TERAPI SALAT UNTUK MENANGANI KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI PANTI REHABILITASI SOSIAL MAUNATUL MUBAROK SAYUNG DEMAK

(Analisis Tujuan dan Fungsi Bimbingan Islam)

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagiam Syarat

Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)

Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

Oleh:

Morinta Yulfa Aftiasari

1501016093

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO

SEMARANG

2019

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp : 5 (Lima) Eksemplar
Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth. Dekan Fakultas Dakwah
dan Komunikasi
UIN Walisongo
di Semarang

Assalamua'alaikum Wr.Wb

Setelah membaca, mengadakan koreksi, dan perbaikan sebagaimana mestinya terhadap naskah skripsi atas nama mahasiswa :

Nama : Morinta Yulfa Aftiasari

NIM : 1501016093

Fak/Jur : Dakwah dan Komunikasi/BPI

Judul Skripsi : Terapi Salat untuk menangani Korban Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak (Analisis Tujuan dan Fungsi Bimbingan Islam)

Dengan ini kami menyatakan telah menyetujui naskah tersebut dan oleh karenanya mohon untuk segera diujikan.

Atas perhatiannya kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Semarang, 2 Desember 2019

Pembimbing

Sulistyo, S.Ag., M.Si
NIP: 197002021997803100 5

SKRIPSI

TERAPI SALAT UNTUK MENANGANI KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI PANTI REHABILITASI SOSIAL MAUNATUL MUBAROK SAYUNG DEMAK

(Analisis Tujuan dan Fungsi Bimbingan Islam)

Disusun Oleh:

Morinta Yulfa Aftiasari

1501016093

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 10 Desember 2019 dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Susunan Dewan Penguji

Ketua/Penguji I	Sekretaris/Penguji II
Dr. Ali Murtadho, M.Pd	**Sulistio, S.Ag., M.Si.**
NIP. 19690818 199503 1 001	**NIP. 19700202 199803 1 005**
Penguji III	Penguji IV
Dra. Maryatul Kibtiyah, M.Pd.	**Abdul Rozak, M.S.I.**
NIP. 19680113 199403 2 001	**NIP. 19801022 200901 1 009**

Pembimbing I

Sulistio, S.Ag., M.Si.
NIP. 19700202 199803 1 005

Disahkan oleh:
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada tanggal 16 Desember 2019

Prof. Dr. Ilyas Supena, M.Ag.
NIP. 19720410 200112 1 003

iii

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 19 November 2019

Morinta Yulfa A
NIM: 1501016093

MOTTO

ٱتۡلُ مَآ أُوحِيَ إِلَيۡكَ مِنَ ٱلۡكِتَٰبِ وَأَقِمِ ٱلصَّلَوٰةَۖ إِنَّ ٱلصَّلَوٰةَ تَنۡهَىٰ عَنِ ٱلۡفَحۡشَآءِ وَٱلۡمُنكَرِۗ وَلَذِكۡرُ ٱللَّهِ أَكۡبَرُۗ وَٱللَّهُ يَعۡلَمُ مَا تَصۡنَعُونَ ٤٥

"Sesungguhnya shalat itu mencegah dari (perbuatan- perbuatan) keji dan mungkar. dan Sesungguhnya mengingat Allah (shalat) adalah lebih besar (keutamaannya dari ibadat-ibadat yang lain). dan Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan." (Al-ankabut [29]: 45)

PERSEMBAHAN

Karya ini Penulis persembahkan untuk kedua orang tua Bapak Marjuni, dan Ibu Tasdikoh yang telah membesarkan dengan penuh kasih sayang, memberikan bimbingan, nasehat, dan motivasi agar bisa segera menyelesaikan pendidikan sarjana starta satu penulis.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: "Terapi Salat untuk Menangani Korban Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak (Analisis Tujuan & Fungsi Bimbingan Islam)" Shalawat serta salam penulis haturkan kepada nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabatnya hingga.

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar sarjana strata satu (S1) dalam ilmu Bimbingan dan Penyuluhan Islam pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang. Dengan keterbatasan penulis dalam penyusunan skripsi ini, maka penulis telah melakukan bimbingan dan mendapatkan saran, motivasi dari berbagai pihak. Sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Suatu keharusan bagi pribadi penulis untuk menyampaikan terimakasih kepada:

1. Prof.Dr.H. Imam Taufiq, M.Ag,, selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Dr. Ilyas Supena, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.SI. dan Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd., selaku ketua jurusan dan sekertaris jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memberikan izin penelitian.

4. Sulistiyo. S.Ag.,M.Si. selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk selalu membimbing dan mengarahkan penulis untuk menulis dengan baik.
5. Dosen dan staf civitas akademika Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah membantu kelancaran skripsi dan mengantarkan penulis hingga akhir studi.
6. Bapak Kyai Abdul Chalim selaku Ketua Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok dan Bapak Mufti selaku Pembimbing Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok.
7. Kedua orang tua penulis, Bapak Marjuni dan Ibu Tasdiqoh atas segala doa, motivasi, dan bantuan yang tidak dapat penulis balas hanya lewat untaian kata-kata dalam tulisan ini.
8. Teman-teman jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam 2015 (Azka, Annik, Ziyah, Zahra, Watik, Sela, Tiara, Ulil, Amel, Rina dan teman-teman BPI C lainya) yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan studi di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
9. Rekan-rekan KKN (Kuliah Kerja Nyata) Posko 11 Kali banteng: Sofa, Yayuk, Azka, Puji, Mauli, Tyas, Umi yang telah memberikan motivasi dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah berupa skripsi ini.

Alhamdulillah berkat doa dan dukungan dari mereka, penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Penulis hanya bisa berdoa agar amal mereka mendapat balasan dari Allah SWT, dengan balasan yang lebih dari yang mereka berikan pada penulis.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini belum sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran maupun masukan sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya. Amin.

Semarang, 19 November 2019

Penulis

Morinta Yulfa

ABSTRAK

Nama **: Morinta Yulfa Aftiasari**
Judul Skripsi **: Terapi Salat untuk menangani Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak (Analisis Tujuan & Fungsi Bimbingan Islam)**
Nim **: 1501016093**

Penelitian ini membahas tentang pelaksanaan terapi salat yang diberikan kepada korban penyalahgunaan Narkoba yang menunjukan kepada mereka kearah positif, serta dapat memperoleh informasi mengenai penyalahgunaan Narkoba dan upaya menangani bagi masyarakat tentang bahaya Narkoba.Objek penelitian ini adalah pada korban penyalahgunaan Narkoba. Penelitian ini bertujuan: 1) Untuk mengetahui pelaksanaan terapi salat dalam menangani korban penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok; 2) Untuk menganalisis tujuan dan fungsi Bimbingan Islam dalam menangani korban penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah: observasi, waawancara dan dokumentasi. Sumber data dari penelitian ini adalah sumber data primer yaitu sumber data yang diperoleh secara langusung dari hasil wawanacara dengan santri penyalahgunaan Narkoba, pembimbing, dan pekerja sosial. Adapun sumber data sekunder yaitu sumber data tidak langsung yang diperoleh dari buku-buku, *literatur*, dan bacaan terkait. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini, berupa *data reduction* (reduksi data), *data display* (tampilan data), dan *Conclusion* (Kesimpulan)

Hasil Penelitian ini adalah, *pertama* pelaksanaan terapi salat pada korban penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok menunjukan bahwa terapi ini membantu memulihkan santri dari pengaruh Narkoba agar dapat mendalami secara spiritual. Dengan manfaat dari gerakan salat tersebut sehingga dapat menangani korban Penyalahgunaaan Narkoba. *Kedua*, analisis tujuan dan fungsi bimbingan Islam dalam upaya menangani korban penyalahgunaan Narkoba.

Tujuannya adalah korban penyalahgunaan Narkoba dihadapkan pada empat kasus krisis kemanusiaan, yaitu krisis manusia sebagai mahluk individual, mahluk sosial, mahluk berbudaya dan mahluk beragama. Dan fungsinya adalah mencegah meluasnya penyalahgunaan Narkoba di masyarakat, membantu santri mengetahui hak dan kewajibannya sehingga dapat membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi, membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi menjadi tidak meimbulkan masalah kembali, memberikan bekal skill dan mempunyai kemampuan maka situasi ini dapat mendukung bagi dirinya untuk bertahan hidup dalam masyarakat dan menghindari adanya indikasi untuk kembali memakai Narkoba.

Kata Kunci : *Terapi Salat, Penyalahgunaan Narkoba dan Bimbingan Islam*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
HALAMAN PERNYATAAN ..... **iv**
HALAMAN MOTO ..... **v**
PERSEMBAHAN ..... **vi**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
ABSTRAK ..... **x**
DAFTAR ISI ..... **xii**
DAFTAR TABEL ..... **xv**
BAB I : PENDAHULUAN....
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 10
C. Tujuan Penelitian 10
D. Manfaat Penelitian 11
E. Tinjauan Pustaka 11
F. Metode Penelitian..... 17
G. Sistematika Penulisan Skripsi 25
BAB II : BIMBINGAN ISLAM, PENYALAHGUNAAN NARKOBA, TERAPI SALAT
A. Bimbingan Islam 28
1. Pengertian Bimbingan Islam 28
2. Fungsi Bimbingan Islam..... 32

3. Tujuan Bimbingan Islam 33
4. Metode Bimbingan Islam 36
B. Penyalahgunaan Narkoba 40
1. Pengertian Narkoba 40
2. Jenis Narkoba 42
3. Penyalahgunaan Narkoba 45
4. Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba 47
5. Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba..... 51
6. Dampak Penyalahgunaan Narkoba..... 53
C. Terapi Salat Tahajud 55
1. Pengertian Terapi Salat Tahajud 55
2. Manfaat Terapi Salat Tahajud..... 58
3. Sasaran Terapi Salat Tahajud..... 59
4. Gerakan Terapi Salat Tahajud..... 63
5. Tahapan Terapi Salat Tahajud menangani Narkoba 69

BAB III : GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Pendowo Kabupaten Kudus 75
B. Pelaksanaan Terapi Salat 86

BAB IV : PEMBAHASAN HASILPENELITIAN

A. Analisis pelaksanaan Terapi Salat untuk menangani korban Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok..... 104

B. Analisis Tujuan dan Fungsi Bimbingan Islam untuk menangani korban Penyalahgunaan Narkoba .. 111

BAB V : PENUTUP

A. Kesimpulan 118

B. Saran 119

C. Penutup 120

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BIODATA PENULIS

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Struktur Organisasi Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak 78
Tabel 3.2 Jadwal Harian Santri Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak 82
Tabel 3.3 Data Pasien di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak..... 83
Tabel 3.4 Sarana dan Prasarana penunjang di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok. 85

BAB I
PENDAHULUAN

Narkoba merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan bahan adiktif. Terminologi Narkoba familiar digunakan oleh aparat penegak hukum seperti polisi (termasuk didalamnya Badan Narkotika Nasional), jaksa, hakim dan petugas Pemasyarakatan. Wiliam Benton sebagaimana dikutip oleh Mardani menjelaskan dalam bukunya narkoba adalah istilah umum untuk semua jenis zat yang melemahkan atau membius atau megurangi rasa sakit.[1] Pengertian narkoba oleh kementerian kesehatan diartikan sebagai NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif), sedangkan menurut beberapa ahli pengertian Narkoba sangatlah bermacam-macam, akan tetapi pengertian tersebut menyatakan bahwasannya Narkoba merupakan suatu zat yang berbahaya bagi kesehatan manusia apabila di konsumsi secara berlebihan dan terus-menerus. Narkoba mempunyai banyak macam, bentuk, warna, dan pengaruh terhadap tubuh. Akan tetapi dari sekian banyak macam dan bentuknya, Narkoba mempunyai banyak persamaan, diantaranya adalah sifat adiksi (ketagihan), daya toleran (penyesuaian) dan daya habitual (kebiasaan) yang sangat tinggi. Ketiga sifat inilah yang menyebabkan pemakai Narkoba tidak dapat lepas dari "cengkraman" nya.[2]

---

[1] Mardani, *Penyalahgunaan narkoba: dalam Perspektif Hukum Islam dan Pidan nasiona* (Jakarta: Rajawali press, 2008), hlm. 78.

[2] Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya* (Jakarta:: Erlangga, 2010),hlm. 16.

Penyalahgunaan Narkoba merupakan bentuk pelanggaran hukum seperti yang diatur dalam Pasal 12 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika pasal tersebut menjelaskan bahwa Narkotika Golongan I dilarang diproduksi kecuali dalam jumlah yang sangat terbatas untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Selain itu penyalahgunaan narkotika menurut Undang-Undang No.35 Tahun 2009 tentang Narkotika adalah: a) orang yang menggunakan Narkotika secara tanpa hak atau melawan hukum yang sudah berada dalam kondisi ketergantungan pada narkotika baik secara fisik maupun psikis, b) orang yang menggunakan narkotika secara tanpa hak atau melawan hukum yang belum masuk dalam kondisi ketergantungan.

Menurut WHO penguna narkoba di dunia mencapai 190 juta orang. Sementara di Indonesia pengguna narkoba cenderung mengalami peningkatan. Berdasarkan data dari Kepolisian Negara Indonesia tahun 2014, jumlah kasus dalam penyalahgunaan narkoba di Indonesia naik turun. Pada tahun 2009 sebanyak 30.878 kasus dengan jumlah tersangka 38.403 orang, tahun 2010 sebanyak 26.614 kasus dengan jumlah tersangka 33.422 orang, tahun 2011 sekitar 29.713 kasus dan jumlah tersangka 36.589 orang, tahun 2012 sebanyak 28.625 kasus dengan tersangka 35.453 orang, tahun 2013 sekitar 35.436 kasus dengan tersangka 43.763 orang sedangkan tahun 2014 jumlah kasus sebanyak 65.208 atau 1.8 %.[3]

[3] Jurnal data P4GN, 2014.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerja sama dengan Puslitkes-UI Tahun 2016 telah mengungkap 807 kasus dengan jumlah tersangka sebanyak 1.238 orang dari 1.217 WNI dan 21orang WNA. Pada tahun 2016 BNN telah melakukan kegiatan adovakasi, sosialisasi dan kampanye stop Narkoba sebanyak 12.566 kegiatan yang melibatkan 9.177.785 orang dari berbagai kalangan baik kelompok masyarakat, pekerja, maupun pelajar. Dalam kurun waktu satu dekade terakhir permasalahan ini menjadi marak. Terbukti dengan bertambahnya jumlah penyalahguna atau pecandu Narkoba secara signifikan, seiring meningkatnya pengungkapan kasus tindak kejahatan Narkoba yang semakin beragam polanya dan semakin pasif pula jaringan sindikatnya.[4] Kenyataan yang terjadi saat ini sangatlah jauh dari harapan bangsa, penyalahgunaan Narkoba di masyarakat justru semakin tidak terkendali dan peredaran Narkoba seakan menjadi kebutuhan dan gaya hidup. Korban penyalahgunaan Narkoba pada umumnya remaja dan dewasa, mereka yang sedang di usia produktif yang merupakan sumber daya manusia aset sebagai bangsa.

Jawa Tengah menduduki urutan ketiga pengguna penyalahgunaan terbesar se-Indonesia setelah Jawa Timur yaitu 280 ribu pada tahun 2017. Badan Narkotika Nasional mencatat bahwa sepanjang tahun 2012 jumlah pengguna Narkoba mengalami peningkatan. Penyalahgunaan Narkoba di Jawa Tengah termasuk dalam kategori

[4] Wijayanti Daru, *Revolusi Mental Anti Narkoba*, (Yogyakarta: Indoliterasi, 2016), hlm. 91.

rawan. Hasil penelitian Badan Narkotika Nasional provinsi menyatakan bahwa Narkoba jenis ganja, sabu dan ekstasi masih mendominasi tersebar di wilayah Jawa Tengah. Sementara Semarang sebagai kota terpadat di Jawa Tengah yang banyak menggunakan Narkoba dibanding kota lain.[5]

Dalam perspektif hukum Islam, tidak disebutkan secara langsung dalam Alquran maupun dalam Sunnah. Dalam Alquran hanya menyebutkan istilah *khamar*. Narkoba merupakan salah satu jenis dari *khamar* dikarenakan dapat menyebabkan hilang kesadaran bagi pengguna.[6] Ketika sesuatu hal lebih besar manfaat buruknya daripada manfaat baiknya maka sesuatu haram baginya untuk digunakan. Hal ini sesuai dengan maksud firman Allah SWT dalam surat Al-Baqarah :

يَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ ۖ قُلْ فِيهِمَآ إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَٰفِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَآ أَكْبَرُ مِن نَّفْعِهِمَا ۗ وَيَسْـَٔلُونَكَ مَاذَا يُنفِقُونَ قُلِ ٱلْعَفْوَ ۗ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ ٱللَّهُ لَكُمُ ٱلْـَٔايَٰتِ لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١٩﴾

> Artinya : Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi. Katakanlah:"Pada keduanya itu terdapat dosa besar dan beberapa manfaat bagimanusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya". Dan mereka bertanya kepadamu apa yang mereka nafkahkan. Katakanlah: "Yang lebihdari keperluan."

---

[5] https://surabaya.liputan6.com/read/4064317/data-surabaya-jumlah-pemakai-narkoba-di-kalangan-muda-cukup-tinggi

[6] M. Arif Hakim, *Bahaya Narkoba Alkohol Cara Islam Mencegah Mengatasi dan Melawan,* (Bandung: Nuansa Cendekia, 2009), hlm.88.

> Demikianlah Allah menerangkan ayat-ayat-Nya kepadamusupaya kamu berfikir. (QS. Al-Baqarah [2]:219)

Kemudian dikemukakan larangan *khamar* tersebut diturunkan secara bertahap. Mulanya dikatakan bahwa dari buah kurma dan anggur dapat dibuat minuman yang memabukkan dan rezeki yang baik. Adalah dalam surat an-Nahl ayat 67 :

وَمِن ثَمَرَٰتِ ٱلنَّخِيلِ وَٱلۡأَعۡنَٰبِ تَتَّخِذُونَ مِنۡهُ سَكَرٗا وَرِزۡقًا حَسَنًاۗ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَأٓيَةٗ لِّقَوۡمٖ يَعۡقِلُونَ ٦٧

> Artinya :"Dan dari buah korma dan anggur, kamu buat minimuman yang memabukkan dan rezeki yang baik. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Allah) bagi orang yang memikirkan."(QS. An-Nahl [16]:67)

Berdasarkan penjelasan ayat diatas maka *khamar* haram hukumnya. Selain *khamar* ternyata zat atau bahan lainnya yang berdampak dengan *khamar* juga dilarang. Dengan kata lain semua zat atau bahan lainnya yang mempengaruhi atau mengganggu fungsi syaraf diharamkan dan secara umum digolongkan dalam pengertian *khamar*. Maka contoh zat, minuman dan bahan yang diharamkan adalah antara lain yang termasuk golongan narkotika berdasarkan UU adalah ganja, heroin dan kokain termasuk alkohol adalah semua jenis minuman yang mengandung alkohol tidak memandang besar kecilnya kadar alkohol yang dikandungnya. Termasuk golongan zat adiktif adalah antara lain zat psikotropika misalnya amfetamin (sabu-sabu, ekstasi) sedativa atau

hipnotika (obat tidur yang dapat menimbulkan ketagihan atau adiksi dan ketergantungan).[7]

Penelitian yang dilakukan oleh Sudiro menunjukkan bahwa penyalahgunaan narkoba tidak sebatas dilakukan oleh orang-orang dewasa, namun penyalahgunaan narkoba sudah merebak pada kalangan remaja. Penggunaannya berawal dari coba-coba atau juga dikarenakan obsesi hidup yang terlalu rumit sehingga kurangnya kesiapan mental dalam menerima kenyataan yang ada. Sehingga tak sedikit orang memilih jalan pintas dengan menggunakan barang terlarang untuk menghilangkan kepahitan dalam menjalani ujian hidup. Tak hanya di kota kota besar saja namun saat ini juga narkoba sudah mulai merambah masuk pelosok-pelosok desa terpencil.

