

**METODE REHABILITASI PECANDU NARKOBA
DENGAN TERAPI SPIRITUAL**

**(Studi Kasus Di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten,
Kp. Cirampayak, Ds. Kadubereum Kec. Pabuaran,
Kab. Serang-Banten)**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Pada Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas Dakwah
Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten



Oleh:

WIVY HIKMATULLAH
NIM: 133400253

**JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SULTAN MAULANA HASANUDDIN BANTEN
2017 M/1439 H**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi yang saya tulis sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Sosial (S.Sos) yang diajukan pada Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten ini, merupakan karya ilmiah asli yang saya buat sendiri secara keseluruhan.

Adapun kutipan dan pendapat orang lain yang terdapat dalam skripsi ini telah disebutkan dengan kutipan yang ditulis secara jelas sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku di bidang penulisan karya ilmiah.

Apabila dikemudian hari terbukti bahwa sebagian atau seluruh skripsi ini merupakan hasil plagiat atau menjiplak karya tulis orang lain, saya siap menerima pencabutan gelar Sarjana Sosial (S.Sos) yang saya terima atau sanksi akademik lain yang berlaku di lingkungan Fakultas Dakwah UIN SMH Banten.

Serang, November 2017

WIVY HIKMATULLAH
NIM: 133400253

ABSTRAK

Nama: **Wivy Hikmatullah**, NIM: **133400253**, Judul: **Metode Rehabilitasi Pecandu Narkoba Dengan Terapi Spiritual** (Studi Kasus di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, Kp. Cirampayak, Ds. Kadubereum, Kec. Pabuaran, Serang-Banten).

Narkotika atau narkoba merupakan jenis obat medis bersifat adiktif (ketagihan) yang digunakan untuk penenang sementara, mengurangi kesadaran dan nyeri pada pasien akan melakukan operasi. Jika konsumsi berlebihan dan disalah gunakan, maka akan menimbulkan ketergantungan serta merusak sistem saraf dalam tubuh. Penyalahgunaan narkoba ini akibat kurangnya spiritualitas jiwa sebagai benteng diri. Selain itu, kurangnya perhatian orang tua dan maraknya pergaulan bebas di lingkungan menjadi faktor pecandu terjerat narkoba.

Maka atas keterkaitan penyalahgunaan dengan spiritual jiwa ini, kemudian penelitian ini bertujuan untuk mengetahui 1) Kondisi fisik dan psikis pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, 2) Untuk mengetahui layanan terapi spiritual yang digunakan terapis di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten dalam merehabilitasi pecandu narkoba.

Sedangkan metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif analisis, menggambarkan dan menguraikan secara faktual apa yang dilihat dan ditemukan dari objek penelitian. Untuk mengumpulkan data peneliti menggunakan teknik observasi, wawancara dan studi pustaka.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa kondisi fisik pasien saat awal direhabilitasi berbeda yakni ada yang tidak terurus, gondrong, kurus, rapi, pucat, mual-mual, dan terlihat seram. Sedangkan kondisi psikisnya yakni berkhayal, melamun, tidak fokus, tidak nyambung diajak berkomunikasi, dan emosional. Pasien pecandu narkoba direhabilitasi dengan terapi spiritual yaitu terapi zikir dan puasa *mutih* yang ditunjang dengan terapi olah gerak dan napas serta terapi listrik. Saat berzikir pasien membaca istighfar seratus kali (100x), zikir dilakukan dua teknik yaitu zikir lisan dan zikir hati (zikir sambil menahan napas di ulu hati) dilakukan setiap salat fardu dan pertengahan malam pukul 24.00 WIB. Selain itu, pasien juga diberikan pembinaan mental psikologis dan vokasional berupa keterampilan merawat buah naga milik Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten.

Kata Kunci: Narkoba, Rehabilitasi, dan Terapi Spiritual

FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SULTAN MAULANA HASANUDDIN BANTEN

Nomor : Nota Dinas
Lamp : Skripsi
Hal : Pengajuan Ujian Munaqasyah

Kepada Yth
Dekan Fakultas Dakwah
UIN SMH Banten
di
Serang

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dipermaikumkan dengan hormat, bahwa setelah membaca dan mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami berpendapat bahwa skripsi Saudara **Wivy Hikmatullah**, NIM: **133400253**, Judul Skripsi: **Metode Rehabilitasi Pecandu Narkoba Dengan Terapi Spiritual (Studi Kasus di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, Kp. Cirampayak, Ds. Kadubereum, Kec. Pabuaran, Kab. Serang-Banten)**, diajukan sebagai salah satu syarat untuk melengkapi ujian munaqasyah pada Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN SMH Banten. Maka kami ajukan skripsi ini dengan harapan dapat segera dimunaqasyahkan.

Demikian, atas perhatian Bapak kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Serang, November 2017

Pembimbing I

Pembimbing II

Agus Ali Dzawafi, M.Fil.I
NIP.19770817 200901 1013

H. Agus Sukirno, S.Ag., M.Pd
NIP. 19730328 201101 1001

METODE REHABILITASI PECANDU NARKOBA DENGAN TERAPI SPIRITUAL

(Studi Kasus di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, Kp.
Cirampayak, Ds. Kadubereum, Kec. Pabuaran, Serang-Banten)

Oleh:

WIVY HIKMATULLAH
NIM. 133400253

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

Agus Ali Dzawafi, M.Fil.I
NIP.19770817 200901 1013

H. Agus Sukirno, S.Ag., M.Pd
NIP. 19730328 201101 001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Dakwah

Ketua Jurusan
Bimbingan dan Konseling Islam

Dr. H. Suadi Sa'ad, M.Ag
NIP.1963115 199403 1 002

H. Agus Sukirno, S.Ag., M.Pd
NIP. 19730328 2011001 001

PENGESAHAN

Skripsi a.n **Wivy Hikmatullah**, NIM: **133400253**, judul skripsi: **Metode Rehabilitasi Pecandu Narkoba Dengan Terapi Spiritual** (Studi Kasus di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, Kp. Cirampayak, Ds. Kadubereum, Kec.Pabuaran, Serang-Banten). Telah diujikan dalam sidang munaqosyah Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten pada Selasa, 07 November 2017. Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) pada Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten.

Serang, November 2017
Sidang Munaqasyah

Ketua Merangkap Anggota,

Sekretaris Merangkap Anggota,

Iwan Kosasih, S.Kom., M.MPd
NIP. 19790225 200604 1 001

Penguji I

Hilda Rosida, S.S., M.Pd
NIP. 19831121 201101 2 001

Penguji II

Dr. Sholahuddin Al Ayubi, M.A
NIP. 19730420 199903 1 001

Pembimbing I

Dr. H. Masrukhin Muhsin, Lc., M.A
NIP. 19720202 1994402 1 001

Pembimbing II

Agus Ali Dzawafi, M.Fil.I
NIP. 19770817 200901 1013

H. Agus Sukirno, S.Ag., M.Pd
NIP. 19730328 201101 001

MOTTO

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

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

PERSEMBAHAN

Rasa syukur kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya serta atas izin-Nya skripsi ini bisa terselesaikan. Skripsi ini secara khusus dipersembahkan kepada:

1. Orangtua tersayang Cecep Supriyatna dan Afikah, sebagai orang yang paling berjasa dalam melahirkan, merawat dan mendidik hingga detik ini yang tidak akan terbayarkan dengan apapun dan semoga dibalas dengan surga-Nya di akhirat kelak. Aamiin.
2. Kepada kakak, Indriyani Supriyatna beserta kedua adik tercinta Intan Firli Safitri dan Airra Sazkia yang mendukung dan memotivasi penulis untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) ini.
3. Tak lupa kepada keluarga Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN SMH Banten yang merupakan keluarga kedua dan naungan penulis belajar menjadi konselor islami dengan bimbingan dosen-dosen yang sudah seperti orangtua kedua selama menjalani masa perkuliahan. Semoga Allah membalasnya dengan keberkahan dan kebaikan-Nya. Aamiin.
4. Kepada rekan-rekan seperjuangan baik di kelas, kampus, kosan atau pun di luar lingkungan kampus yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Tapi percayalah, dukungan kalian dan motivasi yang diberikan semoga menjadi berkah bagi kita semua.

5. Zetizen Radar Banten yang merupakan tempat ke dua penulis belajar berbagai hal mulai dari disiplin, komitmen, mandiri, jurnalistik, dan komunikasi. Beserta Supervisor dan kru Zetizen Radar Banten, semoga selalu diberi semangat dalam memotivasi minat anak muda dalam literasi.
6. Untuk seseorang yang spesial setelah keluargaku, yang telah memberikan dukungan, doa dan motivasinya untuk menyelesaikan skripsi ini.

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Wivy Hikmatullah lahir pada 28 September 1995 merupakan anak kedua dari pasangan Cecep Supriyatna dan Afikah. Penulis merupakan anak laki-laki satu-satunya dari empat bersaudara yakni Kakak Indriyani Supriyatna dan dua adik yakni Intan Firli Safitri dan Airra Sazkia.

Lahir di Serang, penulis tinggal di Kampung Cipait RT/RW 006/030, Desa Ciomas, Kecamatan Padarincang, Kabupaten Serang-Banten dan memiliki hobi bermain badminton. Pendidikan formal yang pernah ditempuh yakni TK Tunas Mekar Barugbug pada 2001-2002, SDN Barugbug 1 pada 2002-2007, SMPN 1 Pabuaran pada 2007-2010, SMA Negeri 1 Ciomas pada 2010-2013, dan kini di UIN SMH Banten pada 2013-2017.

Di masa SMA, penulis pernah aktif dalam ekskul PMR dan menjadi ketua ekskul pertanian, menjadi anggota pencak silat Paguron Lutung Kasarung, dan menjadi anggota Sapta Daya Banten. Sedangkan selama kuliah di UIN SMH Banten, penulis pernah aktif di organisasi eksternal PMII UIN SMH Banten pada 2013-2014, menjadi anggota HMJ BKI pada 2013-2014, menjadi pengurus HMJ BKI pada 2014-2015, serta belajar jurnalistik di Xpresi Radar Banten pada 2015-2016 dan Zetizen Radar Banten pada 2016.

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya kepada Allah SWT yang telah memberikan karunia nikmat sehat jasmani dan rohani, serta nikmat iman dan Islam hingga sampai saat ini kita hidup dalam lindungan-Nya. Secara khusus, shalawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, yang merupakan cahaya kehidupan manusia hingga akhir zaman, beserta keluarga, sahabat dan pengikutnya hingga akhir zaman kelak.

Alhamdulillah dengan penuh rasa syukur skripsi dengan judul Rehabilitasi Pecandu Narkoba Dengan Terapi Spiritual (Studi Kasus di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, Kp. Cirampayak, Ds. Kadubereum, Kec. Pabuaran, Serang-Banten), dapat terselesaikan berkat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. H. Fauzul Iman, M.A selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Sultan Maulana Hasanuddin (SMH) Banten yang telah memberikan kesempatan penulis untuk mengenyam pendidikan di UIN SMH Banten ini.
2. Dr. H. Suadi Sa'ad, M.Ag Dekan Fakultas Dakwah UIN SMH Banten yang telah mendukung penulis menuntaskan studi dan skripsi ini.
3. H Agus Sukirno, S.Ag., M.Pd, sebagai Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN SMH Banten yang penulis anggap sebagai dosen, orangtua dan

kerabat. Agus Ali Dzawafi, M.Fil.I selaku pembimbing I dan H. Agus Sukirno, S.Ag., M.Pd selaku pembimbing II, berkat bimbingan keduanya skripsi ini bisa terselesaikan.

4. Dosen UIN SMH Banten, terlebih kepada dosen yang telah mengajar selama masa perkuliahan berlangsung di UIN SMH Banten.
5. Ir. Budi Miorso Ketua Umum Sapta Daya Banten dan juga terapis Agus Ferdinan yang berkenan membantu memberikan data untuk menyusun skripsi ini.
6. Seluruh keluarga tercinta yang turut memberikan doa dan motivasi baik moril dan materil selama penyusunan skripsi ini
7. Seluruh rekan, kerabat dan teman-teman yang menjadi bagian dalam penyusunan skripsi ini.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	i
ABSTRAK.....	ii
NOTA DINAS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN MUNAQASYAH	iv
LEMBAR PENGESAHAN MUNAQASYAH	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
RIWAYAT HIDUP	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Kajian Pustaka	9
F. Kerangka Pemikiran	13
G. Metode Penelitian	21
H. Sistematika Pembahasan.....	23

BAB II PANTI REHABILITASI SAPTA DAYA BANTEN

A. Sejarah Sapta Daya Banten.....	25
1. Motto	28
2. Struktur Organisasi Sapta Daya Banten	29
3. Logo.....	30
B. Sapta Daya Banten Sebagai Lembaga Pernapasan dan Panti Rehabilitasi Narkoba	30

**BAB III PROFIL TERAPIS DAN PASIEN PECANDU
NARKOBA SAPTA DAYA BANTEN**

A. Profil Terapis	37
B. Profil Pasien Pecandu Narkoba	39
C. Kondisi Fisik dan Psikologis Pasien Pecandu Narkoba	44

**BAB IV TEKNIK REHABILITASI PECANDU NARKOBA
SAPTA DAYA BANTEN**

A. Layanan Teknik Rehabilitasi dan Pembinaan Mental Pecandu Narkoba	49
1. Teknik Rehabilitasi.....	49
a. Terapi Spiritual	49
b. Terapi Listrik	58
c. Terapi Olah Gerak dan Napas	61
2. Pembinaan Mental	62
a. Psikologis.....	63
b. Vokasional	65
B. Kaitan Zikir Sapta Daya Banten Dengan Tasawuf.....	82

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	85
B. Saran	87

DAFTAR PUSTAKA.....	89
LAMPIRAN-LAMPIRAN	93
PEDOMAN WAWANCARA	94

DAFTAR TABEL

Tabel II.1: Struktur Organisasi Pantii Rehabilitasi Sapta Daya Banten	29
Tabel III.1 Profil Mantan Pasien Rehabilitasi Narkoba Sapta Daya Banten.....	43
Tabel IV.1 Perkembangan Pasien Rehabilitasi Narkoba.....	79
Tabel IV.2 Hasil Perkembangan Pasien Rehabilitasi Narkoba	81

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Narkotika atau yang biasa disebut narkoba adalah salah satu jenis obat yang digunakan sebagai keperluan medis yang berfungsi sebagai obat penenang sementara, mengurangi kesadaran dan nyeri pada pasien yang akan melakukan operasi. Baik sintesis dan semi-sintesis, di dalam narkoba terkandung zat adiktif (ketagihan). Sehingga dalam penggunaannya pun hanya sebagai keperluan medis dan berdasarkan anjuran dokter.¹

Berbagai buku, jurnal dan artikel menjelaskan tentang bahayanya mengkonsumsi narkoba. Jika seseorang sudah mengkonsumsi narkoba, akan sulit untuk berhenti menggunakannya. Jika narkoba telah masuk kedalam tubuh baik melalui mulut, jarum suntik atau dihisap, maka zat tersebut akan merusak sistem saraf pusat dan fungsinya, akibatnya pengguna narkoba akan ketagihan secara fisik dan psikis serta pecandu narkoba juga akan sulit untuk fokus.²

Sebagai salah satu negara berkembang yang subur akan potensi sumber daya alam dan manusianya, Indonesia seolah menjadi tambang emas bagi para penyalah guna (pemasok, pengedar dan pembeli) narkoba. Sehingga, permasalahan

¹Undang-undang Dasar 1945 Nomor 35, tahun 2009, Tentang Narkotika.

²Joyo Nur Suryanto G, "Narkoba: Bahaya Penyalahgunaan dan Pencegahannya" (ejournal Undip, 2011), p. 81.
<http://www.ejournal.undip.ac.id/index.php/forum/article/view/3162>. (diakses pada 08 November 2017)

narkoba kini tidak hanya terjadi di lingkungan perkotaan, tapi juga sudah menyebar luas ke lingkungan pedesaan. Karena maraknya penyalah guna narkoba, kini Indonesia sudah memasuki tingkat darurat dari penyalah guna narkoba. Seperti yang diberitakan oleh *kompas.com*, Januari 2015, saat memberikan sambutan dalam peresmian tempat ibadah (masjid) di Pontianak, Kalimantan Barat. Presiden Indonesia, Joko Widodo mengatakan, Indonesia masuk dalam status darurat narkoba. Presiden Jokowi juga mengatakan, saat ini narkoba tidak hanya memberikan dampak negatif di lingkungan anak muda, tapi juga telah masuk dalam ranah institusi-institusi. Pernyataan ini didasari dari banyaknya elemen pemerintahan dan institusi yang tertangkap basah menggunakan narkoba.³

Banten termasuk salah satu daerah yang subur dengan para pecandu narkoba. Seperti yang diberitakan *Validnews.co* pada 30 September 2017 yang dikutip dari Antara menerangkan berdasarkan data yang dimiliki BNN, pengguna narkoba di Provinsi Banten mencapai 177.110 orang dan setiap tahun meningkat.⁴

Rehabilitasi merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk mengembalikan kondisi pecandu narkoba seperti semula dan melatih seseorang dalam melakukan tindakan secara

³Caroline Damanik, "Jokowi: Indonesia Darurat Narkoba," Kalimantan Barat, 20 Januari 2015.
<http://regional.kompas.com/read/2015/01/20/19405801/Jokowi.Indonesia.Darurat.Narkoba>, (diakses pada 5/11/2016 pukul 11:31 WIB)

⁴Dianita Catriningrum, "Narkoba di Banten Terus Meningkat"
<http://validnews.co/Ketertarikan-Narkoba-di-Banten-Meningkat-gYB>. (diakses pada 10 November 2017, pukul 22.50 WIB)

normal agar mampu dan siap kembali menjalani hidup di lingkungan masyarakat.⁵ Pelaksanaan rehabilitasi sebagai upaya penyembuhan pecandu narkoba juga bisa dilakukan dengan menggunakan terapi spiritual. Seperti yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, Cirampayak, Desa Kadubereum, Kecamatan Pabuaran. Dengan menggunakan zikir, detoksifikasi (penetralkan racun di dalam tubuh)⁶ dengan puasa *mutih* dan olah gerak yang disertai dengan olah nafas membuat klien tidak hanya sembuh dari kecanduan terhadap narkoba, tapi juga mampu mengontrol segala emosi negatif dengan senantiasa mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Zikir berasal dari kata *dzikir/dzakara* yang berarti mengingat, memerhatikan, mengenang, merenung diiringi dengan mengambil pelajaran, mengenal atau mengerti. Alquran memberi petunjuk bahwa zikir bukan hanya ekspresi daya ingat yang ditampilkan dengan komat-kamitnya lidah sambil duduk merenung, tetapi lebih dari itu. Zikir bersifat implementasi dalam berbagai variasi yang aktif dan kreatif. Alquran menjelaskan zikir berarti membangkitkan daya ingat dan kesadaran, “...dengan mengingat Allah (*dzikrullah*), hati orang-orang beriman menjadi tenang. Ketahuilah dengan mengingat Allah, hati menjadi tenang.” (QS. ar-Ra’d: 28).⁷

⁵Kamus Besar Bahasa Indonesia, Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, edisi ke- IV, p. 1155.

