yang gak untuk kembali ke rumah karena merasa belum kuat menghadapi realita yang ada. Sekitar pada akhir Agustus 2003 bertempat di Panca Warga III/No. 34 Cipinang Besar Selatan, berkumpul para aktivitas muda dengan berlandaskan tekad dan semangat tinggi dengan bersama-sama mengucapkan kata; “Bismillahirrahmanirrahim” merupakan wujud kata sepakat untuk mendirikan pusat rehabilitasi mental dengan nama Madani Home Care (sebagai nama pertama).³⁹

Pada tanggal 1 September 2003 di Rumah Sakit Thamrin jam 13:00 di proklamirkan berdirinya Madani Home Care Metode Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari, Psikiater. Selanjutnya gerakan nyata tahap demi tahap kebutuhan kelembagaan pun dipersiapkan, yang mana dalam gerakan amal usaha kelembagaan yang ditetapkan antara lain; penanganan pembinaan atau rehabilitasi korban NAPZA dan penderita Skizofrenia. Setelah beberapa tahun berlangsung, akhirnya MHC diajukan ke Notaris agar lembaga ini berbadan hukum. Dengan berbagai perjuangan yang cukup berat akhirnya MHC berhasil memperoleh kelegalan dalam menjalankan lembaga ini dengan mengusung nama baru. Tepat pada tanggal 11 November 2007 Yayasan Madani disahkan oleh negara melalui Departemen Hukum dan HAM sebagai:

³⁹ Dokumentasi Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care, 1 April 2021

Nama : Yayasan Pusat Rehabilitasi Mental Madani
Mental Health Care. Metode Prof. Dr. dr. H.
Dadang Hawari, Psikiater.

Legalitas : Kementerian Hukum dan HAM RI No: C-
4011.HT.01.02.TH 2007.

Alamat : Jl. Pancawarga III RT.003/04 No. 34 Cipinang
Besar Selatan Jatinegara Jakarta Timur 13410.

Telepon/fax : (021) 8578228 – 0816 1342 931.

Website : www.madanionline.or.id.

Email : madanionline@yahoo.co.id

No. Rek : Bank Mandiri No. Rek. 006-00-0575609-7 a.n.
Yayasan Pusat Rehabilitasi Mental.

2. Visi dan Misi Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care

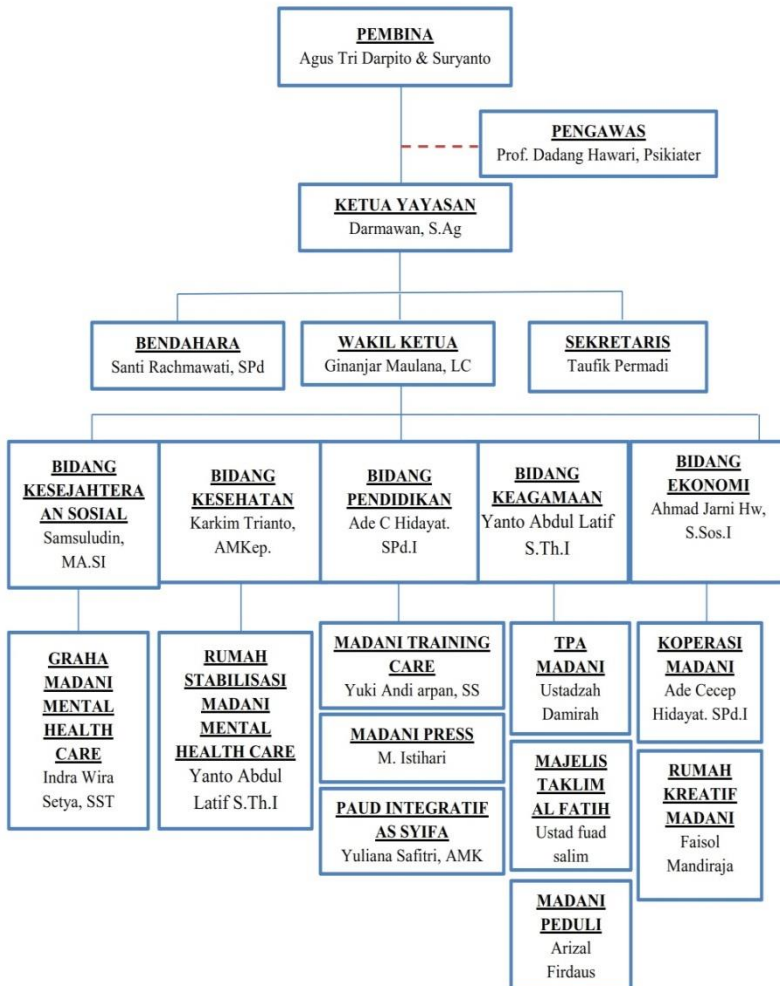
Visi Misi Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care adalah menyelamatkan dan mengembalikan masa depan dan citra keluarga, masyarakat, dan bangsa, serta meningkatkan kualitas hidup menjadi lebih baik. Misi Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care adalah melaksanakan usaha pencegahan melalui penyuluhan, bimbingan, pembinaan dan konsultasi mengenai bahaya yang ditimbulkan dari penyalahgunaan NAPZA, Seks Bebas, HIV/AIDS, serta tentang kesehatan jiwa maupun mengobati serta meningkatkan kualitas hidup korban NAPZA dan penderita SKIZOFRENIA sehingga dapat kembali ke masyarakat dan lingkungannya secara baik dan benar.⁴⁰

3. Struktur Organisasi Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care

Struktur dimaksudkan sebagai pembagian tugas dan tanggung jawab formal sehingga semua tugas dapat dilaksanakan sesuai dengan yang diharapkan serta untuk menunjang kelancaran mekanisme kerja supaya kegiatan dapat terkontrol dan terorganisasi dengan baik.⁴¹

⁴⁰ Dokumentasi Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care, 1 April 2021

⁴¹ Dokumentasi Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care, 1 April 2021



4. Sarana dan Prasarana Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care

Care: Dalam menjalankan operasionalnya Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care membutuhkan sarana dan prasarana yang melengkapi kelengkapan operasionalnya. Karena tanpa adanya sarana dan prasarana maka semua kegiatan yang sudah direncanakan dari awal tidak bisa diselesaikan. Berikut adalah sarana dan prasarana Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health.