Dalam menangani kasus penyalahgunaan narkoba berbagai kota di Indonesia sendiri telah diadakan badan hukum kasus narkoba, seperti BNK (Badan Narkotika Kabupaten), LAPAS (Lembaga Kemasyarakatan), dan RUTAN (Rumah tahanan) yang dikhususkan bagi penyalahgunaan Narkoba dan kriminal. Banyak juga balai rehabilitasi dan rumah sakit atau Lembaga Swasta yang menyediakan layanan proses rehabilitasi Narkoba. Mengobati penyalahgunaan Narkoba merupakan hal yang sulit sehingga memerlukan proses rehabilitasi yang lama, hasil yang kurang maksimal dan membutuhkan biaya yang mahal hal ini membuat para pecandu enggan melaksanakan rehabilitasi. Dalam upaya

[7] Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1998, hlm. 265.

pemulihan penyalahgunaan Narkoba kini terdapat beberapa Panti rehab yang melayani rebabilitasi bagi penyalahgunaan Narkoba dengan menggunakan metode penyembuhan Islam. Panti rehab tersebut diantaranya menggunakan salah satu pendekatan yang berbasis Islam. Salah satunya terapi yang dijalankan adalah kegiatan keagamaan atau amaliah tarekat atau tasawuf. Metode yang digunakan meliputi dzikir, salat, mandi, ditambah metode penunjang dan tambahan seperti puasa dan aktivitas kerja.

Salat merupakan ibadah yang wajib dilakukan oleh umat Islam setiap harinya, yang terdiri dari salat fardhu lima waktu yang hukumnya wajib dilakukan bagi setiap muslim yang sudah baligh. Salat yang dilakukan dengan baik akan mencegah seseorang dari perilaku yang buruk.

ٱتْلُ مَآ أُوحِيَ إِلَيْكَ مِنَ ٱلْكِتَٰبِ وَأَقِمِ ٱلصَّلَوٰةَ ۖ إِنَّ ٱلصَّلَوٰةَ تَنْهَىٰ عَنِ ٱلْفَحْشَآءِ وَٱلْمُنكَرِ ۗ وَلَذِكْرُ ٱللَّهِ أَكْبَرُ ۗ وَٱللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَصْنَعُونَ ﴿٤٥﴾

> Artinya : “Bacalah apa yang telah diwahyukan kepadamu, yaitu Al Kitab (Al Quran) dan dirikanlah shalat. Sesungguhnya shalat itu mencegah dari (perbuatan-perbuatan) keji dan mungkar. Dan sesungguhnya mengingat Allah (shalat) adalah lebih besar (keutamaannya dari ibadat-ibadat yang lain). Dan Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan.” (QS. Al-Ankabut [29]: 45)

Penjelasan ayat ini adalah Allah SWT memberi tuntunan kepada Rasulullah SAW khususnya kaum muslimin umumnya bagaimana caranya memperteguh jiwa dalam menghadapi tugas hidup yang berat.

Pertama selalu membaca, merenungkan dan memahami wahyu Allah (Al-Qur'an) dan kedua dengan mendirikan salat. Di dalam ayat ini dijelaskan efek positif dari salat yaitu mencegah perbuatan keji dan mungkar.

Salat mempunyai manfaat yang sangat berguna bagi kesehatan, hampir seluruh anggota tubuh merasakan akan manfaat salat. Dari segi fisik sudah jelas salat memberikan manfaat kebugaran tubuh, kemudian dari segi fikiran salat memberikan efek yang tak kalah bermanfaat yaitu dapat memberikan ketenangan dan melatih seseorang dalam berkonsentarsi, sementara manfaat salat yang diberikan kepada hati itu lebih banyak karena salat dapat melatih seseorang untuk bersikap ikhlas, khusyu' dan dapat meberikan pelajaran mengenai ketenangan yang sejati. Seseorang yang menggunakan Narkoba dan dalam keadaan mabuk tersebut dengan cara beribadah kepada Allah dengan salat taubat. Karena sifat pemabuk adalah marah sedangkan marah adalah perbuatan syetan yang terbuat dari api, maka pemadamannya adalah menggunakan air. Setelah berwudhu dan jernih pikirannya seorang korban pecandu Narkoba menjadi sadar akan dirinya sehingga lebih berkonsentrasi dalam menjalankan ibadah serta mendekatkan diri kepada Allah.[8]

Hubungan seseorang dengan Tuhannya ketika salat akan menghasilkan kekuatan spiritual sangat besar yang memberikan pengaruh pada perubahan penting dalam fisik dan psikisnya. Kekuatan

[8] Muhammad Syafi'ie, *Dasyatnya Terapi Wudhu*, (Jakarta: PT. Elex Media Komputindo 2010), hlm. 64.

spiritual ini seringkali menghilangkan stres, menyingkirkan kelemahan, dan menyembuhkan berbagai penyakit. Para dokter menyebutkan adanya penyembuhan yang begitu cepat untuk beberapa jenis penyakit ketika penderitanya berada di lokasi ibadah haji maupun lokasi ibadah yang lainnya.[9] Ritual salat memiliki pengaruh yang sangat penting untuk terapi perasaan berdosa yang menyebabkan rasa gundah dan menjadi penyebab utama penyakit jiwa. Hal ini dapat terjadi karena ritual salat bisa mengampuni dosa seseorang, membersihkan jiwa dari noda-noda kesalahan, dan menimbulkan harapan mendapatkan ampunan dan ridha Allah SWT.

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui betapa pentingnya metode terapi salat dalam menangani penyalahgunaan Narkoba. Jawa Tengah telah memiliki beberapa tempat untuk merehabilitasi penyalahgunaan Narkoba yang merupakan wujud perhatian dari pemerintah berupaya mencegah dan menyembuhkan korban penyalahgunaan Narkoba yang semakin bertambah. Salah satunya adalah di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok. Secara geografis, Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok terletak di Dukuh Lengkong Desa Sayung Kecamatan Sayung Kabupaten Demak. Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok ini merupakan tempat rehabilitasi khusus bagi pasien penyalahgunaan Narkoba dan psikotik. Dengan kata lain, keberadaannya

[9] Usman Najati, *Alqur'an dan ilmu jiwa*, (Jakarta: Pustaka 2003), hlm.402

diharapkan dapat menanggulani, mencegah dan merehabilitasi korban penyalahgunaan Narkoba.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, setiap permasalahan yang kompleks membutuhkan kajian yang sangat teliti. Salah satu terapi dalam proses penyembuhan pasien penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok adalah terapi salat. Dengan adanya pelaksanaan terapi salat di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok serta berdasarkan teori dan pembuktian ilmiah di atas maka penulis hendak mengetahui secara langsung proses pelaksanaan terapi salat tersebut, sehingga hal itu mendorong penulis untuk melakukan penelitian dengan judul "Bimbingan Islam untuk Mengatasi Kecanduan Penyalahgunaan Narkoba dengan Terapi Salat (Studi pada Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak)".

A. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan terapi salat untuk menangani korban penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok ?
2. Bagaimana analisis tujuan dan fungsi Bimbingan Islam dalam menangani korban penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok ?

B. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pelaksanaan terapi salat dalam menangani korban penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok.

2. Untuk menganalisis tujuan dan fungsi Bimbingan Islam dalam menangani korban penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

   Mengembangkan teori Bimbingan dan Penyuluhan Islam melalui terapi salat untuk mengatasi korban penyalahgunaan Narkoba.

2. Manfaat Praktis

   a) Bagi Panti Rehabilitasi Sosial untuk masukan yang membangun guna meningkatkan kualitas lembaga.

   b) Bagi masyarakat untuk memberikan wawasan kepada masyarakat bagaimana ikut serta dalam upaya pencegahan peredaran Narkoba di lingkungan sekitarnya.

D. Tinjauan Pustaka

Guna menghindari kesamaan penulisan, maka Penulis menentukan beberapa hasil penelitian yang ada kaitannya dengan rencana penelitian ini, baik berupa skripsi, jurnal, maupun buku dengan tujuan untuk memposisikan bahwa penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya. Diantara penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

Pertama, Skripsi yang disusun oleh Wivy Hikmatullah (2017), "Metode Rehabilitasi Pecandu Narkoba dengan Terapi Spiritual (Studi kasus di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, Kp. Cirampayak, Ds. Kadubereum Kec. Pabuaran, Kab. Serang-Banten).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi pasien pecandu Narkoba dan menjelaskan layanan terapi spiritual dalam menyembuhkan pecandu Narkoba metode rehabilitasi di panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Peneliti mendeskripsikan terapi spiritual yang digunakan sebagai metode rehabilitasi pengguna Narkoba di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten. Dan observasi dengan subyek utama yang diteliti adalah terapis, penelitian ini fokus terhadap penggunaan terapi spiritual sebagai metode yang digunakan rehabilitasi pecandu narkoba. Hasil penelitian menunjukan bahwa Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten menggunakan terapi spiritual antara lain: dzikir, puasa mutih serta ditunjang dengan terapi lain yaitu terapi olah gerak dan napas serta terapi listrik.

Penelitian Wivy Hikmatullah memiliki kesamaan dengan penelitian ini yaitu mengarah pada pecandu Narkoba. Perbedaannya adalah apabila dalam penelitian Wavy Hikmatullah membahas tentang metode Rehabilitasi Pecandu Narkoba dengan terapi spiritual. Sedangkan dalam penelitian penulis lebih fokus kepada bentuk bimbingan islam untuk mengatasi kecanduan penyalahgunaan Narkoba dengan terapi salat di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung.

Kedua, Skripsi yang disusun oleh Miftahur Rozaq (2017) yang berjudul “Terapi Islam Terhadap Pecandu Narkoba di Pondok

Pesantren Al-Islamy KaliBawang Kulon Progo Yogyakarta". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bentuk-bentuk terapi Islam terhadap pecandu Narkoba, mengetahui tahap-tahap penyembuhan terhadap pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Al-Islamy KaliBawang Kulon Progo Yogyakarta. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dan pengumpulan data melalui metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian yang diperoleh dapat dijelaskan bahwa bentuk terapi islam selain dzikir, shalat, puasa, membaca Al-Qur'an adalah bentuk mendekatkan diri kepada Allah SWT. Dengan dzikir para pecandu Narkoba ini akan merasa tenang dan tentram jiwanya. Fungsi dzikir dalam upaya penyembuhan disini merupakan sebagai sarana pengontrol kalbu yang menyimpang akibat ketergantungan zat psikotropika dan sebagai salah satu jalan penyembuhan hati dan jiwa korban ketergantungan.

Pada penelitian Miftahur Rozak mempunyai kesamaan dengan penelitian ini yaitu meneliti objek yang sama yaitu pecandu narkoba dan perbedaan nya adalah terletak pada metode yang digunakan dalam menangani pecandu narkoba. Skripsi diatas membahas tentang metode dzikir sebagai upaya penanganan pecandu narkoba, sedangkan skripsi peneliti membahas tentang metode terapi salat sebagai upaya penanganan kecanduan Narkoba.

Ketiga, Skripsi yang disusun oleh Musrifah (2003) berjudul "Studi Tentang Metode Penanganan Korban Penyalahgunaan

Narkotika Secara Islami (Telaah Pemikiran Dadang Hawari dan Abah Anom)". Tujuan penelitian untuk mengetahui metode yang dikemukakan oleh Dadang Hawari dan Shahibul Wafa' Tdjul Arifin.

Kesamaan penelitian ada di objek yaitu menangani korban penyalahgunaan narkotika. Pada penelitian ini perbedaan nya membahas pelaksanaan metode yang digunakan pada pemikir islam untuk menangani korban penyalahgunaan narkoba serta membahas tentang kelebihan dan kekurangan yang dihadapi dalam menanggulangi korban penyalahgunaan narkoba. Sedangkan skripsi peneliti membahas bimbingan islam untuk penanganan pecandu narkoba dengan terapi salat.

Keempat, Skripsi yang disusun oleh Muslimah (2014) "Terapi Mandi terhadap Pecandu Narkotika di Pondok Pesantren Al- Qodir Cangkringan Sleman Yogyakarta". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana proses terapi mandi terhadap pecandu narkotika dan mengetahui apa manfaat terapi mandi terhadap pecandu narkotika di Pondok Pesantren Al-Qodir Cangkringan Sleman Yogyakarta. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dan pengumpulan data melalui metode observasi, wawancara, dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses terapi mandi yang dilaksanakan oleh pondok pesantren Al-Qodir menggunakan beberapa metode atau pendekatan yang digunakan, manfaat serta sejauh mana hasil dari

terapi mandi bagi pecandu narkotika di Pondok Pesantren Al-Qodir Cangkringan Sleman Yogyakartayang dianjurkan oleh pembimbing kepada pasien diantaranya untuk bisa lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT. Dengan memperbanyak dzikir dan do'a, masalah sembuh atau tidak itu tergantung Allah yang menentukan, manusia hanya bisa berusaha semaksimal mungkin. Materi terapi do'a yang diberikan oleh pembimbing terapi kepada pasien penyalahgunaan narkoba adalah berupa do'a yang harus diamalkan oleh pasien pada setiap setelah melakukan ritual shalat agar bisa mendekatkan diri kepada Allah.

Penelitian Muslimah mempunyai kesamaan dengan penelitian ini yaitu pada pecandu narkotika, dan ada juga perbedaannya dengan penelitian ini yaitu pada tempat penelitian dan metode yang digunakan. Apabila penelitian Muslimah berada di Pondok Pesantren Al- Qodir Cangkringan Sleman Yogyakarta dan menggunakan metode terapi mandi. Sedangkan dalam penelitian penulis berada di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung dan menggunakan metode terapi salat.

Kelima, skripsi yang disusun oleh Zidni Istiqomah (2007) berjudul: "Rehabilitasi Jiwa Bagi Pecandu Narkoba (studi di Pondok Pesantren AnNawawi, Kecamatan Balen, Kab. Bojonegoro)".Tujuan skripsi ini adalah mendeskripsikan pelaksanaan rehabilitasi jiwa di Pondok Pesantren An-Nawawi yang diberikan kepada santri ditekankan pada praktek ibadah. Dalam

penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dan pengumpulan data melalui metode observasi, wawancara, dokumentasi. Dalam skripsi ini dijelaskan bahwa di Pondok Pesantren ini para santri pecandu narkoba dibimbing dan dibina sampai sembuh kembali. Metode yang digunakan lebih menekankan ceramah, kedisiplinan, nasehat dan tanya jawab yang langsung dibimbing oleh pembina Pondok Pesantren. Pada praktek ibadah yang diantaranya adalah: mandi taubat, shalat, dzikir (*Dzikir Jahr dan Dzikir Khafi*) dan puasa.

Penelitian Zidni Istiqomah mempunyai kesamaan dengan peneliti ini yaitu objek nya (pecandu Narkoba). Adapun perbedaan pada penelitian yang penulis tulis adalah pelaksanaan rehabilitasi jiwa bagi pecandu Narkoba. Apabila dalam penelitian yang ditulis peneliti lebih fokus kepada proses terapi salat yang dijalani oleh para pecandu penyalahgunaan Narkoba. Selain itu, penelitian ini fokus terhadap manfaat yang dirasakan oleh klien pecandu penyalahgunaan Narkoba setelah melakukan proses terapi salat.

Keenam, skripsi yang disusun oleh Afidatul Rif'ah (2018) berjudul: "Pelaksanaan Bimbingan Konseling Islam bagi Korban Penyalahgunaan Napza di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak". Tujuan skripsi ini adalah mendeskripsikan pelaksanaan bimbingan konseling Islam bagi korban penyalahgunaan Napza di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak. Dalam penelitian ini peneliti

menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dan pengumpulan data melalui metode observasi, wawancara, dokumentasi. Dalam skripsi ini dijelaskan bahwa di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak ini para korban penyalahgunaan Napza dibimbing dan dibina sampai sembuh kembali. Bimbingan konseling Islam yang dilaksanakan di sini antara lain : dzikir, mujahadah, pantauan untuk salat jamaah, tadarus, ngaji kitab, ceramah dan salat malam.

Penelitian Afidatul Rif'ah mempunyai kesamaan dengan peneliti ini yaitu pada lokasi penelitian. Perbedaannya ada pada topik penelitian dan analisis. Pada penelitian Afidatul Rif'ah meneliti tentang pelaksanaan Bimbingan Konseling Islam. Sedangkan penelitian ini meneliti tentang terapi salat. Selain itu analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah tujuan dan fungsi Bimbingan Islam.

E. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Dalam melakukan penelitian yang tepat, agar hasilnya dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, sekaligus mempermudah dalam memperoleh data, maka dalam penelitian ini digunakan beberapa metode penelitian, antara lain sebagai berikut:

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif lapangan deskriptif. Deskriptif adalah melakukan analisis hanya sampai pada taraf deskripsi, yaitu menganalisis dan menyajikan fakta secara sistematik sehingga dapat lebih mudah untuk dipahami dan disimpulkan.[10] Penelitian deksriptif mempunyai tujuan untuk membuat pencandraan secara sistimatis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi atau daerah tertentu.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan psikologi sosial yaitu usaha sistematis untuk mempelajari perilaku sosial (*social behaviour*). Psikologi sosial berpusat pada usaha memahami bagaimana seseorang bereaksi terhadap situasi sosial yang terjadi. Psikologi sosial mempelajari perasan subyektif yang biasanya muncul dalam situasi sosial tertentu dan bagaimana perasaan tersebut mempengaruhi perilaku.

2. Definisi Konseptual

Definisi konseptual merupakan batasan terhadap masalah-masalah variabel yang dijadikan pedoman dalam penelitian sehingga akan memudahkan dalam mengoperasionalkannya di lapangan. Untuk memahami dan memudahkan dalam menafsirkan banyak teori yang ada dalam penelitian ini, maka

[10] Saifuddin Azwar, Metode Penelitian, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar 2013),hlm. 6

akan ditentukan beberapa definisi konseptual yang berhubungan dengan yang akan diteliti, antara lain:

a. Bimbingan Islam

Bimbingan Islam adalah proses pemberian bantuan yang terarah kontinu dan sistematis kepada setiap individu agar ia dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasi nilai-nilai yang terkandung di dalam Al-Qur'an dan hadits ke dalam diri sehingga ia dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntunan Al-Qur'an dan hadits.[11]

b. Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan Narkoba adalah penggunaan Narkoba yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan, tetapi karena ingin menikmati pengaruhnya, dalam jumlah berlebih, secara tidak teratur dan berlangsung cukup lama sehingga menyebabkan gangguan kesehatan dan sifat ketergantungan akan Narkoba.[12]

c. Terapi Salat Tahajud

Terapi salat Tahajud adalah usaha untuk memulihkan kesehatan atau penyembuhan dengan ibadah kepada Allah

[11] Hallen, *Op.cit.* hlm. 17.
[12] Badan Narkotika Nasional, *Op.cit.* hlm.35.

berupa doa yang diawali dengan takbir dan diakhiri dengan salam.[13]

3. Sumber dan Jenis Data

Sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data dapat diperoleh.[14] Data pada penelitian ini diperoleh dari sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, dan jenis data yang dihasilkan data primer. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah Pengasuh panti rehabilitasi, konselor dan pasien atau korban yang ada di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak. Adapun data primer berupa hasil wawancara dengan para informan tersebut. Sumber data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, dan jenis datanya adalah data sekunder. Dalam hal ini penulis memperoleh data dari buku, jurnal, ataupun hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh peneliti lain yang relevan dengan penelitian ini.

4. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini penulis menggunakan tiga metode pengumpulan data antara lain:

---

[13] Suharso dan Ana Retnoningsih, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Semarang: Widya Karya, 2013),hlm. 506.

[14] Suharsimi Arikunto, *Op.cit.* hlm. 107.

a. Wawancara

Merupakan teknik pengumpulan data, bila peneliti telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh. Melaksanakan wawancara bagi pewawancara membawa pedoman yang hanya merupakan garis besar tentang hal-hal yang akan ditanyakan. Dalam buku karangan Sugiono, hasil wawancara dapat terekam dengan baik, dan peneliti memiliki bukti telah melakukan wawancara kepada informan, maka diperlukan bantuan alat-alat sebagai berikut:

1. Buku catatan: berfungsi untuk mencatat semua percakapan dengan sumber data.
2. Tape Recorder (Perekam): berfungsi untuk merekam semua percakapan atau pembicaraan.
3. Kamera: untuk memotret kalau peneliti sedang melakukan pembicaraan dengan informan/ sumber data.