⁶Kementrian Pendidikan dan Budaya (Kemendikbud), <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/detoksifikasi>. (diakses pada 08 November 2017).

⁷M. Amin Syukur dan Fathimah Usman, *Terapi Hati* (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012), p. 59.

Sementara, Michon dalam bukunya *The Spiritual Practices Of Sufism* yang dikutip oleh Subandi dalam Psikologi Zikir mengatakan, zikir adalah suatu bentuk kesadaran seorang makhluk tentang hubungan yang menyatukan seluruh kehidupannya dengan Sang Pencipta.⁸ Kesadaran akan hubungan ini berarti manusia harus memiliki niat secara sadar tentang statusnya sebagai makhluk ciptaan yang selalu bergantung pada Dzat yang Maha Segalanya, Allah SWT.

Zikir adalah salah satu cara untuk mendekatkan diri dan mengingat kepada Allah SWT, baik secara lisan (baca Alquran, menyebut nama Allah SWT, menyebut sifat-sifat Allah, dan lainnya) atau pun perbuatan (shalat, zakat, haji, dan lainnya). Bagi seseorang yang ikut serta dalam kalangan sufi atau kelompok mistik lainnya, zikir dianggap salah satu metode latihan rohani dan spiritual untuk mendekatkan diri kepada Allah.

Pentingnya berzikir juga banyak dipertegas dalam Alquran, diantaranya:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اذْكُرُوا اللَّهَ ذِكْرًا كَثِيرًا ٤١

“Hai orang-orang yang beriman, berdzikirlah (dengan menyebut nama) Allah, zikir yang sebanyak-banyaknya.” (Al-Ahzab: 41).

⁸M. A. Subandi, *Psikologi Dzikir* (Yogyakarta: Pustaka Fajar, Agustus 2009), cet. 1, p. 50.

وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ
إِذَا دَعَانِ فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ ١٨٦

“Dan apabila hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu tentang Aku, maka (jawablah), bahwasanya Aku adalah dekat. Aku mengabulkan permohonan orang yang berdoa apabila ia memohon kepada-Ku, maka hendaklah mereka itu memenuhi (segala perintah-Ku) dan hendaklah mereka beriman kepada-Ku, agar mereka selalu berada dalam kebenaran.” (Al-Baqarah: 186)

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

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

وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ
الْقِيَامَةِ أَعْمَى ١٢٤

“Dan barangsiapa berpaling dari peringatan-Ku, maka sesungguhnya baginya penghidupan yang sempit, dan Kami akan menghimpunkannya pada hari kiamat dalam keadaan buta.” (Tha-Ha: 124)

Dari ayat-ayat di atas telah diterangkan secara jelas tentang perintah, manfaat dan akibat dari meninggalkan zikir. Sebagai umat Islam yang beriman, zikir seharusnya tidak lagi menjadi sesuatu yang harus diperintahkan, melainkan suatu kebutuhan rohani dan jiwa makhluk yang berfikir. Karena

dengan berzikir, kita akan merasa dekat dengan Allah dan mendapatkan ketentraman hidup. Meski diterpa dengan cobaan yang bertubi, seseorang yang senantiasa terus berzikir akan tetap teguh dan semakin kuat keimanannya. Sebaliknya, jika seseorang tidak berzikir, maka akan sulit mendapatkan ketentraman dari perjalanan hidup yang dijalani. Bahkan tidak hanya di dunia, kelak di akhirat pun akan mengalami kesusahan akibat jauhnya jiwa dengan Allah SWT.

Penggunaan terapi spiritual sebagai metode rehabilitasi pecandu narkoba menjadi salah satu hal menarik bagi penulis. Meski tidak menggunakan peralatan medis, pecandu narkoba juga bisa disembuhkan dengan metode terapi spiritual. Hal ini berkaitan dengan penyebab awal karena pecandu narkoba lupa kepada Allah, pemilik Dzat yang paling sempurna yang menjadi nutrisi ruhani dan penuntun jalan hidup yang sesuai dan benar. Sehingga menjadi masuk akal, jika terapi spiritual dengan menggunakan metode zikir, puasa *mutih* dan melakukan olah gerak olah napas sebagai cara untuk pemulihan saraf-saraf yang terkena dampak dari penggunaan narkoba.

Sapta Daya Banten adalah lembaga pernapasan yang fokus pada kesehatan. Metode yang digunakan yaitu dengan olah gerak dan olah napas yang dibentuk dalam suatu gerakan yang disertai tenaga dalam murni manusia. Seiring dengan perkembangannya, panti yang berada di Desa Cirampayak, ini menjadi sebuah lembaga rehabilitasi narkoba dengan menerapkan terapi spiritual. Setiap pasien akan dibimbing oleh terapis yang semata-mata bertujuan demi kesehatan dan

mendekatkan diri kepada Allah SWT. Berbeda dengan panti rehabilitasi narkoba lainnya yang menggunakan unsur pemaksaan, Sapta Daya Banten hanya menggunakan pendekatan kebatinan.

Dengan latar belakang di atas, timbul keinginan peneliti untuk melakukan penelitian dan sekaligus dijadikan judul skripsi yaitu: **“Metode Rehabilitasi Pecandu Narkoba Dengan Terapi Spiritual (Studi kasus di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, Kp. Cirampayak, Ds. Kadubereum, Kec. Pabuaran, Serang-Banten)”**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kondisi pasien pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten?
2. Bagaimana layanan teknik terapi spiritual untuk menyembuhkan pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten?

C. Tujuan Masalah

Adapun tujuan dari rumusan masalah di atas yaitu:

1. Untuk mengetahui kondisi pasien pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten.
2. Menjelaskan layanan terapi spiritual dalam menyembuhkan pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten.

D. Manfaat Penelitian

Sekiranya, hasil dari penelitian ini bermanfaat secara teoritik ataupun praktik, maksudnya adalah:

1. Secara Teoritik

Diharapkan hasil dari penelitian skripsi tentang terapi spiritual sebagai sarana rehabilitasi pecandu narkoba di panti rehabilitasi Sapta Daya Banten ini, menjadi pelengkap tentang ilmu pengetahuan tentang kajian psikologi, khususnya untuk memperluas wawasan tentang kajian bidang bimbingan dan konseling Islam di lapangan.

2. Secara Praktis

Hasil dari penelitian skripsi ini, diharapkan mampu memberikan manfaat baik kepada pelajar untuk menambah wawasan dan pengetahuan, sekaligus sebagai salah satu solusi sarana terapi untuk pengobatan yang berkaitan dengan kebatinan. Selain itu juga menjadi rujukan bagi rekan pelajar dan mahasiswa secara khusus di jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN SMH Banten. Serta secara umum bagi pelajar dan mahasiswa lain sebagai sarana penambah ilmu dan pembuka pengetahuan sebagai makhluk sempurna yang berfikir.

E. Kajian Pustaka

Untuk mempertegas judul dan meminimalisir pengulangan pembahasan kasus dan kesamaan tempat penelitian, penulis telah merangkum beberapa karya penelitian skripsi yang berkaitan dengan terapi spiritual.

1. Skripsi dengan judul '*Praktik Wiridan dan Pembentukan Jiwa yang Tenang*' yang ditulis oleh Muhaemin alumni jurusan Bimbingan dan Konseling Islam IAIN SMH Banten angkatan 2011 ini, melakukan *study* kasus pada Jamaah Tarekat Qadariyyah Wa An-Naqshabandiyah Cigandeng di Menes, Pandeglang. Dalam skripsinya, Muhaemin sebagai peneliti dan penulis menerangkan tentang praktik wiridan yang digunakan sebagai pembentukan jiwa yang tenang bagi santri.

Seperti yang diketahui, wiridan atau zikir adalah bagian dari terapi spiritual yang berkaitan dengan ruhani dan kebatinan. Meski ada kemiripan sub-tema, tentu dalam pembahasannya akan berbeda. Jika Muhaemin fokus membahas wiridan sebagai metode untuk pembentukan jiwa yang tenang pada santri, maka judul milik penulis akan membahas tentang terapi spiritual (zikir, puasa, dan olah napas) sebagai terapi rehabilitasi pecandu narkoba.⁹

2. Terapi spiritual juga dijadikan judul skripsi oleh Muhammad Ulil Arham mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Skripsi yang

⁹ Muhaemin, "Praktik Wiridan dan Pembentukan Jiwa yang Tenang" (*Skripsi Starata-1, IAIN SMH Banten, Serang, 2015*), p.ii.

berjudul *‘Terapi Spiritual Melalui Zikir Pada Santri Gangguan Jiwa di PP Al-Qodir Cangkringan Yogyakarta*. Dalam skripsi tersebut, Ulil mengungkapkan karomah zikir sebagai salah satu terapi spiritual kebatinan yang digunakan sebagai penenang dan penyembuhan santri yang memiliki gangguan jiwa. Skripsi tersebut menjelaskan manfaat terapi zikir secara psikis dan fisik. Yaitu membersihkan jiwa dari perbuatan dosa dan secara fisik memperbaiki saraf-saraf yang telah rusak dan mengetes tingkat gangguan kejiwaan serta mencegah sekaligus mengobati penyakit.¹⁰

3. Terapi spiritual juga menjadi bahasan jurnal oleh Yanti Hermawanti, Dosen Program Studi Ilmu Komunikasi di Fakultas Komunikasi, Sastra, dan Bahasa Universitas Islam “45” Bekasi. Jurnal dengan judul *‘Perubahan Identitas Pengguna Narkoba di tempat Spiritual’*, ini membahas tentang hasil dari komunikasi spiritual yang diterapkan di Pondok Inabah Panjalu Ciamis terhadap perubahan identitas diri klien dari segi psikologis yang terjadi pada pengguna narkoba. Mulai dari kehidupan saat menggunakan narkoba dengan kehidupannya ketika berada di pondok Inabah II.¹¹
4. Terapi spiritual juga menjadi bahasan pokok dalam skripsi berjudul *Terapi Spiritual Perspektif Nawawi al-Bantani (Studi Kitab Salalim al-Fudhala)*, yang disusun oleh Siti

¹⁰Muhammad Ulil Arham, “Terapi Spiritual Melalui Dzikir Pada Santri Gangguan Jiwa di PP Al-Qodir Cangkringan Yogyakarta” (*Skripsi Strata-1, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Yogyakarta, 2014*), p.ii

¹¹ Yanti Hermawanti, jurnal *Perubahan Identitas Pengguna Narkoba di Tempat Spiritual* (Jurnal tidak diterbitkan).

Linda Ratnasari mahasiswi Bimbingan dan Konseling Islam IAIN SMH Banten angkatan 2011. Namun sesuai judulnya, skripsi yang dicetak 2015 ini berfokus pada hakikat kesehatan spiritual yang diterapkan oleh Syekh Nawawi al-Bantani ulama besar asli Banten yang menjadi imam di Makkah sekaligus menjadi pengajar di Makkah. Jelas dapat dilihat bahwa skripsi tersebut hanya fokus membahas terapi spiritual secara teori yang pernah diterapkan ulama kelahiran Tanara, Banten tersebut. Sedangkan, terapi spiritual yang kali ini dibahas oleh Wivy Hikmatullah sebagai penyusun lebih mengarah pada teknik terapi spiritual yang digunakan untuk merehabilitasi pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten.¹²

5. Pendekatan terapi spiritual juga menjadi judul utama skripsi Sofiyah dengan judul *Pendekatan Konseling Islami Dengan Metode Zikir dan Deep Breathing Pada Pasien Penyalahgunaan Narkoba* (Eksperimen di Dhira Sumantriwintoha Serang-Banten). Dalam skripsi tersebut, Sofiyah yang merupakan mahasiswi Bimbingan dan Konseling Islam IAIN SMH Banten ini membahas terapi spiritual lebih spesifik kepada salah satu metode yang merupakan bagian terapi spiritual yakni metode zikir. Meski ada kesamaan karena mengarah pada penyalah guna narkoba, namun ada sisi berbeda. Karena skripsi yang disusun oleh Wivy Hikmatullah ini membahas tentang

¹²Siti Linda Ratnasari, "Terapi Spiritual Perspektif Nawawi Al-Bantani" (*Skripsi Strata-I Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam IAIN SMH Banten*, Serang, 2015), p. ii.

penggunaan terapi spiritual tidak hanya zikir, tapi juga praktik spiritual lainnya yakni puasa *mutih* dan oleh gerak dan napas yang dipadukan dengan zikir yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Pecandu Narkoba Sapta Daya Banten.¹³

6. Skripsi dengan judul *Terapi Spiritual Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan* (Studi Kasus di Yayasan Pondok Pesantren Bani Syifa Kecamatan Pamarayan Kabupaten Serang), yang di susun oleh Naimatussa'diati mahasiswa Bimbingan dan Konseling Islam IAIN SMH Banten angkatan 2011 ini juga membahas tentang penggunaan terapi spiritual sebagai metode mengatasi gangguan jiwa. Fokus pembahasan skripsi tersebut yakni penggunaan terapi spiritual kepada pasien yang mengalami gangguan kejiwaan, berbeda dengan terapi spiritual yang kini penulis susun yang diterapkan kepada pasien pecandu narkoba. Meski ada kesamaan terapi yang digunakan, namun ada perbedaannya karena dalam skripsi yang dicetak 2015 ini ada terapi yang digunakan yang tidak dibahas oleh penyusun kali ini. Seperti terapi salat dan pengobatan alternatif yang diterapkan kepada pasien gangguan jiwa. Begitu pula sebaliknya, juga ada beberapa terapi yang tidak dibahas oleh skripsi setebal 90 lembar tersebut karena tidak membahas tentang penggunaan terapi zikir yang digabungkan dengan

¹³Sofiyah, "Pendekatan Konseling Islami Dengan Metode Zikir dan Deep Breathing pada Pasien Penyalahgunaan Narkoba" (*Skripsi Strata-I Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam IAIN SMH Banten, Serang 2016*), p. ii.

teknik mengolah napas, terapi listrik dan pembinaan mental pada pasien.¹⁴

7. Terapi spiritual juga menjadi pembahasan skripsi yang disusun oleh Citra Restu Hawa yang berjudul *Terapi Psikoreligius Dalam Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa* (Studi Kasus di Pondok Pesantren Daarut Tasbih ar-Rafi Kabupaten Tangerang). Dalam skripsi tersebut, Citra membahas tentang metode psikoreligius untuk pasien gangguan jiwa. Meski berbeda nama, terapi spiritual dan psikoreligius menggunakan metode yang sama yakni mulai dari terapi salat, zikir, ruqyah dan terapi lain yang berkaitan dengan spiritualitas jiwa. Sedangkan penyusun saat ini membahas terapi spiritual yang diterapkan khusus kepada pecandu narkoba di Panti Sapta Daya Banten.¹⁵

F. Kerangka Pemikiran

1. Bahaya Narkoba

Narkoba atau Napza merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan bahan adiktif lainnya. Jika masuk ke dalam tubuh akan membuat tenang dan mengurangi ketegangan. Narkotika berasal dari bahasa Yunani “*narke*” yang berarti beku, lumpuh dan dungu. Dari pengertian tersebut dapat diketahui bahwa, seseorang yang menggunakan narkoba atau

¹⁴Naimatussa'diati, “Praktek Terapi Spiritual Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan” (*Skripsi Strata-I Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam IAIN SMH Banten Serang*, 2015), p. iii.

¹⁵Citra Restu Hawa, “Terapi Psikoreligius Dalam Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa” (*Skripsi Strata-I Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam IAIN SMH Banten, Serang*, 2016), p. ii.

narkotika tanpa adanya aturan medis dan menyalahgunakan dalam penggunaannya maka akan mengakibatkan kebekuan saraf yang menyebabkan lumpuh atau bahkan kematian.¹⁶ Secara khusus zat adiktif ini hanya digunakan sebagai kebutuhan medis dengan dosis dan takaran yang disesuaikan dengan kebutuhannya. Namun seiring dengan banyaknya perilaku penyimpangan manusia, kemudian narkoba banyak di salah gunakan sebagai media mencari ketenangan dari kerumitan yang dihadapi dan akhirnya menimbulkan ketagihan dan ketergantungan bagi para penggunannya. Dengan demikian, narkoba sangat berbahaya bagi manusia karena akan merusak tubuh dan pikiran.

Menurut istilah kedokteran, narkotika adalah obat yang dapat menghilangkan rasa sakit dan nyeri yang berasal dari daerah viresal (organ di rongga dalam) yang dapat menimbulkan bengong lama dalam keadaan sadar dan dapat menimbulkan adiksi.¹⁷

Berdasarkan jenisnya, narkoba terbagi ke dalam tiga kelompok yaitu Narkotika, Psikotropika dan zat adiktif.

- a. Narkotika dibedakan ke dalam tiga golongan yaitu,
 - 1) Golongan I, narkotika golongan ini memiliki daya adiktif yang sangat tinggi sehingga menjadi narkotika yang paling berbahaya. Misalnya, ganja, morfin, opium, heroin dan kokain.

¹⁶Lydia Harlina Martono dan Satya Joewena, *Menangkal Narkoba dan Kekerasan* (Jakarta: Balai Pustaka, 2008), p. 26.

¹⁷Fransiska Novita Eleanora, "Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya" (Jakarta, 2011), p.411.

- 2) Golongan II, narkotika golongan ini juga memiliki daya adiktif kuat namun sangat berguna bagi kepentingan penelitian dan medis. Yaitu benzetidin, betametadol dan petidin.
 - 3) Golongan III, adalah golongan adiktif ringan yang juga bermanfaat untuk penelitian medis. Contohnya kodein dan turunan sejenisnya.¹⁸
- b. Psicotropika adalah zat atau obat yang memiliki sifat psikoaktif yang dapat menyebabkan perubahan aktivitas normal dan perilaku. Psicotropika juga terbagi ke dalam empat golongan. Yaitu golongan I dengan adiktif sangat kuat yang belum diketahui kegunaannya (contoh: ekstasi), golongan II adiktif kuat (amfetamin, metamfetamin, dll), golongan III dengan daya adiksi sedang (lumibal, dll), dan golongan IV yang memiliki adiksi ringan (nitrazepam dan diazepam).¹⁹
- c. Zat adiktif adalah obat serta bahan-bahan aktif yang jika dikonsumsi akan menimbulkan ketergantungan luar biasa dan jika dipenuhi akan menimbulkan lelah dan sakit yang luar biasa. Sesuai dengan UUD no. 5 tahun 1997 tentang Psicotropika menyebutkan beberapa obat yang mengandung zat adiktif, diantaranya yaitu amfetamin, amobarbital, diahepam, tembakau, halusinogen, kokain, dan

¹⁸ Undang-undang Dasar, nomor 35 tahun 2009, Tentang Narkotika.