Tabel 1.1
Sarana dan Prasarana Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani
Mental Health Care.⁴²

NO	FASILITAS	JUMLAH	KETERANGAN
1	Kantor	1	Ruang Konsultasi
2	Ruang Belajar	1	Tv, DVD, Playstation
3	Ruang Santai	1	4 Unit Komputer
4	Ruang Tidur	10	Ac, Kapasitas 20
5	Perpustakaan	3	Kantor, Musholla, Ruang Atas
6	Pendopo	2	Terbuka
7	Ruang Stabilisasi dan Detoksifikasi	1	Ruang Stabilisasi dan Detoksifikasi 4 Tempat Tidur

Dari tabel diatas dapat dijelaskan sarana dan prasarana yang ada di Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care terdiri dari 1 kantor dengan ruang konsultasi, 1 ruang santai santri terdiri dari Tv, Dvd, dan PlayStation. 1 ruang belajar terdiri dari 4 unit computer 10 kamar tidur santri dengan ruangan dalam kamar Ac dan 20 kapasitas tempat tidur, 3 perpustakaan yang berada di ruang kantor, mushollah, ruang atas pendopo 2 terbuka, 1 ruang stabilisasi terdiri dari 4 tempat tidur ruang stabilisasi dan detoksifikasi.

5. Sumber Daya Manusia dan Santri Madani

a. Sumber Daya Manusia Madani

TABLE 1.2

No	Pengurus	Jumlah
1	Pengurus Kantor	5
2	Psikiater	8
3	Dokter	2
4	Psikolog	1
5	Konselor	8
6	Perawat	4
7	Instruktur	3
8	Staf Pemeliharaan	2
9	Dapur	4
Jumlah		37 SDM

⁴² Dokumentasi Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care, 1 April 2021

b. Santri Madani Mental Health Care

TABLE 1.3

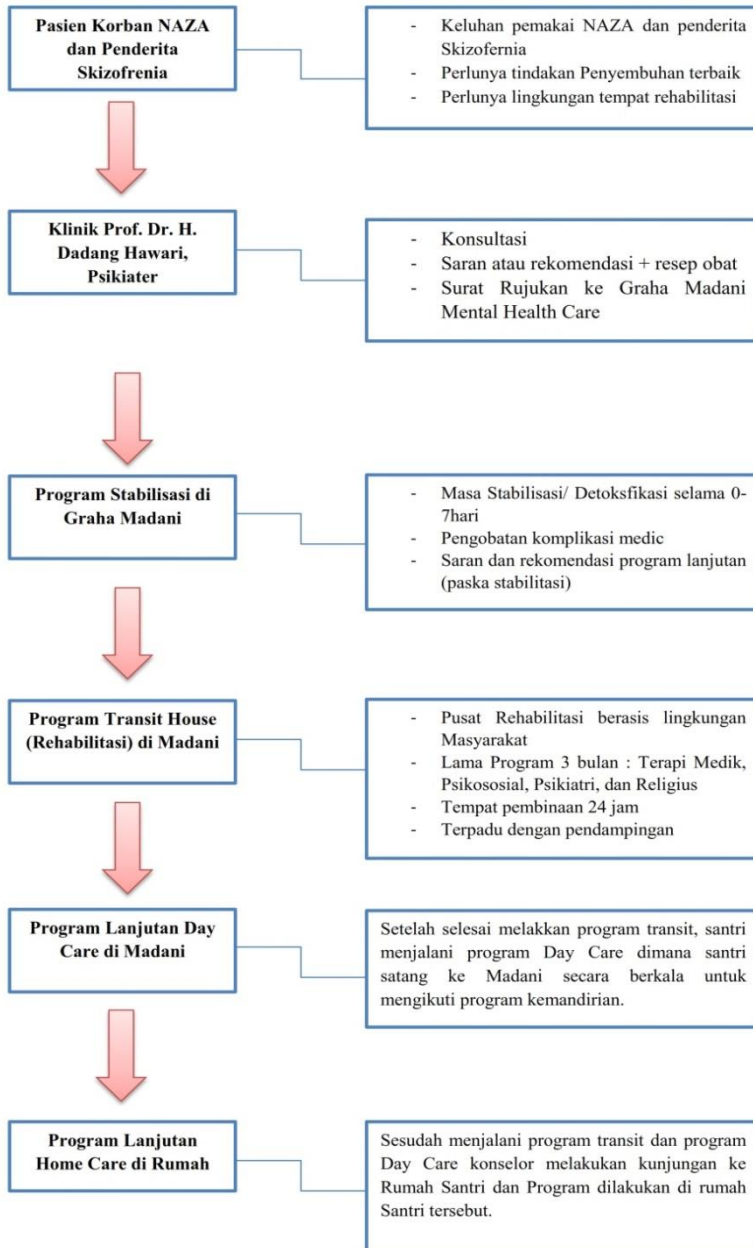
No	Nama Santri	Diagnosa	Bulan Ke	Rehabilitas yang Ke
1	YR	Narkoba	3	1
2	AZ	Narkoba	3	1
3	IB	Narkoba	3	1
4	AP	Narkoba	2	1
5	DP	Narkoba	2	1
Jumlah				5