Wawancara dilakukan pada bagian-bagian yang berkaitan dengan pelaksanaan terapi sholat dalam mengatasi kecanduan penyalahgunaan narkoba guna mendapat data primer. Wawancara dilakukan kepada pengasuh, konselor, dan pasien Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak.Wawancara kepada konselor untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi pasien, konselor dalam memberikan bimbingan kepada pasien, pelaksanaan

bimbingan di panti rehabilitasi, dan metode yang digunakan dalam bimbingan keagamaan, serta faktor penghambat dan pendukung dalam pelaksanaan bimbingan keagamaan. Wawancara kepada pasien untuk mengetahui peyebab penggunaan Narkoba, keadaan setelah melaksanakan terapi salat, apa yang bisa mereka ambil dan terapkan dari terapi salat.

b. Observasi

Observasi yang tidak dipersiapkan secara sistematis tentang apa yang akan diobservasi. Dalam melakukan pengamatan peneliti tidak menggunakan instrumen yang telah baku, tetapi hanya berupa rambu-rambu pengamatan.[15] Pengamat datang beberapa kali untuk melakukan pengamatan. Dilakukan pengamatan dan pencatatan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pelaksanaan terapi salat dalam mengatasi kecanduan penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan penunjang data dari hasil penelitian. Dokumentasi digunakan untuk mencari data sekunder, yaitu mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen rapat,

[15] Sugiyono, *Op.cit*. hlm.313.

agenda dan sebagainya. Dokumentasi diperoleh dari catatan atau dokumentasi dalam bentuk lain yang dimiliki oleh Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak. Data yang diperoleh dari metode dokumentasi adalahberupa gambaran umum Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok meliputi: visi dan misi, sarana dan prasarana, denah lokasi, catatan pasien, struktur organisasi, dan *job description*.

5. Uji Keabsahan Data

Uji Keabsahan data dalam penelitian, sering hanya ditekankan pada uji validitas dan reabilitas. Dalam penelitian kualitatif, temuan atau data dapat dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesunggguhnya terjadi pada obyek yang diteliti.[16]Keabsahan data dimaksud untuk memperoleh tingkat kepercayaan yang berkaitan dengan seberapa jauh kebenaran hasil penelitian, mengungkapkan dan memperjelas data dengan fakta-fakta yang aktual dilapangan. Pada penelitian kualitatif, keabsahan data lebih bersifat sejalan seiring dengan proses penelitian itu berlangsung. Keabsahan data kualitatif harus dilakukan sejak

[16] Sugiyono, *Op.cit*. hlm. 267

awal pengambilan data, yaitu sejak melakukan reduksi data, display data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.[17]

Penulis menggunakan tiga metode triangulasi, yaitu pertama menggunakan triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui berbagai sumber. Kedua menggunakan triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya data diperoleh dengan wawancara, kemudian di cek dengan observasi, dokumentasi atau kuesioner. Bila dengan tiga teknik pengujian kredibilitas data tersebut menghasilkan data yang berbeda-beda, maka peneliti melakukan diskusi lebih lanjut kepada sumber data yang bersangkutan atau yang lain, untuk memastikan data mana yang dianggap benar. Atau mungkin semuanya benar karena sudut pandang yang berbeda-beda. Ketiga menggunakan triangulasi waktu. Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara dipagi hari pada saat narasumber masih semangat, belum banyak masalah akan memberikan data yang lebih valid sehingga lebih kredibel.

6. Teknik Analisis Data

Menurut Bogdan “Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil

[17] Lexy J. Moleong, Metodologi Penelitian Kualitatif. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2004)hlm.330

wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat dikonfirmasikan kepada orang lain". Penelitian yang peneliti lakukan merupakan penelitian kualitatif yang dianalisa dengan menggunakan analisis deskriptif. Hal ini dilakukan karena data yang diwujudkan bukan dalam bentuk angka melainkan dalam bentuk laporan dan uraian deskriptif yang dilakukan dengan cara berfikir induktif yaitu menarik suatu kesimpulan yang bersifat umum dari berbagai kasus yang bersifat individual.

Analisis yang digunakan peneliti adalah analisis model Miles dan Huberman Aktifitas dalam data tersebut adalah data *reduction* (merangkum data yang telah terkumpul dan memilih hal-hal yang pokok kemudian mencari tema dan polanya), *data display* (dilakukan dalam bentuk uraian singkat), dan *conclusion drawing* (merangkum data).

Dari data yang diperoleh mulai hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, maka dapat dianalisis dan memperoleh gambaran mengenai Pelaksanaan Terapi Salat dalam Menangani Kecanduan Penyalahgunaan Narkoba Di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak.

F. Sistematika Penulisan Skripsi

Sistematika penulisan skripsi merupakan hal yang penting, karena mempunyai fungsi untuk menyatakan garis besar dari

masing-masing bab yang saling berkaitan dan berurutan. Adapun sistematika penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

BAB I Pada bab awal ini berisi tentang pendahuluan skripsi yang terdiri dari Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian, Tinjauan Pustaka, Metode Penelitian, dan Sistematika Penulisan.

BAB II Merupakan konsep dasar dan kerangka teoritik penelitian. Dalam bab ini akan membahas mengenai tinjauan umum tentang bimbingan Islam meliputi: pengertian bimbingan Islam, fungsi bimbingan Islam, tujuan bimbingan Islam, dan metode Bimbingan Islam. Penyalahgunaan Narkoba, pengertian Narkoba, jenis-jenis Narkoba, definisi penyalahgunaan Narkoba, faktor penyebab penyalahgunaan Narkoba, dampak penggunaan penyalahgunaan Narkoba. Pelaksanaan terapi salat tahajud meliputi: pengertian terapi salat tahajud, manfaat terapi salat tahajud, sasaran terapi salat tahajud, gerakan terapi salat tahajud, tahapan terapi salat tahajud untuk mengatasi korban penyalahgunaan Narkoba.

BAB III	Merupakan penyajian data penelitian, yang di dalamnya berisi tentang Gambaran Umum Pelaksanaan Terapi Salat. Dalam bab ini, akan dibahas tentang latar belakang Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak. Setelah pembahasan hal tersebut, bab ini akan menyajikan Pelaksanaan Terapi Salat di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak serta Terapi Salat untuk menangani korban penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak.
BAB IV	Merupakan inti dari proses penelitian. Bab ini merupakan analisis dari data-data yang telah terkumpul dan tersaji dalam bab III. Di dalamnya berisi Tentang Analisis Pelaksanaan Terapi Salat korban penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak dengan perspektif Bimbingan Islam.
BAB V	Merupakan bagian penutup. Di dalamnya berisi kesimpulan, saran, dan penutup.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Bimbingan Islam

a. Pengertian Bimbingan Islam

Bimbingan secara etimologis merupakan arti dari bahasa "Inggris *guidance"* yang berasal dari kata kerja *"guide"* artinya menunjukkan, membimbing atau menuntun orang lain kejalan yang benar. Jadi kata "*guidance*" berarti pemberian petunjuk, pemberian bimbingan atau tuntunan kepada orang lain yang membutuhkan.[18] Menurut Lefever dalam McDaniel mengemukakan bahwa bimbingan adalah bagian dari proses pendidikan yang teratur dan sistematik guna membantu pertumbuhan anak muda atas kekuatannya dalam menentukan dan mengarahkan hidupnya sendiri, yang pada akhirnya ia dapat memperoleh pengalaman-pengalaman yang dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi masyarakat.

Rahman Natawidjaja dalam bukunya "*Bimbingan Pendidikan Dalam Sekolah Pengembangan"* merumuskan bahwa bimbingan adalah suatu proses pemberian bantuan kepada individu yang dilakukan secara terus menerus supaya individu tersebut dapat memehami dirinya, sehingga dia sanggup mengarahkan dirinya dan bertindak wajar, sesuai dengan tuntutan dan keadaan lingkungan sekolah, keluarga dan

[18] Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: AMZAH, 2010), hlm. 3.

masyarakat. Dengan demikian dia dapat mengecap kebahagiaan hidupnya serta dapat memberikan sumbangan yang berarti kepada kehidupan masyarakat umumnya.[19]

Crow mengemukakan bahwa bimbingan adalah bantuan yang diberikan oleh seseorang, yang memiliki kepribadian yang memadai dan terlatih dengan baik dengan individu individu setiap usia untuk membantunya mengatur kegiatan hidupnya sendiri, mengembangkan pandangan hidupnya sendiri, membuat keputusan sendiri, dan menanggung bebannya sendiri. Lain halnya dengan pendapat Priyatno dan Erman Anti bahwa bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada seseorang atau beberapa orang individu, baik anak-anak, remaja, maupun dewasa. Tujuannya adalah orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampun dirinya sendiri dan mandiri dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku.[20]

Winkel mendefinisikan bimbingan adalah sebagai berikut: (1) usaha untuk melengkapi individu dengan pengetahuan, pengalaman, dan informasi tentang dirinya sendiri; (2) cara untuk memberikan bantuan kepada individu untuk

---

[19] Juhana Wijaya, *Psikologi Bimbingan,* (Bandung: PT. Eresco, 1988), hlm.90.

[20] Priyatno dan Erman Anti, *Dasar Dasar Bimbingan dan Konseling,* (Jakarta: Rineka Cipta, 1999), hlm. 93

memahami dan mempergunakan secara efisien dan efektif dengan segala kesempatan yang dimiliki untuk perkembangan pribadinya; (3) sejenis pelayanan kepada individu-individu agar mereka dapat menentukan pilihan, menetapkan tujuan dengan tepat, dan menyusun rencana yang realistis sehingga mereka dapat menyesuaikan diri dengan memuaskan diri dalam lingkungan tempat mereka hidup; (4) proses pemberian bantuan atau pertolongan kepada individu dalam hal memahami diri sendiri, menghubungkan pemahaman tentang dirinya sendiri dengan lingkungannya, memilih, menentukan, dan menyusun rencana sesuai dengan konsep dirinya dan tuntutan lingkungan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan secara terus menerus untuk membantu seseorang atau sekelompok orang agar dapat menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapinya dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku.

Islam adalah wahyu Allah yang disampaikan kepada Nabi Muhammad SAW untuk kebahagiaan umat manusia di dunia dan akhirat.[21] Takdir Firman Nirman, menyatakan bahwa bimbingan agama Islam berperan membentuk manusia yang

[21] Khoirudin Nasution, *Pengantar Studi Islam*, (Yogyakarta: Academia Tazzafa, 2004), hlm. 2.

percaya dan takwa kepada Allah SWT menghayati dan mengamalkan ajaran agamanya dalam kehidupan sehari-hari, baik dalam kehidupan pribadi maupun dalam kehidupan bermasyarakat, mempertinggi budi pekerti, memperkuat kepribadian dan mempertebal semangat menjalani dalam kehidupan. Dengan demikian menumbuhkan manusia-manusia yang dapat membangun dirinya sendiri serta bersama-sama bertanggungjawab atas pembangunan bangsa.[22] Bimbingan Islam menurut Hallen adalah proses pemberian bantuan yang terarah kontinu dan sistematis kepada setiap individu agar ia dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasi nilai-nilai yang terkandung di dalam Al-Qur'an dan hadits ke dalam diri sehingga ia dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntunan Al-Qur'an dan hadits.[23]

Uraian tersebut menyimpulkan bahwa bimbingan Islam merupakan proses pemberian bantuan yang dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan untuk membina, membangun, mengembangkan serta membantu kepada seseorang atau sekelompok orang agar dapat menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapinya serta dapat membuat

---

[22] Anas Shalahuddin, *Bimbingan dan Konseling,* (Bandung: CV. Pustaka Setia, 2010), hlm. 99.

[23] Hallen, *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam,* (Jakarta: Ciputat Press, 2002), hlm. 17.

pilihan-pilihan secara bijaksana dalam penyesuaian diri terhadap tuntutan-tuntuan hidup. Bantuan ini bersifat psikologis (kejiwaan) dan berdasarkan pada ajaran-ajaran agama Islam yang berpedoman pada Al-Qur'an dan Hadits.

b. Fungsi Bimbingan Islam

Fungsi dari bimbingan dan konseling baik secara umum maupun Islam memiliki fungsi yang sama, yakni: pertama fungsi preventif, yaitu usaha pencegahan terhadap timbulnya masalah. Dalam fungsi pencegahan ini layanan yang diberikan berupa bantuan bagi individu agar terhindar dari berbagai masalah yang dapat menghambat perkembangannya. Kedua fungsi korektif, yaitu membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya. Ketiga fungsi preservatif, yaitu membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang telah menjadi baik (terpecahkan) tidak menimbulkan masalah kembali. Dan keempat fungsi develompental, yaitu membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik, sehingga tidak memungkinkannya menjadi sebab munculnya masalah baginya.[24]

Apabila fungsi-fungsi Bimbingan Islam di atas dihubungkan untuk menangani penyalahguna Narkoba, maka

[24] Tohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: UII Press. 1992), hlm. 34.

akan menjadi sebagai berikut: fungsi yang pertama preventif; yakni membantu individu menjaga atau mencegah penyalahgunaan narkoba. Kedua, fungsi kuratif atau korektif; yakni membantu individu memecahkan masalah yang sedang dialami. Ketiga, fungsi preservatif; yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi psikologis yang kacau atau mengalami gangguan menjadi baik kembali dan kebaikan itu bertahan lama. Keempat, fungsi developmental atau pengembangan; yakni membantu individu mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya sehingga diharapkan dia dapat hidup sebagaimana mestinya.

c. Tujuan Bimbingan Islam

Bimbingan Islam dilaksanakan untuk mencari jati diri dalam bentuk perubahan diri (sikap dan perilaku) dan mengembangkan kemampuan serta potensi yang dimiikinya untuk bertahan hidup di lingkungan keluarga, sekolah, maupun masyarakat. Bimbingan Islam bertujuan untuk individu memperkembangkan diri secara optimal sesuai dengan tahap perkembangan dan predisposisi yang dimilikinya (seperti kemampuan dasar dan bakat-bakatnya) (Rio Villa "Tujuan, Asas-asas, Fungsi dan Prinsip-prinsip BK".[25] Berdasarkan penelitian penulis ditemukan bahwa pada dasarnya setiap

[25] Diakses melalui http://riovilla3.blogspot.com pada tanggal 20 November 2019

individu mempunyai latar belakang yang berbeda, misalnya: keluarga, pendidikan, status sosial ekonomi serta lingkungannya menjadikan setiap potensi yang dimilikinya berbeda-beda pula.

Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa bimbingan Islam bertujuan untuk membantu individu mengembangkan potensinya seoptimal mungkin. Berarti bimbingan Islam membantu individu untuk menjadi insan yang berguna dalam kehidupannya yang memiliki berbagai wawasan, pandangan, interpretasi, pilihan, penyesuaian, dan keterampilan yang tepat berkenaan dengan diri sendiri dan lingkungannya.[26]

Tidak jauh beda dengan tujuan umum bimbingan dan konseling, bimbingan dan konseling Islam bertujuan untuk membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.[27]

Dalam diri manusia terdapat empat dimensi, di antaranya: pertama, dimensi keindividualan (individualitas). Dimensi ini memungkinkan seseorang mengembangkan potensi yang ada pada dirinya secara optimal yang mengarah pada aspek–aspek kehidupan yang positif. Dengan perkembangan dimensi ini membawa seseorag menjadi individu yang mampu

---

[26] Priyatno dan Erman Anti, *Dasar Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1999), hlm. 144

[27] Tohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: UII Press. 1992), hlm. 34.

tegak berdiri dengan kepribadiannya sendiri, dengan aku yang teguh, positif, produktif, dan dinamis. Kedua, dimensi kesosialan (sosialitas). Dimensi ini memungkinkan seseorang mampu berinteraksi, berkomunikasi, bergaul, bekerja sama, dan hidup bersama dengan orang lain. Hal ini terjadi karena manusia sebagai makhluk sosial yang harus mampu untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain untuk mempertahankan hidupnya.

Ketiga, dimensi kesusilaan (moralitas). Dimensi ini memberikan warna moral terhadap perkembangan dimensi pertama dan kedua. Norma, etika, dan berbagai ketentuan yang berlaku mengatur bagaimana kebersamaan antar individu seharusnya dilaksanakan. Dimensi kesusilaan ini memiliki peranan penting karena dengan dimensi ini menjadi pemersatu antara keindividualan dan kesusilaan dalam satu kesatuan yang penuh makna. Tanpa adanya dimensi ini, maka berkembangnya dimensi kendividualan dan kesusilaan akan tidak serasi, bahkan yang satu akan cenderung menyalahkan yang lain. Keempat, dimensi keberagamaan (religiusitas). Dimensi ini lebih menitik beratkan pada hubungan diri manusia dengan Tuhan Yang Maha Esa. Di mana manusia tidak terpukau dan terpaku pada kehidupan di dunia saja, melainkan mengaitkan secara serasi, selaras, dan seimbang antara kehidupan dunia dan akhirat.

d. Metode Bimbingan Islam

Bimbingan Islam adalah suatu proses pemberian bantuan secara terus menerus dan sistematis terhadap individu atau sekelompok orang yang sedang mengalami kesulitan lahir dan batin untuk dapat memahami dirinya dan mampu memecahkan masalah yang dihadapinya sehingga dapat hidup secara harmonis sesuai dengan ketentuan dan petunjuk Allah dan Rasul-Nya demi tercapainya kebahagiaan duniawiah dan ukhrawiah.[28] Bimbingan Islam terpusat pada tiga dimensi dalam Islam, yaitu ketundukan, keselamatan dan kedamaian. Batasan lebih spesifik, Bimbingan dan konseling Islam dirumuskan oleh para ahlinya secara berbeda dalam istilah dan redaksi yang digunakannya, namun sama dalam maksud dan tujuan, bahkan satu dengan yang lain saling melengkapinya. Bimbingan Islam merupakan landasan yang benar dalam melaksanakan proses bimbingan agar dapat berlangsung dengan baik dan menghasilkan perubahan-perubahan positif bagi klien mengenai cara dan paradigma berfikir, cara menggunakan potensi nurani, cara berperasaan, cara berkeyakinan dan cara bertingkah laku berdasarkan Al-Quran dan As-Sunnah. Allah berfirman dalam Al-Quran Surat An-Nahl ayat 125:

[28] Ahmad Mubarok, *Konseling Agama Teori dan Kasus*, (Jakarta: Bina Rana Pariwara, 2004)hlm. 4

ٱدۡعُ إِلَىٰ سَبِيلِ رَبِّكَ بِٱلۡحِكۡمَةِ وَٱلۡمَوۡعِظَةِ ٱلۡحَسَنَةِۖ وَجَٰدِلۡهُم بِٱلَّتِي
هِيَ أَحۡسَنُۚ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعۡلَمُ بِمَن ضَلَّ عَن سَبِيلِهِۦۖ وَهُوَ أَعۡلَمُ
بِٱلۡمُهۡتَدِينَ ١٢٥

Artinya: Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk.[29] Ayat tersebut menjelaskan beberapa teori atau metode dalam pelaksanaan bimbingan dan konseling. Metode-metode adalah sebagaimana berikut:[30]

1. Metode Al-Hikmah

Sebuah pedoman, penuntun dan pembimbing untuk memberi bantuan kepada individu yang sangat membutuhkan pertolongan dalam mendidik dan mengembangkan eksistensi dirinya hingga ia dapat menemukan jati diri dan citra dirinya serta dapat menyelesaikan atau mengatasi berbagai permasalahan hidup secara mandiri. Proses aplikasi konseling metode ini semata-mata dapat dilakukan oleh konselor dengan pertolongan Allah, baik secara langsung maupun melalui

[29] Kementrian Departemen Agama Republik Indonesia, 2012.hlm. 281

[30] Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikoterapi Islam*. (Yogyakarta: Fajar Pustaka, 2002)hlm.25

perantara, dimana ia hadir dalam jiwa konselor atas izin-Nya.

2. Metode Al-Mauidzoh Hasanah.

   Yaitu metode bimbingan atau konseling dengan cara mengambil pelajaran-pelajaran dari perjalanan kehidupan para Nabi dan Rasul. Bagaimana Allah membimbing dan mengarahkan cara berfikir, cara berperasaan, cara berperilaku serta menanggulangi berbagai problem kehidupan. Bagaimana cara mereka membangun ketaatan dan ketaqwaan kepada-Nya. Yang dimaksud dengan Al-Mau'izhoh Al-Hasanah ialah pelajaran yang baik dalam pandangan Allah dan Rasul-Nya, yaitu dapat membantu klien untuk menyelesaikan atau menanggulangi problem yang sedang dihadapinya.