¹⁹ Lydia Harlina Martono dan Satya Joewena, "16 Modul Latihan Pemulihan Pecandu Narkotika Berbasis Masyarakat," (Jakarta: Balai Pustaka, 2006), p. 6.

sebagainya. Penggunaan zat adiktif ini akan mengakibatkan dampak yang beragam mulai dari gangguan jantung, gangguan saraf, pendarahan otak, anemia hingga impotensi. Contohnya adalah, rokok thinner, lem kayu dan zat lainnya yang dapat memabukkan.²⁰

Penggunaan narkoba dapat disebabkan atas dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri seperti kepribadian, kecemasan, depresi, dan kurangnya spiritualitas ruhani. Sehingga individu tidak memiliki pegangan teguh untuk mengatasi kecemasan dan depresi yang dialami dan kemudian mendorong untuk menggunakan narkoba. Sedangkan faktor eksternal adalah yang berasal dari luar dirinya atau lingkungannya. Lingkungan menjadi bagian penting dalam perkembangan individu, jika individu berada di lingkungan yang lekat dengan narkoba, secara otomatis individu juga akan terpengaruh secara perlahan dan kemudian kecanduan.

2. Pengertian Terapi Spiritual

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) terapi adalah suatu upaya pemulihan kesehatan yang dilakukan, baik melalui pengobatan ataupun perawatan.²¹

²⁰Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya* (Jakarta: Erlangga, 2010), p.17.

²¹Kementrian Pendidikan dan Budaya, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/terapi>, diakses pada Senin (21/11/2016) pukul 14:04 WIB.

Dengan demikian terapi merupakan suatu usaha penyembuhan terhadap suatu penyakit atau gangguan baik secara fisik maupun secara psikis. Penyembuhan ini bisa ditempuh secara medis dan non-medis melalui pengobatan atau pun perawatan.

Dalam *Terapi Alternatif*, Chris dan Herti, seperti yang dikutip oleh M. Amin Syukur dalam jurnalnya tentang *Sufi Healing: Terapi dalam Literatur Tasawuf*, mengatakan, terapi adalah usaha untuk memulihkan seseorang yang sedang sakit. Tidak disebut ‘usaha medis’ dan tidak disebutkan untuk menyembuhkan penyakit. Oleh karena itu, terapi lebih luas dari sekadar pengobatan atau perawatan. Apa yang dapat memberi kesenangan, baik fisik maupun mental, pada seseorang yang dianggap sakit juga disebut sebagai terapi.²²

Sedangkan spiritual adalah sesuatu yang berhubungan dengan kejiwaan yang berkaitan dengan kerohanian dan kebatinan. Dalam banyak buku, pengertian spiritual selalu lekat dengan jiwa. Dengan terpenuhinya kebutuhan spiritual seseorang maka akan terpenuhi pulalah kebutuhan jiwanya. Pemenuhan kebutuhan spiritual ini dengan berhubungan langsung dengan penciptanya, Allah SWT, baik dengan ibadah secara lisan ataupun ibadah yang melibatkan seluruh anggota tubuh yaitu melalui salat, puasa,

²² M. Amin Syukur, *Sufi Healing: Terapi dalam Literatur Tasawuf*, vol. 20, (Semarang, 2012), p. 394.

dan ibadah lainnya. Dilihat dari pengertiannya, spiritual atau spiritualitas meliputi beberapa aspek, yaitu:

- a. Berhubungan dengan sesuatu yang tidak dapat dilihat secara jasadiyah, tapi bisa dirasakan dengan rohaniah.
- b. Upaya untuk menemukan tujuan hidup sebenarnya.
- c. Menyadari sumber kekuatan sesungguhnya dalam diri sendiri.
- d. Memiliki rasa keterikatan hubungan yang erat dengan Allah SWT.

Kedudukan spiritual tentu sangat dibutuhkan individu agar mampu menjalani kehidupan yang normal dan sehat tidak hanya secara fisik, tapi juga jiwa. Islam sebagai agama yang memberikan rahmat kepada semesta alam telah menunjukkan kesehatan yang ideal pada manusia yang paling sempurna, kekasih Allah, baginda Nabi Muhammad SAW. Nabi Muhammad SAW, tidak hanya memberikan tata cara hidup yang sehat bagi fisik dengan gaya hidup dan pola makannya yang teratur, tetapi juga senantiasa tetap mengingat Allah SWT, sebagai sumber kesehatan spiritualnya. Hal tersebut tentu menunjukkan Islam tidak hanya menekankan kesehatan individu secara fisik, tapi menekankan terhadap kesehatan yang holistik. Karena dalam diri manusia mencakup berbagai dimensi, salah satunya dimensi spiritual.²³

²³Muhammad Azhar, *Mengapa Nabi Tidak Gampang Sakit?* (Solo: As-Salam Publishing, 2012), p. 11.

Dari pengertian di atas dapat diambil bahwa, terapi spiritual adalah usaha untuk memulihkan kondisi seseorang kembali kepada kondisi awal yang sehat baik secara rohaniah dan jasmaniah dengan menggunakan teknik spiritual sebagai upaya pendekatan kepada Allah SWT untuk mendapatkan ketenangan batiniah sebagai penunjang kesehatan sempurna dari jasadiah manusia.

3. Pengaruh terapi spiritual sebagai rehabilitasi pecandu narkoba

Zakiah Daradjat mengatakan, jiwa manusia membutuhkan agama. Menurutnya, manusia memiliki dua macam kebutuhan penting, yaitu:

- a. Kebutuhan primer, kebutuhan jasmaniah (makan, minum, seks, dan sebagainya)
- b. Kebutuhan Rohaniah (*pyschis dan social*)²⁴

Dalam upaya untuk memenuhi kebutuhan jasmani dan rohani manusia ini, agama menjadi kunci manusia untuk mengatasi kecemasannya. Karena agama merupakan pedoman hidup yang diyakini berasal dari Dzat yang Maha Tinggi dan bersifat sakral.

Atas dasar kebutuhan tersebut, terkadang manusia belum mampu sepenuhnya untuk memenuhi kebutuhannya yang kemudian menimbulkan keterpurukkan dan putus asa. Dengan keputus asaanya, manusia yang tidak memiliki bekal pengetahuan agama dan pegangan yang teguh kepada Allah

²⁴ Zakiah Daradjat, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental* (Jakarta: Gunung Agung, 1978), p. 80.

SWT, memilih cara-cara praktis salah satunya dengan menggunakan narkoba untuk mendapatkan ketenangan atas keputus asaanya. Berdasarkan hal tersebut, maka diperlukan metode atau konsep yang digunakan untuk mengatasi manusia yang mengalami putus asa atas diri dan kejiwaannya.

Islam sudah lebih awal memulai dengan penawaran ajarannya yang dapat menentramkan rohani manusia. Islam mengharapkan manusia sehat dan sembuh secara holistik. Sehat spiritual, fisik, finansial, dan intelektual sosial. Sehat dan gagah perkasa tak berarti apa-apa manakala tak terintegrasikan dengan sehat spiritual. Maka manusia tidak hanya dituntut untuk sehat secara jasmaniah, tapi juga sehat secara spiritual untuk menjaga keseimbangan dalam menjalani hidup.²⁵

Terapi spiritual menjadi metode utama dalam melakukan rehabilitasi pecandu narkoba, karena akar dari masalah seseorang mulai menggunakan dan tercandu terhadap narkoba akibat ruhani yang kosong dari kebutuhan spiritual. Maka sudah barang tentu dalam pengobatannya pun harus menggunakan pendekatan yang berhubungan dengan ruhani dan kebatinan manusia langsung. Melalui pendekatan spiritual, para pecandu narkoba dituntun agar kembali mendekati diri kepada Allah SWT yang merupakan sumber dari segala kehidupan dan pemilik ketenangan ruhani melalui pendekatan kebatinan.

Setelah melakukan terapi spiritual sebagai upaya rehabilitasi dari kecanduan terhadap narkoba, juga diharapkan

²⁵ Muhammad Azhar, *Mengapa Nabi Tidak Gampang Sakit?*, p. 11.

agar pecandu narkoba dapat kembali ke jalan yang benar yang di ridhai oleh Allah SWT, memiliki kepercayaan diri untuk kembali hidup dengan normal tanpa narkoba dan meningkatkan keyakinan untuk tetap senantiasa dekat dengan Allah SWT dengan jiwa yang suci.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis akan menggunakan metode penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Peneliti akan mendeskripsikan terapi spiritual yang digunakan sebagai metode rehabilitasi pengguna narkoba di Panti Sapta Daya Banten.

2. Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi sumber utama adalah terapis, yaitu Agus Ferdinan (21). Penelitian ini fokus terhadap penggunaan terapi spiritual sebagai metode yang digunakan rehabilitasi pecandu narkoba di panti Sapta Daya Banten.

3. Pengumpulan Data

a. Observasi

Dalam penggalan informasi, Peneliti melakukan observasi langsung ke Panti rehabilitasi Sapta Daya Banten. Observasi ini dilakukan dalam tiga tahap. Tahap pertama, bertujuan untuk mencari tahu gambaran secara umum terapi zikir yang digunakan sebagai metode rehabilitasi pengguna narkoba. Tahap kedua, observasi tahap ini khusus dilakukan untuk penggalan tentang sejarah dan profil Panti Sapta Daya Banten. Tahap ketiga, observasi ini dilakukan untuk mencari

tahu tentang pengaruh terap spiritual untuk merehabilitasi pecandu narkoba dengan mengamati secara langsung. Tahap ini dilakukan baik secara data atau fenomena.

b. Wawancara

Wawancara ini dilakukan untuk penggalan informasi secara langsung dari terapis yaitu Agus Ferdinan. Hal ini dilakukan agar mendapatkan informasi yang sesuai dengan apa yang dipraktikan.

c. Metode Analisis Data

Proses analisis data melalui beberapa tahap, yaitu:

- a) Pengumpulan data, penelitian ini dilakukan dengan dua cara yaitu observasi, dan wawancara.
- b) Reduksi data, merupakan kegiatan pemilihan, pemilahan, penyederhanaan, dan transformasi data kasar dari lapangan. Reduksi data berlangsung selama proses penelitian sampai tersusunnya laporan akhir penelitian.
- c) Penyajian data yang merupakan sekumpulan informasi yang tersusun dalam teks naratif. Penyusunan informasi tersebut tersusun secara sistematis dalam bentuk tema-tema pembahasan sehingga mudah memahami makna yang terkandung di dalamnya.
- d) Menarik kesimpulan atau verifikasi dari semua kumpulan makna setiap kategori. Peneliti berusaha mencari makna esensial dari setiap tema yang

disajikan dalam teks naratif yang merupakan fokus penelitian.

H. Sistematika Pembahasan

Bab Pertama yaitu pendahuluan yang meliputi: latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan masalah, signifikansi penelitian, penegasan judul, kerangka pemikiran, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

Bab kedua berisi tentang gambaran umum sejarah Sapta Daya Banten dan perkembangannya menjadi panti rehabilitasi narkoba Sapta Daya Banten.

Bab ketiga berisi tentang profil pasien mulai dari latar belakang kondisi fisik dan psikologis pasien saat masuk ke Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten. Serta kegiatan yang dilakukan pasien selama menjalani masa rehabilitasi.

Bab keempat, peneliti akan membahas tentang hasil penelitian tentang yakni layanan rehabilitasi pecandu narkoba Sapta Daya Banten yang mencakup tentang layanan rehabilitasi yang digunakan dan bimbingan mental beserta penggunaan atau penerapannya dalam merehabilitasi pecandu narkoba dengan terapi spiritual.

Bab kelima, merupakan penutup yang meliputi kesimpulan yang berdasarkan pembahasan inti pada bab-bab sebelumnya dan saran-saran yang dilengkapi dengan daftar pustaka.

BAB II

PANTI REHABILITASI SAPTA DAYA BANTEN

A. Sejarah Sapta Daya Banten

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan terpenting bagi makhluk hidup, terutama manusia. Karena dengan keadaan sehat, manusia bisa menjalankan aktivitas untuk memenuhi kebutuhan dikesehariannya. Sehat sempurna tidak hanya secara fisik melainkan juga ruhani. Hal tersebut tentu telah menjadi kesatuan yang tidak bisa dipisahkan.

Dijelaskan dalam Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, kesehatan (*health*) adalah suatu keadaan sehat baik secara fisik, mental, jiwa, sosial, dan spiritual yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.²⁶ Selaras dengan pengertian tersebut, seperti yang dikutip Sudarso dalam jurnal Ilmiah Kedokteran wijaya Kusuma mengatakan, WHO menjelaskan kesehatan tubuh yang ideal dari kesehatan meliputi aspek fisik, mental dan sosial tidak hanya terbebas dari penyakit.²⁷ Sehingga dapat disimpulkan bahwa manusia yang benar-benar sehat adalah sehat secara jasmani dan rohani.

Kesehatan secara optimal ini merupakan salah satu alasan utama mengapa kemudian banyak lembaga pernapasan bermunculan. Sapta Daya Banten adalah salah satu lembaga

²⁶Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, Pasal 1 ayat 1.

²⁷Sudarso, "Kajian Kesehatan Lingkungan Sebagai Kajian Keilmuan Profesi", *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, Vol. 2, No. 1 (Mei, 2013), p. 62.

yang bergerak dan berkembang dalam bidang olahraga kesehatan melalui pernafasan. Sapta Daya Banten secara resmi berdiri pada 7 Juli 1997 dan memiliki sekretariat di Griya Gemilang Sakti Blok A2 No. 16, Sumur Pecung, Serang-Banten. Sebagai sebuah lembaga, Sapta Daya Banten memiliki Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga yang telah terdaftar di Dinas Sosial yakni 22 Desember 2002, ini berdasarkan surat tanda pendaftaran dari Dinas Sosial dengan Nomor:220/060/Dinsos.²⁸

Lembaga pernapasan yang memiliki logo daun teratai ini, didirikan oleh Ir. Budi Miorso yang saat ini masih menjadi ketua umum Sapta Daya Banten. Seperti yang dikutip dari blog Sapta Daya Banten, Ir. Budi Miorso mengaku, pendirian Sapta Daya Banten beserta dengan panti rehabilitasi Sapta Daya Banten berawal dari keprihatinannya saat masih bekerja menjadi kontraktor di PLTU Suralaya. Ia menyaksikan langsung bahaya narkoba yang menyerang rekan kerjanya, sehingga tidak hanya pekerjaannya yang hancur tetapi kehidupan pribadi mereka juga tidak terkontrol dan porak-poranda. Pendirian lembaga pernapasan Sapta Daya Banten ini tidak lepas dari sosok Kyai Anda Dinata Cicalengka, pendiri lembaga pernapasan Margaluyu. Kyai Anda Dinata merupakan orang yang haus akan ilmu pengetahuan dan merupakan guru dari Ir. Budi Miorso.

²⁸Surat Tanda Pendaftaran Yayasan/Organisasi Sosial dari Pemerintah Kabupaten Serang dengan Nomor: 220/060/Dinsos. Surat tersebut dikeluarkan pada 05 September 2003 di Serang.

Sehingga tidak heran, jika olah gerak yang dimiliki Sapta Daya Banten ada kesamaan jurus-jurus olah gerak yang dimiliki Margaluyu. Keseriusan mengembangkan lembaga pernapasan sebagai salah satu lembaga yang berpusat pada kesehatan yang bersifat *preventif* (pencegahan) dan *kuratif* (pengobatan) ini, dibuktikan dengan semakin berkembangnya Sapta Daya Banten sampai saat ini.

Meski usianya kini sekira 55 tahun, sosok Ir. Budi Miorso masih terlihat tegap dengan kumis khasnya. Sederhana, muda dan dinamis, itulah sosok pendiri Sapta Daya Banten yang meraih gelar Insinyur (Ir) di Teknik Sipil Universitas Atmajaya, Yogyakarta ini. Dari hasil pernikahannya dengan Monika, Ir. Budi Miorso memiliki dua anak yaitu Karin Novinda dan Guntur Laksono.

Dalam praktiknya, Sapta Daya melakukan rutinitasnya dengan memadukan dua unsur yaitu olah gerak dan olah napas. Olah gerak yang dimiliki Sapta Daya ini berbeda dengan lembaga pernapasan lainnya, semua gerakan yang ada merupakan perpaduan jurus (seperti jurus silat) namun diselaraskan dengan olah napas sehingga dapat menghasilkan tenaga dalam murni. Tenaga dalam yang dihasilkan kemudian akan menyalurkan dengan sendirinya ke dalam tubuh sehingga membantu kebugaran tubuh.

Sebagai lembaga pernapasan resmi, Sapta Daya Banten memiliki pedoman berupa motto, struktur organisasi dan logo sebagai identitas diri lembaga yakni sebagai berikut:

1. Motto

Sapta Daya Banten yang memiliki sekretariat di Griya Gemilang Sakti Blok A2 No. 16 Sumur Pecung, Serang-Banten memiliki motto yaitu:

1. *Surodiro jayaningrat lebur dening pangastuti* (kebathilan akan hancur lawan kebenaran)
2. Aku selamat orang lain pun harus selamat
3. *Duwe tan rumangsa duweni* (orang yang berilmu, biasanya tidak merasa memiliki ilmu)
4. *Perang tanpa tanding* (dalam menyelesaikan masalah kita tidak perlu menggunakan kekerasan)
5. *Ngalahake tanpa ngasorake* (mengalahkan lawan, tetapi lawan tidak merasa dipermalukan)
6. *Ngluruk tanpa bala* (dalam suatu perang tidak perlu membawa pasukan, tetapi cukup datang sendiri dengan penuh keyakinan untuk perdamaian).
7. *Memayu hayuning bawana* (selalu waspada dan selalu bertakwa serta selalu menyebarkan kebajikan untuk menjaga adanya kesejahteraan makhluk hidup di dunia.²⁹

Motto yang diterapkan oleh Sapta Daya Banten ini diserap dari ajaran Wali Songo yang berdakwah di tanah Jawa. Hal ini berkaitan mengingat gerakan yang dimiliki oleh Sapta Daya dalam olah gerak juga diambil dari jurus-jurus silat yang dimiliki pendekar dan Wali Songo.

²⁹ Buku Pedoman Tataran Dasar Lembaga Pernapasan Sapta Daya Banten, Serang, 2001, edisi revisi V, p. Iii.