6. Jadwal Aktivitas

No	Waktu	Aktivitas
1	04.00-04.30	Bangun pagi dan persiapan sholat subuh
2	04.30-06.00	IMTAQ subuh dan Hafalan surat pendek
3	06.00-08.00	<i>Daily motivation</i> , MCK dan sarapan pagi
4	08.00-09.00	Cek kesehatan
5	09.00-09.30	Sunnah dhuha dan BTP
6	09.30-11.30	<i>Games Therapy</i>
7	11.30-12.00	Konseling Individu / Konseling Kelompok
8	12.00-12.30	IMTAQ Zuhur
9	12.30-13.30	Makan Siang
10	13.30-15.30	<i>Therapy Spritual</i>
11	15.30-16.00	IMTAQ Azhar
12	16.00-17.00	Jalan-jalan Sore/Outing
13	17.00-18.00	MCK
14	18.00-19.30	IMTAQ Magrib dan Muhasabah
15	19.30-21.30	Makan malam dan Karaoke
16	21.30-03.00	Tidur
17	03.00-04.00	Tahajud

7. Skema Pembina

TABLE 1.4



8. Waktu Pelaksanaan Kegiatan

Waktu pelaksanaan kegiatan Rehabilitas di Madani Mental Health Jakarta tahap I dilaksanakan selama 3 bulan.⁴³

9. Gambaran Korban Penyalahgunaan Narkoba di Madani Mental Health

Bedasarkan hasil wawancara dengan pasien yang didampingi dengan konselor Madani Mental Health yang dilakukan tanggal 01 April 2021 diperoleh data sebagai berikut:

- a. YR usia 27 tahun berasal dari Jakarta mengalami kecanduan sabu sejak umur 17 tahun. Ia mengungkapkan “saya kecanduan narkoba selama 10 tahun. Awal mula saya memakai sabu ketika saya bermain dengan teman-teman saya. Saat itu salah satu teman saya memberikan saya sabu untuk menenangkan pikiran. Awalnya saya ragu namun teman saya selalu memaksa dan pada akhirnya saya mencoba memakai sabu. Dari sejak saat itu saja jadi kecanduan memakai Narkoba. Saya memakai sabu sehari 3 kali sebanyak $\frac{1}{4}$ Narkoba. Efek yang saya alami jika saya tidak mengkonsumsi Narkoba saya merasa pusing. Dengan kondisi saya yang semakin kecanduan Narkoba keluarga saya membawa saya ketempat Rehabilitas di Madani Mental Health. Saya merasa nyaman di tempat Rehabilitas karna konselornya baik dan membuat saya sakit ingin meninggalkan barang haram tersebut.⁴⁴
- b. AZ umur 38 tahun berasal Jakarta, seorang perkerja, status menikah dan memiliki 2 orang anak. Awal saya kecanduan narkoba bermula dari keingintauan yang tinggi tentang narkoba. Memakai narkoba karna keinginan sendiri bukan ajakan teman. Dari situ saya mulai kecanduan sehari bisa 2 kali pemakaian dengan ukuran 100 gr. Sampai pada akhirnya saya diantar keluarga saya untuk merehabilitas. Awalnya saya takut karna dukungan keluarga dan istri akhirnya saya mau ajakan untuk diRehabilitas di Madani Mental Health

⁴³ Dokumentasi Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care, 1 April 2021

⁴⁴ YR Umur 27 Tahun Asal Jakarta, Wawancara Tanggal 01 April 2021.

Care. Saya merasa nyaman berada di Madani Mental Health Care karena lingkungannya yang baik, bersih, sehat, dan banyak kegiatan. Metode yang diberikan juga sangat bagus, ilmiah, berisi tentang seputar kehidupan sosial.⁴⁵

- c. IB asal Tangerang kecanduan narkoba akibat mengalami depresi. IB seorang mahasiswa yang mengalami depresi karena skripsi yang tidak kunjung selesai yang mengakibatkan dia memakai narkoba untuk menenangkan pikirannya. Justru itu membuat dirinya semakin ketergantungan dengan narkoba dan membuat kondisinya semakin tidak stabil. Akhirnya keluarga membawa IB untuk Rehabilitasi di Madani Mental Health. Sudah 2 bulan direhabilitasi di Madani Mental Health IB semakin Tenang, merasa nyaman karena orang-orang di Madani Mental Health asik-asik, terbuka, memberikan motivasi dan mengajarkan saling tolong menolong.⁴⁶
- d. Hasil yang diharapkan dalam proses Rehabilitasi yaitu membantu klien menjadi anggota masyarakat yang berdaya guna dan jauh dari narkoba, membantu klien untuk bersosialisasi kepada keluarga dan masyarakat dan memotivasi klien dalam mengatasi permasalahan yang ada dan semangat dalam menjalankan keyakinannya

B. Metode Rehabilitasi Bagi Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental Health Care

Metode Rehabilitasi Bagi Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental Health Care menggunakan metode BPSS (Biologik, Psikologi, Spiritual, dan Sosial) yaitu dengan cara:

1. Metode Biologi

Pembinaan biologik diberikan untuk memulihkan kembali fungsi sistem sinyal penghantar syaraf sel-sel otak (neurotransmitter) yang terganggu akibat penyalahgunaan miras dan narkoba maupun tekanan mental.⁴⁷

⁴⁵ AZ Umur 38 Tahun Asal Jakarta, Wawancara Tanggal 01 April 2021

⁴⁶ IB Umur Berasal Dari Tangerang, Wawancara Tanggal 01 April 2021

⁴⁷ Dokumentasi Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care, 1

Program terapi biologi yang diberikan antara lain: stabilisasi/detoksifikasi, konsultasi kesehatan rutin oleh Prof Dr. dr. H. Dadang Hawari, Psikiater, Pemberian obat (medicine) bukan sintesa narkotik maupun turunan narkotik (non narkotik-non adiktif).