3. Metode Mujadalah yang baik.

   Yang dimaksud metode Mujadalah ialah metode konseling yang terjadi dimana seorang klien sedang dalam kebimbangan. Metode ini biasa digunakan ketika seorang klien ingin mencari suatu kebenaran yang dapat menyakinkan dirinya, yang selama ini ia memiliki problem kesulitan mengambil suatu keputusan dari dua hal atau lebih, sedangkan ia berasumsi bahwa kedua atau lebih itu lebih baik dan benar untuk dirinya. Padahal dalam pandangan konselor hal itu dapat membahayakan

perkembangan jiwa, akal pikiran, emosional, dan lingkungannya. Prinsip-prinsip dari teori ini adalah sebagai berikut:

a. Harus adanya kesabaran yang tinggi dari konselor.
b. Konselor harus menguasai akar permasalahan dan terapinya dengan baik.
c. Saling menghormati dan menghargai.
d. Bukan bertujuan menjatuhkan atau mengalahkan klien, tetapi membimbing klien dalam mencari kebenaran.
e. Rasa persaudaraan dan penuh kasih sayang.
f. Tutur kata dan bahasa yang mudah dipahami dan halus.
g. Tidak menyinggung perasaan klien.
h. Mengemukakan dalil-dalil Al-Qur'an dan As-Sunnah dengan tepat dan jelas.
i. Ketauladanan yang sejati.

Artinya apa yang konselor lakukan dalam proses konseling benar-benar telah dipahami, diaplikasikan dan dialami konselor. Karena Allah sangat murka kepada orang yang tidak mengamalkan apa yang ia nasehatkan kepada orang lain.

Metode "Al-Mujadalah bil Ahsan", menitikberatkan kepada individu yang membutuhkan kekuatan dalam keyakinan dan ingin menghilangkan keraguan terhadap kebenaran Ilahiyah yang selalu

bergema dalam nuraninya. Seperti adanya dua suara atau pernyataan yang terdapat dalam akal fikiran dan hati sanubari, namun sangat sulit untuk memutuskan mana yang paling mendekati kebenaran.

B. Penyalahgunaan Narkoba

a. Pengertian Narkoba

Narkoba adalah singkatan dari narkotika dan obat/bahan berbahaya. Merupakan istilah yang digunakan oleh penegak hukum dan masyarakat. Selain "narkoba" istilah lain yang diperkenalkan khususnya oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah Napza yang merupakan singkatan dari narkotika dan psikotropika dan zat adiktif.[31] Semua istilah ini, baik Narkoba ataupun Napza mengacu pada kelompok senyawa yang umumnya memiliki resiko kecanduan bagi pemakainya. Yang dimaksud bahan berbahaya adalah bahan yang tidak aman digunakan atau membahayakan dan penggunaannya bertentangan dengan hukum atau melanggar hukum. Secara etimologi narkoba berasal dari bahasa Inggris yaitu *narcotics* yang berarti obat bius, yang artinya sama dengan *narcosis* dalam bahasa Yunani yang berarti menidurkan atau membiuskan. Sedangkan dalam kamus Inggris Indonesia

[31] Wijayanti Daru, *Opcit*., hlm.5.

narkoba berarti bahan-bahan pembius atau penenang. [32] Secara terminologis Narkoba adalah obat yang dapat menenangkan syaraf, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa ngantuk atau merangsang.[33]

Soedjono dalam patologi sosial merumuskan defenisi narkotika sebagai bahan-bahan yang terutama mempunyai efek kerja pembiusan atau dapat menurunkan kesadaran.[34] Sedangkan Korp Reserce Narkoba mengatakan bahwa Narkoba adalah zat yang dapat menimbulkan perubahan perasaan, susunan pengamatan atau penglihatan karena zat tersebut mempengaruhi susunan saraf.[35] Selanjutnya dalam UU No 35 tahun 2009 tentang narkotika pasal 1 ayat 1 menyebutkan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri

---

[32] Hasan Sadly, *Kamus Inggiris Indonesia,* (Jakarta: Gramedia, 2000), hlm. 390.

[33] Anton M. Mulyono, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: balai Pustaka, 1988), hlm. 609.

[34] Soedjono, *Patologi Sosial,* (Bandung: Alumni Bandung 1997), hlm. 78.

[35] Korp Reserce Polri Direktorat Reserce Narkoba dalam makalah 2000. *Peranan Generasi Muda dalam Pemberantasan narkoba* (Jakarta: 2000), hlm. 2.

dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dibedakan dalam golongan-golongan.[36]

Dari beberapa pengertian di atas dapat di simpulkan bahwa Narkoba (Narkotika, psikotropika, dan zat adiktif) adalah obat atau zat yang dapat menenangkan syaraf, mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan, menghilangkan rasa sakit dan nyeri, menimbulkan rasa mengantuk atau merangsang, dapat menyebabkan perubahan aktivitas mental, emosional, dan perilaku penggunanya dan sering menyebabkan ketagihan dan ketergantungan terhadap zat tersebut.

b. Jenis-jenis narkoba

1. Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri. Menurut potensi menyebabkan ketergantungan narkotika dikelompokan menjadi 3 yaitu:

a. Narkotika Golongan I adalah narkotika hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Heroin, Kokain, Daun Koka,

[36] Undang-Undang No 35 tahun 2009 Tentang Narkotika

Opium, Ganja, Jicing, Katinon, MDMDA/ Ecstasy, dan lebih dari 65 macam jenis lainnya.

b. Narkotika Golongan II adalah narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Morfin, Petidin, Fentanil, Metadon dan lain-lain.

c. Narkotika golongan III adalah narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat dan berkhasiat untuk pengobatan dan penelitian. Golongan 3 narkotika ini banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Codein, Buprenorfin, Etilmorfina, Kodeina, Nikokodina, Polkodina, Propiram, dan ada 13 (tiga belas) macam termasuk beberapa campuran lainnya. Untuk informasi lebih mendalam tentang jenis narkotika dalam ketiga golongan tersebut dapat dilihat di lampiran undang-undang narkotika nomor 35 tahun 2009.

2. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat. Baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat dan

menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Menurut potensi menyebabkan ketergantungannya, psikotropika dikelompokkan menjadi:

a. Psikotropika golongan I: amat kuat menyebabkan ketergantungan dan tidak digunakan dalam terapi. Contoh: MDMA (ekstasi), LSD, dan STP.
b. Psikotropika golongan II: kuat menyebabkan ketergantungan, digunakan pada terapi secara terbatas. Contoh: *amfetamin, Metamfetamin (sabu), fensiklidin (PCP)*, dan *ritalin.*
c. Psikotropika golongan III: potensi sedang menyebabkan ketergantungan, banyak digunakan dalam terapi. Contoh: *pentobarbital, flunitrazepam.*
d. Psikotropika golongan IV: potensi ringan menyebabkan ketergantungan, dan sangat luas digunakan dalam terapi. Contoh: *diazepam*, dan *nitrazepam.* (Nipam, pil BK, DUM, MG).[37]

3. Zat Adiktif

Zat adiktif adalah: Zat atau bahan aktif bukan narkotika dan psikotropika yang bekerja pada sistem saraf pusat dan dapat menimbulkan ketergantungan. Yang termasuk zat adiktif adalah minuman alkohol yang mengandung etanol

[37] Martono, L.H. dan Joewana, S. *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya*. (Jakarta: Balai Pustaka2009).

etil alkohol, berpengaruh menekan susunan saraf pusat dan sering menjadi bagian dari kehidupan manusia. Jenis minuman keras terbagi dalam tiga golongan yaitu antara lain adalah :

a. golongan A adalah minuman berkadar alkohol 01% - 5%
b. golongan B adalah minuman berkadar alkohol 05%-20%
c. golongan C adalah minuman berkadar alcohol 20%-55%

Efek yang ditimbulkan setelah mengkonsumsi alkohol dapat dirasakan dalam beberapa menit saja, tetapi efeknya berbeda-beda, tergantung dari jumlah kadar alkohol yang dikonsumsi. Dalam jumlah yang kecil, alkohol menimbulkan perasaan rileks dan pengguna akan mudah mengekspresikan emosi, seperti rasa senang, rasa sedih, dan kemarahan. Jika dikonsumsi dalam jumlah yang banyak atau dengan kadar alkohol yang tinggi pengguna akan merasa lebih bebas lagi mengekspresikan diri, tanpa ada perasaan terhambat dan menjadi lebih emosional.

c. Penyalahgunaan Narkoba

Istilah penyalahgunaan berasal dari kata dasar “salah guna” yang artinya melakukan sesuatu tidak sebagaimana mestinya. Dalam kamus besar Bahasa Indonesia, penyalahgunaan didefinisikan sebagai berikut:

"Proses, cara, perbuatan menyalahgunakan."

Pasal 1 ayat (15) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba tidak memberikan penjelasan yang jelas mengenai istilah penyalahgunaan tersebut. Hanya istilah penyalahguna yaitu orang yang menggunakan Narkoba tanpa hak atau melawan hukum. Penyalahgunaan Narkoba dan penyalahgunaan obat dapat diartikan mempergunakan obat atau narkoba bukan untuk membantu penyembuhan dan sebagai obat terapi. Apabila orang yang tidak sakit mempergunakan narkoba, maka ia akan merasakan segala hal yang berbau abnormal.

Penyalahgunaan Narkoba adalah penggunaan Narkoba yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan, tetapi karena ingin menikmati pengaruhnya, dalam jumlah berlebih, secara tidak teratur dan berlangsung cukup lama sehingga menyebabkan gangguan kesehatan dan sifat ketergantungan akan Narkoba.[38] Menurut Martono dan Joewana penyalahgunaan Narkoba adalah penggunaan Narkoba yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan, tetapi karena ingin menikmati pengaruhnya karena pengaruhnya itu Narkoba disalah gunakaan. Sedangkan menurut Sumiati penyalahgunaan narkoba merupakan penggunaan Narkoba yang bersifat patologis, paling sedikit telah berlangsung satu bulan lamanya sehingga menimbulkan gangguan dalam

[38] Badan Narkotika Nasional, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Sejak Usia Dini*, (Jakarta: BNN, 2007), hlm.35.

perkerjaan dan fungsi sosial. Orang menggunakan bahkan mencandu Narkoba karena adanya sensasi psikologis berupa perasaan menyenangkan yang muncul setelahnya. Faktanya, semua zat yang masuk ketubuh manusia akan diproses secara fisiologis sebelum akhirnya dinilai oleh otak enak atau tidak enak, nyaman atau tidak nyaman.[39]

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa penyalahgunaan Narkoba merupakan penggunaan Narkoba yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan, tetapi karena ingin menikmati pengaruhnya, dalam jumlah berlebih, secara tidak teratur dan berlangsung cukup lama sehingga menyebabkan gangguan kesehatan dan sifat ketergantungan akan Narkoba.

d. Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba

Menurut Dadang Hawari, faktor penyebab terjadinya penyalahgunaan Narkoba antara lain :

1. Rasa takut yang timbul karena ketidakmauan dan kegagalan dalam berinteraksi dan bersaing dengan teman kelompok yang lebih mapan.
2. Intimidasi oleh teman kelompok sebaya dengan akibat yang bersangkutan menarik diri atau bersikap pasif agresif dan dalam subkultur penyalahguna narkoba sebagai jalan keluarnya.

---

[39] Reza Indragiri Amriel, *Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2008), hlm. 27.

3. Penyangkalan akan ketidakmampuan dengan jalan memperlihatkan agresif antisosial sebagai penjelmaan dari perilaku penyalahgunaan narkoba.
4. Induksi dari teman kelompok penyalahgunaan narkotika untuk ikut dalam praktik penyalahgunaan narkotika.
5. Kegagalan untuk mengukur kemampuan dirinya baik dalam bidang sosial, akademik dan perkehidupan lain dengan kelompok tingkat kehidupan sosialnya lebih baik dan lebih tinggi dari dirinya.

Secara umum mereka yang menyalahgunakan Narkoba dapat dibagi dalam tiga golongan besar, yaitu:

1. Ketergantungan primer, ditandai dengan adanya kecemasan dan depresi, yang pada umumnya terdapat pada orang dengan kepribadian yang tidak stabil.
2. Ketergantungan simtomatis, yaitu penyalahgunaan narkoba sebagai salah satu gejala dari tipe kepribadian yang mendasarinya, pada umumnya terjadi pada orang yang dengan kepribadian psikopatik (antisosial), kriminal dan pemakaian narkoba untuk kesenangan semata.
3. Ketergantungan reaktif, yaitu terutama terdapat pada remaja karena dorongan ingin tahu, pengaruh lingkungan dan tekanan teman kelompok sebaya.

Pembagian ketiga golongan ini penting bagi penentuan berat ringannya hukuman yang akan dijatuhkan kepada mereka:

yaitu apakah mereka tergolong sebagai penderita (pasien), korban (victim) atau sebagai kriminal.[40] Ada beberapa faktor internal dan eksternal yang menjadi penyebab seseorang menyalahgunakan dan menjadi ketergantungan Narkoba. Menurut Sudarsono, bahwa penyalahgunaan Narkoba dilatar-belakangi oleh beberapa sebab yaitu:

1. Untuk membuktikan keberanian dalam melakukan tindakan- tindakan yang berbahaya seperti ngebut dan bergaul dengan wanita
2. Menunjukkan tindakkan menentang orang tua guru dan norma sosial
3. Mempermudah penyaluran dan perbuatan seks
4. Melepaskan diri dari kesepian dan memperoleh pengalaman- pengalaman emosional
5. Mencari dan menemukan arti hidup
6. Mengisi kekosongan dan kesepian hidup
7. Menghilangkan kegelisahan, frustasi, dan kepepet hidup
8. Mengikuti kemauan kawan- kawan dalam rangka pembinaan solidaritas
9. Iseng- iseng saja dan rasa ingin tahu. [41]

---

[40] Dadang Hawari, *Konsep Islam Memerangi : AIDS dan NAZA* (Yogyakarta: Dhana Bakti Primayasa, 1997), cet xi, hlm.102.

[41] Sudarsono, *Kenakalan Remaja* (Jakarta: Rineka Cipta, 1992), cet ii, hlm.67.

Ada beberapa tahapan proses ketergantungan narkoba. Tahapan-tahapan tersebut adalah sebagai berikut.

1. Tahapan Eksperimen *(The Experimental Stage)*

   Motif utama dari pemakaian eksperimen adalah rasa ingin tahu dan keinginan untuk mengambil resiko yang keduanya merupakan ciri-ciri khas kebutuhan remaja.

2. Tahap Sosial *(The Social Stage)*

   Konteks pemakaian pada tahap ini berkaitan dengan aspek sosial pengguna. Misalnya, pemakaian yang dilakukan saat bersama teman-teman pada saat pesta atau kumpul-kumpul. Rasa ingin tahu dan keinginan mencari sensasi *(thrill-seeking)*, dan tingkah laku menyimpang merupakan motivasi utamanya. Kelompok teman merupakan fasilitas dalam penggunaan sosial. Obat-obat yang ada dibagi tanpa memungut bayaran, atau secara gratis.

3. Tahap Instrumental *(The Instrumental Stage)*

   Pada tahap instrumental, melalui pengalaman coba-coba dan meniru, bahwa penggunaan dapat bertujuan memanipulasi emosi dan tingkah laku, mereka menemukan bahwa pemakaian obat dapat memengaruhi perasaan dan aksi, mendapatkan mood yang berayun-ayun, dan bertujuan untuk menekan perasaan atau tujuan memperoleh *hedonistik* (kenikmatan) dan *kompensatori* (mengatasi stres dan perasaan tidak nyaman).

4. Tahap Pembiasaan

Pada tahap ini, jika tidak ditemukan obat yang bisa digunakan, akan mencari obat lain, untuk menghindari gejala putus obat atau zat. Pada tahap ini mereka lebih sensitif, lekas marah, gelisah dan depresi. Mereka akan merasa kesulitan berkonsentrasi, duduk dengan tenang atau tidur dengan nyenyak. Mereka akan memakai obat dengan dosis yang bertambah, atau mencoba obat lain untuk menggantikan ketidaknyamanannya. [42]

Dari uraian diatas, maka penyebab penyalahgunaan dan ketergantungan Narkoba sangat dipengaruhi oleh faktor internal (dalam diri pelaku) dan faktor eksternal (dari luar diri pelaku).

e. Upaya Penyalahgunaan Narkoba

Adanya penyalahgunaan Narkoba yang semakin marak di setiap wilayah ini menjadikan pemerintah lebih memperhatikan keadaan warganya sehingga di bentuklah beberapa upaya penanggulangan Narkoba. Lima bentuk penanggulangan masalah Narkoba antara lain: [43]

---

[42] Mardani, *Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008), hlm.104.

[43] Subagyo Partodiharjo, "*Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya*",(Jakarta: Esensi 2007), hlm. 100-107.

a. Promotif

Promotif merupakan program pembinaan. Program ini ditujukan kepada masyarakat yang belum memakai Narkoba, atau bahkan belum mengenal narkoba. Prinsipnya adalah dengan meningkatkan peranan atau kegiatan agar kelompok ini secara nyata lebih sejahtera.

b. Preventif

Preventif disebut juga program pencegahan. Program ini ditujukan kepada masyarakat sehat yang belum mengenal narkoba agar mengetahui seluk beluk narkoba sehingga tidak tertarik untuk menyalahgunakanya. Bentuk kegiatan pencegahan dapat berupa (1) kampanye anti penyalahgunaan narkoba, (2) penyuluhan seluk beluk narkoba, (3) pendidikan dan pelatihan kelompok sebaya, (4) upaya mengawasi dan mengendalikan produksi dan distribusi narkoba di masyarakat.

c. Kuratif

Kuratif disebut juga program pengobatan. Program kuratif ini ditujukan kepada pemakai narkoba. Tujuannya adalah mengobati ketergantungan dan menyembuhkan penyakit sebagai akibat dari pemakaian narkoba, sekaligus menghentikan pemakaian Narkoba. Pemakaian narkoba sering diikuti oleh masuknya penyakit-penyakit berbahaya serta gangguan mental dan moral, pengobatanya harus

dilakukan oleh dokter yang mempelajari narkoba secara khusus.

d. Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada pemakai Narkoba yang sudah menjalani program kuratif. Tujuannya agar pemakai tidak menggunakan kembali narkoba dan bebas dari penyakit yang disebabkan oleh bekas pemakaian Narkoba.

e. Represif

Program represif adalah program penindakan terhadap produsen, bandar, pengedar, dan pemakai berdasarkan hukum. Program ini merupakan program instansi pemerintah yang berkewajiban mengawasi dan mengendalikan produksi maupun distribusi program represif berupa penindakan yang dilakukan terhadap pemakai sebagai pelanggar undang-undang tentang narkoba.

f. Dampak Penggunaan Narkoba

Dampak yang diakibatkan bagi pengguna narkoba di antaranya:[44]

1. Dampak terhadap fisik

Pemakai narkoba dapat mengalami kerusakan organ tubuh dan menjadi sakit sebagai akibat langsung adanya

[44] Subagyo Partodiharjo, Kenali Narkoba dan musuhi penyalahgunaanya, (Jakarta: Esensi Erlangga 2008)hlm. 31-34.

narkoba dalam darah, misalnya kerusakan paru-paru, ginjal, hati, otak, jantung, usus dan sebagainya. Kerusakan jaringan pada organ tubuh akan merusak fungsi organ tubuh tersebut sehingga berbagai penyakit timbul.

2. Dampak terhadap mental dan moral

   Pemakai Narkoba berubah tertutup karena malu akan dirinya, takut mati, atau takut perbuatannya takut diketahui. Karena menyadari buruknya perbuatan yang ia lakukan, pemakai Narkoba berubah menjadi pemalu, rendah diri dan sering merasa sebagai pecundang, tidak berguna dan sampah masyarakat.