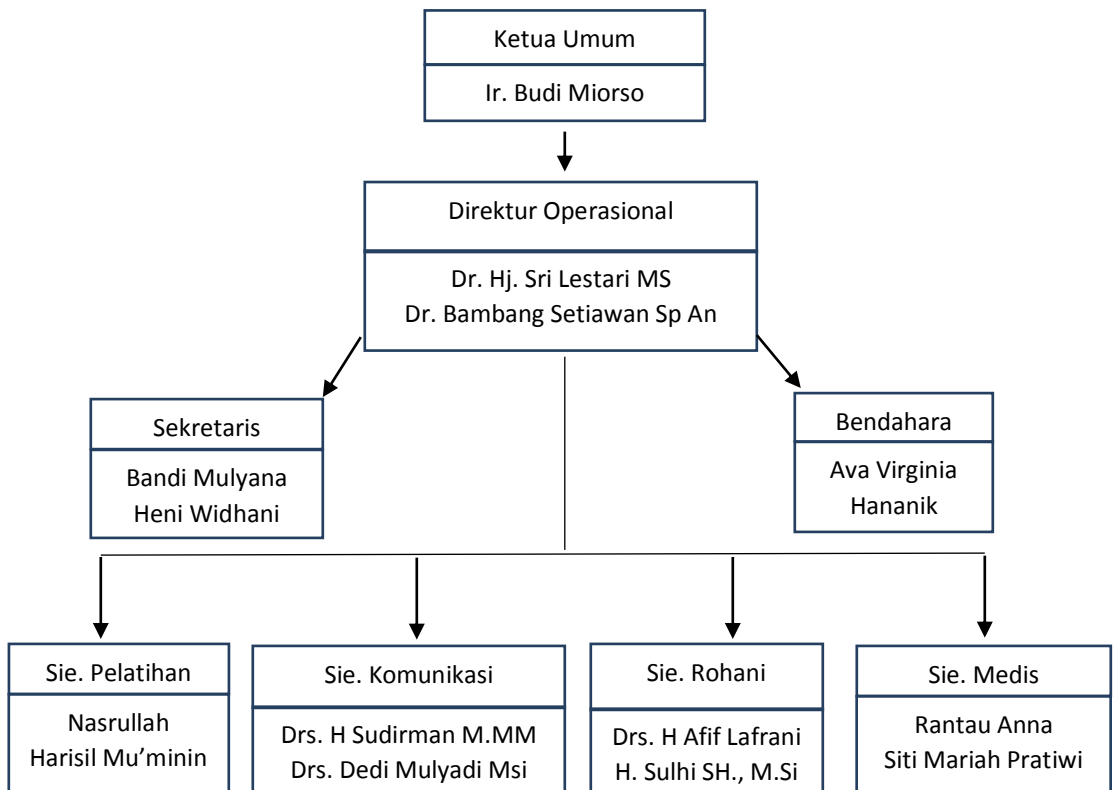
Sehingga tidak heran jika tidak asing dengan tujuh motto tersebut karena tahu motto tersebut seperti motto yang dimiliki Sunan Kali Jaga, salah satu Wali Songo yang digambarkan memiliki kekhasan yakni kesederhanaan.

2. Struktur Organisasi Lembaga Pernafasan Sapta Daya Banten

Sebagai lembaga pernafasan resmi, Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten memiliki struktur organisasi sebagai berikut:

Tabel II.1

Struktur Panti Rehabilitasi Pernafasan Sapta Daya Banten



3. Logo

Sapta Daya Banten memiliki logo berbentuk seperti bunga teratai. Seperti yang kita ketahui, bunga teratai merupakan salah satu bunga yang memiliki keunikan untuk berkembang biak. Bunga teratai hidup secara mengambang di atas air dengan mengakar ke dasar lumpur. Uniknya, bunga teratai tidak hanya tumbuh di dalam air yang jernih, tapi juga bisa berkembang di atas air yang kotor sekalipun dengan penuh lumpur. Gambaran tersebut menjadi filosofi utama sekaligus menjadi tujuan mengapa Sapta Daya dibentuk. Yakni karena ingin menjadi wadah untuk membantu mengembalikan manusia kembali menjadi manusia sesuai dengan fitrahnya yakni makhluk yang paling mulia dan indah meski ia sudah sangat kotor.

B. Sapta Daya Banten Sebagai Panti Rehabilitasi Narkoba

Seiring dengan pesatnya perkembangan pergaulan bebas dan atas dasar keprihatinan terhadap kondisi pemuda yang lengket dengan narkoba, serta banyaknya korban akibat keterlambatan penanganan terhadap pecandu narkoba karena faktor biaya yang besar, Sapta Daya Banten kemudian mulai berkembang tidak hanya sekedar menjadi lembaga olah gerak dan olah napas saja, tetapi menjadi sebuah panti rehabilitasi narkoba. Pembentukan panti rehabilitasi ini untuk menjawab dan menjadi solusi bagi para pengguna narkoba akut atau pecandu, sehingga menjadi solusi penting bagi mereka yang terlanjur tercandu narkoba.

Penerapan rehabilitasi dengan tenaga dalam murni yang diterapkan oleh Sapta Daya Banten adalah cara paling murah dan efisien dalam merehabilitasi pecandu narkoba. Kelebihan penyembuhan yang diterapkan panti rehabilitasi Sapta Daya Banten ini, pasien akan sehat secara jasmani dan rohani. Karena metode rehabilitasi yang dilakukan tidak hanya penyembuhan secara fisik dan psikis, tapi juga penyembuhan batin dan rohani.

Perlu diketahui tenaga dalam murni sejatinya sudah dimiliki di dalam diri setiap individu. Tenaga dalam murni ini muncul dari pengolahan ion-ion listrik dalam tubuh dari adanya olah gerak dan olah nafas yang dilakukan secara rutin dan diimbangi dengan letak napas tertentu (tahan napas), jika dilakukan secara rutin dan terus menerus ion-ion listrik tersebut memperlancar aliran darah ke seluruh tubuh sehingga dapat membantu pemulihan berbagai macam penyakit.

Tenaga dalam secara umum dibagi menjadi tiga:³⁰

a. Tenaga Dalam Murni

Tenaga dalam murni ini diperoleh melalui olah gerak dan olah nafas dengan dipadukan dengan jurus-jurus (gerakan) tertentu dan letak pernapasan tertentu (misal, pernapasan ulu hati dan perut). Melalui metode tersebut, bisa membangkitkan ion-ion listrik tinggi yang ada di dalam tubuh yang kemudian mengalir ke seluruh tubuh dan bermanfaat untuk kebugaran tubuh. Di dunia bela diri, tenaga dalam murni ini di bagi menjadi tiga sesuai dengan manfaat

³⁰ Buku Pedoman Tataran Dasar Lembaga Sapta Daya Banten, p.1-8

dan kegunaannya, yaitu aktif, pasif dan campuran aktif dan pasif.

b. Tenaga Dalam Campuran

Tenaga dalam ini diperoleh dari warisan nenek moyang atau melalui *lelaku* (Jawa: *ngelakoni*, usaha untuk memperoleh tenaga dalam). *Lelaku* ini misalnya mandi kembang tujuh rupa, mandi di tengah sungai di malam hari, dan lain-lain. Namun untuk memperoleh tenaga dalam ini tidak karena harus memiliki iman yang kuat untuk menghindari dan melawan iming-iming yang diberikan oleh jin saat menjalani *lelaku*.

Berdasarkan kegunaannya, tenaga dalam ini dibagi menjadi dua, positif dan negatif. Positif, biasanya digunakan untuk membantu orang lain atau disebut sebagai paranormal. Sedangkan negatif, biasanya digunakan untuk mencelakai orang lain mulai dari guna-guna, teluh dan lainnya.

c. Tenaga Dalam Tempelan (Isian)

Tenaga dalam ini diperoleh tidak melalui olah gerak olah nafas ataupun *lelaku*, tapi tenaga dalam ini berasal dari benda yang diisi oleh pemilik tenaga dalam murni dan campuran atau orang Jawa menyebutnya wafak atau jimat. Namun biasanya, wafak atau jimat ini memiliki pantangan, misalnya tidak boleh dibawa ke toilet dan pantangan-pantangan lainnya. Wafak atau jimat ini biasanya

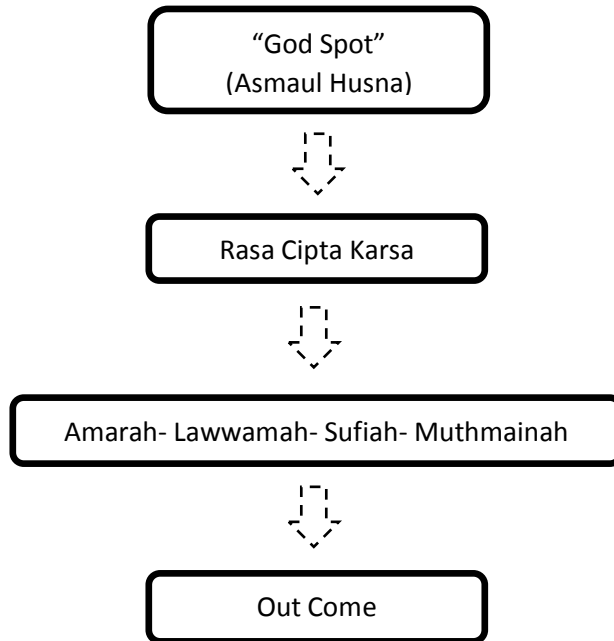
digunakan oleh orang yang memiliki kepercayaan diri rendah. Sehingga jika tidak membawa atau mengenakannya, akan timbul rasa cemas dan takut.

Tahun 2004, Panti Rehabilitasi Narkoba Sapta Daya Banten resmi didirikan dengan menyewa sebuah vila di jalan Palima Cinangka (sekira 500 m dengan SMPN 1 Pabuaran). Kemudian setelah berkembang beberapa tahun, pada 2010 Panti Sapta Daya Banten pindah ke tempat baru di Kampung Cirampayak, Desa Kadubereum, Kecamatan Pabuaran, Serang, Banten hingga saat ini. Di awal perkembangannya, panti rehabilitasi Sapta Daya Banten ini tidak hanya menerima pasien pecandu narkoba saja tapi pasien dengan gangguan lain seperti gangguan jiwa, mental, serta gangguan psikis lainnya. Saat memasuki panti Sapta Daya Banten ini, setiap pasien akan dibimbing maksimal tiga bulan dan rehabilitasi pun disesuaikan dengan tujuan atau porsi rehabilitasi setiap bulannya.

Di awal berdirinya, Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten memiliki sekira 5-7 terapis untuk menangani pasien. Terapis yang ada, merupakan pelatih dan anggota yang sudah dipilih dan ditentukan oleh Ketua Umum Sapta Daya Banten. Namun disetiap tahunnya, ada regulasi pelatih dikarenakan beberapa sebab misalnya karena sudah fokus berkeluarga atau karena memilih pekerjaan yang dipilih ditempat lain. Tahun ini, saat penulis melakukan observasi, ternyata hanya ada dua orang terapis yakni Khairul Basri dan Agus Ferdinan. Namun sejak April 2017, penulis mendapati kabar bahwa salah satu terapis yaitu Khairul Basri mengundurkan diri dan kembali menjalani

hidupnya dikampung halamannya di Medan dan membuka usaha isi ulang air minum.

Dalam melaksanakan terapi rehabilitasinya, para terapis memacu pada skema pengobatan ketergantungan narkoba yaitu:



Dari skema di atas dapat dilihat bahwa rehabilitasi pecandu narkoba yang dilakukan panti rehabilitasi yakni berfokus pada spiritual pasien. Tahap awal memulai rehabilitasi yakni dengan mendekatkan klien kepada Allah, sebagai sumber dari segala kesembuhan dan solusi atas semua masalah. Untuk mendekatkan pasien kepada Allah, pasien di bimbing untuk berzikir bersama dengan membaca asmaul husna. Proses ini langkah penting untuk berlanjut ke langkah-langkah berikutnya. Karena tujuan utama dari langkah tersebut agar pasien mendapat ketenangan batin dan rohaninya terisi dengan

menyadari keberadaan Allah sebagai pencipta alam semesta dan kunci dari segala permasalahan.

Tahap selanjutnya yakni rasa, cipta dan karsa. Rasa (perasaan) adalah awal proses dari suatu kemauan (kehendak) yang menentukan arah dari semua yang akan terjadi. Kemauan ini muncul setelah pasien memiliki ketenangan dalam batinnya, sehingga ketenangan tersebut menjadi modal awal agar klien memiliki kehendak atau kemauan yang kuat untuk benar-benar sembuh dari rasa kecanduan terhadap narkoba. Cipta merupakan langkah selanjutnya setelah rasa, yaitu keadaan pikiran sebelum manusia mulai berkehendak atau sebelum kemauan muncul. Dalam proses kedua ini, cipta tetap saja dipengaruhi oleh proses pertama yaitu rasa. Daya cipta akan berhasil dengan baik dan cemerlang bila sebelum berpikir orang tersebut perasaannya tenang dan tidak tergesa-gesa, oleh karena itu sebelum kita berbuat sesuatu atau menjalankan sesuatu pekerjaan, latihan dan lain-lain, diwajibkan untuk berdoa terlebih dahulu dengan rasa dan pikiran dalam keadaan tenang dan bersih (positif). Dengan demikian, pekerjaan yang dilakukan akan menghasilkan sesuatu yang lebih baik dan mendapatkan hasil yang maksimum.

Kemudian berlanjut ke tahap karsa atau kehendak. Kehendak ini adalah proses terakhir dari proses cipta dan karsa. Apabila proses cipta dan rasa dilakukan dengan baik, maka proses kehendak pun akan berhasil dengan baik, demikian pula sebaliknya. Jika cipta dan rasa kacau maka kehendaknya akan ikut kacau. Keselarasan melakukan cipta, rasa dan karsa ini

berfungsi untuk mengelola nafsu-nafsu yang ada di dalam diri manusia. Yakni nafsu amarah (murka), lawwamah (keserakahan), supiah (hasrat, kasih sayang), dan muthmainah (kebaikan).³¹

Maka dari itu, hasil dari skema rehabilitasi yang diterapkan oleh Sapta Daya Banten tidak hanya sekadar menghilangkan dan membiasakan pasien untuk lepas dari jerat narkoba, tapi juga melatih pasien untuk menjadi insan yang memiliki budi pekerti, mampu mengendalikan nafsu dan menjadi pribadi yang lebih baik dengan spiritualitas yang tinggi.

32

³¹Agus Ferdinan, "Profil Sapta Daya Banten" (wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

³²Agus Ferdinan, "Profil Sapta Daya Banten" (wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

BAB III

PROFIL TERAPIS DAN PASIEN PECANDU NARKOBA

PANTI REHABILITASI SAPTA DAYA BANTEN

A. Profil Terapis

Awal peneliti mendatangi Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten sekira awal 2017, peneliti bertemu dengan dua orang terapis yang aktif menangani jika sedang ada pasien yang direhabilitas. Dua terapis tersebut Khairul Basri berusia sekira 40 tahun dan Agus Ferdinan terapis muda kelahiran tahun 1996 atau saat ini berusia 21 tahun. Namun sejak April, peneliti mendapat kabar bahwa Khairul Basri sudah tidak lagi menjadi terapis dan pulang ke kampung halamannya. Awalnya peneliti berpikir ini akan menghambat, namun karena peneliti fokus terhadap metode terapinya kemudian peneliti fokus melakukan penelitian kepada Agus Ferdinan.

Agus Ferdinan merupakan anak pertama dari dua saudara dan tinggal di Ciomas. Agus mulai bergabung dan berlatih pernafasan di Sapta Daya Banten sejak ia duduk di bangku kelas VIII SMPN 1 Ciomas. Berkat ketekunannya mengikuti olah gerak dan nafas, Agus kemudian dipercaya untuk menjadi terapis rehabilitasi menangani pecandu narkoba sejak masih kelas XI di SMAN 1 Ciomas. Sebelum Agus, Khairul Basri yang kini tak lagi menjadi terapis sudah lebih dulu dan banyak menangani pasien. Karena selain menjadi

terapis, Khairul Basri juga dipercaya untuk mengurus kebun buah naga yang berada di lingkungan panti rehabilitasi. Agus termasuk tipe orang yang mudah berbaur dengan lingkungan sehingga tidak butuh lama untuk mampu menjadi partner Khairul Basri selama empat tahun.

Meski usianya masih muda namun Agus tidak hanya aktif menjadi terapis rehabilitasi pecandu narkoba tapi juga menjadi pelatih di Sapta Daya Banten ranting Ciomas. Selain itu, Agus juga pernah aktif berlatih pencak silat melalui ekskul di SMAN 1 Ciomas di Padepokan Lutung Kasarung, Cisitu, Pabuaran. Kemudian setelah lulus SMA pada 2014, Agus sempat menjadi pramuniaga di supermarket, tetapi itu tidak lama hanya sekitar enam bulan sebelum akhirnya berhenti dan memilih menjadi terapis. Kini Agus disibukkan dengan aktivitasnya sebagai mahasiswa di STIA Banten dan menginjak ke semester III Jurusan Akuntansi Strata 1 (S1).

Dari awal peneliti melakukan observasi lapangan dan wawancara langsung dengan terapis, peneliti kurang beruntung karena dari awal penelitian hingga saat ini belum ada lagi pasien yang direhabilitasi. Hal ini dikarenakan memang pasien tidak menentu dan tidak dapat diprediksi. Menurut Agus, sebenarnya panti rehabilitasi Sapta Daya Banten ini pernah bekerja sama dengan Badan Narkotika Nasional Provinsi Banten untuk mengurangi jumlah pecandu narkoba. Bentuk kerjasamanya yakni BNN Provinsi Banten mengirimkan 10 pecandu narkoba setiap enam bulan sekali untuk direhabilitasi di Panti Sapta Daya Banten.

Hal tersebut juga diakui Khairul Basri ketika peneliti melakukan observasi pertama, pada Januari 2017. Basri atau yang akrab dipanggil Ukok ini juga mengaku pernah mengikuti pelatihan terapis rehabilitasi narkoba di BNN Provinsi Banten. Namun saat ini baik Ukok dan Agus belum mengetahui secara jelas tentang kelanjutan sistem kerjasama tersebut karena memang tidak diberitahu informasi jelas terkait hubungan kerjasama dengan BNN Provinsi Banten.

B. Profil Pasien Pecandu Narkoba

Untuk melengkapi penelitian tentang terapi spiritual yang digunakan terapis dalam merehabilitasi pasien pecandu narkoba di panti rehabilitasi Sapta Daya Banten, peneliti melakukan analisis data berdasarkan data lima mantan pasien dari arsip yang dimiliki Panti Sapta Daya Banten. Namun untuk menjaga asas ke rahasiaan data pasien, kemudian peneliti menuliskannya dengan menjaga asas kerahasiaan, misalnya penulisan nama pasien yang disingkat dan hal-hal lain sesuai dengan kebutuhannya. Analisis data mantan pasien ini dilakukan, sebagai alternatif karena peneliti kesulitan menemui mantan pasien secara langsung karena sulit dihubungi dan ditemui. Kemudian disesuaikan dengan keterangan dari terapis agar lebih sesuai dengan apa yang dilakukan selama masa rehabilitasi berlangsung. Berikut profil ke lima pasien tersebut.

- 1) GT, merupakan salah satu mantan pasien yang direhabilitasi di Panti Sapta Daya Banten. Pasien kelahiran 1993 ini direhabilitasi karena kecanduan narkoba jenis ganja sejak ia duduk di bangku sekolah tingkat pertama. GT yang

berdomisili di Cilegon ini tercandu narkoba akibat dari pergaulan bebas minum alkohol, merokok dan menggunakan narkoba. Selain itu GT kurang mendapat perhatian dari orangtua karena sibuk dengan pekerjaannya sebagai karyawan di sebuah perusahaan di Cilegon.