- a. Memakai obat-obatan (medicine) yang tidak menimbulkan ketergantungan (non narkotik, non adiktif) dan bukan miras.
- b. Obat yang digunakan adalah obat-obatan (medicine) anti psikotik, anti depresan dan anti nyeri golongan NSID (non adiktif).
- c. Tidak menggunakan obat-obatan sintesa narkotik seperti methadhone, subutex, maupun turunan narkotik seperti tradosix, tramal, tramadol, kodein.

2. Metode Psikologi

Pembinaan Psikologi diberikan sebagai upaya bagi santri Graha Madani untuk mengenal dirinya, mampu mengenali permasalahan yang dihadapi dan mampu memecahkan masalah tersebut. Program psikologi yang diberikan antara lain: konseling individu, konseling keluarga, dan konseling kelompok, serta pengenalan diri, terapi lukis/ekspresi, dan tes psikologi lainnya:

- a. Konseling dilaksanakan baik bersifat pribadi (individual) maupun konseling keluarga/pasangan suami istri serta konseling kelompok.
- b. Konseling bersifat re-edukatif, re-konstruktif, suportif, dan psikodinamik, psikoterapi kognitif, dan psikoterapi keluarga.
- c. Dilakukan berbagai test psikologi untuk mengetahui lebih dalam sisi psikologi santri/klien.

3. Metode Spiritual

Terapi Spiritual diberikan untuk menambah pemahaman agama. Sehingga agama dapat dijadikan dasar dalam melangkah menuju masa depan, terapi dilakukan agar santri/klien dapat mengetahui, menghayati dan mengamalkan rukun iman dan rukun islam yang lebih baik. Terapi spiritual yang diberikan antara lain: psikoterapi agama islam, teori & praktek ibadah, mengenal diri, mengenal allah, hafalan do'a,

baca tulis Al-Qur'an, dan asmaul husna, bagi non muslim terapi spiritual disesuaikan dengan keyakinannya masing-masing:

- a. Umumnya penderita ketergantungan miras dan narkoba maupun penderita skizofrenia lupa pada Allah. Maka di Madani setiap program juga dimasukkan unsur agama.
- b. Untuk yang beragama Islam mereka diajarkan kembali untuk mengetahui, menghayati dan mengamalkan rukun iman dan rukun Islam, dzikir dan doa serta dasar-dasar hukum tentang pengharaman miras dan narkoba (psikoterapi agama)
- c. Bagi non muslim, program spiritual dilakukan sesuai dengan keyakinannya masing-masing klien/santri

4. Metode Sosial

Pembinaan sosial diberikan untuk mengembangkan sikap positif terhadap kondisi lingkungan sosial santri. Program dibuat untuk memulihkan kembali adaptasi secara wajar (normal) baik di rumah, di sekolah/ di tempat kerja dan masyarakat serta meningkatkan kualitas hidup menjadi lebih baik.⁴⁸

- a. Program dibuat guna mengembalikan kembali kodrat manusia sebagai makhluk sosial dengan dapat beradaptasi secara wajar (normal) di rumah, sekolah, tempat kerja dan masyarakat serta meningkatkan kualitas hidup menjadi lebih baik.
- b. Program-program pembinaan yang bersifat terapi aktifitas kelompok seperti: futsal, renang, outbond, dll.

C. Kendala Dalam Rehabilitasi Bagi Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental Health Care

Pada pelaksanaan kegiatan rehabilitasi bagi penyalahgunaan narkoba tentu memiliki berbagai kendala-kendala yang dihadapi di antara lain sebagai berikut:

1. Kendala pertama yaitu ketika sudah mulai masuknya wabah virus covid 19 tentu akan menyulitkan kami dalam melaksanakan kegiatan rehabilitasi disbanding dengan situasi

⁴⁸ Dokumentasi Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care, 1 April 2021

normal. Pada saat ini di masa Covid banyak program yang tidak bisa dijalankan diantaranya seperti kegiatan terapi biologis dan sosial antara lain (futsal, berenang, outbonda dan bakti sosial).

2. Kendala umumnya yaitu perlu peningkatan kualitas SDM yang memahami masalah pemulihan narkoba juga masalah gangguan mental lainnya.
3. Peningkatan kualitas SDM (konselor) dalam pelayanan edukasi dan terapi terhadap keluarga klien.
4. Peningkatan fasilitas umum yang masih kurang seperti tempat parkir kendaraan kurang memadai dan juga perlu adanya peningkatan kualitas mushola untuk tamu pasien.
5. Kendala untuk mengharmonisasikan berbagai instansi yang bersinergi dengan keluarga pasien
6. Keterbatasan Dana
7. Rendahnya peran serta masyarakat
8. Kendala dalam sarana dan prasarana





BAB IV

ANALISIS PENDEKATAN SPIRITUAL DALAM MEREHABILITAS KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI MADANI MENTAL HEALTH CARE

Pada bab ini penulis akan menganalisis data yang sudah ditemukan, penulis akan melihat antara teori dan realita dilapangan. Dalam menganalisis data ini dilakukan setelah seluruh sampel terkumpul dengan baik melalui studi perpustakaan. Dokumentasi dan wawancara yang telah diperoleh berkaitan dengan Pendekatan Spiritual Dalam Merehabilitas Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental Health Care. Penulis akan memfokuskan pendekatan spiritual dan metode-metode islam. Dalam upaya mendeskripsikan pendekatan spiritual dalam upaya merehabilitas korban penyalahgunaan.