3. Dampak spiritual

   Adiksi terhadap Narkoba membuat seorang pecandu menjadikan Narkoba sebagai prioritas utama di dalam kehidupannya. Hal tersebut merubah aktivitas-aktivitas yang biasa dilakukan. Bila sebelumnya rajin beribadah bisa dipastikan akan menjauhi kegiatan yang satu ini. Secara spiritual, narkoba adalah pusat hidupnya dan bisa dikatakan menggantikan posisis Tuhan. Adiksi terhadap narkoba membuat penggunaan narkoba menjadi jauh lebih penting daripada keselamatan dirinya sendiri. Adiksi adalah penyakit yang mempengaruhi semua aspek hidup seorang manusia dan karenanya harus disadari bahwa pemulihan bagi seseorang pecandu tidak hanya bersifat fisik saja.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa dampak dari penggunaan Narkoba itu sangatlah banyak yaitu akan menimbulkan dampak pada fisik, mental dan spiritual.

C. Terapi Salat Tahajud

a. Terapi Salat Tahajud

Kata terapi berasal dari *"therapy"* dalam bahasa Inggris, yang bermakna pengobatan dan penyembuhan.[45] Sedangkan dalam bahasa Arab kata *therapy* sepadan dengan kata *al isytisyfaa'*, yang berasal dari *syafa- yashfi- syifaa'*, yang berarti menyembuhkan, mengobati.[46]Terapi juga dapat diartikan sebagai suatu jenis pengobatan penyakit dengan kekuatan batin atau rohani, bukan pengobatan dengan obat-obatan.[47]

Sebagaimana Firman Allah dalam Al-Qur'an surat Yunus ayat 57 :

يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ قَدۡ جَآءَتۡكُم مَّوۡعِظَةٞ مِّن رَّبِّكُمۡ وَشِفَآءٞ لِّمَا فِي ٱلصُّدُورِ وَهُدٗى وَرَحۡمَةٞ لِّلۡمُؤۡمِنِينَ ٥٧

Artinya : " Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan

---

[45] M. Hamdan Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta : Fajar Pustaka Baru, 2001), hlm. 227.

[46]Ahmad Warson Munawwir, *Kamus Al-Munawwir Arab Indonesia*, (Yogyakarta : Pustaka Progresif, 1997), hlm. 1545.

[47] Yan Pramadya Puspa, *Kamus Umum Populer*, (Semarang: CV Aneka Ilmu, 2003), hlm. 340.

petunjuk serta rahmat bagi orangorang yang beriman." (Q.S. Yunus : 57).

Pengertian terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit dan perawatan penyakit. Dalam bidang medis, kata terapi sinonim dengan kata pengobatan.[48]Menurut kamus lengkap psikologi , terapi adalah suatu perlakuan dan pengobatan yang ditunjukan kepada penyembuhan suatu kondisi patologis (pengetahuan tentang penyakit atau gangguan).[49]

Secara lahiriah salat berarti beberapa ucapan dan perbuatan yang dimulai dengan takbir dan diakhiri dengan salam, yang dengannya kita beribadah kepada Allah menurut syarat-syarat yang telah ditentukan . Adapun secara hakikinya ialah berhadapan hati kepada Allah, secara yang mendatangkan takut kepada Nya serta menumbuhkan di dalam jiwa rasa kebesaran nya atau mendhohirkan hajat dan keperluan kita kepada Allah yang kita sembah dengan perkataan dan pekerjaan atau kedua-duanya. [50]

Salat merupakan ibadah yang wajib dilakukan oleh umat Islam setiap harinya. Salat yang dikerjakan oleh umat Islam

---

[48] Suharso dan Ana Retnoningsih, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Semarang: Widya Karya, 2013),hlm. 506.

[49] J.P Chaplin, Kamus Lengkap Psikologi, Trans. Kartini Kartono (Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2001), hlm. 507

[50] Sulaiman Rasjid, *Fiqh Islam*, (Bandung: Sinar Baru Algensindo, 2010),hlm. 53.

terdiri dari shalat fardhu lima waktu yang hukumnya wajib dilakukan bagi setiap muslim yang sudah baligh, selain itu umat Islam juga dianjurkan untuk mengerjakan salat-salat sunat yang telah diajarkan oleh Rasulullah seperti salat sunat tahajud, salat sunat rawatib, salat sunat dhuha,salat sunat hajat, salat sunat witir, salat sunat istikaharah, dan salat sunat lainnya.

Salat bukan hanya sekedar bacaan ayat Al-Quran dan doa tetapi penghubung antara manusia dengan Allah SWT. Serta obat yang manjur dan dapat menyembuhkan berbagai macam jenis penyakit. Dalam salat seorang bisa menggerakan urat-urat dan otot-ototnya dalam dirinya dan sebagai tanda bukti ketaatan seorang hamba kepada Tuhanya. Banyak penelitian yang telah membuktikan manfaat salat, baik dari sisi jasmani maupun rohani.[51]Aspek rohani tentu sangat mempengaruhi kondisi emosional dan spiritual seorang, sehingga salat dapat mengusir kegunda- han terutama pada orang sakit. Dalam salat terdapat manfaat yang sangat berguna bagi kesehatan, hampir seluruh anggota tubuh merasakan akan manfaat salat, dari segi fisik sudah jelas, salat memberikan kebugaran tubuh, kemudian dari segi fikiran salat memberikan efek yang tatkalah bermanfaat yaitu dapat memberikan ketenangan dan melatih seseorang da- lam berkonsentrasi.

[51] Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Deepublish, 2015), hlm. 26.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa terapi salat tahajud adalah usaha untuk memulihkan kesehatan atau penyembuhan dengan iba- dah kepada Allah berupa doa yang diawali dengan takbir dan diakhiri dengan salam.

b. Manfaat Terapi Salat Tahajud

Menurut al-Dzahabi, yang dikutip oleh Sulaiman al-Kumayi salat memiliki empat manfaat: spiritual, psikologi, fisik, dan moral.[52] Ada tiga alasan mengenai hal ini. Pertama, salat merupakan bentuk ibadah yang diperintahkan oleh Allah. Kedua, salat memiliki manfaat psikologi, karena biasa mengalihkan perhatian pikiran dari rasa sakit dengan jalan memper- kuat tenaga pengusir rasa sakit. Ketiga, disamping konsentrasi pikiran, da- lam salat terdapat pula terdapat latihan fisik.

Menurut Sentot Haryanto salat merupakan ibadah yang istimewa dalam agama Islam, baik dilihat dari perintah yang diterima oleh Muham- mad secara langsung dari Allah maupun dimensi-dimensi lain. Menurut Sentot Haryanto, salat memiliki beberapa pembagian :

a. Menjalankan salat pada religius bentuknya berupa salat, substansi salat, disiplin.

[52] Sulaiman Al-Kumayi, *Sholat Penyembahan dan Penyembuhan*, (Jakarta: Erlangga, 2007), hlm. 198

b. Menjalankan salat secara berjama'ah, bentuknya berupa kebersamaan, memperkokoh persaudaraan, sabar.
c. Menjalankan salat pada psikologi, bentuknya berupa olahraga, kesadaran indra, meditasi.

Manfaat salat selain mempunyai *isotorik*, yang mengandung unsur ba dan dan jiwa, yang juga menghasilkan *bioenergi* (sumber energi pada tubuh manusia). Namun pada saat seseorang melakukan salat seluruh pi- kiran dan jiwanya tenang serta damai yang akan mengurangi kecemasan *isometric* (ketegangan otot).[53] Salat juga memiliki efek meditasi atau relak- sasi, semacam yoga. Bahkan salat dapat dikategorikan yoga tingkat tinggi, apabila salat dilakukan dengan khusyu. Dengan kondisi khusyu seseorang hanya akan mengingat keagungan Allah SWT, bukan yang lain.

Berdasarkan beberapa uraian di atas, manfaat terapi yaitu dapat memulihkan keseimbangan dan keselarasan sistem kerja sel tubuh membuat jiwa dan raga lebih sehat dari sebelumnya.

c. Sasaran Terapi Salat Tahajud

Sasaran atau objek yang menjadi fokus penyembuhan, perawatan atau pengobatan dari terapi adalah manusia (insan)

[53] Sentot Hariyanto, *Psikologi Sholat*, (Yogyakarta: Mitra Pustaka Pelajar Ofset, 2007), hlm.75.

secara utuh, yakni yang berkaitan atau menyangkut dengan gangguan pada:

a. Mental

Mental adalah "hal-hal yang berkaitan dengan akal, fikiran dan ingatan atau proses yang berasosiasi dengan akal, fikiran dan ingatan." Contohnya seperti mudah lupa, malas berfikir, tidak mampu berkonsentrasi, tidak dapat mengambil suatu keputusan dengan baik dan benar, bahkan tidak memiliki kemampuan membedakan antara yang halal dan yang haram. Kebahagiaan juga bukan hanya dipengaruhi oleh faktor ekstrinsik berupa harta benda dan hal-hal kasat mata lainnya tetapi juga dipengaruhi oleh faktor intrinsik yaitu keadaan mental. Jadi yang mempengaruhi ketenangan dan kebahagiaan hidup adalah kesehatan mental/jiwa dan kemampuan menyesuaikan diri.[54] Menurut Maslow dan Mitlemen kriteria mental yang sehat menurut psikologi adalah sebagai berikut:

1) *Adequate feeling of security*: rasa aman yang memadai yaitu berhubungan dengan merasa aman dalam hubungannya dengan pekerjaan, sosial dan keluarganya.

[54] Zakiyah Daradjat, *Kesehatan Psikologi Islam*, (Jakarta: Hajimas Agung, ,1998), hlm. 16.

2) *Adequate self-evaluation*: kemampuan memulai dari diri sendiri.
3) *Adequate spontaneity and emotionality:* memiliki spontanitas dan perasaan yang memadai dengan orang lain.
4) *Efficient contact with reality*: mempunyai kontak yang efisien dengan realitas.
5) *Adequate bodily diseres and ability to gratifity them*: keinginan-keinginan jasmani yang memadai dan kemampuan untuk memuaskannya.
6) *Adequate self-know ledge:* mempunyai pengetahuan yang wajar.
7) *Integrition and concistency of personality*: kebribadian yang utuh dan konsisten.
8) *Adequate life good*: memiliki tujuan hidup yang wajar.
9) *Ability to satisy the requirements of the group*: kemampuan memuaskan tuntunan kelompok.
10) *Adequate emancipation from the group or culture*: mempunyai emansipasi yang memadai dari kelompok atau budaya.[55]

[55] Zidny Istiqomah, "*Rehabilitasi Jiwa bagi Pecandu Narkoba (Studi di Pondok Pesantren an-Nawawi, Ds. Subintoro, Kec. Balen, Kab. Bojonegoro, Jawa Timur)",* Skripsi, Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo, Semarang, 2007, h. 23.

b. Spiritual

Spiritual yaitu "yang berhubungan dengan masalah ruh, semangat atau jiwa, religius, yang berhubungan dengan agama, keimanan, keshalehan, dan menyangkut nilai-nilai transendental". Seperti syirik (menduakan Allah), nifaq, fasiq, dan kufur; lemah keyakinan dan tertutup atau terhijabnya alam ruh, alam malakut dan alam ghaib; semua itu akibat dari kedurhakaan dan pengingkaran kepada Allah.[56] Penyakit ini sulit disembuhkan karena berada dalam diri setiap individu, oleh karena itu ada bimbingan serta petunjuk dari Allah, Rasul, dan hamba-hambanya yang berhak, maka penyakit itu tidak akan pernah disembuhkan dengan mudah, dan faktor penentu penyembuhan tetap ada pada diri dan tekad seseorang untuk sembuh.

c. Moral (akhlak)

Yaitu suatu keadaan yang melekat pada jiwa manusia, yang dari padanya lahir perbuatan-perbuatan dengan mudah, tanpa melalui proses pemikiran, dan pertimbangan. Atau sikap mental atau watak yang terjabarkan dalam bentuk: berfikir, berbicara, bertingkah laku, dan sebagainya, sebagai ekspresi jiwa.[57] Kelakuan yang sesuai dengan ukuran-

[56] Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, , (Jogyakarta: Fajar Pustaka Baru Cet. 3, 2004), hlm. 240.

[57] Shodiq Shalahuddin Chaery, Kamus Istilah Agung, (Jakarta : CV. Slentarama, 1983), hlm. 20.

ukuran (nilai-nilai) masyarakat. Yang timbul dari hati dan bukan paksaan dari luar, yang disertai pula oleh rasa tanggung jawab (tindakan) tersebut.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa objek terapi salat yaitu mental, spiritual dan moral (akhlak).

d. Gerakan dalam Terapi Salat Tahajud

Salat bukan semata-mata gerakan yang harus dilakukan, tetapi juga ruh yang hidup dari awal pelaksanaanya hingga sehari penuh.[58] Jika dihayati salat memainkan peran dalam tubuh terutama dalam hal kesehatan jasmani maupun rohani. Dalam melihat pengertian dan pemaknaan yang bermacam-macam dari salat, Prof. Ali Aziz, M. Ag sebagai konselor sekaligus pendakwah mengartikan bahwa salat dapat dijadikan terapi untuk mengatasi masalah-masalah dalam hidup, baik dari segi kognitif maupun psikomotorik, jika salat yang dilaksanakan disertai dengan kepasrahan total, dan orang yang salat merasakan kehadiran Allah SWT yang mengambil semua masalah yang dihadapi dan Emosi negatif bisa hilang dan berganti dengan energi positif.[59] Jika seseorang tersebut bisa melakukan salat dengan khusyuk atau penuh dengan

[58] Alik Inayah, Pudji Rachmawati, "Bimbingan Dan Konseling Islam" Efektivitas Terapi Shalat Bahagia untuk mengurangi Problem yang tidak kunjung selesai (Unfinished Problem) di Surabaya., No. 03, Th. i (2013), 50-61.

[59] Moh. Ali Aziz, 60 Menit Terapi Shalat Bahagia, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 2.

penghayatan, maka ia akan dapat merasakan betapa dahsyatnya hikmah dalam salat. Sehingga orang yang salat merasa bahagia dan tertarik dalam melaksanakan salat.

Terapi salat tahajud adalah usaha untuk memulihkan kesehatan atau penyembuhan dengan ibadah kepada Allah berupa doa yang diawali dengan takbir dan diakhiri dengan salam. Gerakan dalam terapi salat sama seperti salat biasanya di antaranya, Berdiri, Rukuk, I'tidal (bangkit dari rukuk), Sujud, Duduk di antara dua sujud dan Tasyahud baik awal maupun akhir. Salat dengan menggunakan terapi salat tak beda jauh dengan salat biasa, artinya tanpa menggunakan terapi. Dan yang membedakannnya adalah penambahan bacaan di enam gerakan, seperti yang penulis sampaikan di paragraf sebelumnya. Bacaan tersebut berupa doa dan kemudian oleh Profesor Ali Aziz disimpulkan ke dalam poin-poin tertentu, kemudian poin tersebut disadur untuk dikembangkan dan diamalkan ketika shalat berlangsung. Terapi salat fokus ke dalam 6 gerakan salat, setiap gerakan memiliki makna penting yang menjadi pokok-pokok renungan dalam salat, ke-enam gerakan beserta poinnya akan penulis ulas berikut ini:

a. Berdiri

Bersamaan dengan niat shalat, kita memulai shalat dengan mengangkat dua tangan untuk mengucapkan Takbir, Allahu Akbar (Allah Maha Besar). Takbir pembuka

salat (Takbiratol Ihram) dilakukan dengan menghadapkan kedua telapak tangan ke-arah kakbah, sedangkan bagian luarnya membelakangi dunia. Kita hadapkan hati kepada pemilik kakbah dan kita lupakan dunia.[60] Dari sejak awal salat kita sudah diperintah untuk melupakan segala urusan dunia dan berfokus kepada Allah melalui gerakan takbir. Gerakan ini mengajarkan kita bahwa masa depan ada di depan, maka janganlah kita masih terbelenggu oleh masa lalu yang membuat kita tak maju dan berkembang.

b. Rukuk

Setelah berdiri dan membaca Al-Fatihah, lebih baik lagi kita membaca salah satu surat dalam Al-Quran, kita melakukan rukuk, dengan tenang dan tidak tergesa-gesa, atau biasa disebut tumakninah. Gerakan rukuk, yaitu dengan membungkukkan badan dengan kedua tangan di lutut, dan wajah diarahkan ke tempat sujud. Rukuk merupakan sikap penghambaan yang tertinggi. Rukuk adalah etika penghambaan sedangkan sujud adalah etika pernyataan kedekatan. Sujud dilakukan setelah rukuk, karena siapapun yang tidak memiliki etika penghambaan, ia tidak akan bisa dekat kepada Allah SWT.[61] Dalam gerakan rukuk diharapkan adanya kesadaran penghambaan sebagai

[60] *Ibid*., hlm. 43.
[61] *Ibid*., hlm. 51

orang yang hina di hadapan sang pencipta yang mulia. Gerakan rukuk bukan hanya sekedar badan yang rukuk dan bungkuk dengan badan saja, melainkan batin dan jiwa kita juga ikut rukuk, artinya hati juga tunduk kepada Allah SWT. [62]

c. I'tidal

Gerakan selanjutnya setelah rukuk adalah berdiri tegak (i'tidal) dengan mengucapkan sami'allahu liman hamidah (Allah Maha Mendengar orang yang memujinya). Bacaan itu sangat agung dan luarbiasa, sehingga dalam penglihatan Nabi SAW, setiap kali doa itu dibacakan. Ada tiga puluh Malaikat berebut untuk mencatatnya paling awal.[63] Begitu agungnya bacaan ini, karena ini pernyataan sikap dan pengakuan bahwa Allah Maha Mendengar bagi siapapun yang memujinya. Adapun tatacara i'tidal pembaca dapat mempelajarinya langsung melalui buku in- duk, atau di buku-buku yang lain yang membahas tata cara shalat. Di dalam doa i'tidal terdapat dua poin yang perlu direnungkan, dihayati dan diamalkan.

d. Sujud

Sujud adalah posisi shalat yang paling istimewa. Pada posisi lain, kita masih bisa menoleh, tetapi di dalam

[62] *Ibid*., hlm. 53
[63] *Ibid*., hlm. 53.

bersujud, kita mau tidak mau hanya menghadap Allah semata. Sujud merupakan tanda ketundukan fisik dan hati serta perendahan diri secara total di hadapan Allah SWT. Kadangkala Rasulullah rela untuk sujud di atas tanah yang berair dan berlumpur untuk menunjukkan betapa rendah dan hina dirinya di hadapan Allah.[64] Sujud kelihatannya mudah hanya mengerakkan badan ke atas sejadah atau alas atau tempat bersujud dengan kedua telapak menjadi penopang dan dahi menjadi titik untuk menahan badan, secara kontekstual terlihat mudah namun sesungguhnya makna dari sujud itu yang cukup dalam. Kata seorang budayawan asal Madura, Sujud itu mudah, yang sulit meratakan kepala dengan tanah yang sering diinjak kaki. Bagaimana kepala yang menurut kita memiliki otak cerdas, berpikiran hebat, harus rata dengan tanah yang menjadi pijakan setiap orang. Sujud mengajarkan kita agar tak sombong, merasa kurang, merasa hina dan ingin selalu intropeksi diri. Doa-doa dalam rukuk dan sujud selalu mendahulukan tasbih (pengakuan akan kesucian Allah) daripada tahmid (pujian untuk Allah). ini berarti dalam beribadah, penyucian harus didahulukan daripada pemujaan. Penyucian berkaitan dengan ketauhidan dan pemujaan berkaitan dengan pengagungan Allah. Setelah

[64] *Ibid*., hlm. 58.

itu, baru menyam- paikan permohonan cahaya (nur) Allah agar terjauh dari macam-macam penyakit hati. Pengetahuan tentang penyakit hati adalah langkah petama dalam penyembuhan. Berbagai macam penyakit seperti gangguan kecemasan juga bersala dari hati yang tak tenang, hati yang sakit dan hati yang belum bersih.[65] Doa yang kita baca dalam sujud haruslah yang bersumber dari Rasulullah, namun kita juga dapat memohon apa saja dalam sujud asalkan itu dalam hati. Misalnya permohonan petunjuk, minta ketenangan hati, cemas berkurang, mudah beristirahat, ampunan untuk diri dan keluarga, kesembuhan penyakit dan keselamatan dunia akhirat.

e. Duduk Antara Dua Sujud

Setelah selesai sujud, kita melanjutkan gerakan duduk antara dua sujud atau duduk iftirasy, yaitu duduk di atas kaki yang dilipat dengan ujung jari-jari kaki kanan dihadapkan ke kiblat. Ibnu Qayyim Al-Jaziyah mengatakan bahwa doa di antara dua sujud adalah doa yang paling legkap, karena mencakup permo- honan kebutuhan dunia dan akhirat yaitu ampunan, kasih sayang, petunjuk, keimanan, dan kesejahteraan.