Agus mengatakan, GT diantar untuk direhabilitasi oleh neneknya dan mengaku hanya tinggal dengan neneknya sejak SMP. Akibatnya, GT merasa kehilangan kasih sayang dari orangtuanya dan memilih melampiaskannya dengan narkoba yang ia gunakan bersama teman-teman di lingkungan pergaulannya. GT yang memiliki kepribadian tertutup ini tidak pernah bercerita kepada sang nenek jika dirinya menggunakan narkoba.

Sang nenek mengetahui GT tercandu narkoba karena merasa ada yang aneh dengan kondisi tubuh, penampilan dan perilaku GT, sehingga dibawa ke rumah sakit untuk diperiksa dan kemudian hasilnya positif menggunakan narkoba. Mengetahui hasil tersebut, nenek GT kemudian membawa GT ke Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten secara diam-diam dengan merayu GT mengajaknya berlibur.³³

- 2) INA, adalah perempuan yang lahir di Jakarta pada tahun 1990. Perempuan yang berasal dari keluarga berada dan memiliki rumah mewah di Jakarta ini, mulai direhabilitasi pada tahun 2012. INA direhabilitasi karena tercandu

³³Wawancara dengan Agus Ferdinan, terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB.

narkoba jenis sabu-sabu dan futaw yang dikonsumsi sejak memasuki usia awal remaja dan duduk di bangku SMP. Dengan kebiasaan hidup yang lekat dengan pergaulan bebas di lingkungan teman-temannya, juga mengakibatkan watak INA keras, kasar dan sulit direhabilitasi hingga harus menjalani masa rehabilitasi sebanyak dua kali.

Namun kesadaran yang ditumbuhkan oleh terapis berbuah hasil di masa rehabilitasi yang kedua kalinya karena INA sudah mau mengikuti tahapan rehabilitasi dengan baik karena memiliki kemauan untuk sembuh dari candu narkoba. Khairul Basri dan Agus Ferdinan kabar terakhir INA kini bekerja di tempat pelelangan ikan di Jakarta.³⁴

- 3) MY, merupakan mantan pasien rehabilitasi Sapta Daya Banten yang berasal dari Cirebon. Lelaki yang berusia 21 tahun ini pernah mengenyam pendidikan sebagai santri di Cirebon. Namun pengalamannya menjadi santri tidak membentengi diri untuk membatasi diri bergaul dengan teman-temannya sejak SMP dalam pergaulan bebas minum alkohol bahkan menggunakan narkoba.³⁵

Karena tidak mampu mengontrol diri dengan temannya, akibatnya MY penasaran dan ikut mencicipi narkoba jenis obat-obatan hingga membuatnya ketagihan.

³⁴ Agus Ferdinan, "Profil Pasien Pecandu Narkoba"(wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

³⁵ Agus Ferdinan, "Profil Pasien Pecandu Narkoba"(wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

MY masuk ke panti rehabilitasi pada tahun 2014 dan diantar oleh orangtuanya yang berprofesi sebagai penjual batagor di Cirebon. Setelah bebas dari candu narkoba dengan waktu rehabilitasi tiga bulan, MY kembali ke Cirebon. Namun hingga saat ini belum ada kabar pasti tentang kondisi MY saat ini karena putus komunikasi dengan terapis.³⁶

- 4) AMS, merupakan salah satu mantan pasien yang berusia 38 tahun, ia mulai menjalani masa rehabilitasi pada tahun 2016. Ia tercandu narkoba jenis sabu-sabu sejak menjadi pelajar di tingkat sekolah pertama. Akibatnya, pendidikan AMS pun terganggu dan kacau hingga ia tidak menamatkan pendidikannya dan memilih berhenti untuk sekolah. AMS yang berasal dari keluarga berada yang memiliki saudara dari kalangan anggota dewan ini tercandu narkoba karena gaya hidupnya yang berlebihan dan tidak dapat membentengi diri dari pergaulan bebas dengan teman-temannya.³⁷
- 5) MIP, lelaki kelahiran 1986 ini berasal dari Majalaya, Bandung dan mulai direhabilitasi di panti Sapta Daya Banten pada tahun 2016. Terapis mengatakan dari pengakuan keluarga yang mengantarkan MIP untuk direhabilitasi menerangkan bahwa MIP sudah tercandu narkoba jenis ganja dan alkohol sejak menempuh pendidikan di bangku SMP. Sebelum di rehabilitasi, MIP

³⁶Agus Ferdinan, "Profil Pasien Pecandu Narkoba"(wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

³⁷Agus Ferdinan, "Profil Pasien Pecandu Narkoba"(wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

pernah menjadi salah satu karyawan di PLN dan telah bercerai dengan istri serta memiliki satu anak.

Kesungguhnya yang kuat untuk sembuh dari candu narkoba membantu MIP secara perlahan menghilangkan rasa kebutuhan terhadap narkoba. MIP termasuk pasien yang patuh kepada terapis. Setelah bebas dari jerat candu narkoba, kabar terakhir yang didapat oleh terapis adalah MIP kini telah memiliki istri baru dan menjalani hidupnya dengan normal tanpa narkoba.³⁸

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Tempat dan tanggal lahir	Keterangan
1	GT	24 th	Perempuan	Cilegon, 1993	Ganja
2	INA	27 th	Perempuan	Jakarta, 1990	Sabu dan futaw
3	MY	22 th	Laki-laki	Cirebon	Obat-obatan
4	AMS	39th	Laki-laki	Cilegon	Sabu-sabu
5	MIP	31	Laki-laki	Bandung, 1986	Ganja dan alkohol

Tabel III.1 Profil Mantan Pasien Rehabilitasi Narkoba Panti Sapta Daya Banten

³⁸Agus Ferdinan, "Profil Pasien Pecandu Narkoba"(wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

C. Kondisi Fisik dan Psikologis Awal Pasien

Penyalahgunaan narkoba yang diakibatkan dari adanya toleransi zat (dosis semakin tinggi) dan gejala putus asa, yang memiliki sifat-sifat keinginan tak tertahankan, kecenderungan untuk menambahkan takaran (dosis), ketergantungan fisik dan psikologis. Penyalahgunaan narkoba di Indonesia sudah sangat mengkhawatirkan sehingga korban dari penggunaannya pun meluas ke semua kalangan masyarakat mulai dari pelajar, mahasiswa, orangtua, artis, sopir angkot, pedagang, bahkan tidak sedikit aparaturnya pemerintahan yang terjerat dalam kasus narkoba.

Penggunaan narkoba yang berlebihan dan mengakibatkan kecanduan dapat menimbulkan hal-hal buruk pada fisik dan psikologis pengguna. Kondisi tersebut dialami oleh semua pasien rehabilitasi narkoba di mana pun, begitu pula dengan pasien di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten. Berikut ini gambaran kondisi fisik dan psikis mantan pasien saat awal datang di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten:

1) Kondisi Fisik

a. GT

Kondisi fisik GT saat awal datang ke Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten ini terlihat seram dan bertato. Selain itu, GT juga terlihat agresif dan sulit diajak berkomunikasi. Hal tersebut di terangkan sang nenek yang mengantar GT untuk direhabilitasi akibat tercandu ganja sehingga merusak sistem sarafnya yang mengakibatkan mengganggunya

berkomunikasi dan tidak nyambung diajak berkomunikasi.³⁹

b. INA

Saat pertama kali datang ke Panti Sapta Daya Banten untuk direhabilitasi, penampilan INA sudah tidak terawat. Rambut kusam, pelipis mata berwarna coklat gelap seperti kurang tidur. Meski termasuk dalam kategori kecanduan, INA termasuk salah satu pasien yang masih nyambung ketika diajak berkomunikasi dengan terapis.⁴⁰

c. MY

MY termasuk salah satu pasien yang mengalami candu dalam kategori parah, sehingga sulit diajak berkomunikasi karena mengalami gangguan pada sistem sarafnya. Saat pertama datang ke panti untuk direhabilitasi, kondisi tubuh MY kurus dan memiliki rambut yang gondrong tak terawat. Sesekali MY juga mengalami gangguan pernapasan, sehingga mengalami kesulitan saat bernapas seperti kejang-kejang.⁴¹

³⁹Agus Ferdinan, “Profil Pasien Pecandu Narkoba”(wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

⁴⁰Agus Ferdinan, “Profil Pasien Pecandu Narkoba”(wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

⁴¹Agus Ferdinan, “Profil Pasien Pecandu Narkoba”(wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

d. AMS

Berbeda dengan pasien lainnya, penampilan AMS rapi dan terawat. Meski begitu, AMS sulit diajak berkomunikasi suaranya tidak jelas karena mengalami gangguan saraf akibat dari penggunaan sabu-sabu sejak AMS duduk dibangku SMP.⁴²

e. MIP

Mengonsumsi ganja menahun, berimbas pada penampilan secara fisik MIP. MIP terlihat tidak terawat, lusuh dengan rambut ikal yang dibiarkan gondrong. Tatapan matanya kosong dan berjalan sendiri mundur-mandir seperti orang bingung.⁴³

Dari kelima mantan pasien tersebut, dapat dikatakan bahwa selain merusak sistem saraf, pecandu narkoba menahun tidak bisa merawat dirinya serta penampilannya sehingga terlihat seram dengan rambut gondrong dan baju lusuh. Sistem saraf yang terganggu akibat zat berbahaya yang dikonsumsi juga menjadi salah satu kendala terapis merehabilitasi pasien. Namun hal tersebut dapat diatasi terapis dengan mengajak pasien berkomunikasi secara perlahan dan intens. Sehingga pasien mulai merasa akrab, memiliki teman dan perlahan bisa berkomunikasi dengan baik.

⁴²Agus Ferdinan, "Profil Pasien Pecandu Narkoba"(wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

⁴³Agus Ferdinan, "Profil Pasien Pecandu Narkoba"(wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

2) Kondisi Psikis

a. GT

Saat pertama datang ke Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten GT terlihat resah berlebihan dan kesal seolah memiliki tekanan batin. Sehingga GT berteriak seperti orang ketakutan dan kemudian tiba-tiba tertawa tanpa sebab.⁴⁴

b. INA

Meski masih nyambung diajak berkomunikasi, INA terlihat seperti susah fokus dan melamun. Namun INA masih nyambung saat diajak berkomunikasi oleh terapis meski harus dengan nada sedikit kencang.⁴⁵

c. MY

Sesuai yang dikatakan oleh Agus, terapis di panti rehabilitasi Sapta Daya Banten, awal datang ke panti, MY terlihat sering bengong dan susah fokus. Sehingga diajak berkomunikasi pun kadang tidak nyambung.⁴⁶

d. AMS

Akibat dari kecanduan mencapai kategori parah, psikis AMS sangat tidak stabil. Ia bersikap sangar, emosional dan sulit diajak berkomunikasi oleh

⁴⁴Agus Ferdinan, "Kondisi Pasien Pecandu Narkoba"(wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

⁴⁵Agus Ferdinan, "Kondisi Pasien Pecandu Narkoba"(wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

⁴⁶Agus Ferdinan, "Kondisi Pasien Pecandu Narkoba"(wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

terapis. Sehingga AMS kadang berontak dengan nada suara tinggi seperti orang marah.⁴⁷

e. MIP

MIP yang mantan pecandu ganja dan alkohol ini terlihat seperti orang bingung, banyak bengong dan sulit untuk diajak berkomunikasi dengan baik. MIP memiliki fantasi yang tinggi sering berkhayal dan ngomong sendiri dengan nada suara tidak jelas.⁴⁸

Dampak yang paling jelas terlihat akibat keseringan menggunakan narkoba yakni pecandu akan mengalami susah fokus, sering melamun, tatapan kosong hingga emosinya tidak stabil. Bahkan tidak sedikit bisa mengakibatkan brutal karena tertekan sehingga kadang berontak dan ingin kabur. Dengan begitu, pendekatan emosi menjadi tahap awal yang penting agar mampu meluluhkan pasien yang direhabilitasi karena terpaksa. Komunikasi yang intens bisa membangun emosional antara pasien dengan terapis semakin erat dan proses rehabilitasi akan lebih mudah.

⁴⁷Agus Ferdinan, “Kondisi Pasien Pecandu Narkoba”(wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

⁴⁸Agus Ferdinan, “Kondisi Pasien Pecandu Narkoba”(wawancara terapis Sapta Daya Banten pada Jumat, 7 Juni 2017 di Ciomas, pukul 19.00 WIB).

BAB IV

TEKNIK REHABILITASI PECANDU NARKOBA

SAPTA DAYA BANTEN

A. Teknik Rehabilitasi dan Pembinaan Mental Pecandu Narkoba

1. Teknik Rehabilitasi

Teknik yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Narkoba Sapta Daya Banten yang diberikan kepada pasien rutin dilakukan dan menjadi suatu paket untuk merehabilitasi pecandu narkoba. Teknik-teknik yang diterapkan dalam pelaksanaan rehabilitasi yaitu sebagai berikut:

a. Terapi Spiritual

Terapi ini merupakan layanan utama yang diberikan terhadap pasien pecandu narkoba yang di rehabilitasi. Spiritual menjadi fokus utama untuk menyembuhkan pecandu narkoba. Terapi spiritual dibagi ke dalam beberapa bentuk, yakni:

1) Zikir

Zikir merupakan salah satu terapi kebatinan yang bertujuan untuk mendekatkan diri kepada Ilahi. Menurut Agus, terapis di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten mengatakan, zikir merupakan salah satu metode penting untuk menyembuhkan pasien dari candu narkoba.

M. Amin Syukur dan Fathimah Usman dalam bukunya *Terapi Hati* mengatakan zikir dibagi menjadi beberapa macam yaitu: zikir *zahir* (suara keras), zikir *sirr* (suara hati), zikir *ruh* (suara roh/sikap zikir), *zikir fi'ly* (aktivitas), zikir afirmasi, dan zikir pernapasan.⁴⁹

Berdasarkan model zikir di atas, dapat dikatakan bahwa, teknik zikir yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten yaitu perpaduan antara zikir *sirr* atau zikir *qalbi* (hati) dengan zikir pernapasan. Yakni zikir dengan menahan nafas di ulu hati sambil menyebut kalimat zikir *istigfar* (*astagfirullah*) yang termasuk kalimat zikir memohon ampun kepada-Nya.

Zikir merupakan napas dalam kehidupan tasawuf. Ibnu Atha'illah As-Sakandari dikutip oleh Amin Syukur dalam buku berjudul *Sufi Healing*, membagi zikir menjadi tiga bagian yaitu zikir *jali* (nyata, jelas), zikir *khafi* (zikir yang samar-samar), dan zikir *haqiqi* (zikir yang sebenar-benarnya).⁵⁰

Sebagai terapi utama, zikir mulai dilakukan sejak pasien secara resmi diterima untuk direhabilitasi di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten. Sebelum menjalani rehabilitasi, terapis membuat kesepakatan dengan pasien bahwa selama direhabilitasi pasien harus menaati dan mengikuti semua peraturan yang berlaku di Panti Sapta Daya Banten. Kesepakatan tersebut juga disaksikan oleh

⁴⁹M. Amin Syukur dan Fathimah Usman, *Terapi Hati* (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012), p. 60-61.

⁵⁰M Amin Syukur, *Sufi Healing* (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012), p. 70.

keluarga pasien yang mengantar. Salah satu peraturannya mengikuti secara rutin zikir atau istilah lain di Sapta Daya Banten yaitu *break* (istirahat). Dengan istilah tersebut, zikir dijadikan sarana untuk mengistirahatkan tubuh dan pikiran, sekaligus untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT dan menjadi media untuk penambah nutrisi rohani.

Berdasarkan jenisnya, zikir yang diterapkan Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten yaitu:

a) Zikir Lisan

Sebelum memulai zikir, pasien terlebih dahulu diberi arahan tentang tata cara zikir dan amalan zikirnya. Yakni ketika memulai zikir harus serius dan khusyuk, serta diniatkan untuk mendekatkan diri dan memohon kesembuhan kepada Allah SWT.

Selanjutnya pasien diberikan amalan zikir yakni kalimat istigfar. Sebelum berzikir, pasien dibimbing untuk memulai zikir dengan niat secara lisan yang dilengkapi dengan membaca syahadat, al-Fatihah, an-Nas, al-Alaq, al-Ikhlâs, tujuan zikir, dan ditutup dengan al-Hamdalah. Dari al-Fatihah sampai al-Alaq masing-masing dibaca satu kali (1x), kemudian dilanjut al-Ikhlâs sebanyak tiga kali (3x) dilanjut membaca niat zikir (ditujukan untuk mendekatkan diri kepada

Allah SWT dan memohon kesembuhan hanya kepada-Nya) kemudian ditutup al-Hamdallah sebanyak tujuh kali (7x).⁵¹ Setelah itu pasien kemudian mulai membaca istigfar (asatagfirullah haladzim) 100x.

b) Zikir Qalbu (Hati)

Zikir qalbu adalah zikir yang dilakukan di dalam hati dan hanya hati yang tahu tentang amalan zikirnya yang bertujuan untuk semakin dekat dan khusyuk mendekatkan diri kepada Allah SWT. Zikir *qalbu* dilakukan setelah pasien telah menjalani rehabilitasi selama tujuh hari. Amalan yang diberikan sama dengan amalan zikir lisan, yang berbeda hanyalah tata cara dalam berzikir. Dalam zikir *qalbu* ini, pasien berzikir membaca kalimat istigfar sebanyak seratus kali (100x) sambil menahan napas di ulu hati, begitu juga dengan tata cara niat berzikir yang dilakukan dengan tahan napas. Jika pasien tidak kuat menahan napas, pasien boleh mengambil napas dan kemudian melanjutkan tahan napasnya.

⁵¹ Agus Ferdinan, "Teknik Terapi Rehabilitasi" (wawancara terapis Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, 21 Agustus 2017, Pukul 19.30 WIB)

Selesai berzikir dengan kalimat istigfar sebanyak 100 kali, zikir kemudian dilanjutkan dengan zikir lisan sebanyak-banyaknya hingga zikir dirasa cukup dan ditutup oleh terapis. Dengan mendekatkan diri kepada Allah melalui hati, diharapkan pasien bisa merasakan langsung kehadiran Allah SWT dan memberikan pengalaman spiritual yang membuat hatinya tergerak dan berniat sungguh-sungguh untuk bertobat sembuh dari narkoba dan menjadi insan yang senantiasa selalu dekat dengan Allah SWT. Agus menuturkan, pengalaman spiritual yang didapat setiap masing-masing pasien berbeda.