Pendekatan spiritual merupakan suatu pendekatan yang cenderung menyentuh sisi spiritual manusia. Pendekatan spiritual mengembalikan manusia pada sebuah kesadaran dimana manusia kembali ke fitrah darimana dia berasal , alasan kenapa manusia diciptakan dan memenuhi tugas-tugas yang diperintahkan oleh Allah SWT. Dengan ini dalam merehabilitas pasien penyalahgunaan narkoba terdapat beberapa metode-metode dan pendekatan spiritual dalam merehabilitas pasien penyalahgunaan narkoba.

A. Metode-Metode Dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental Health Care

Metode Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkoba Di Madani Mental Health Care menggunakan metode BPSS (Biologik, Psikologi, Spiritual, dan Sosial) yaitu dengan cara:

1. Metode Biologik

Metode biologik merupakan pembinaan yang diberikan kepada korban penyalahgunaan narkoba untuk memulihkan kembali fungsi sinyal pengantar syaraf sel-sel otak (neurotransmitter) yang terganggu akibat penyalahgunaan miras, narkoba dan tekanan mental atau batin. Metode biologik yang diberikan antara lain yaitu stabilisasi/detoksifikasi. Selain pemberian stabilisasi atau pemberian detoksifikasi korban

penyalahgunaan narkoba melakukan konsultasi kesehatan rutin yang diberikan oleh Prof. Dr. H. Dadang Hawari, psikiater, pemberian obat (medicine) bukan obat sintesa narkotik maupun turunan narkotik (non narkotik-non adiktif).

Metode biologik korban penyalahgunaan narkoba diberikan pembinaan agar syaraf sel-sel otak yang terganggu dapat berjalan dengan baik seperti sebelumnya. Dalam metode ini pasien diberikan obat-obatan medicine yang tidak menimbulkan ketergantungan (non adiktif) dan bukan miras selain itu obat-obatan yang digunakan adalah obat-obatan anti psikotik, antri depresian, anti nyeri yang termasuk golongan NSID non adiktif, obat yang digunakan dalam proses pemulihan sel syaraf otak tidak menggunakan obat-obatan sintesa narkotika seperti: methadhone, subutex, maupun turunan narkotika seperti tradosix, tramal, tramadol dan kodein. Selain obat-obatan yang digunakan dalam proses pemulihan sel syaraf otak yang terganggu selain itu korban juga dicek kesehatan mentalnya oleh tenaga ahli psikologi.

2. Metode Psikologi

Metode psikologi merupakan metode pembinaan dalam pengenalan dirinya, mengenali permasalahan yang dihadapi dan mampu memecahkan masalah tersebut. Dalam program psikologi yang diberikan antara lain sebagai berikut:

- a. Konseling individual yaitu konseling yang diberikan bersifat pribadi (individual) konseling keluarga/pasangan suami istri serta konseling kelompok.
- b. Konseling keluarga yaitu konseling yang bersifat re-edukatif, re-konstruktif, supportif dan psikodinamik, psikoterapi kognitif dan psikoterapi keluarga.
- c. Terapi kelompok korban akibat miras dan narkoba. Terapi ini dilakukan agar konselor dapat mengetahui permasalahan yang dihadapi korban
- d. Test psikologi dilakukan untuk mengetahui kepribadian korban penyalahgunaan narkoba
- e. Lembar pernyataan teks psikologi (psikometri). Lembar pernyataan ini dilakukan konselor untuk mengetahui tipe kepribadian korban penyalahgunaan narkoba.

f. Teks psikologi dilakukan oleh ahli dibidang psikologi

Metode psikologi diberikan kepada pasien agar konselor dapat mengetahui pribadi korban penyalahgunaan narkoba, selain itu konselor juga dapat mengetahui masalah-masalah yang dihadapi oleh para korban sehingga konselor dan korban penyalahgunaan narkoba dapat memecahkan masalah yang dihadapi oleh korban. Selain itu juga korban penyalahgunaan narkoba dapat memperoleh kepribadian yang semula.

Metode rehabilitasi yang dijelaskan diatas merupakan metode yang terdapat dilapangan sesuai yang ada pada saat kegiatan di Madani mental health care, metode tersebut sesuai dengan landasan teori di bab II halaman 27 mengenai metode psikologi. Penulis simpulkan bahwa metode yang dilakukan di madani mental health care telah sesuai dengan apa yang ada pada landasan teori.

3. Metode Spritual

Metode spritual merupakan metode pembinaan tentang agama yang diajarkan oleh para nabi dan rosulnya. Metode spritual diberikan guna korban menambah pemahaman tentang agama islam. Sehingga agama dapat dijadikan dasar untuk melangkah menuju masa depan yang cerah. Terapi ini dilakukan agar klien/korban penyalahgunaan narkoba dapat mengetahui, menghayati, mengamalkan rukun iman dan rukun Islam dengan baik dan sunah-sunah rasulnya. Terapi spritual yang diberikan berupa yaitu :

- a. Psikoterapi agama islam
- b. Teori & Praktek ibadah
- c. Mengenal diri
- d. Mengenal allah
- e. Hafalan Do'a
- f. Baca Tulis Al-Qur'an
- g. Asmaul husna
- h. Bagi non muslim diberikan terapi sesuai dengan keyakinannya masing-masing.

Metode spritual diberikan kepada korban penderita ketergantungan miras, narkoba maupun penderita skizofrenia

lupa terhadap Allah dan meninggalkan perintah-perintah yang diberikan oleh Allah SWT. Dengan ini madani mental health care memberikan bimbingan yang mengandung unsur-unsur agama agar korban dapat mengingat Allah kembali, lebih taat menjalankan perintahnya dan meninggalkan larangannya. Untuk korban yang beragama Islam diajarkan kembali untuk mengetahui, menghayati, dan mengamalkan rukun iman dan rukun Islam, berzikir, doa-doa, serta dasar-dasar hukum pengharaman miras dan narkoba (psikoterapi agama). Agar korban sadar dan meninggalkan barang-barang haram tersebut. Untuk korban beragama non muslim program spiritual diberikan sesuai dengan keyakinan masing-masing.