[65] *Ibid*., hlm. 59.

f. Tasyahud Awal dan Akhir

Duduk Tasyahud dilakukan setelah melakukan dua rakaat. Jika salat subuh maka, hanya ada tasyahud awal, selebihnya ada tasyahud awal dan tasyahu akhir. Tasyahud artinya persaksian atau pernyataan akan ke-Esaan Allah dan kerasulan Muhammad SAW. Dalam posisi ini, kita juga membaca shalawat sebagai ekspresi doa untuk Nabi yang dimuliakan Allah. Persaksian kita akan ke-Esaan Allah dengan kalimat La Ilaha Illaallah. Kalimat tersebut terlihat pendek dan ringan untuk diucapkan namun memiliki kekuatan besar dan kedahsyatannya.[66]

e. Tahapan Terapi Salat Tahajud untuk menangani korban penyalahgunaan Narkoba

Salat dapat menyembuhkan berbagai penyakit. Demikian hasil yang telah ditemukan dalam penelitian dan dibuktikan dalam praktik langsung bahwa sudah banyak santri, baik yang sakit ringan maupun berat, mampu disembuhkan melalui terapi salat. Umumnya mereka menderita penyakit parah sehingga berusaha mencari pengobatan lain, di luar medis. Banyak diantara konseli berstatus sebagai dokter dan dapat disembuhkan dengan izin Allah.[67]

---

[66] *Ibid*., hlm. 68.

[67] Moh Sholeh, *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit* , (Jakarta: Noura Books, 2012),hlm. 118

Sebuah penelitian membuktikan bahwa ketenangan dapat meningkatkan ketahanan tubuh *imonologik*, mengurangi resiko terkena penyakit jantung, meningkatkan usia harapan. Sedangkan stres menye- babkan rentan terhadap infeksi, dapat mempercepat perkembangan sel kanker, dan meningkatkan metastatis. Namun demikian dalam realitanya terdapat dua kelompok hasil pengamalan salat tahajud, yaitu kelompok individu yang sehat dan kelompok yang sakit.[68] Fakta ini merupakan masalah penelitian, mengingat mekanisme salat tahajud dapat mening- katkan respon ketahanan tubuh *imunologik* yang ingin terungkap secara jelas, mengenai dampak salat dengan gerakan- gerakan yang menimbulkan hal-hal positif di dalam jasmani dan rohani.

Secara fisiologis pola kehidupan manusia mempunyai irama *sirkadian diurnal*, namun dengan menjalankan salat tahajud di malam hari, berubah menjadi nocturnal. Hal ini akan menyebabkan perubahan behavior dari sistem syaraf pusat yang bertujuan menyesuaikan *irama sirkadian* yang mempunyai siklus 24 jam terhadap lingkungan. Karena itu, bagi kelompok individu yang sakit setelah yang menjalankan salat tahajud, mungkin berkaitan dengan niat yang tidak ikhlas, sehinggga gagal beradaptasi terhadap perubahan irama *sirkadian* tersebut. Gangguan adaptasi ini tercermin pada *sekresi kortisol* yang

[68] *Ibid.*, hlm. 18

seharusnya menurun pada malam hari, namun karena malam hari melakukan salat tahajud, maka *sekresi kortisol* tetap tinggi. Reichlin menyatakan bahwa gangguan irama *sirkadian* akan mendangkan stres yang ditandai dengan peningkatan ACTH. Sedangkan stres bisa mengganggu ketahanan *imunologik*. Bahkan bila stres mencapai tingkat *exhaustion stage* dapat menimbulkan kegagalan fungsi sistem imun, yang berakibat timbulnya rasa sakit. Bila hal ini tidak segera diketahui mekanismenya, maka akan mengesankan bahwa salat tahajud akan mendatangkan kerugian.[69]

Diduga salat tahajud yang dijalankan dengan tidak ikhlas, yang menyebabkan gangguan adaptasi sehingga mendatangkan rasa sakit, sudah ada sejak Allah, mensyariatkan ibadah itu. Hanya saja hal ini belum terungkap mekanismenya, antara lain di samping karena keterbatasan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, iptekdok, juga disebabkan oleh kuatnya pemikiran dikotomik, sekular, yang meletakkan sains pada satu sisi dan agama disisi yang lain.

Salah satu faktor yang mempunyai pengaruh penting terhadap kejadian yang menimbulkan dampak stres adalah penggunaan strategi penanggulangan adaptif (*coping mechanism*). Respons individu terhadap stres dengan *coping mechanism* yang positif dan efektif agar dapat menghilangkan

[69] *Ibid*., hlm. 18

atau meredakan stres. Sebaliknya *coping mechanism* yang negatif dan tidak efektif dapat memperburuk kesehatan dan memperbesar potensi sakit. Pengelolaan stres terdiri atas dua komponen, yaitu edukatif dan teknik relaksasi, yang meliputi meditasi, perenungan dan umpan balik hayati. Salat tahajud yang mengandung aspek meditasi dan relaksasi dapat digunakam sebagai *coping mechanism*, pereda stres. Secara konseptual, *psikoneuroimunologi* dapat menjalankan mekanisme keterkaitan pening- katan respons ketahanan tubuh, pengaruh dari salat tahajud, melalui mekanisme keterkaitan perilaku dengan ketahanan tubuh *imunologik* yang diperantarai oleh *neurotransmiter neurohormonal*, hormon dan sitokin. Sekurang-kurangnya ada empat jalur keterkaitan perilaku dengan keta-hanan tubuh. Namun karena banyak pertimbangan teknis, pada penelitian ini hanya menggunakan jalur yang merupakan mediator penting dalam hipotalamus adrenal dan lazim digunakan oleh pakar peneliti di bidang *imunologi*, yaitu jalur ACTH-*kortisol imunitas*. Meskipun demikian pene-litian *imunologik* dengan sembilan variabel melalui paradigma *psikoneuroimunologi* ini, diharapkan dapat membuka cakrawala baru untuk mengembangkan penelitian berikutnya, terutama keterkaitan salat tahajud dengan ketahanan tubuh imunologik dengan variabel yang lebih luas dan sample yang lebih besar.

Salat tahajud yang dijalankan dengan ikhlas, khusyuk, tepat gerakanya, dan kontinyu akan memperbaiki emosional positif dan efektifitas coping. Emosional positif dapat menghindarkan reaksi stres. Salat tahajud bisa saja mendatangkan stres yang merugikan, jika salat tahajud itu tidak dijalankan dengan ikhlas, yang tercermin pada gagalnya menjaga homeostasis tubuh atau gagalnya beradaptasi terhadap perubahan pola irama sirkadian yang bersifat diturnal menjadi *nocturnal*. Karena sekresi kortisol yang semestinya rendah di malam hari, namun tetap tinggi karena melakukan aktifitas salat tahajud.[70]

Perubahan irama *sirkadian sekresi kortisol* di malam hari justru menambah kekhusukan pengamal salat tahajud yang niatnya ikhlas. Secara endogen, *kortisol sekresinya* tinggi lantaran melakukan aktifitas, sementara secara eksogen *kortisol sekresinya* menurun karena pengaruh lingkungan yang tenang dan kondisi yang gelap. Oleh karena itu *sekresi kortisol* bagi pengamal salat tahajud yang ikhlas berada pada kadar normal. Apabila salat tahajud dijalankan dengan ikhlas, dapat memperbaiki emosional positif dan coping efektif, yang akan tercermin pada kemampuan beradaptasi terhadap perubahan pola *irama sirkadian*, maka salat tahajud yang demikian itu dapat memodulasi sistem imun melalui alur kerja sebagai berikut,

[70] *Ibid.,* hlm. 107

emosional *positifditransmisi* ke sistem limbik dan konteks sereberal dengan tingkat koneksitas yang kompleks antara batang otak-talamus-hipotalamus- prefrontal kiri dan kanan-hipokampus-amigdala. Sehingga terdapat keseimbangan antara sintesis dan sekresi neurotransmiter, GABA dan antagonis GABA oleh hipokampus dan amigdala, dapamin, serotonin dan norepinefrin yang diproduksi oleh prefrontal, asetilkolin, endorfin, dan enkepalin oleh hipotalamus.[71]

Dengan demikian dari sisi medis, shalat tahajud yang dilakukan secara kontinyu, tepat gerakannya khusyuk dan ikhlas, dapat memelihara *homeostatis* tubuh. Ini berarti salat tahajud dapat meningkatkan dan memperbaiki respons ketahanan tubuh *imunologik*. Respons ketahanan tubuh yang baik membuat individu terhindar dari infeksi, resiko terkena penyakit jantung, hipertensi, mati mendadak, dan kanker. Orang yang menjalankan shalat tahajud akan memenuhi dua strategi di atas karena esensi hikmah yang dapat dipetik dan diperoleh dari shalat sendiri adalah hidup realistis, selalu optimis, percaya diri dalam kesiapan menghadapi berbagai problema yang dihadapi dalam kehidupan.[72]

---

[71] *Ibid*., hlm. 77

[72] Sholeh Moh, *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit,* (Jakarta: Noura Books, 2012), hlm 75

BAB III

GAMBARAN UMUM DAN HASIL PENELITIAN

A. GAMBARAN UMUM PANTI REHABILITASI SOSIAL MAUNATUL MUBAROK SAYUNG DEMAK

1. Sejarah Berdiri Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak

Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak berdiri pada tahun 1995. Panti yang beralamat di Dukuh Lengkong Desa Sayung Kecamatan Sayung Kab Demak yang berada di sudut desa terpencil. Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok ini memiliki luas tanah 10.000 m^2 dan luas bangunan 5.000 m^2. Secara transportasi panti ini sulit diakses dengan angkutan umum karena memang jarak panti dengan jalan raya agak jauh. Dengan jalan kaki atau menggunakan transportasi online lebih mudah untuk mengakses Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok. Letak yang jauh dari jalan raya ataupun keramaian ini bertujuan agar pasien bisa khusuk dalam proses beribadah. Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok didirikan oleh Kiai Abdul Chalim atas dorongan jiwa kemanusian, yang tidak menginginkan manusia kehilangan fungsi sosial- nya.

Pada waktu itu Panti Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok belum berdiri ijin bangunan nya, hanya ada pesantren

dan panti asuhan. Namun, tak sedikit tamu yang datang dengan tujuan memeriksakan kondisi kejiwaan dan meminta diobati. Sekitar tahun 2000-an, beberapa klien diinapkan di pesantren untuk upaya pemulihan, meski hanya beberapa orang namun proses pelayanan sudah berjalan sebagaimana proses pelayanan rawat inap. Pada tahun 2005, tepatnya 21 Februari Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok baru resmi didirikan dengan akte Notaris dan terdaftar sebagai lembaga Pemerintah di bawah Kementerian Sosial dan Kementerian Hukum dan HAM. Karena santri masih sedikit, dan beliau tak kuasa melihat banyak gelandangan dan orang-orang terlan- tar dengan indikasi gangguan jiwa, maka beliau melakukan operasi setiap malam jum'at. Operasi yang dilakukan untuk mendapatkan santri yang didapat dari jalanan langsung tanpa keluarga. Sekali beroperasi mendapatkan satu atau dua klien, yang sampai kini masih setia ikut merawat klien. Dengan niat ikhlas atas dasar kemanusiaan itulah, tak sedikit klien yang sudah sembuh, bahkan sembuh total. Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok tidak hanya menyembuhkan orang dengan gangguan jiwa, tetapi juga melakukan pemulihan korban Narkoba. Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok memiliki gedung dengan aksitektur yang sangat istimewa. Gedung yang diaksitekturi langsung oleh Kyai Abdul Chalim sendiri ini sengaja dibangun untuk memberikan aura yang menyentuh jiwa bagi siapa saja yang memasukinya.

2. Visi dan Misi Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok

a. Visi

Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok merupakan Panti Rehabilitasi yang tentunya mempunyai visi di dalamnya. Visi yaitu gambaran masa depan yang akan diraih dalam waktu yang telah ditentukan.

Visi dari Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak yaitu "MEMULIHKAN KLIEN MENUJU HARKAT DAN MARTABAT HIDUP SETARA BERBASIS SPIRITUAL AGAMA"

b. Misi

Untuk mewujudkan visi, Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok mempunyai misi yaitu :

1. Menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi sosial gangguan kejiwaan/psikotik dan korban penyalahgunaan Narkoba.
2. Meningkatkan kualitas standar pelayanan berbasis agama dan kasih sayang.
3. Menciptakan gedung rehabilitasi dengan nuansa realigi yang menyentuh jiwa.
4. Mengembangkan jaringan koordinasi dengan dinas atau instansi terkait.
5. Membangun jaringan untuk pengembangan usaha lembaga

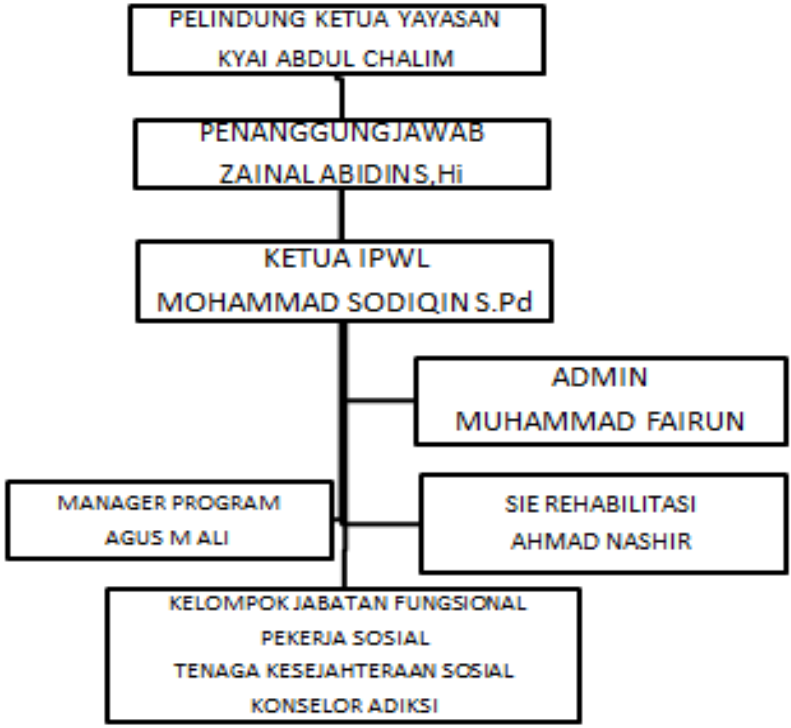
6. Membangun layanan medis untuk klien.[73]

3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok dibagi dua bagian pada shift atau perubahan jam kerja, sebagai berikut.

Tabel 3.1

Struktur Organisasi Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok



[73]Hasil wawancara dengan Mufti , putra dari Kyai Abdul Chalim, pada tanggal 15 Agustus 2019.

a. Struktur Organisasi pada Shift 1

Ketua : Ahmad Nasir Arrif'ani (Seksi Rehabilitasi dan Koordinasi)

Anggota :

1. Rif'ani (Seksi Kebersihan dan Keindahan)
2. Fakrodin (Seksi Keamanan dan Konsumsi)
3. Nur Muhammad (Seksi Sarpras dan Konsumsi)
4. Choerul Anam (Seksi Kegiatan dan Ketrampilan)
5. Abdul Haris (Seksi Kegiatan dan Ketrampilan)

b. Struktur Organisasi pada Shift 2

Ketua : Mohtasirin (Seksi Rehabilitasi dan Koordinasi)

Anggota :

1. Sunani (Seksi Kebersihan dan Keindahan)
2. Zamrozi (Seksi Keamanan dan Ketertiban)
3. Roni Wijaya (Seksi Sarpras dan Konsumsi)
4. Nur Muhammad (Seksi Kegiatan dan Ketrampilan)
5. Abdul Haris (Seksi Kegiatan dan Ketrampilan)

4. Program Kerja

a. Seksi Rehabilitasi dan Koordinasi

Berikut uraian program kerja seksi Rehabilitasi dan Koordinasi di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok :

1. Bagian rehabilitasi dan terapi klien
2. Koordinasi dengan Pengasuh (Pak Kyai) terkait pelaksaan rehabilitasi

3. Koordinasi dengan Pekerja Sosial (Peksos), Tenaga Kesejahteraan Sosial (TKS)
4. Koordinasi dengan keluarga klien
5. Koordinasi dengan tamu terkait tentang rehabilitasi
6. Bertanggung jawab atas kesehatan klien
7. Memberi teguran dan nasehat kepada anggota yang tidak melaksanakan tugasnya.
8. Bertanggung jawab atas anggotanya

b. Seksi Kebersihan dan Keindahan
   1. Koordinator dalam hal menciptakan kebersihan, keindahan, kerapian di lingkungan panti
   2. Menjaga dan merawat alat-alat kebersihan
   3. Bertanggung jawab atas terciptanya suasana bersih, indah dan rapi di lingkungan rehabilitasi

c. Seksi keamanan dan ketertiban
   1. Menjaga keamanan dan ketertiban di lingkungan panti
   2. Mempunyai wewenang atas izin keluarnya klien dan bertanggung jawab atas pemberian izinnya
   3. Berhak menolak tamu yang datang tanpa seizin pengasuh
   4. Bertanggung jawab atas hilangnya klien
   5. Menggeledah klien yang dicurigai membawa barang yang dilarang

6. Bertanggung jawab atas semua masalah terkait klien yang melanggar peraturan dan memberikan sanksi (koordinasi dengan ketua)

d. Saksi Sarpras dan Konsumsi
   1. Mengadakan barang/ peralatan yang dibutuhkan di panti
   2. Menjaga/ merawat semua barang/ peralatan yang ada di panti
   3. Berkoordinasi dengan seksi-seksi lain yang membutuhkan pengadaan barang
   4. Menangani bidang pengairan dan kelistrikan
   5. Menginventarisir barang/ peralatan milik panti
   6. Mengatur jadwal pengambilan konsumsi
   7. Bertanggung jawab atas kebutuhan konsumsi klien

e. Seksi Kegiatan dan Keterampilan
   1. Mengatur jadwal kegiatan sehari-hari
   2. Menyiapkan klien dalam kegiatan
   3. Koordinasi dengan Peksos, TKS dan Konselor terkait kegiatan yang melibatkan mereka
   4. Bertanggung jawab atas kegiatan yang ada di panti
   5. Koordinasi dengan Ketua atau Peksos, TKS dan konselor terkait pelatihan keterampilan

5. Jadwal Kegiatan

Di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok ada beberapa rangkaian kegiatan yang wajib diikuti oleh para santri diantaranya ialah:

Tabel 3.2

Jadwal Harian Santri

Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok

Sayung Demak

NO	PUKUL	KEGIATAN
1.	03.00-03.30	Terapi Mandi Malam
2.	03.30-04.30	Terapi Salat Malam
3.	04.30-05.00	Salat Subuh
4.	05.00-05.30	Zikir
5.	05.30-07.00	Bersih-bersih
6.	07.00-07.45	Olahraga
7.	07.45-08.00	Sarapan
8.	08.00-09.30	Asesmen/Konseling/Bersantai
9.	09.30-11.45	Terapi Aktivitas Kelompok
10.	11.45-12.30	Salat Dzuhur berjama'ah
11.	12.30-13.00	Makan Siang
12.	13.00-15.30	Asesmen/Konseling/Beristirahat
13.	15.30-16.00	Salat Ashar berjama'ah
14.	16.00-17.45	Mengaji/ olahraga/ bersantai
15.	17.45-18.30	Salat magrib berjama'ah

16.	18.30-19.00	Zikir bersama/ istighosah
17.	19.00-19.30	Salat Isya' berjama'ah
18.	19.30-20.00	Makan malam
19.	20.00-21.00	Mengaji/Konseling
20.	21.00-03.00	Bersantai/ istirahat/ tidur

Sumber: Dokumentasi Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok

6. Data Santri

Santri adalah orang yang datang kepada konselor dengan membawa segala permasalahan yang ada pada dirinya dengan harapan teratasinya masalah dan terjadinya perubahan ke arah kehidupan yang lebih baik. Santri atau korban penyalahgunaan Narkoba yang dirawat di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak berasal dari berbagai kalangan, mulai dari pelajar, wiraswasta, sopir, buruh lainya. Data santri Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak peneliti sajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.3

Data Santri Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak

No	Nama Inisial	Jenis Narkoba	Pekerjaan
1.	BD	Shabu, Alkohol	Tidak Bekerja
2.	M	Shabu, Alkohol	Buruh
3.	MH	Shabu, Alkohol	Pelajar

4.	MB	Dekstro, Shabu, Alkohol	Tidak Bekerja
5.	ZA	Dekstro, Alkohol, Shabu, Ganja	Wiraswasta
6.	A	Ganja, Sabu, Heroin, Thrihexipenidil, Eksimer, Cloropezin, Cpz, Dextro	Tidak Bekerja
7.	SY	Shabu, Alkohol	Karyawan Swasta
8.	OP	Netrazepam, ganja, alkohol	Karyawan Swasta
9.	MN	Shabu, Alkohol	Karyawan Swasta
10.	AW	Trihexyphenidyl, Alkohol	Karyawan Swasta
11.	ML	Netrazepam, alkohol	Buruh Bangunan
12.	AK	Eksimer, Alkohol, Ekstasi	Buruh Bangunan
13.	AO	Shabu, Alkohol	Sopir
14.	HA	Shabu, Alkohol	Pelajar

Sumber: Dokumentasi Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok

7. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana merupakan aspek yang sangat penting dalam mencapai tujuan suatu lembaga atau instansi. Karena tanpa adanya sarana dan prasarana, mustahil dapat tercapai tujuan yang sudah direncanakan dan ditetapkan bersama.Untuk mempermudah dan menunjangterselenggaranya kegiatan di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok, baik yang berupa pengajaran, pengajian, dan berbagai kegiatan yang mendukung pembinaan narkoba, maka diperlukan suatu alat atau sarana yang tersedia dan lingkungan yang mendukung. Adapun sarana dan prasarana yang tersedia di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok adalah sebagai berikut:[74]

TABEL 3.4

Sarana dan Prasarana penunjang di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok.