Berdasarkan pelaksanaannya, zikir *qalbu* ini dilakukan dua waktu, yakni setelah shalat fardhu dan setiap tengah malam pukul 24.00 WIB. Zikir *qalbu* setelah salat fardhu dilakukan selain sebagai amalan setelah salat fardhu, juga untuk melatih dan membiasakan kemampuan pasien dalam mengolah napasnya di ulu hati sambil berzikir. Ini dilakukan agar pasien merasakan langsung secara pribadi kedekatannya dengan Allah SWT sehingga memotivasi untuk meninggalkan perilaku yang menzalimi dirinya sendiri yakni mengkonsumsi narkoba. Dengan tercukupinya kebutuhan spiritual bagi rohani

pasien, diharapkan akan mempercepat proses pemulihan pasien dari proses rehabilitasi narkoba. Sedangkan zikir *qalbu* yang dilakukan tengah malam pukul 24.00 WIB ini agar pasien semakin mendekatkan dirinya kepada Allah SWT. Waktu tersebut dipilih mengingat kondisi cuaca yang sunyi dan hening sehingga mempermudah konsentrasi pasien dalam berzikir. Dengan begitu pasien akan benar-benar merasakan kenikmatan dalam berzikir dengan pengalaman spiritual yang didapat. Namun untuk mendapatkan pengalaman spiritual, pasien harus fokus dan ikhlas dalam berzikir mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Zikir *qalbu* ini dilakukan setelah pasien resmi masuk menjadi anggota Sapta Daya Banten. Hal tersebut karena ada amalan yang hanya dikhususkan bagi anggota Sapta Daya Banten yang tidak boleh diberitahukan dan dipublikasi ke khalayak umum atau yang bukan anggota Sapta Daya Banten. Hal ini tentu menyangkut asas kerahasiaan yang juga ditujukan untuk meneguhkan keyakinan pasien bahwa dirinya akan sembuh dari kecanduan narkoba dengan berzikir.⁵²

⁵²Agus Ferdinan, "Teknik Terapi Rehabilitasi" (wawancara terapis Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, 21 Agustus 2017, Pukul 19.30 WIB)

2) Puasa *Mutih*

Puasa merupakan cara untuk mengontrol zat atau kandungan dari makanan dan minuman yang masuk ke dalam tubuh. Puasa juga menjadi salah satu metode detoksifikasi zat-zat buruk yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan dan minuman yang dikonsumsi setiap hari. Tentu puasa juga menjadi metode tepat untuk mengeluarkan racun-racun di dalam tubuh akibat dari pemakaian narkoba yang berlebihan. Puasa menjadi salah satu metode terapi yang diterapkan Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten untuk para pecandu narkoba, namun puasa yang dilakukan yakni puasa *mutih*. Pasien tetap diperbolehkan untuk makan dan minum seperti biasa. Namun makanan yang dibolehkan hanya nasi putih yang telah didinginkan (nasi tidak boleh hangat dan memakai perasa) dan minum air mineral biasa, tidak hangat dan dingin. Semua serba tawar.

Dengan berpuasa, pasien dapat membangun benteng dalam dirinya untuk mengendalikan hawa nafsu dan melawan rasa candu terhadap narkoba. Puasa juga memberi pelakunya perlawanan terkaman jiwa yang liar, rakus dan egois yang berlebihan.⁵³

⁵³ Syekh Abdul Mu'nim Qindil, *Isyarat-isyarat Kedokteran Dalam Al-quran dan As-sunnah* (Jakarta: Akademika Pressindo, 2001), p. 28. cet.1.

Yusuf Qardhawi dalam kitabnya *Al-Ibadah Fil Islam* yang dikutip oleh Al-Faruq dalam buku berjudul *Mengapa Nabi Tidak Gampang Sakit* mengungkapkan ada lima rahasia puasa yang bisa dirasakan kenikmatannya yaitu:

- a) Memperkuat jiwa
- b) Mendidik kemauan dalam kebaikan
- c) Menyehatkan badan
- d) Mengenal kenikmatan, dan
- e) Mengingat dan merasakan penderitaan orang lain.⁵⁴

Meski puasa yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten adalah puasa *mutih*, namun keutamaannya tidaklah berbeda. Yakni sebagai detoksifikasi racun dari zat psikotropika dalam tubuh pasien, menyucikan hati dan jiwa, serta mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Puasa *mutih* ini dianjurkan Sunan Kalijaga kepada orang-orang yang berdo'a. Puasa yang biasa dilakukan oleh orang-orang Jawa ini mengurangi makan dan hanya memakan nasi putih dan ubi-ubian yang tawar rasanya. Begitu pula dengan minumannya yang hanya cukup dengan air tawar. *Lelakon* ini biasa

⁵⁴Al-Faruq Asadullah, *Mengapa Nabi SAW Tidak Gampang Sakit* (Solo: As-Salam Publishing, 2012), p. 114.

dilakukan orang Jawa selama 40 hari untuk menurunkan emosi agar mudah terkontrol serta hawa nafsu lainnya.⁵⁵

Puasa *mutih* ini dilakukan pasien setelah melakukan penadaran atau pengukuhan sebagai anggota Sapta Daya Banten. Setelah resmi menjadi anggota Sapta Daya Banten, pasien akan melakukan puasa *mutih* selama tujuh belas hari yang dibagi ke dalam tiga tahap sesuai dengan tujuannya.

Tahap pertama yakni puasa *mutih* syukur selama tiga hari. Mutih syukur ini merupakan sebagai simbol rasa syukur karena telah menjadi bagian dari keluarga besar Sapta Daya Banten serta bersyukur atas karunia dan nikmat tuhan yang diberikan hingga pasien mampu menjalani masa rehabilitasi. Tahap kedua dilanjut tiga hari puasa bayu sejati, *mutih* pada tahap ini merupakan kelanjutan dari tahap syukur, *mutih bayu* sejati ini bertujuan untuk memperkokoh keyakinan dan keimanan kepada Allah SWT. Sehingga pasien yakin bahwa segala penyakit dapat disembuhkan termasuk kecanduan terhadap narkoba berkat kuasa Allah SWT yang merupakan sumber dari segala sumber

⁵⁵Achmad Chodim, *Sunan Kalijaga (Mistik dan Makrifat)* (Jakarta: PT Serambi Ilmu, 2013), p. 31.

kesembuhan. Tahap tiga yakni *mutih* kunci selama tujuh hari. Tahap *mutih* ini bertujuan agar pasien mampu mengelola hawa nafsunya dan mengunci segala hawa nafsu yang mengarah pada hal negatif dan mengarah pada kemungkaran.

Tiga tahap tersebut dilakukan dengan metode yang sama, yakni saat menjalani puasa mutih pasien hanya dibolehkan memakan nasi putih dingin dan air mineral biasa (tidak hangat dan dingin). Hal ini dilakukan selaras dengan tujuan *lelakon mutih* sebagai detoksifikasi racun dalam tubuh yang berasal dari makanan dan minuman yang dikonsumsi setiap hari, terutama dari zat psikotropika yang mengendap dalam tubuh.⁵⁶

b. Terapi Listrik

Terapi listrik merupakan terapi penunjang dari layanan terapi spiritual yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten. Terapi ini dilakukan untuk memperbaiki fungsi sel-sel saraf yang rusak akibat dari zat-zat beracun dari narkoba yang dikonsumsi secara berlebihan. Sel-sel saraf yang rusak kembali dirangsang dengan aliran listrik yang

⁵⁶Agus Ferdinan, "Teknik Terapi Rehabilitasi" (wawancara terapis Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, 21 Agustus 2017, Pukul 19.30 WIB).

dihantarkan melalui media koin yang mengalir ke tubuh terapis kemudian dialirkan ke tubuh klien.⁵⁷

Terapi listrik juga telah lama digunakan untuk mengobati gangguan jiwa yakni dikenal dengan terapi elektro konvulsi (TEK). Terapi elektro konvulsi (TEK) adalah suatu tindakan terapi kepada penderita depresi berat, mania dan skizofrenia yang parah dengan menggunakan aliran listrik dalam aliran terkendali untuk menghasilkan kejang. Aktivitas kejang ini diyakini membawa perubahan biokimia tertentu yang dapat mengurangi atau menghilangkan gejala depresi dan skizofrenia.⁵⁸

Namun berbeda dengan terapi listrik yang digunakan Sapta Daya Banten dalam merehabilitasi pecandu narkoba yang tidak menimbulkan efek samping, teori elektro konvulsi atau terapi kejang ini menimbulkan beberapa efek samping yaitu: gangguan memori sementara, sakit kepala, dan nyeri otot.⁵⁹

Terapi listrik ini diberikan kepada pasien seminggu dua kali. Terapi ini dilakukan oleh terapis dengan mengalirkan aliran listrik yang bersumber langsung dari saklar dengan perantara uang koin yang dililitkan dengan kabel yang terhubung ke listrik. Uang

⁵⁷Agus Ferdinan, "Teknik Terapi Rehabilitasi" (wawancara terapis Pantu Rehabilitasi Sapta Daya Banten, 21 Agustus 2017, Pukul 19.30 WIB).

⁵⁸Dian Siti Hapsari dan Suksmi Yitnamurti, "Terapi Elektro Konvulsi (TEK)", *Jurnal Psikiatri Surabaya*, Vol. 3, No. 1 (April, 2004), p. ii.

⁵⁹Dian Siti Hapsari, "Terapi Elektro Konvulsi (TEK), p. vi.

koin tersebut kemudian diinjak diujung tumit kaki terapis. Aliran listrik yang ada ditubuh terapis kemudian dialirkan ke tubuh pasien ke titik-titik saraf tertentu mulai dari tangan, bahu, kepala dan titik saraf lain yang dirasa perlu. Aliran listrik yang dialirkan ke titik saraf yang mengalami masalah biasanya akan menimbulkan reaksi kejang seperti terkena *stroke*. Sehingga meski sebagai penunjang, terapi listrik ini berkhasiat untuk memulihkan dan menormalkan fungsi otot-otot saraf yang terganggu karena dampak penggunaan zat psikotropika.

Tentunya terapi ini tidak bisa dilakukan oleh sembarang orang. Mengingat daya listrik yang kuat yang bersumber langsung dari alirannya bukan soal mudah untuk dikendalikan. Selain itu, untuk mengalirkan arus listrik ke tubuh pasien, terapis wajib mengolah napasnya dengan menahan napas di ulu hati sambil berzikir. Selain untuk mengontrol arus listrik, dengan berzikir berarti melibatkan Allah SWT dalam terapi yang dilakukan. Bukan perkara mudah untuk mengalirkan aliran listrik tegangan tinggi dengan menahan napas seperti ini. Maka terapi ini tidak dianjurkan untuk dipraktikkan oleh orang yang belum mampu mengolah napas di ulu hatinya.⁶⁰

⁶⁰Agus Ferdinan, "Terapi Spiritual" (wawancara terapis Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, 21 Agustus 2017 Pukul 19.30 WIB).

c. Terapi Olah Gerak dan Napas

Terapi olah gerak dan napas merupakan bagian dari senam pernapasan yang termasuk dalam senam tradisional yang memberikan pelayanan, pendidikan, dan pelatihan dengan olah napas, olah gerak dan olah batin serta pemanfaatan energi kehidupan untuk kesembuhan. Secara garis besar, senam pernapasan sebagai alternatif sarana untuk memperoleh kesehatan yang mengaktifkan semua organ dalam tubuh secara optimal dengan olah napas dan fisik secara teratur. Sehingga hasil metabolisme tubuh dan energi penggerak untuk melakukan aktivitas menjadi lebih besar dan berguna untuk menangkal penyakit.⁶¹

Dalam Sapta Daya, terapi ini berfungsi untuk melancarkan aliran darah pasien dan menjadi sarana olahraga pasien. Sehingga stamina tubuh pasien dalam menjalani masa rehabilitasi tetap dalam kondisi yang baik. Olah gerak dilakukan untuk meregangkan sel-sel yang ada di dalam tubuh, sedangkan olah napas untuk melatih pernapasan pasien agar tetap lancar dan rileks. Dengan kondisi tubuh bugar dan pernafasan lancar, tentu proses rehabilitasi akan berjalan lebih mudah dan

⁶¹Sigit Nugroho, "Senam Pernafasan Menurut Sudut Pandang Ilmu Faal Olahraga"
<http://staffnew.uny.ac.id/upload/132319845/penelitian/Senam+Pernapasan+Terhadap+Faal+Olahraga.pdf>. (diakses pada 8 Oktober 2017)

lepas dari jerat candu narkoba pun perlahan akan sembuh.⁶²

Terapi ini merupakan salah satu terapi wajib yang harus diikuti oleh pasien. Olah gerak dan napas dilakukan dua kali sehari yakni pagi hari pukul 07.00 WIB dan sore hari pukul 17.00 WIB, setiap olah gerak dan napas berlangsung selama satu jam. Olah gerak yang dimaksud sebagai bentuk olah raga bagi pasien. Gerakan yang dilakukan seperti jurus-jurus silat yang terbagi menjadi 10 jurus. Namun jurus-jurus yang ada dilakukan secara bertahap dan bertingkat. Hal ini dilakukan karena setiap gerakannya memiliki kerumitan masing-masing dan harus dilakukan secara benar dan selaras. Setiap jurus yang digerakkan juga dilakukan dengan menahan napas di ulu hati, sehingga tidak hanya peregangan otot dan memperlancar peredaran darah, tapi juga melatih pengolahan napas pasien.⁶³

2. Pembinaan Mental

Selain teknik rehabilitasi yang dijelaskan di atas, Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten juga menerapkan pembinaan mental terhadap pasien pecandu narkoba. Pembinaan adalah kebiasaan dengan mengerjakan berbagai aktivitas yang positif. Selain mendapatkan

⁶²Agus Ferdinan, "Teknik Terapi Rehabilitasi" (wawancara terapis Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, 21 Agustus 2017, Pukul 19.30 WIB).

⁶³Agus Ferdinan, "Teknik Terapi Rehabilitasi" (wawancara terapis Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, 21 Agustus 2017, Pukul 19.30 WIB).

terapi, pasien juga mendapat pembinaan psikologis dan vokasional.

a. Psikologis

Pembinaan psikologis yang diterapkan oleh terapis di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten ini dengan metode *interview* secara *face to face* yang dikemas dalam suasana santai dan dibebaskan, seperti berkomunikasi biasa antara teman dengan teman. Dengan memosisikan sebagai teman, dapat menjalin keakraban dan menumbuhkan rasa kepercayaan pasien kepada terapis sehingga mau terbuka untuk bercerita tentang hal apapun yang ingin diceritakan. Meski hanya sekadar mengobrol ringan, namun cara ini ampuh sebagai sarana peluapan emosi yang terpendam dalam hati. Sehingga dalam momen tersebut, terapis juga dapat memberikan motivasi, stimulus dan pengarahan kepada klien.⁶⁴

Pembinaan mental psikologis ini dilakukan terapis dengan mengajak berkomunikasi pasien secara intens, mengingat pasien dan terapis tinggal di tempat yang sama di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, sehingga intens saling bertemu pun tinggal dengan tinggal satu rumah dengan pasien, tentu menjadi keuntungan terapis agar bisa mengontrol perkembangan pasien selama direhabilitasi. Untuk membangun komunikasi yang intens, terapis

⁶⁴Agus Ferdinan, "Pembinaan Mental" (wawancara terapis Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, 7 Agustus 2017 Pukul. 20.00 WIB).

memposisikan dirinya menjadi orang terdekat atau teman. Dengan begitu, pasien akan leluasa berkomunikasi sebebas-bebasnya sesuai dengan batasannya.

Meski hanya mengajak pasien berkomunikasi, namun hal ini menimbulkan manfaat yang besar. Selain ikatan emosional antara pasien dan terapis terjalin, pasien juga tidak kesepian karena memiliki teman yang bisa diajak berkomunikasi. Momen interaksi ini juga dimanfaatkan terapis untuk memberikan motivasi dan arahan agar pasien semangat dalam menjalani masa rehabilitasi.

Selain berkomunikasi, pasien juga dilibatkan dalam berbagai aktivitas yang ada di panti yaitu masak bersama. Masak bersama ini dilakukan selama jam makan tiba yakni mulai dari sarapan, makan siang dan juga makan malam. Dengan melibatkan pasien untuk masak, pasien memasak lauk sesuai selera dan kesukaannya. Meski begitu, lauk yang dimasak harus dengan persetujuan terapis. Hal ini dilakukan agar makanan yang masuk dalam tubuh tidak menghambat proses detoksifikasi racun dalam tubuh. Aktivitas masak bersama ini juga dilakukan sebelum dan sesudah pasien melaksanakan puasa *mutih*. Karena saat puasa *mutih*, pasien hanya diperbolehkan makan nasi putih tanpa rasa dan minum air mineral biasa tanpa perasa, tidak dingin dan juga tidak panas atau hangat. Selesai masak bersama, hasil dari masakannya kemudian dimakan bersama.

Meski sederhana, aktivitas ini penting selain menghilangkan kesepian juga agar pasien tetap merasakan suasana kekeluargaan, kebersamaan dan keakraban yang membuat pasien nyaman berada di panti seperti berada di rumahnya sendiri. Selain itu, pasien juga selalu diajak salat fardu berjamaah. Selain untuk meningkatkan spiritualitas pasien, juga membantu pasien agar tidak kesulitan dalam menjalankan salat, karena ada pasien yang sudah lupa dengan tata cara dan bacaan salat. Bahkan menurut terapis, ada pasien yang tidak bisa mengucapkan kalimat syahadat. “Sehingga sebelum salat, pasien juga dibimbing terlebih dahulu agar pasien tidak kesulitan dalam melaksanakan salat.”⁶⁵

b. Vokasional

Pembinaan vokasional (keterampilan kerja) ini diterapkan kepada pasien rehabilitasi pecandu narkoba bertujuan agar setiap pasien yang sudah selesai direhabilitasi memiliki keterampilan kerja yang bisa ditekuninya setelah sembuh dari candu narkoba. Pembinaan vokasional yang diberikan yakni tentang pengelolaan buah naga. Mulai dari menanam, merawat, hingga memanen (jika sedang musim panen tiba) buah naga. Pembinaan ini untuk menumbuhkan rasa percaya

⁶⁵Agus Ferdinan, “Pembinaan Mental” (wawancara terapis Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, 21 Agustus 2017 Pukul 19.30 WIB).

diri pasien untuk memulai hidup bermasyarakat secara luas dengan keterampilan yang dimiliki.⁶⁶

Kegiatan vokasional yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten berupa pelatihan merawat buah naga milik Sapta Daya Banten yang ada di sekitar panti rehabilitasi. Pasien dibekali pengetahuan tentang menanam, merawat hingga mengembangbiakkan. Sebelum mulai menanam, pasien dibimbing untuk memotong bibit buah naga yang menempel dipohonnya. Dalam mengambil bibit ini tidak bisa dilakukan dengan sembarang cara sehingga harus tetap berada dalam pengawasan terapis. Begitu pula dengan penanamannya, ada teknik tertentu yang dilakukan agar bibit buah naga bisa tumbuh. Penanaman buah naga ini dilakukan dua minggu sekali atau bisa disesuaikan dengan kebutuhan yang dirasa perlu menurut perawat kebun buah naga.