Metode rehabilitasi yang dijelaskan di atas merupakan metode yang terdapat di lapangan sesuai yang ada pada saat kegiatan di Madani mental health care, metode tersebut sesuai dengan landasan teori di bab II halaman 13 mengenai metode spiritual. Penulis simpulkan bahwa metode yang dilakukan di madani mental health care telah sesuai dengan apa yang ada pada landasan teori.

4. Metode Sosial

Metode pembinaan sosial merupakan metode yang diberikan kepada korban penyalahgunaan narkoba untuk mengembangkan sikap positif terhadap kondisi sosial korban penyalahgunaan narkoba. Program diberikan untuk memulihkan adaptasi secara normal baik di lingkungan, sekolah, di rumah, ditempat kerja, di masyarakat serta meningkatkan kualitas hidup secara baik. Selain itu program diberikan kepada korban penyalahgunaan narkoba untuk mengembalikan kodrat manusia yaitu beradaptasi secara wajar di lingkungan masyarakat. Program ini juga sangat baik untuk meningkatkan kepercayaan diri korban penyalahgunaan narkoba di masyarakat, lingkungan tempat tinggal, lingkungan sekolah dan lingkungan tempat kerja. Dengan adanya program ini korban penyalahgunaan narkoba dapat berinteraksi dengan baik dengan keluarga, teman kerja, teman sekolah dan masyarakat sekitar tanpa adanya rasa takut dan canggung. Program pembinaan sosial yang diberikan kepada korban penyalahgunaan narkoba yaitu sebagai berikut:

- a. Jalan-Jalan Pagi, Lari pagi , Senam Pagi
- b. Futsal
- c. Renang
- d. Outbound
- e. Ilmu computer
- f. Menggambar, melukis dan membuat stiker
- g. Teks minat bakat
- h. Keterampilan

Selain program-program yang diberikan diatas program yang diberikan di madani mental health care yaitu penyuluhan bahayanya miras dan narkoba, training center, bakti sosial dan khitanan masal. Korban penyalahgunaan narkoba juga dibekali dengan pendidikan dan keterampilan dengan mengikuti kursus atau balai latihan kerja yang diadakan di madani mental health care. Dengan demikian diharapkan kepada korban penyalahgunaan narkoba setelah mengikuti program pembinaan sosial dapat melanjutkan kembali sekolah/kuliah dan berkerja.

Dari beberapa metode yang diberikan oleh madani mental health care. Adapun alur-alur pembinaan korban penyalahgunaan narkorba antara lain yaitu:

- a. Masa stabilisasi yaitu korban datang ketempat rehabilitas untuk serah terima dan mengisi data dan melakukan assesmen awal dan awal konseling
- b. Program transit yaitu korban mengisi form rehab, mengikuti program yang ditetapkan oleh lembaga rehab, cek kesehatan dan tes urine
- c. Program day care yaitu korban melakukan pembinaan yang diberikan oleh madani mental health care.
- d. Program home care yaitu korban diperbolehkan pulang dan mendapatkan pembinaan dari rumah dengan selalu dipantau aktifitas dan kesehatannya.

Pembinaan yang diberikan kepada korban penyalahgunaan narkoba agar korban bisa sehat kembali baik secara lahiriah maupun jasmaniah. Selain itu juga agar korban penyalahgunaan narkoba dapat beraktifitas seperti semua dan menjauhi barang-barang haram tersebut.

Metode rehabilitasi yang dijelaskan diatas merupakan metode yang terdapat dilapangan sesuai yang ada pada saat kegiatan di Madani mental health care, metode tersebut sesuai dengan landasan teori di bab II halaman 23 mengenai metode sosial. Penulis simpulkan bahwa metode yang dilakukan di madani mental health care telah sesuai dengan apa yang ada pada landasan teori.

B. Kendala-Kendala Dalam Proses Merehabilitas Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental Health Care

Kendala yang ditemui dalam mencegah penyalahgunaan narkotika antara lain:

1. Kendala untuk mengharmonisasikan berbagai instansi yang bersinergi dengan keluarga pasien
2. Keterbatasan Dana
3. Rendahnya peran serta masyarakat
4. Kendala dalam sarana dan prasarana

Kendala yang dihadapi dalam penanggulangan penyalahgunaan Narkotika, meliputi, alokasi dana dalam pelaksanaan upaya penanggulangan yang minim, fasilitas Laboratorium yang kurang memadai, kurangnya kepedulian masyarakat untuk memberikan informasi mengenai peredaran dan penyalahgunaan Narkotika yang mereka ketahui, kurangnya sarana dan prasarana untuk menyelidiki peredaran gelap dan penyalahgunaan narkotika.

Menurut Wijaya upaya pencegahan terhadap peredaran dan penyalahgunaan narkoba meliputi:

1. Pencegahan primer atau pencegahan dini ditujukan kepada individu, keluarga, atau komunitas dan masyarakat yang belum tersentuh oleh permasalahan penyalahgunaan dan peredaran narkoba, dengan tujuan membuat individu, keluarga, kelompok dan masyarakat waspada serta memiliki daya tangkal dan daya cegah serta ketahanan untuk menolak dan melawannya.
2. Pencegahan sekunder atau pencegahan kerawanan, ditujukan kepada kelompok atau komunitas yang rawan terhadap penyalahgunaan narkoba. Misalnya bertempat tinggal

dilingkungan kumuh atau bekerja ditempat hiburan. Tujuannya adalah agar mereka dapat memperkuat pertahanan diri dari bujukan dan rayuan atau paksaan pihak lain atau timbulnya dorongan dari dalam dirinya sendiri untuk mencoba narkoba.