No	Gedung	Jumlah
1	Musholla	1
2	Asrama Santri Narkoba	1
3	Asrama Santri Jiwa	1
4	Ruang Konseling	2
5	Kantor	2
6	Ruang Pertemuan	1
7	Ruang Isolasi	2

[74] Wawancara dengan Bapak Ahmad Nashir (pengurus harian), tanggal 19 Agustus 2019, pukul 10.30 WIB.

Selain bangunan atau gedung-gedung yang disebutkan diatas, guna menunjang fasilitas bercocok tanam para santri, Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok juga menyediakan 1 area taman untuk bercocok tanam. Dengan berbagai sarana dan prasarana yang ada, maka akan memperlancar kegiatan yang diselenggarakan di Pondok tersebut, dan dimungkinkan bagi para santri untuk menginsyafi dan menyadari akan kekeliruan yang dilakukan selama ini, sehingga dapat kembali ke jalan Allah SWT.

B. Pelaksanaan Terapi Salat di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak

1. Metode Terapi Salat di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok

   Pembimbing harus menggunakan metode yang tepat. Adapun metode yang digunakan oleh pembimbing Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok adalah metode kekeluargaan, metode bimbingan kelompok, metode bimbingan langsung. Adapun penjelasan dari metode tersebut adalah[75]

   Metode kekeluargaan, metode ini menggunakan konsep kekeluargaan dalam proses pelaksanaanya, jadi dalam pelaksanaanya mereka memerankan sebagai suatu anggota keluarga, hal tersebut untuk menciptakan kedekatan satu sama lain sebagaimana kedekatan dengan keluarga. Dengan begitu

[75] Dokumentasi 15 Agustus 2019

mereka akan timbul sikap saling percaya satu sama lain. Seperti yang diungkapkan oleh Bapak Mufti, yaitu:

> "Di panti ini kami mengusung konsep kekeluargaan diantara pembimbing, santri, pekerja sosial serta staff/karyawan. Kami tidak membeda-bedakan jabatan/ apapun. Intinya ya kami semua disini adalah keluarga besar. Tetapi, walaupun begitu kami tetap menghormati satu sama lain mba. Karena mengusung konsep kekeluargaan, disini kami para pembimbing, staff/karyawan serta santri mempunyai panggilan khusus yaitu ketika santri memanggil petugas laki-laki dengan sebutan "BRO" dan ketika memanggil petugas wanita dengan sebutan "SIS". Dengan hal ini kami rasa akan timbul suatu kedekatan antara petugas dengan santri yang nantinya kan memudahkan kami dalam melakukan terapi dan rehabilitasi kepada santri."

Pernyataan serupa juga diungkapkan oleh Ahmad Nashir, yaitu :

> "Tentunya dalam memberikan arahan kegiatan program yang akan kita berikan, kita harus mendapatkan kepercayaan dari para santri. Karena biasanya sifat dari santri biasanya sulit percaya terhadap orang lain, maka dari itu kita melakukan pendekatan secara kekeluargaan, kita berusaha memposisikan diri kita sebagai sahabat ataupun orang tua, hal itu untuk menciptakan kedekatan kepada para santri"

Pernyataan diatas juga semakin diperkuat oleh saudara MB, yaitu:

> "Saya sudah anggap disini seperti keluarga sendiri mas, baik dari sesama santri maupun pembimbing. Kalaupun saya kalau lagi ada masalah, saya tidak segan-

> segan untuk minta bantuan kepada mereka, dan merekapun dengan senang hati membantu menyelesaikan masalah yang saya alami."

Yang kedua metode bimbingan kelompok juga diterapkan di Panti ini. Dalam pelaksanaan terapi salat sendiri, kelompok digunakan sebagai salah satu alat untuk membentuk karakter santri penyalahgunaan Narkoba artinya santri selain santri berusaha terhadap kesembuhannya sendiri santri juga dituntut bertanggung jawab terhadap kesembuhan lain, seperti yang telah diungkapkan oleh Bapak Mufti:

> "memanfaatkan kelompok sebagai media rehabilitasi disini mas. Mereka kan dari latar belakang yang sama dari situ pula mereka tentunya merasa memiliki masalah yang sama dan disitulah terbentuk saling peduli antar residen, jadi mereka dalam melaksanakan kegaitan disini tidak segan-segan untuk menegur santri lain apabila melakukan sebuah kesalahan"

Pernyataan serupa juga diungkapkan oleh ZA:

> "Peran teman disini sangat berpengaruh dalam pemulihan santri mas, karena mereka merasa ada orang lain yang senasib dan dapat menjadi motivasi sendiri bagi masing-masing santri"

Pernyataan diatas semakin diperkuat oleh pernyataan A yang merupakan salah satu santri di PRS Maunatul Mubarok

> "Kehadiran teman-teman membantu kesulitan disini, jadi saling membantu lah.dan sangat berterima kasih terhadap mereka, padahal gak kebayang program disini

awalnya sulit dilakukan, tapi berkat bentuan teman-teman seperjuangan saya dapat melewatinya sampai tahap ini"

Metode bimbingan langsung dilaksanakan karena waktu bimbingan kelompok sangat sedikit dan metode bimbingan langsung ini hanya dilakukan dengan mengarahkan hal-hal sederhana seperti memberi contoh ketika masuk ruangan mengucapkan salam, membaca basmallah setiap akan makan atau minum. Metode terapi langsung ini juga dilakukan diluar waktu terapi salat seperti pada saat melakukan sesuatu santri diajak untuk membaca kalimat basmallah sebelum memulai sesuatu sebagai ucapan mengagungkan Allah SWT, kemudian membaca Alhamdulilah setelah mengerjakan sesuatu sebagai ungkapan syukur kepada Allah SWT tentu dengan bimbingan terapis pada saat terapi atas kesepakatan kerja sama antara terapis satu dengan yang lain, dengan hal-hal sederhana ini santri dapat membiasakan diri melakukan sesuatu dengan hal-hal baik dan positif sehingga terhindar dari sesuatu yang dapat merusak diri. Sewaktu santri telah kembali pada ruangan masing-masing dan meninggalkan Panti Rehabilitasi Sosial.

2. Jadwal dan Tujuan Kegiatan

"Proses terapi salat dilakukan setiap hari pada malam hari, dimana ketika orang-orang sedang tidur, kita bersedia bangun untuk menjalankan salat malam. Salat malam banyak macamnya, tetapi yang sering dianjurkan untuk dilakukan di panti adalah salat tahajud, salat tasbih dan salat witir. Salat malam dilakukan jam 03.00 pagi

> bermanfaat bagi kesehatan jasmani maupun rohani. Tidak hanya salat malam kita menganjurkan melakukan salat sunnah lain seperti salat rawatib (sunnah qabliyah dan ba'diyah) dan salat dhuha."

Pelaksanaan terapi salat dilaksanakan setiap hari pada sepertiga malam. Sebelum pelaksanaan terapi salat adalah berwudhu. Wudhu merupakan salah satu langkah awal yang terpenting sebelum melakukan terapi yang lainnya. Karena wudhu sangatlah banyak manfaatnya. Orang yang terkena Narkoba tubuhnya dalam keadaan kotor dan dalam keadaan berdosa karena sudah mengonsumsi obat-obatan yang telah diharamkan oleh Allah Swt. Selain itu zat-zat di dalam tubuh para santri penyalahgunaan Narkoba yang bisa membahayakan bagi kesehatan mereka. Untuk membersihkan tubuh mereka dari zat-zat berbahaya tersebut, para santri penyalahgunaan narkoba ini harus mensucikan dirinya baik secara fisik maupun psikis yaitu dengan cara bertaubat. Air diguyur keseluruh tubuh mereka agar peredaran darah mengalir dengaan normal serta syaraf-syarafnya menjadi tidak tegang. Setelah berwudhu pikiran orang tersebut menjadi jernih. Dan dengan keadaan fikiran yang jernih, maka mereka akan lebih berkonsentrasi dalam menjalankan ibadah serta mendekatkan diri pada Allah.

Pelaksanaan terapi salat di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok juga mengalami hambatan yang terjadi dalam proses pelaksanaanya. Salah satunya adalah susah diajak

untuk beribadah. Hal ini disebabkan karena kehidupan masalalu santri yang dimana mereka jauh dari agama. Serta ketidak terimaan santri dengan keadaan yang dialami sekarang ini biasanya terjadi pada santri yang baru masuk di Panti Rehabilitasi ini. Sebagaimana diungkapkan oleh Bapak Ahmad Nashir, selaku pekerja sosial disana.

> "Kesusahan itu biasanya pada saat ada santri baru masuk mba, kadang-kadang santri yang baru di sini susah untuk diajak salat jamaah, diajak terapi, disuruh dzikir jadi kita buat mereka betah dan nyaman disini dahulu. Ketika sudah nyaman lambat laun mereka mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada disini. Nah kalau dengan mengikuti terapi mereka dulu awalnya gak tau kalau itu namanya terapi salat yang penting mereka ikut dulu ketika semakin lama mereka ikut mereka lama-lama tau dan kemudian baru mereka mau mengikuti terapi salat dan kemudian terapi dzikir."

Penyalahgunaan Narkoba merupakan tindakan menyimpang dari norma agama, sosial, dan hukum. Para pemakai nya sering dikatakan memiliki kelainan jiwa dan sakit mental yang harus diobati, sedangkan sakit jiwa dan kelainan mental disebabkan karena kurangnya pengetahuan agama yang dimilikinya, sehingga mereka perlu dibimbing melalui terapi salat.

> "Selain Terapi Salat, di sini juga ada terapi yang lain mba sebagai metode dalam rangka memulihkan santri. Metode tersebut diantaranya terapi mandi malam, terapi dzikir, dan terapi salat. Terapi salat di sini diadakan untuk menangani para korban penyalahgunaan Narkoba agar

> terlepas dari kecanduan Narkoba dan korban dapat menjalani hidup dengan normal dan sesuai dengan ajaran agama Islam, semacam istilahnya kita mengobati mba”

Pelaksanaan Terapi Salat di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak dilakukan dalam rangka membantu memulihkan para santri dari jerat Narkoba dan korban kembali menjalani hidup dengan normal dan sesuai dengan ajaran agama Islam. Hal ini sesuai dengan tujuan umum bimbingan yang diungkapkan oleh Musnamar bahwa bimbingan bertujuan untuk membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Adapun tujuan secara umum membentuk sikap dan perilaku penerima manfaat yang beriman dan bertaqwa dan santri dapat menjalankan ibadah kepada Allah, pulihnya santri dari ketergantungan Narkoba, memiliki sikap dan perilaku positif serta mampu berfungsi sosial. Secara sederhana tujuan diadakannya terapi salat itu sendiri adalah agar para santri bisa kembali mengingat dan takut kepada Allah. Secara tidak langsung mereka kalau sudah ditanamkan rasa takut kepada Allah, mereka akan berfikir jika akan mengulangi kesalahan yang sama. (Wawancara dengan Bapak Mufti tanggal 15 Agustus 2019)

3. Pembimbing dan Santri

a. Pembimbing/ Pekerja Sosial

Pembimbing merupakan kunci utama terlaksana atau tidaknya kegiatan terapi sekaligus penentu tercapainya tujuan terapi juga tergantung pada pembimbing. Di sini kemampuan penguasaan materi, skill, dan perilaku pembimbing menjadi syarat pokok yang harus dimiliki oleh seorang pembimbing. Sebagaimana kutipan dari Mohtasirin (15 November 2019):

> "sebagai pembimbing saya dituntut untuk menguasai materi yang akan saya ajarkan, hal ini membuat saya mau tidak mau terkadang harus belajar dulu mba sebelum kegiatan dimulai. Ditambah lagi semua pasienkan berbeda ya mba, ada yang paham dan memperhatikan, ada juga pasien yang tidak fokus, bengong. Nah, ini kan menjadi tugas saya, bagaimana caranya agar semua pasien bisa fokus dan memusatkan perhatianya kepada saya, sehingga saya harus sambil berjalan dan keliling jika ada pasien yang bengong saya samperin gitu mba."

Hal tersebut mengindikasi bahwa kemampuan seorang pembimbing dalam menguasai materi belum cukup akan tetapi dibutuhkan kesabaran, keuletan dan ketrampilan untuk merealisasikan terwujudnya tujuan yang diharapkan. Pembimbing mempunyai tugas mengisi kegiatan, memantaudan memeriksa perkembangan santri selama masa rehabilitasi, memberikan penjelasan kepada santri tentang

asas bimbingan Islam. Sebagaimana keterangan dari Ahmad Nashir (wawancara pada 19 November 2019)

> "Tugas saya sebagai pembimbing disini adalah ngisi kegiatan konseling mbak, terus mengecek perkembangan para santri setiap harinya, saya juga mendengarkan keluh kesah dari santri secara pribadi karena biasanya santri pada curhat sama saya"

Seorang pembimbing tidak hanya bertugas memberikan konseling saja, akan tetapi ia juga bertugas memantau perkembangan pasien serta harus bisa terbuka dan layaknya bisa berfungsi sebagai seorang teman untuk merangkul dan membantu masalah yang diadapi oleh pasien dengan keluh kesah tersebut. Sedangkan dalam upaya memantau perkembangan pasien, Bapak Abdul Chalim (pengasuh panti, 15 November 2019) menjelaskan:

> "Untuk mengetahui sejauh mana para santri disini mengalami perubahan ke arah yang lebih baik, saya dan pembimbing lain yaitu mas Fakhrodin dan mas Nashir memperhatikan perkembangan beribadahnya, apakah ada kemajuan dengan rajin beribadah atau tidak, kalau santri rajin ibadah berarti mereka bisa dikatakan telah pulih dan kami berhasil dalam membimbing, tetapi jika mereka masih sama dalam melakukan ibadah berarti kami belum berhasil dan harus menyusun strategi supaya mereka menjadi rajin".

Perkembangan pasien yang dimaksud adalah adanya perubahan perilaku pasien baik dalam aspek ibadah maupun

perilaku lainnya, tetapi bisa disimpulkan apabila ibadah seseorang baik maka dapat berpengaruh terhadap perilaku yang baik pula.

b. Santri (klien)

Santri (klien) yaitu orang yang datang kepada pembimbing dengan membawa segala permasalahan yang ada pada dirinya dengan harapan teratasinya masalah dan terjadinya perubahan ke arah kehidupan yang lebih baik. Santri bisa dikatakan orang yang tidak bisa mengatasi masalah sendiri secara mandiri sehingga membutuhkan pembimbing untuk mengatasi masalah hidupnya sehingga mengantarkan mereka dalam penyalahgunaan Narkoba. Penyalahgunaan Narkoba tidak dilakukan bukan tanpa alasan, para santri mengaku bahwa mereka menggunakan barang haram tersebut karena adanya faktor masalah kehidupan. Peneliti melakukan wawancara dengan tiga santri pada tempat yang terpisah dan menghasilkan alasan yang berbeda dari masing-masing santri

> "Saya mengkonsumsi Narkoba sudah lama, 15 tahun ada mba. Karena pada saat itu saya depresi yang disebabkan ada keluarga yang gagal dalam mencalonkan diri sebagai kades. Saya masuk Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok diantar oleh kakak kandung saya. Aslinya saya itu gakmau di bawa ke sini, dulu pernah saya sempat tidak terima sama kenyataan kalau saya berada di sini, yasudah sekarang saya pasrah saja dan saya lupakan perasaan

> itu saya benahi diri saya,saya ikuti semua kegiatan di sini lama lama saya lupa sendiri mba" (BD, 19 November 2019).

Santri lain yang merupakan pengguna shabu dan alkohol memberikan keterangan yang berbeda, yaitu:

> "Orang tua saya cerai, saya dan ibu diusir dari rumah dan harus hidup numpang disanak saudara lain. Saya tidak pernah mengenal narkoba, tetapi setelah numpang dirumah saudaranya saya diperkenalkan dengan narkoba oleh sepupu saya, pada saat itu saya galau dan butuh ketengan terus saya mencoba minum alkohol yang dikasih sepupu, setelah alkohol saya juga ditawari sabu, karena saya merasa tenang saya menjadi kecanduan, sekarang baru kerasa mba nyesel di akhir". (ZA, 19 November 2019)

Pergaulan yang salah juga merupakan alasan mengapa santri bisa menggunakan Narkoba.

> "Saya menggunakan narkoba sejak SMP, awal mula saya bisa memakai karena tidak nyaman di rumah sehingga menjadikan saya berkumpul dengan teman-teman yang mengkonsumsi Narkoba. Dan saya bisa masuk kesini karena ketangkap polisi mbak" (HA, 19 November 2019)

Setelah mengikuti program di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok santri merasa lebih baik dari sebelumnya. Hal ini dapat dilihat dari bebrapa hasil wawancara dengan tiga pasien di tempat yang terpisah.

> "Sebelum saya masuk panti saya merasa seperti orang yang kehilangan arah, bahkan saya tidak tahu tujuan

> hidup saya sendiri mbak, karena orangtua yang memaksa saya untuk masuk rehab jadi saya mengikuti dan pada akhirnya saya bisa merasa lebih baik dan lebih bisa menentukan jalan hidup dengan adanya terapi yang ada disini" (M, 19 November 2019).

Pendapat lain juga dikatakan oleh salah satu santri yang juga merasakan progres dengan diterimanya bimbingan di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok.

> "Setelah saya mendapatkan terapi, saya menjadi lebih bersyukur kepada Allah karena diberikan kesempatan untuk melakukan kebaikan dan ingin evaluasi supaya bisa menjadi orang yang bermanfaat dan tidak membebani keluarga ataupun orang lain" (MH, 19 November 2019)

Para santri tidak serta merta secara otodidak merasakan ketenangan dalam hidup, hal itu dikarenakan mereka dilatih dengan beberapa kegiatan keagamaan yang dilaksanakan di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok.

> "Selama disini pertama saya dilatih cara beribadah yang benar mba, saya dilatih untuk mengikuti salat jamaah lima waktu secara tertib dan pertama diawasi sehingga tidak ada yang ketinggalan, tapi lama kelamaan menjadi kebiasaan dan tanpa disuruh ketika mendengan adzan saya langsung ke mushalla, kegiatan lainnya saya juga diajarkan untuk melakukan terapi salat, terus ikut manaqiban, shalawat, baca qur'an, dan dzikiran mbak" (AK, 19 November 2019).