Sedangkan perawatannya yakni mulai dari memangkas, membersihkan bawah pohon buah naga dilakukan dua hari sekali dan tetap berada dalam pengawasan terapis. Kebun buah naga yang memiliki luas sekira 1 Ha ini dirawat oleh Khairul Basri yang juga merupakan salah satu terapis rehabilitasi. Namun sejak April 2017, Khairul Basri memutuskan untuk berhenti dan mencari kesibukan aktivitas ditempat lain dan sampai saat

⁶⁶Agus Ferdinan, "Pembinaan Mental" (wawancara terapis Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, 7 Agustus 2017 Pukul. 20.00 WIB).

ini kebun buah naga yang ada di Panti Sapta Daya Banten di Cirampayak dibiarkan tanpa perawatan.

Terlepas dari itu, bimbingan merawat dan mengembangbiakkan buah naga bertujuan untuk membekali kemampuan atau *skill* kepada pasien pecandu narkoba. Sehingga setelah selesai menjalani masa rehabilitasi selama tiga bulan, pasien memiliki kemampuan yang bisa diterapkan di lingkungan aktivitasnya yang baru dan memudahkan untuk berbaur dengan masyarakat.

Di sisi lain, pembinaan merawat buah naga ini dijadikan salah satu teknik untuk mengetes perkembangan pasien yang diukur melalui tingkat fokus pasien saat merawat buah naga yang memiliki duri. Jika tangan pasien tertusuk duri pohon buah naga, menandakan tingkat fokus pasien masih rendah sehingga bisa dikatakan keseriusan pasien dalam menjalani tahap-tahap rehabilitasi masih rendah.⁶⁷

Keberhasilan rehabilitasi yang dilakukan di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten ini sepenuhnya bergantung kepada niat pasien. Niat yang tulus dan keikhlasan untuk menjalani rehabilitasi menjadi kunci utama bagi kelancaran dan kesembuhan pasien untuk lepas dari candu narkoba.

⁶⁷Agus Ferdinan, “Kondisi Pasien Pecandu Narkoba” (wawancara terapis Sapta Daya Banten, 1 September 2017).

Berikut ini akan dijelaskan perkembangan pasien selama di rehabilitasi di Panti Sapta Daya Banten, sebagai berikut:

a. GT

GT merupakan pasien wanita yang direhabilitasi karena menggunakan narkoba jenis ganja. Wanita kelahiran 1993 ini direhabilitasi karena tercandu ganja yang dikonsumsinya sejak menjadi pelajar di bangku sekolah menengah pertama. Berdasarkan penjelasan terapis, Agus Ferdinan yang mendapat informasi oleh GT bahwa, GT memakai ganja karena faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang menyebabkan GT menggunakan ganja karena GT merasa kurang mendapat perhatian dari kedua orangtuanya. Bahkan GT tidak tinggal dengan orangtua melainkan dengan neneknya sejak duduk di bangku sekolah dasar. Keadaan tersebut membuat GT merasa kesepian dan kurang kasih sayang dari kedua orangtuanya berprofesi sebagai karyawan di perusahaan swasta di Cilegon, kemudian mendorong GT menggunakan ganja. Keadaan tersebut diperparah karena lingkungan pertemanan GT termasuk dalam pergaulan bebas, dari pertemanan yang kemudian membuat GT

terjerumus menggunakan ganja membuat GT nyaman dan merasa mendapatkan apa yang dibutuhkannya terpenuhi. Seiring waktu kemudian ganja dianggap solusi bagi GT untuk mengatasi kekecewaan karena kurang diperhatikan oleh orangtuanya hingga berlanjut ke masa GT duduk dibangku kuliah dan semakin parah mengingat pergaulan bebasnya semakin meluas.

Namun beruntung, GT masih memiliki nenek yang memberi perhatian padanya sehingga GT kemudian di masukkan ke Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten. Awalnya GT tidak diberitahu sang nenek bahwa akan direhabilitasi, karena GT diberitahu hanya untuk jalan-jalan. Sesampainya di panti, GT pun menolak untuk direhabilitasi karena ini bukan keinginannya sendiri sehingga saat awal menjalani rehabilitasi GT tidak bisa diajak kooperatif oleh terapis dalam menjalankan masa rehabilitasi.

Meski begitu, dengan pendekatan yang dilakukan secara bertahap kemudian GT mulai menerima terapis dan bersedia menjalani rehabilitasi sesuai dengan aturan dan ketentuan yang berlaku di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten ini. Dengan terapis yang memposisikan diri sebagai teman bagi pasien, menjadi salah

satu alasan pasien bersedia menjalani rehabilitasi selama tiga bulan.

Minggu kedua dalam masa rehabilitasi GT merasa nyaman karena merasa memiliki teman bercerita, menjalani aktivitas teratur dan positif (baik). Hal tersebut juga berpengaruh pada perilaku GT, karena dimasa awal rehabilitasi perilaku GT sangat agresif karena menolak direhabilitasi. Namun seiring dengan usaha terapis untuk menyadarkan pentingnya lepas dari jerat narkoba melalui pendekatan langsung dengan berkomunikasi yang baik dan terapi spiritual yang diwajibkan dilakukan GT untuk mengingat dan mendekatkan diri kepada Allah SWT membuka mata hati GT dan merasa kebutuhan spiritualnya terpenuhi.

Meski begitu, untuk lepas dari rasa candu ganja tidaklah mudah. Hal ini mengingat GT telah terkontaminasi zat psikotropika dalam jangka waktu sekira lima tahun. Satu bulan pertama, rasa sakit dari pengaruh zat psikotropika masih terasa, namun berkat tekad dan kesadaran yang mulai tumbuh kuat GT mampu bertahan dan mampu melewati masa sakawnya. Kondisi tersebut semakin membaik secara bertahap hingga memasuki bulan ketiga awal.

Agus selaku terapis yang membimbing mengatakan perkembangan tersebut tergantung kesungguhan dalam menjalani terapi spiritual yakni zikir dan puasa *mutih*. Kesungguhan menjalani puasa *mutih* menjadi kunci pasien bisa melewati masa sakawnya, karena puasa *mutih* merupakan metode tepat untuk mendetoksifikasi racun dalam tubuh dan mengurangi asupan racun baru yang bersumber dari makanan yang dikonsumsi.⁶⁸

b. INA

Direhabilitasi karena terpaksa juga dialami oleh INA, pasien asal Jakarta kelahiran 1990. INA mulai menjalani rehabilitasi pada tahun 2012 dan diantar oleh kedua orangtuanya. INA yang berasal dari keluarga mampu yang memiliki rumah mewah ini menggunakan narkoba jenis sabu dan futaw karena merasa tidak diperdulikan oleh kedua orangtua yang setiap hari sibuk bekerja di perusahaan besar di Jakarta. Sesuai dengan pengakuan INA kepada terapis, bahwa INA jarang sekali bisa berkomunikasi duduk bersama secara rutin dengan kedua orangtuanya. Setiap harinya INA hanya diberikan uang dan dicukupi kebutuhan

⁶⁸Agus Ferdinan, "Kondisi Pasien Pecandu Narkoba" (wawancara terapis Sapta Daya Banten, 1 September 2017).

lainnya, hal tersebut dianggap INA tidak cukup karena sebagai anak, INA membutuhkan perhatian dan kasih sayang yang intens dari kedua orangtuanya.

Direhabilitasi karena terpaksa ini, juga menjadi salah satu faktor penghambat dalam menjalankan rehabilitasi, karena INA *ngeyel* dan sulit dibimbing untuk mengikuti setiap proses dalam masa rehabilitasi mulai dari salat lima waktu, zikir dan puasa mutih akibatnya rehabilitasi pun terhambat. Untuk meyakinkan INA agar mau menjalani rehabilitasi, terapis kemudian melakukan pendekatan dengan cara mengajak komunikasi pasien secara baik-baik dan memberikan pemahaman pentingnya sembuh dari narkoba dengan terapi spiritual yang mendekatkan dirinya kepada Dzat maha penyembuh, Allah SWT. Agus mengaku tidak mudah untuk menyadarkan INA agar mau direhabilitasi mengingat pergaulan INA sebelumnya yang bebas tanpa aturan. Namun beruntung, kondisi INA masih bisa diajak berkomunikasi dengan baik sehingga Agus terus mengajaknya secara santai dan persuasif untuk mengikuti tahap rehabilitasi. Hal tersebut ternyata berhasil, INA mulai mengikuti arahan terapis di Minggu ke tiga setelah seminggu sejak

awal masuk panti INA bersikap *ngeyel* menjalani rehabilitasi. Setelah kesadaran hatinya tersentuh dan ketegasan terapis dalam mengajak INA mengikuti tahapan rehabilitasi di Panti rehabilitasi Sapta Daya Banten ini, secara berangsur INA menunjukkan kemajuan perkembangan yang baik. Karena secara bertahap INA mulai mampu melawan candu narkoba dengan zikir dan puasa *mutih* yang dijalani sesuai dengan ketentuan panti.⁶⁹

c. MY

MY merupakan salah satu pasien yang direhabilitasi karena kecanduannya terhadap zat psikotropika dalam bentuk obat-obatan yakni pil dextro atau disebut juga pil anjing serta menggunakan ganja. MY mengkonsumsi obat-obatan sejak duduk dibangku SMP akibat terjerumus pergaulan bebas. MY pasien asal Cirebon ini masuk Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten pada tahun 2012 dan termasuk pasien yang *ngeyel* kepada terapis. Sikap tersebut karena MY direhabilitasi karena paksaan dari orangtuanya bukan atas keinginan diri sendiri. Kemudian kondisi tersebut juga diperparah dengan kondisi MY yang sudah tercandu parah

⁶⁹Agus Ferdinan, "Kondisi Pasien Pecandu Narkoba" (wawancara terapis Sapta Daya Banten, 1 September 2017).

sehingga saat datang ke panti rehabilitasi MY dalam keadaan bengong, tidak tanggap diajak berkomunikasi, kondisi badan kurus dan rambut gondrong.

Rasa terpaksa untuk menjalani rehabilitasi juga menjadi salah satu faktor penghambat dalam masa rehabilitasi, karena MY termasuk pasien yang bandel dan tidak jujur. Hal tersebut dikatakan Agus karena MY pernah berbohong kepada terapis. MY termasuk pasien yang lambat dalam mengalami perkembangan masa rehabilitasi. Karena di Minggu kedua MY masih berani merokok yang diambil dari rokok milik terapis yang sengaja disimpan tergeletak untuk mengetes kejujuran MY. Benar saja, MY kemudian mengambil rokok tersebut dan parahnya lagi saat ditanya oleh terapis, MY jujur dan mengelak karena telah mengambil rokok milik terapis. Namun dengan sikap tegas terapis yang bertanya kepada pasien akhirnya MY mengaku setelah ditanya sebanyak tiga kali oleh terapis.

Selain membuat MY *ngeyel* saat direhabilitasi dan dibimbing oleh terapis, rasa terpaksa MY menjalani masa rehabilitasi juga mengakibatkan MY harus menjalani waktu tambahan rehabilitasi dari target rehabilitasi

yakni tiga bulan menjadi empat bulan. MY juga menjadi salah satu pasien yang diuji tingkat perkembangannya melalui duri buah naga. Ya, setiap pasien yang direhabilitasi di Panti Sapta Daya Banten pasti akan dibekali dengan bimbingan vokasional yakni mengelola buah naga, mulai dari menanam, merawat hingga memanen (jika sedang masa panen tiba). Setiap pasien yang tertusuk duri saat merawat pohon buah naga tersebut, menandakan tingkat fokusnya masih rendah dan belum sungguh-sungguh dalam menjalani masa rehabilitasi.

Agar tujuan rehabilitasi tercapai yakni bisa kembali menjalani hidup normal tanpa narkoba pasien yang memiliki pengalaman menjadi santri disalah satu pesantren di Cirebon ini kemudian dibimbing dan diberi pengertian tentang tujuan direhabilitasi dan pentingnya mendekatkan diri kepada Allah SWT, sebagai sumber dari segala sumber kesembuhan. Usaha tersebut kemudian mendapat hasil baik karena meski menambah masa rehabilitasi MY yang diantar oleh kedua orangtuanya yang berprofesi sebagai pengusaha batagor untuk direhabilitasi

ini akhirnya secara perlahan bisa lepas dari candu narkoba dan menjalani hidup normal.⁷⁰

d. AMS

AMS merupakan pasien yang menjalani masa rehabilitasi dengan lancar dan mengalami perkembangan yang cepat. Hal tersebut karena pasien berusia 38 saat direhabilitasi pada tahun 2016 ini sudah memantapkan niat untuk direhabilitasi agar sembuh dari candu narkoba. AMS tercandu narkoba jenis sabu yang sudah dikonsumsinya sejak belajar dibangku SMP. Akibatnya, sekolahnya kacau dan tidak dilanjutkan. AMS, pasien asal Bojonegara ini berasal dari latar belakang keluarga berada karena banyak anggota keluarga menjadi anggota dewan.

Penampilan awal AMS saat datang ke Panti Sapta Daya Banten ini terlihat sangar, sensitif, emosional, sulit diajak berkomunikasi, dan banyak melamun. Selain itu, pasien yang sudah menikah sebanyak tiga kali ini sulit diajak berkomunikasi karena suaranya tidak jelas, hal ini terjadi karena saraf AMS sudah terkontaminasi dan mengalami gangguan akibat zat psikotropika yang digunakan menahun.

⁷⁰Agus Ferdinan, "Kondisi Pasien Pecandu Narkoba" (wawancara terapis Sapta Daya Banten, 1 September 2017).

Namun berkat kesungguhan AMS direhabilitasi, rehabilitasi pun berjalan lancar. Kesungguhan tersebut dilihat dari keputusannya untuk berhenti merokok dua minggu sebelum direhabilitasi. Agus sebagai terapis yang menangani AMS pun mengaku, bahwa AMS adalah pasien yang paling mudah dibimbing untuk direhabilitasi dengan mengikuti serangkaian kegiatan terapi spiritual yang diberlakukan di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten.⁷¹

e. MIP

MIP termasuk salah satu pasien yang memiliki niat untuk lepas dari jerat candu narkoba dengan direhabilitasi. Kesungguhan tersebut diiringi dengan berhenti merokok dan minum alkohol satu minggu sebelum menjalani masa rehabilitasi di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten. MIP, pasien kelahiran 1986 menjalani rehabilitasi Agustus pada tahun 2016, ia direhabilitasi karena kecanduannya terhadap ganja dan alkohol yang sudah dikonsumsi sejak duduk dibangku SMP. MIP yang berasal dari Majalaya, Bandung ini tercandu narkoba akibat dari pergaulan di lingkungan teman-

⁷¹Agus Ferdinan, "Kondisi Pasien Pecandu Narkoba" (wawancara terapis Sapta Daya Banten, 1 September 2017).

temannya. MIP yang pernah bekerja sebagai karyawan PLN di Bandung ini telah menikah sebanyak dua kali dan pernikahan pertamanya kandas akibat ketahuan menggunakan narkoba.

MIP yang sudah tercandu narkoba dengan rentang waktu yang lama ini menyebabkan gangguan pada fisik dan psikisnya. Pertama datang ke panti, MIP sudah tidak nyambung diajak mengobrol, tatapan kosong, seperti orang bingung, murung, dan mengalami mual-mual. Hal tersebut menjadi salah satu tantangan terapis dalam menangani pasien. Namun dengan dibimbing secara perlahan untuk menjalani terapi spiritual dan dengan pendekatan emosional yang dibangun terapis, MIP mengalami perkembangan di seminggu pertama. MIP mulai nyambung diajak *ngobrol*. Kesungguhan untuk sembuh dari candu narkoba ini dibuktikan dengan perilakunya yang baik dan mengikuti tahapan sesuai dengan bimbingan terapis. Meski mengalami kendala melakukan puasa putih karena belum terbiasa, MIP yang dibimbing intens oleh terapis akhirnya bisa menjalani masa rehabilitasi tepat dengan waktu yang ditargetkan yakni tiga bulan.⁷²

⁷²Agus Ferdinan, "Kondisi Pasien Pecandu Narkoba" (wawancara terapis Sapta Daya Banten, 1 September 2017).

Untuk mempermudah melihat perkembangan pasien, berikut penulis merangkumnya dalam bentuk tabel.

No	Nama	Awal di Rehabilitasi		Perkembangan	
		Terpaksa	Tidak Terpaksa	Lambat	Cepat
1	GT	✓		✓	
2	INA	✓		✓	
3	MY	✓		✓	
4	AMS		✓		✓
5	MIP		✓		✓

Tabel IV.1 Perkembangan Pasien Rehabilitasi

Narkoba

Indikator perkembangan pasien:

- a. Tumbuh kesadaran untuk menjalani rehabilitasi
- b. Tumbuh kesungguhan untuk benar-benar sembuh dari narkoba dan menjalani hidup normal
- c. Mengikuti tahap rehabilitasi dengan suka hati
- d. Mampu diajak berkomunikasi dengan baik
- e. Mampu mengontrol emosi

No.	Indikator	Nama Pasien				
		GT	INA	MY	AM S	MIP
1.	Tumbuh kesadaran untuk menjalani rehabilitasi	✓	✓	✓	✓	✓
2.	Tumbuh kesungguhan untuk benar-benar sembuh dari narkoba dan menjalani hidup normal	✓	✓	✓	✓	✓
3.	Mengikuti tahap rehabilitasi dengan suka hati	✓	✓	✓	✓	✓
4.	Mampu diajak berkomunikasi dengan baik	✓	✓	✓	✓	✓

5.	Mampu mengontrol emosi	✓	✓	✓	✓	✓
----	------------------------	---	---	---	---	---

Tabel IV.2 Hasil Perkembangan Pasien Rehabilitasi

Narkoba

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa niat menjadi kunci utama keberhasilan dalam rehabilitasi narkoba. Karena tanpa niat, pasien akan merasa terpaksa dan tidak mengikuti tahapan dalam rehabilitasi terutama zikir, sehingga kecil kemungkinannya pasien akan lepas dari candu narkoba. Karena tujuan rehabilitasi yang sebenarnya adalah tumbuh kesadaran untuk menjalani hidup normal dan menyadari semua akibat dari penggunaan narkoba. Dengan niat dan kesungguhan untuk direhabilitasi sehingga menghasilkan perkembangan dalam diri pasien mulai dari tumbuh kesadaran untuk menjauhi narkoba hingga mampu mengelola emosinya ke arah yang positif.