3. Pencegahan tertier atau pencegahan terhadap para pengguna/pecandu kambuhan yang telah mengikuti program terapi dan rehabilitasi, agar tidak kambuh lagi. Pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba dilakukan dilingkungan keluarga, sekolah, komunitas, tempat kerja, dan masyarakat luas, melalui kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi dengan menggunakan berbagai media yang memungkinkan disesuaikan dengan kondisi lapangan.

Berdasarkan kedua penjelasan diatas maka penulis menyimpulkan bahwa Pendekatan spiritual yaitu pendekatan yang diberikan kepada korban penyalahgunaan narkoba untuk kembali kefitrah sebagai manusia yang sudah ditentukan oleh Allah SWT sejak ia diciptakan. Pendekatan spiritual bertujuan untuk memulihkan hubungan korban penyalahgunaan narkoba dengan tuhan nya (*hablumminallah*). Sebab mereka yang sudah kecanduan terhadap narkoba lupa kepada Allah SWT. Sehingga mereka melupakan sholat, berdoa, berzikir dan prilakunya yang tidak sesuai dengan agama yang dianutnya yang membuat mereka lalai dan melanggar perintah yang sudah diberikan kepada Allah SWT.

Setelah menganalisis dari metode yang dilakukan Madani Mental Health Care untuk melakukan pendekatan spiritual pada korban penyalahgunaan narkoba, dapat disimpulkan bahwa kondisi pendekatan spiritual pecandu narkoba setelah mengikuti rehabilitasi berubah menjadi lebih baik dari keadaan sebelumnya. Pecandu narkoba memiliki hubungan harmonis dengan sesama manusia, pecandu narkoba memiliki hubungan harmonis dengan diri sendiri, dan pecandu narkoba memiliki hubungan harmonis dengan lingkungan alam. Tetapi hasil perubahan setiap individu berbeda-beda, dikarenakan adanya perbedaan motivasi dari dalam diri setiap pasien.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis dengan judul “Pendekatan Spritual Dalam Merehabilitas Korban Penyalahgunaan Narkoba di Madani Mental Health Care”. Penulis mendapatkan hasil penelitian yang berkaitan dengan metode dan kendala yang terjadi pada proses rehabilitasi penyalahgunaan narkoba di Madani Mental Health Care yaitu:

1. Metode yang diterapkan di Madani mental health care Jakarta adalah: Metode Biologik, Metode Psikologi, Metode Spiritual dan Metode Sosial.
2. Adapun kendala dalam proses rehabilitasi di Madani Health Care yaitu adanya program yang belum diterapkan seperti aspek terapi biologis dan sosial, kemudian di Madani Mental Health Care perlu meningkatkan kualitas SDM yang memahami masalah pemulihan narkoba dan masalah gangguan mental lainnya, meningkatkan kualitas SDM (konselor) dalam pelayanan edukasi dan terapi terhadap keluarga klien serta meningkatkan fasilitas umum seperti tempat parkir kendaraan kurang memadai dan peningkatan mushola untuk tamu pasien.

B. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian di Madani Mental Health Care di Jakarta, untuk kebaikan bersama penulis memberikan sedikit saran kepada Madani Mental Health Care di Jakarta yaitu sebagai berikut :

1. Madani Mental Health Jakarta sebaiknya menambahkan pembimbing yang memiliki kemampuan dan keahlian yang sesuai dengan bidangnya. Agar proses konseling atau bimbingan berjalan dengan baik dan lancar.
2. Pembimbing atau konselor lebih memperhatikan kembali dalam proses pemberian bimbingan dan pendekatan spiritual kepada korban penyalahgunaan narkoba. Agar korban bisa mengikuti proses konseling berjalan dengan lancar.

3. Bagi korban penyalahgunaan narkoba di Madani Mental Health Care lebih semangat dalam proses konseling atau rehabilitas yang diberikan oleh para pembimbing di Madani Mental Health Care.



DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku

- Abraham H. Maslow, 1994. *Teori Motivasi dengan Pendekatan Hierarki Kebutuhan Manusia*, Jakarta: PT. PBP.
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta: 2006
- Adz-Dzaky Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004
- Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Rineka Cipta, 2008
- Danah Zohar dan Ian Marshall, *“Spiritual Capital, Memberdayakan SQ di Dunia Bisnis”*. Bandung : PT Mizan Pustaka, 2005
- Danny I Yatim, Irwanto, *Kepribadian keluarga Dan narkoba*, Arcen, Jakarta: Airlangga, 2010
- Fitrah Luthfiah, *Metodologi penelitian*, (Sukabumi: CV Jejak, 2017)
- Hariadi Willy, SH, *Berantas Narkoba Tak Hanya Bicara, SKH Kedaulatan Rakyat*, Yogyakarta, 2005
- Hasan, Aliah B.P, *Psikologi Perkembangan Islami: Menyingkap Rentang Kehidupan Manusia dan Perkelahiran hingga Pascakematian*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2006
- Hermawan Kertajaya. *“Spiritual Capital”*. Bandung: Mizan Pustaka. 2004
- Husaini Usman, Purnomo Setiady Akbar, *Metode Penelitian Sosial*, Cet 4, Jakarta: Bumi Aksara, 2003
- Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Riset Sosial*, Jakarta: Gramedia Pustaka, 2000
- Lexy J Malaeong, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya 2002

M. Amir P. Ali Imran Duse, dkk, *Narkoba Ancaman Generasi Muda*, Yogyakarta: Pustaka Timur, 2007

Sri Widati, *Rehabilitasi Sosial Psikologis*, Bandung: PLB FIP IKIP

Subagyo Partodiharjo, *Kenali NARKOBA dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Jakarta:Erlangga, 2007

Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013

Wiranti Sukarweni, *Metode Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka BarumPress, 2014

Sumber Skripsi

Ali Nafiq “Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Agama bagi Pecandu NAPZA di Panti *Rehabilitasi* Sosial Narkoba Rumah Damai Cepoko Gunung Pati Semarang (Analisis Bimbingan dan Konseling Islam)”. (Skripsi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya,2019).

Erma Hidayanti “Model Bimbingan Mental Spiritual bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kota Semarang”. (Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang Skripsi Semarang,2018).

Sumber Internet

Tersedia di <https://tafsirweb.com/841-quran-surat-al-baqarah-ayat-214>.diakses pada tanggal 10 November 2020.

Tersedia di <https://tafsirweb.com/841-quran-surat-Al-Hijr-ayat-99> diakses pada tanggal 10 November 2020

Tersedia di <https://tafsirweb.com/841-quran-surat-An-am-ayat-82> diakses pada tanggal 7 November 2020

Tersedia di <https://tafsirweb.com/841-quran-surat-Ar-Ra'd-ayat-28> diakses pada tanggal 7 November 2020

Sumber Jurnal

Mustaqim, A *Spiritualitas Perempuan Dalam Al -Qur'an*, .Jurnal. Musawa, Vol. VI No.2, 24 Oktober 2008.

Psychology Dictionary, (Bersedia Online: Psycholog.dictionaty.org), diakses 27 Juli 2020

Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Kewarganegaraan Unsyiah Vol 1, No 1, 128-146 Agustus 2016.

Sumber Wawancara

IB Berasal Dari Tangerang, Wawancara Tanggal 01 April 2021

AZ Umur 38 Tahun Asal Jakarta, Wawancara Tanggal 01 April 2021

Dadang hawari, Wawancara dengan Madani Training Care, 01 April 2021

Yanto Abdul Latif, Wawancara dengan Madani Training Care, 01 April 2021

YR Umur 27 Tahun Asal Jakarta, Wawancara Tanggal 01 April 2021.

Yuki Andi Arpan, Wawancara dengan Madani Training Care, 01 April 2021

Sumber Observasi

Profil Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care, 01 April 2021

Observasi, Madani Mental Health Care Jakarta timur, 01 April 2021



DOKUMENTASI PENELITIAN



Foto bersama santri/pasien Madani Mental Health Care



Foto Bersama santri/pasien dan Konselor Suasana Tadrusan
Setelah Sholat



Foto Bersama Ketua Yayasan Dan Konselor Madani
Mental Health Care



Foto Ruang Konsultasi Konseling & Tes Psikologi



Foto Plang Yayasan Pusat Rehabilitasi Madani Mental Health Care



Foto Ruangan Stabilisasi Madani Mental Health Care

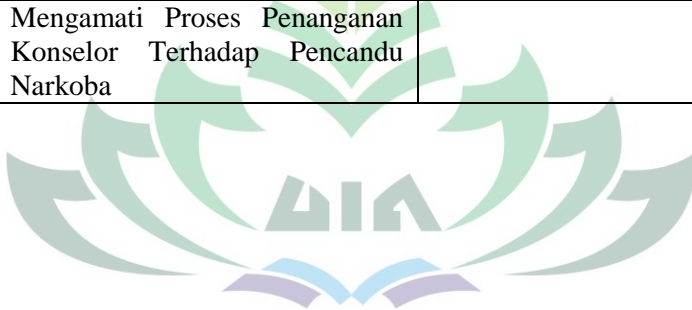
Pedoman Observasi

Tanggal Observasi :

Waktu :

Tempat Observasi :

Aspek yang diamati	Deskripsi
1. Lokasi Penelitian a. Lokasi dan alamat b. Keadaan lingkungan MMHC c. Kondisi MMHC	
2. Mengamati Respon clien dalam yang mengikuti Rangkaian Kegiatan di MMHC	
3. Media atau sarana yang digunakan Penjunjang Kegiatan di MMHC	
4. Mengamati Proses Penanganan Konselor Terhadap Pencandu Narkoba	



PEDOMAN DOKUMENTASI

1. Dokumentasi Tertulis
 - a. Profil Yayasan Madani Mental Health Care (MMHC)
 - b. Struktur Organisasi Madani Mental Health Care (MMHC) Jakarta Timur
2. Dokumentasi Foto
 - a. Gedung Madani Mental Health Care (MMHC) Jakarta Timur
 - b. Fasilitas, sarana dan prasarana Madani Mental Health Care (MMHC) Jakarta Timur
 - c. Foto kegiatan pembinaan Madani Mental Health Care (MMHC) Jakarta Timur





**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG**

FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Jl. Letkol. Hendro Suratmin Sukarame Bandar Lampung 35131 Tlp (0721)703260

KARTU KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Mohammad Ervaldi
Npm : 1641040114
Pembimbing I : Prof.Dr.H. Khomsahrial Romli, M.Si
Pembimbing II : Dr, Hj. Rini Setiawati, M.Sos.i
Judul Skripsi : Pendekatan Spiritual Dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Madani Mental Health Care Jakarta Timur

No	Tanggal Konsultasi	Masalah Yang Dikonsultasi	Paraf Pembimbing	
			I	II
1		Bimbingan BAB 1-2		
2		Revisi BAB 1-2		
3		ACC proposal untuk diseminarkan		
4		Seminar proposal		
5		Bimbingan BAB 1-5		
6		Revisi BAB 1-5		
7		ACC skripsi di sidangkan		

Bandar Lampung, 23 Agustus 2021

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Prof. Dr. H. Khomsarial Romli, M.Si
NIP.196104091990031002

Dr. Hj. Rini Setiawati, M.Sos.I
NIP. 197209211998032002