Berzikir berarti mendekatkan diri dan mengingat Allah SWT. Menurut al-Gazali yang dikutip oleh Abuddin Nata dalam buku berjudul Ilmu Kalam, Filsafat, dan Tasawuf mengatakan, seseorang yang melakukan zikir dengan khusyuk maka akan merasa bahagia dan mendapatkan kepuasan batin atau ruhani. Melalui kata-kata hikmah yang ditulis olehnya dan banyak dikagumi oleh kalangan sufi sesudahnya, Gazali mengungkapkan zikir yang merupakan salah satu cara yang berkaitan dengan tasawuf jika dilakukan secara rutin dan penuh kesungguhan akan menghasilkan pengalaman batiniyah dan

membuka penutup antara manusia dengan sang Pencipta, Allah SWT. Kata hikmah tersebut sebagai berikut, “Apabila seorang hamba telah bersunyi dengan dirinya, berhentilah perjalanan indera lahir, dan bangunlah indera batin. Maka teruskanlah zikir dengan hati, sebut dan ingatlah Dia, dan jangan lepaskan. Dan ketika itu ia tidak menerima kabar dari dirinya atau dari alam, karena tidak ada lagi yang menguasai batin, selain yang Maha Kuasa.” Semua itu menurutnya merupakan pintu mujahadah. Waktu itu terbukalah mata hati, dan sangguplah seseorang, terbukalah malakut langit dan bumi, arasy dan kursi, Luh dan Qalam.⁷³

B. Kaitan Zikir Sapta Daya Banten Dengan Tasawuf

Zikir merupakan inti dari sufi *healing* karena zikir pada hakikatnya mengingat Allah SWT baik secara lisan, hati, sikap, mau pun perbuatan. Sehingga zikir merupakan pusat dari pengobatan dalam sufi healing. Kaitannya terapi spiritual yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten dengan tasawuf karena teknik yang digunakan dalam merehabilitasi serupa dengan teknik *tirakat* (jalan untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT) yang dilakukan oleh kalangan sufi. Zikir lisan dan *qalbu* yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten sebagai teknik terapi serupa dengan zikir yang dikenal dalam dunia tasawuf yakni zikir *zahir* (zikir dengan suara keras) dan zikir *sirr* (zikir tanpa suara, hanya difokuskan di dada sebelah kiri).

⁷³Abuddin Nata, *Ilmu Kalam, Filsafat, dan Tasawuf* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1998), cet. Ke-IV, p.180.

Namun terdapat perbedaan secara teknik dan kesamaan antara terapi spiritual Sapta Daya Banten dengan terapi spiritual dalam tasawuf. Perbedaannya yakni jika zikir *sirr* dilakukan dengan memfokuskan pada dada, sedangkan zikir *qalbu* di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten yakni berzikir dengan menahan napas dan memusatkannya di ulu hati. Sedangkan persamaannya yakni sama-sama bertujuan untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT. Karena teknik spiritual yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten bersumber pada ajaran tasawuf.

Amin Syukur menegaskan, jika kita menelaah lebih jauh, maka berbagai bentuk *healing sufistik* ini terdapat satu yang mewakili semuanya, yaitu zikir. Zikir merupakan landasan awal dari setiap bentuk sufi *healing*, masing-masing kembali kepada zikir.⁷⁴

Begitu pula dengan puasa *mutih*. Meski dalam Islam tidak dikenal puasa *mutih*, namun *lelaku* yang sudah biasa dilakukan oleh orang Jawa ini termasuk salah satu Wali Songo yakni Sunan Kali Jaga dan menjadikan puasa *mutih* sebagai perantara atau tirakat untuk mengurangi kecintaan pada duniawi agar bisa mencapai fase-fase sufistik serta sepenuhnya mendekatkan diri kepada Allah SWT. Sehingga jelas ada keselarasan antara terapi spiritual Sapta Daya Banten dan tasawuf karena sama-sama berinti pada zikir untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT.

⁷⁴M. Amin Syukur, *Sufi Healing* (Terapi dengan Metode Tasawuf) (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012), p. 100.

Lebih lanjut Amin Syukur juga menjelaskan tentang bentuk-bentuk sufi *healing* dan salah satunya menjelaskan tentang *magnetic healing*. Teori gelombang partikel dalam fisika menunjukkan bahwa dunia yang mengitari kita merupakan ruang utama dan sebuah koleksi gelombang, yang berinteraksi dalam medan-medan energi. Tubuh manusia merupakan fokus utama yang darinya gelombang membentuk koalisi gelombang dan tampil sebagai bentuk padat dalam realitas fisik.⁷⁵

Dari pengertian tersebut, menurut analisis penulis, ada kesamaan antara *magnetic healing* dan terapi listrik di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten. *Magnetic healing* yang memanfaatkan partikel dalam tubuh, juga dilakukan dalam terapi listrik yang memanfaatkan medan-medan energi elektrik dalam tubuh dengan aliran listrik untuk memulihkan otot-otot saraf yang rusak akibat narkoba.

⁷⁵M. Amin Syukur, *Sufi Healing*, p. 96.

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan pembahasan dan hasil penelitian yang telah tertulis dalam bab-bab sebelumnya, maka bab ini akan disampaikan kesimpulan dan hasil penelitian tentang terapi spiritual yang digunakan untuk merehabilitasi pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, Kampung Cirampayak, Desa Kadubereum, Kecamatan Pabuaran, Serang-Banten. Yakni sebagai berikut:

A. Kesimpulan

Kesimpulan hasil penelitian ini terdiri dari dua hal dan menjadi jawaban atas rumusan masalah yang menjadi pedoman dalam melakukan penelitian.

1. Kondisi fisik pasien pecandu narkoba saat awal masuk untuk direhabilitasi memiliki penampilan yang tidak terurus seperti rambut gondrong, kurus, mata sayu, mual-mual dan tidak mampu diajak berkomunikasi dengan baik. Hal tersebut karena pasien yang tercandu narkoba ini tidak lagi memperhatikan penampilan fisiknya karena dianggap tidak penting. Namun ternyata, ada juga pasien yang memiliki penampilan rapi dan terawat. Selain itu, ada pasien yang tercandu narkoba dengan rentang waktu yang lama sehingga mengakibatkan sarafnya terganggu mengakibatkan sulit diajak berkomunikasi dan sibuk jalan kesana-kemari tanpa ada tujuan yang jelas. Sedangkan kondisi psikis pasien pecandu narkoba ini banyak bengong, berkhayal, emosional,

agresif dan pemurung. Kondisi tersebut diakibatkan zat narkoba yang terkandung dalam tubuh dan dikonsumsi sejak lama ini merusak sistem saraf dalam tubuh.

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

merehabilitasi pecandu narkoba menggunakan teknik kebatinan serta atas izin dan kuasa Allah SWT.

B. Saran

1. Bagi Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten

Layanan terapi yang diterapkan merupakan layanan terbaik untuk membantu pecandu narkoba kembali menjalani hidup normal tanpa narkoba dengan cara halus tanpa unsur paksaan dari terapis. Sehingga akan sangat baik lagi jika ada beberapa hal yang diperhatikan yaitu:

- a. Penulisan perkembangan pasien selama rehabilitasi. Hal ini penting, karena dengan catatan perkembangan pasien secara bertahap akan menjadi pedoman penting untuk menyesuaikan sikap terapis dalam menangani pasien yang memiliki keberagaman karakter, selain itu juga menjadi acuan keberhasilan rehabilitasi yang dilihat dari perkembangan pasien selama masa rehabilitasi.
- b. Penulisan sejarah tentang berdirinya Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten yang lengkap. Selain memudahkan calon keluarga pasien dalam mencari informasi yang lengkap, juga mencegah terjadinya penulisan sejarah yang tidak sesuai yang dilakukan oleh oknum-oknum tertentu.
- c. Memperhatikan kondisi bangunan Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten. Selain untuk kenyamanan, keamanan dan keselamatan pasien selama menjalani masa rehabilitasi, juga menjadi daya tarik sendiri

kepercayaan lembaga terkait untuk menjalin kerja sama dalam memberantas dan membantu mengurangi pecandu narkoba.

2. Bagi Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam UIN SMH Banten

Sebagai jurusan yang mencetak konselor islami, kemampuan memahami teknik dan menerapkannya menjadi sangat penting. Maka dari itu mahasiswa perlu:

- a. Mahasiswa tidak hanya belajar terapi spiritual secara teori tetapi juga secara teknik. Hal tersebut sangat penting, mengingat peredaran narkoba saat ini sudah menggerogoti banyak masa depan anak bangsa yang terjerat dalam penyalah gunaannya. Sedangkan wadah untuk penanganan para pecandu masih mengandalkan Badan Narkotika Nasional, sehingga masih banyak pecandu narkoba yang perlu mendapatkan bimbingan untuk lepas dari jerat candu narkoba yang merusak masa depan dirinya sendiri, juga bangsa karena anak muda saat ini merupakan aset penerus bangsa. Diharapkan jika mahasiswa BKI ada yang memiliki kemampuan dalam mengaplikasikan teknik spiritual untuk rehabilitasi pecandu narkoba tentu akan menjadi tugas mulia, menyelamatkan masa depan anak Indonesia dan menyelamatkan masa depan bangsa, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Agus Ferdinan, “Kondisi Pasien Pecandu Narkoba” (wawancara terapis Sapta Daya Banten).

Arham, Muhammad Ulil, “Terapi Spiritual Melalui Dzikir Pada Santri Gangguan Jiwa di PP Al-Qodir Cangkringan Yogyakarta” (*Skripsi Strata-1, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Yogyakarta, 2014*).

Asadullah, Al-Faruq, *Mengapa Nabi SAW Tidak Gampang Sakit* (Solo: As-Salam Publishing, 2012).

Azhar, Muhammad, *Mengapa Nabi Tidak Gampang Sakit?* (Solo: As-Salam Publishing, 2012).

Buku Pedoman tataran Dasar Lembaga Pernafasan Sapta Daya Banten, Serang, 2001, edisi revisi V.

Catriningrum, Dianita, “Narkoba di Banten Terus Meningkatkan” <http://validnews.co/Ketergantungan-Narkoba-di-Banten-Meningkat-gYB>. (diakses pada 10 November 2017, pukul 22.50 WIB)

Damanik, Caroline, “Jokowi: Indonesia Darurat Narkoba,” Kalimantan Barat, 20 Januari 2015. <http://regional.kompas.com/read/2015/01/20/19405801/Jokowi.Indonesia.Darurat.Narkoba>, (diakses pada 5/11/2016 pukul 11:31 WIB)

Daradjat, Zakiah, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental* (Jakarta: Gunung Agung, 1978).

Eleanora, Fransiska Novita, artikel Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya, Fakultas Hukum Universitas MPU Tantular Jakarta, 2011.

Gono, Joyo Nur Suryanto, *Narkoba: Bahaya Penyalahgunaan dan Pencegahannya*.

Hapsari, Dian Siti, dan Suksmi Yitnamurti, “Terapi Elektro Konvulsi (TEK)” (Surabaya: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Jurnal Tidak Diterbitkan).

Hawa, Citra Restu, “Terapi Psikoreligius Dalam Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa” (*Skripsi Strata-1 Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam IAIN SMH Banten*, Serang, 2016).

Hermawanti, Yanti, jurnal *Perubahan Identitas Pengguna Narkoba di tempat Spiritual* (Jurnal tidak diterbitkan).

<http://kbbi.web.id/terapi> diakses pada Senin (21/11/2016) pukul 14:04 WIB.

Kamus Besar Bahasa Indonesia, Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, edisi ke- IV.

Martono, Lydia Harlina dan Satya Joewena, *Menangkal Narkoba dan Kekerasan* (Jakarta: Balai Pustaka, 2008).

Mu’nim Qindil, Syekh Abdul, *Isyarat-isyarat Kedokteran Dalam Al-quran dan As-sunnah* (Jakarta: Akademika Pressindo, 2001), Cet.1.

Muhaemin, “Praktek Wiridan dan Pembentukan Jiwa yang Tenang” (*Skripsi Starata-1, IAIN SMH Banten*, Serang, 2015).

Naimatussa’diati, “Praktek Terapi Spiritual Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan” (*Skripsi Strata-1 IAIN SMH Banten*, Serang, 2015).

Nata, Abuddin, *Ilmu Kalam, Filsafat, dan Tasawuf* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1998), cet. Ke-IV.

Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten (Rehabilitation House of Drug Sufferes), Saptadayabanaten.tripod.com, diakses pada Kamis (27/7/2017) pukul 10.00 WIB.

Partodiharjo, Subagyo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya* (Jakarta: Erlangga, 2010).

Ratnasari, Siti Linda, “Terapi Spiritual Perspektif Nawawi Al-Bantani” (*Skripsi Strata-1 Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam IAIN SMH Banten*, Serang, 2015).

Sofiyah, “Pendekatan Konseling Islami Dengan Metode Zikir dan *Deep Breathing* pada Pasien Penyalahgunaan Narkoba” (*Skripsi Strata-1 IAIN SMH Banten*, Serang, 2016)

Subandi ,M. A., *Psikologi Dzikir* (Yogyakarta: Pustaka Fajar, Agustus 2009), cet. 1.

Sudarso, “Kajian Kesehatan Lingkungan Sebagai Kajian Keilmuan Profesi”, *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, Vol. 2, No. 1 (Mei, 2013).

Surat Tanda Pendaftaran Yayasan/Organisasi Sosial dari Pemerintah Kabupaten Serang dengan Nomor: 220/060/Dinsos. Surat tersebut dikeluarkan pada 5 September 2003 di Serang.

Syukur, M. Amin dan Fathimah Usman, *Terapi Hati* (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012).

Syukur, M. Amin, *Sufi Healing: Terapi dalam Literatur Tasawuf* (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012).

Undang-undang Dasar 1945 Nomor 35, tahun 2009, Tentang Narkotika.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 1 ayat 1.

LAMPIRAN

PEDOMAN WAWANCARA

1. Sejak kapan anda bergabung dan menjadi terapis di Pant Rehabilitasi Sapta Daya Banten?
2. Selain menjadi terapis, apa aktivitas anda saat ini?
3. Siapa pendiri Sapta Daya Banten?
4. Sejak kapan Sapta Daya Banten dan panti rehabilitasinya berdiri?
5. Menurut anda, bagaimana perkembangan Sapta Daya Banten hingga menjadi panti rehabilitasi?
6. Bagaimana teknik yang digunakan untuk merehabilitasi pecandu narkoba?
7. Bagaimana kondisi fisik dan psikis pasien pecandu narkoba saat datang untuk di rehabilitasi?
8. Bagaimana perkembangan pasien saat menjalani rehabilitasi?
9. Bagaimana layanan teknik terapi spiritual yang diberikan kepada pasien?
10. Selain terapi spiritual, teknik dan layanan apa yang diberikan kepada pasien?
11. Menurut anda, apa kaitannya terapi spiritual Sapta Daya Banten dengan spiritual dalam konsep tasawuf?



KEMENTERIAN AGAMA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
"SULTAN MAULANA HASANUDDIN" BANTEN
FAKULTAS USHULUDDIN, DAKWAH DAN ADAB
Jl. Jend. Sudirman No. 30 Serang 42118 Telp. (0254) 200323, 208849 Fax. 200022

SURAT KEPUTUSAN REKTOR
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SMH BANTEN

Nomor : 177/In.10/F.III/1/HK.00.5/2/2017

Tentang Pengangkatan Pembimbing Skripsi

REKTOR INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SMH BANTEN

- MEMBACA** : Surat dari Ketua Jurusan dan No. 29/In.10/F.III.3/1/2/2017 tanggal '1 Februari 2017 tentang permohonan persetujuan Pembimbing Utama dan Pembimbing Pembantu
A.n. : **Wlvy Hikmatullah** NIM : 133400253
- MENIMBANG** : a. bahwa untuk menyelesaikan Ujian Sarjana bagi Mahasiswa Fakultas Ushuluddin, Dakwah dan Adab Institut Agama Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten, perlu ditunjuk Pembimbing;
b. bahwa Mahasiswa tersebut perlu memperoleh bimbingan yang sebaik-baiknya dalam menyelesaikan Skripsi, sehingga dapat menyelesaikan studi kesarjanaannya;
c. bahwa Saudara/i **Agus Ali Dzawafi, M.Fil.I.** dan Saudara/i **H. Agus Sukirno, M.Pd.** masing-masing Dosen Fakultas Ushuluddin, Dakwah dan Adab Institut Agama Islam Negeri SMH Banten telah memenuhi syarat untuk diangkat sebagai Pembimbing Utama dan Pembimbing Pembantu;
- MENGINGAT** : 1. Undang-undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Peraturan Pemerintah No. 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Surat Keputusan Menteri Agama R.I. No. 27 Tahun 1995 tentang Kurikulum Nasional yang disempurnakan dengan Surat Keputusan Menteri Agama R.I. No. 383 tahun 1997;
4. Keputusan Menteri Agama RI Nomor B.II/3/71247/2014 tanggal 31 Desember 2014 tentang Pengangkatan Rektor IAIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten;
5. Surat Keputusan Rektor Nomor: In.10/B.II/2/KP.07.6/599/2013 Tanggal 15 Maret 2013 tentang Pengangkatan Dekan Fakultas Ushuluddin, Dakwah dan Adab;
6. Surat Keputusan Menteri Keuangan RI Nomor 67/KMK.05/2010 tentang Penetapan IAIN pada Kementerian Agama sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelola Keuangan Badan Layanan Umum.
7. Peraturan Menteri Agama No. 10 Tahun 2013 tentang Ortaker IAIN SMH Banten.
8. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 37 tahun 2014 tentang Statuta IAIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten
- MEMPERHATKAN** : 1. Surat Keputusan Rektor IAIN "SMH" Banten No. In.10/B.IV/HK.00.5/130/2016 tanggal 21 Januari 2016 tentang Kalender Akademik Tahun 2015/2016;
2. Surat Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (SP-DIPA) IAIN SMH Banten No. SP DIPA 025.04.2.423.548/2015 Tanggal 14 Nopember 2014 tentang Pengesahan Pagu Definitif Program Kegiatan dan Anggaran IAIN SMH Banten.

MEMUTUSKAN

- MENETAPKAN** : 1. Mengangkat Saudara/i **Agus Ali Dzawafi, M.Fil.I.** sebagai Pembimbing Utama dan Saudara/i **H. Agus Sukirno, M.Pd.** sebagai Pembimbing Pembantu, bagi Mahasiswa tersebut di atas dengan judul Skripsi :
"Rehabilitasi Pecandu Narkoba Dengan Terapi Spiritual (Penelitian di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten)."
2. Kepada mereka diberikan honorarium yang dibebankan pada DIPA IAIN SMH Banten tahun anggaran 2016 dengan kode kegiatan 2132.994.204.100.E.525119 dengan rincian sebagai berikut:
a. Pembimbing Utama Rp. 75.000/mahasiswa
b. Pembimbing Pembantu Rp. 75.000/mahasiswa
3. Apabila dipandang perlu, Pembimbing diberi kewenangan untuk mengubah redaksi judul, tanpa mengubah surat keputusan ini;
4. Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal dikeluarkan, dengan ketentuan bila terdapat kekeliruan akan diadakan perubahan seperlunya

Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Serang
Pada tanggal : 2 Februari 2017



Dekan
Prof. Dr. H. Udi Mufradi Mawardi, Lc. M. Ag