Santri memegang peranan sebagai obyek atau sasaran bimbingan. Suatu bimbingan keagamaan bisa tercapai tujuannya juga tergantung pada klien, yaitu bagaimana reaksi dan sikap santri saat diberikan bimbingan. Apakah mereka benar-benar menerimanya atau tidak. Akan tetapi, bantuan dan dukungan dari pembimbing sangat dibutuhkan dalam kegiatan ini.

4. Proses terapi Salat

Tercapainya program terapi salat tidak lepas dari bagaimana proses pelaksanaan dari terapi yang dijalankan itu. Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti bahwa proses terapi salat yang dilaksanakan di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok adalah kegiatan yang bertujuan untuk membantu memulihkan santri dari pengaruh Narkoba agar mengenal pendalaman secara spiritual dengan gerakan salat yang diawali dengan takbir dan diakhiri oleh salam. Di setiap gerakan salat itu mengandung manfaat masing-masing. Yang jika dilakukan secara intens akan dirasakan manfaat gerakan itu oleh santri. Seperti yang diungkapkan oleh Bapak Mufti:

> "Pada awalnya mereka bisa dikatakan jauh dari Tuhan dan bahkan tidak mengenal Tuhan, selama mereka menjadi pemakai narkoba bahkan mereka beranggapan narkoba adalah tuhan mereka, maka dari itu selama mereka disini akan diajarkan/dikenalkan ajaran-ajaran tentang agama, dengan begitu mereka akan lebih dekat dengan Tuhan dan menjalankan nilai dan norma agama. Ya pokoknya semua kegiatan disini

> dilaksanakan melalui pembiasaan dengan harapan perilaku positif saat mereka disini akan menjadi budaya dan berlangsung seterusnya sampai mereka dinyatakan lulus dari sini. ”

Dan diperjelas kembali oleh Bapak Nashir :

> “Selain Terapi Salat, di sini juga ada terapi yang lain mba sebagai metode dalam rangka memulihkan santri. Metode tersebut diantaranya terapi mandi malam, terapi dzikir, dan terapi salat. Terapi salat di sini diadakan untuk menangani para korban penyalahgunaan Narkoba agar terlepas dari kecanduan Narkoba dan korban dapat menjalani hidup dengan normal dan sesuai dengan ajaran agama Islam, semacam istilahnya kita mengobati mba”

Pernyataan serupa juga diungkapkan oleh Bapak Fakhrodin, yaitu:

> “di setiap gerakan salat kan mempunyai manfaat masing-masing mba. Secara kasat mata memang hanya terlihat melakukan salat. Tapi makna gerakan salatnya itu bisa kita artikan bahwa dia sedang menjalani terapi”

Sebelum melakukan terapi salat, santri terlebih dahulu melakukan terapi mandi. Kegiatan terapi salat Terapi salat yang dilakukan oleh santri penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok ini dilakukan dengan melalui beberapa tahapan. Tahapan -tahapan tersebut yaitu :

> “Pada proses tahapan ini nanti salah satu pengurus membangunkan santri terlebih dahulu, lalu dikumpulkan di musholla. Tetapi sebelum terapi salat dimulai para santri harus melakukan terapi mandi

> terlebih dahulu mba di dalam terapi mandi itu salah satu diantaranya ada wudhu nya. Biasanya dalam proses ini banyak santri yang ngumpet gakmau disuruh ikut terapi mandi malam. Mungkin karena santri belum kebiasa sama lingkungan yang baru"

Pernyataan tersebut diperkuat juga dengan apa yang diungkapkan bapak "SY":

> "Selama santri menjalani tahap ini, pembimbing/pengurus membimbing santri untuk menjalani proses demi proses, dari masuk musholla semua santri sebelum masuk harus dibiasakan membaca doa memasuki masjid, gerakan gerakan salatnya juga masih ada yang salah lalu kita datangi kita tunjukan gerakan yang benar bagaimana. Kalau bacaan bacaan sendiri sama seperti salat biasa aja tapi ditambah ada doa setelah salat tahajudnya mba sebelum kegiatan selesai"

Pertama tahap persiapan, ditahap ini ada beberapa yang harus dilakukan yaitu terapis menyiapkan sarana untuk melakukan terapi mandi dan membangunkan santri. Sarana yang dibutuhkan yaitu: Bak mandi dengan ukuran dua kullah, gayung, air. Tempat untuk melakukan terapi mandi terhadap santri pecandu narkoba ini yaitu di kamar mandi yang berada di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok. Di dalamya terdapat bak mandi untuk tempat air yang digunakan oleh santri Narkoba. Air yang berada dalam bak mandi tersebut harus dua kullah dan air tersebut harus dalam keadaan bersih, suci dan mensucikan. Selain itu, air yang akan digunakan untuk terapi

mandi santri pecandu narkoba sebelumnya sudah terlebih dahulu di do'akan oleh terapis. Setelah semua siap kemudian membangunkan santri. Kebiasaan antara santri satu dengan santri yang lainnya berbeda-beda. Ada yang sudah biasa bangun malam dan ada yang belum biasa bangun malam. Oleh karena itu pada tahap persiapan mandi ini, para pendamping terapi membangunkan para santri terlebih dahulu.

Kedua adalah tahapan proses pelaksanaaan terapi salat bagi para santri harus didampingi oleh pendamping terapis. Hal ini dikarenakan orang yang terkena narkoba itu biasanya takut dengan air karena bagi para santri yang sudah parah , ketika mereka kesentuh air mereka akan merasa seperti terkena aliran listrik. Setelah para santri masuk musholla maka tahap selanjutnya pada terapi salat ini yaitu: mengucapkan niat dengan pelan dan menghayati artinya dalam hati. Dalam agama islam niat merupakan sesuatu yang penting, bisa dikatakan bahwa diterimanya tidaknya amalan umat muslim ditentukan oleh niat. Begitu pula dengan terapi mandi, hal yang terpenting dari para santri dalam melakukan terapi mandi adalah niat. Niat untuk meminta kepada Allah agar mereka diberi kesembuhan dan bisa terbebas dari jerat narkoba. Kemudian membaca takbir sambil mengangkat kedua tangan keatas seperti takbir salat biasa. Lalu membaca doa iftitah, karena sifatnya sunnah, akan lebih baik apabila dilakukan. Dilanjut membaca surat al-

fatihah, surat yang dibaca pertama surat al- Kafirun, rakaat kedua membaca surat al-Ihklas. Adapun jumlah rokaat pada shalat tahajud tidak terbatas, mulai dari dua rokaat, empat rokaat dan lain sebagainya. Melakukan gerakan ruku', i'tidal, sujud, hingga salam sambil membaca bacaan untuk gerakan tersebut.

Pernyataan lain di ungkapkan oleh salah satu alumni santri PRS Maunatul Mubarok yang sekarang menjadi pengurus yaitu:

> "Dulu mah kita taunya hanya bagaimana caranya mendapatkan Narkoba dengan cara apapun mas, walaupun merugikan orang lain, tidak pernah kita berpikir apakah itu dosa atau tidak. Namun selama saya disini kita diajarkan tentang agama saat mengikuti kegiatan terapi salat, dan saat itu saya baru sadar kesalahan-sesalahan saya terdahulu, dan sekarang saya jauh merasa lebih tenang. Kalau dulu awal-awal masuk disini kalau disuruh terapi salat malam males-males bahkan saya itu pernah ngumpet. Yang saya inget betul itu pas setelah selese salat biasanya baca doa salat tahajud, terus ya dilanjutin sama dzikir gitu mba, sekarang malah kalau tidak salat malam saya merasa gelisah seperti ada yang kurang pokoknya"

Tahap yang ketiga yaitu tahapan penutup. Setelah melakukan tahapan pelaksanaan terapi salat, tahap terakhir dari proses terapi yang dilakukan oleh santri adalah penutup. Adapun langkah-langkahnya, yaitu : 1) Membaca do'a setelah

salat tahajud 2) Setelah melaksanakan terapi salat kemudian dilanjut terapi dzikir.

BAB IV

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

A. Analisis Pelaksanaan Terapi Salat untuk menangani korban Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok

Terapi yang dilakukan di panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok telah sesuai dengan kriteria terapi Qur'ani yang dirumuskan oleh Machasin di dalam penelitiannya mengenai gangguan mental dan psikoterapinya dalam perspektif al-Qur'an yaitu; Tadzkir (Mengingat Allah) yang diimplementasikan dengan dzikir dan salat.[74] Terapi Salat di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok, berperan sebagai penyembuhan dalam memberikan layanan pengobatan dan pembentukan ahhlak yang baik agar tercipta mental yang sehat sebagai tujuan akhirnya.[75]

Santri dalam menjalani proses terapi di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok biasanya mereka mengalami perasaan yang sedih dan labil dikarenakan mereka merasa hidupnya terkekang. Biasanya santri sebelum menjalani proses terapi mereka merasakan hidup bebas tanpa ada orang yang mengatur hidupnya dan mereka bebas mengkonsumsi narkoba sepuasnya bahkan mereka bebas untuk

[74] Machasin, *Gangguan Mental dan Psikoterapinya dalam Perspektif Al-Qur'an*, (PPTA/IAIN Walisongo, Semarang, 2009), hlm. 101.

[75] (wawancara dengan Ahmad Nashir)

melakukan apapun. Akan tetapi setelah mereka menjalani proses terapi di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok hidup mereka menjadi ada yang mengatur dan mengendalikanya. Ada pula santri yang merasa senang menjalani proses terapi dikarenakan di Panti ini mereka merasa lebih aman dan nyaman dengan adanya suatu keluarga baru yang memperhatikan mereka dengan memberikan nasihat, kasih sayang. Perasaan atau kondisi santri pada saat menjalani proses terapi salat ada yang merasakan sedih karena mereka tidak bisa hidup secara bebas untuk melakukan semua kegiatan atau perbuatan santri akan diawasi dan juga harus diatur.

Para santri yang merasa sedih ini biasanya dalam menjalani masa terapi ada yang mencoba bersembunyi, ingin keluar dari Rumah Damai bahkan sempat ada yang kabur. Sedangkan santri yang merasa gembira, mereka akan merasa tenang dan selalu mendengar nasehat dari para pembimbingnya bahkan mereka rajin beribadah. Setelah santri berada di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok kondisi mereka dirasa lebih baik bahkan para santri mengatakan setelah menjalani terapi atau proses rehabilitasi di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok mereka bisa lepas dari segala macam bentuk Narkoba. Para santri juga mengatakan berada di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok mempunyai nuansa yang penuh rasa kekeluargaan, kasih sayang.

Pelaksanaan Terapi Salat di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak dilakukan dalam rangka

membantu memulihkan para santri dari jerat Narkoba dan korban kembali menjalani hidup dengan normal dan sesuai dengan ajaran agama Islam. Hal ini sesuai dengan tujuan umum bimbingan yang diungkapkan oleh Musnamar bahwa bimbingan bertujuan untuk membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Adapun tujuan secara umum membentuk sikap dan perilaku penerima manfaat yang beriman dan bertaqwa dan santri dapat menjalankan ibadah kepada Allah, pulihnya santri dari ketergantungan Narkoba, memiliki sikap dan perilaku positif serta mampu berfungsi sosial. Secara sederhana tujuan diadakannya terapi salat itu sendiri adalah agar para santri bisa kembali mengingat dan takut kepada Allah. Secara tidak langsung mereka kalau sudah ditanamkan rasa takut kepada Allah, mereka akan berfikir jika akan mengulangi kesalahan yang sama. (Wawancara dengan Bapak Mufti tanggal 15 Agustus 2019)

Salat itu sendiri dapat mencegah perbuatan keji dan munkar, seperti firman Allah dalam Al-Qur'an, Surat AlAnkabut, ayat

ٱتۡلُ مَآ أُوحِيَ إِلَيۡكَ مِنَ ٱلۡكِتَٰبِ وَأَقِمِ ٱلصَّلَوٰةَۖ إِنَّ ٱلصَّلَوٰةَ تَنۡهَىٰ عَنِ ٱلۡفَحۡشَآءِ وَٱلۡمُنكَرِۗ وَلَذِكۡرُ ٱللَّهِ أَكۡبَرُۗ وَٱللَّهُ يَعۡلَمُ مَا تَصۡنَعُونَ ٤٥

> Artinya: "bacalah apa yang telah diwahyukan kepadamu, Yaitu Al kitab (Al Quran) dan dirikanlah shalat. Sesungguhnya shalat itu mencegah dari (perbuatan-perbuatan) keji dan mungkar. dan Sesungguhnya mengingat Allah (shalat) adalah lebih besar (keutamaannya dari ibadat-

ibadat yang lain). dan Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan." (QS. Al-Ankabut [29]: 45)

Seperti telah disebutkan dalam ayat di atas, bahwa manusia yaitu mengkonsentrasikan pikiran dan perasaan, pensucian jiwa dan badan, serta khusyuknya anggota badan. Keadaan seperti ini akan mengangkat jiwa manusia di atas dorongan-dorongan jasmani, membebaskan diri dari belenggu-belenggu hawa nafsu dan menutup pintu syetan. Sebab dalam shalat yang dilakukan dengan khusyuk akan mengarahkan seluruh jiwa dan raganya kepada Allah, berpaling dari problema dunia.[76] Pembinaan salat ini disertai dengan harapan dapat tercegah dari perbuatan keji dan munkar, yang salah satunya adalah penyalahgunaan narkoba. Salat merupakan media hubungan dan komunikasi antara manusia dengan Tuhan disamping merupakan do'a.

Sedang Dr. Ustman Najati mengatakan bahwa "keterpalingan penuh dari berbagai persoalan dan problem kehidupan dan tidak memikirkannya selama salat, dengan sendirinya akan menimbulkan keadaan yang tentram, jiwa yang tenang dan fikiran yang bebas dari beban." Keadaan yang tentram dan jiwa yang tenang yang dihasilkan oleh salat mempunyai dampak dalam meredakan ketegangan syaraf

[76] Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Dana Bhakti Prima Yasa, Jakarta, 1996), h. 273.

yang timbul akibat berbagai tekanan kehidupan sehari-hari dan menurunkan kegelisahan yang diderita oleh sebagian orang.[77]

Sebagaimana pendapat yang disampaikan Zakiah Daradjat bahwa sesungguhnya ketenangan hidup, ketenangan jiwa atau kebahagiaan batin tergantung pada faktor-faktor ekonomi, sosial, politik, adat istiadat dan sebagainya. Begitu pula dengan seseorang yang mendapatkan masalah yang berkaitan dengan hukum kriminal dan harus menebus segala masalah di dalam Panti Rehabilitasi. Kehidupan di dalam Panti Rehabilitasi yang jauh berbeda dengan kehidupan di rumah membuat mereka harus dapat beradaptasi dengan lingkungan baru dengan berbagai tekanan masalah yang ada dalam dirinya. Maka dengan keadaan yang seperti ini dibutuhkan program guna menjadi bekal untuk meningkatkan keimanan serta ketakwaan dan guna memperoleh kesehatan mental bagi santri.

Dalam memperoleh data tentang tanggapan santri terhadap pelaksanaan terapi di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok, penulis mengadakan wawancara dengan 6 orang santri penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitasi ini. Tanggapan secara umum dan manfaat yang dirasakan santri saat mengikuti terapi psikoreligius di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok. Hal ini akan dijelaskan dibawah ini:

---

[77] M. Ustman Najati, *Al-qur'an dan Ilmu Jiwa*, (Pustaka, Bandung 1985), hlm. 308.

a. Tanggapan secara umum

Berdasarkan hasil wawancara dengan 6 responden, mayoritas mereka menyatakan senang dengan adanya terapi salat yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok. Hal ini dapat diketahui dari rincian dibawah ini:

1. empat orang menyatakan senang (70%)
2. satu orang menyatakan biasa-biasa saja (15%)
3. satu orang menyatakan terpaksa (15%)

Dari rincian diatas, dapatlah diketahui bahwa tanggapan santri secara umum adalah baik, karena 70% mereka senang.

b. Manfaat yang dirasakan

Dengan adanya terapi salat di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok ini, maka santri merasakan banyak manfaat yang didapat dalam proses penyembuhan. Setelah mendapatkan terapi salat di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok, berikut penulis paparkan melalui tabel

Nama	Kriteria Fisik sehat	Ciri Fisik	
		Sebelum	Sesudah
BP	Badan sehat dan bugar, aktif	Tingkah laku kasar dan aneh Keringat berlebihan, menggigil tidak terkontrol, kurus,	Nafsu makan meningkat, badan bugar

		lesu.	
ZA		Kurus, hiper aktif, sering pusing, pupil mata lebar	Tidak sakit-sakitan lagi, aktif, badan berisi
MH	Mudah beradaptasi	Banyak bicara sendiri, maladaptif	Wajah gembira, ramah
HA		Tingkah laku kasar, Keringat berlebihan, kurus, lesu, maladaptif	Wajah gembira, ramah
MB	pertumbuhan jasmani normal, nafsu makan baik	Tingkah laku kasar dan aneh Keringat berlebihan, menggigil tidak terkontrol, kurus, lesu,	Badan berisi, lembut,
A		Mudah marah, kalau diajak berbicara tidak nyambung, suhu badan tinggi, pupil mata melebar, menggigil disertai mutah	Sering senyum, ramah, badan sehat

Terapi Salat dalam menangani santri penyalahgunaan Narkoba dapat dideskripsikan bahwa dalam pelaksanaan terapi salat untuk para santri diberikan secara individu dan kelompok. Pemberian terapi salat kepada santri secara individu dilakukan rutin oleh

pembimbing. Dari penelitian yang telah penulis lakukan tentang terapi salat untuk santri penyalahgunaan Narkoba, sangatlah dirasakan manfaatnya oleh para santri yang mengikuti terapi tersebut. Sebelum mengikuti terapi salat, para santri mengaku kurang pengetahuan agama, tidak punya tujuan hidup. Tetapi setelah mengikuti terapi ini, ibadah salat santri meningkat sehingga mereka dapat semangat dalam menjalani hidup.

Hasil analisis pelaksanaan terapi salat bagi santri Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok menunjukan bahwa terapi ini membantu memulihkan santri dari pengaruh Narkoba agar dapat mendalami secara spiritual. Dengan manfaat dari gerakan salat tersebut sehingga dapat menangani korban dari Penyalahgunaaan Narkoba. Terapi Salat di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyalahgunaan Narkoba. Dan juga di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok cukup efektif memenuhi tujuan diadakannya sebuah terapi salat.

B. Analisis Tujuan dan Fungsi Bimbingan Islam untuk menangani korban Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok

1. Analisis Fungsi Bimbingan Islam

Pada bagian ini, penulis ingin mencoba mengkaji penanganan korban penyalahgunaan Narkoba dalam konteks fungsi bimbingan Islam. Dalam bimbingan Islam sendiri memiliki fungsi antara lain preventif, kuratif, preservative, dan

developmental. Upaya pencegahan, pemecahan masalah dan pemeliharaan dalam penanganan korban di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok dilakukan dengan pemberian materi sosial, edukasi, dan rehabilitasi. Berkaitan dengan penelitian yang dilakukan penulis, dapat dikatakan bahwa upaya penanganan korban di Panti Rehabilitasi Sosial meliputi beberapa fungsi, antara lain:

a. Fungsi sosial

Fungsi sosial berisikan internalisasi nilai dan norma. Baik berupa yang ada di masyarakat dan di dalam agama masyarakat. Sehingga diharapkan dapat berkurangnya kasus penyalahgunaan Narkoba. Fungsi sosial sangat relevan dengan fungsi preventif (pencegahan) yaitu usaha pencegahan terhadap timbulnya masalah. Dalam fungsi pencegahan menurut Musnamar ini layanan yang diberikan berupa bantuan bagi individu agar terhindar dari berbagai masalah yang dapat menghambat perkembangannya, dan fungsi preservatif (pemeliharaan) yaitu membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang telah menjadi baik (terpecahkan) tidak menimbulkan masalah kembali.[78] Apa bila fungsi tersebut dikaitkan dengan fungsi sosial maka keduanya merupakan

[78] Tohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: UII Press. 1992), hlm. 34.

usaha mencegah meluasnya penyalahgunaan Narkoba di masyarakat.

b. Fungsi edukasi

Fungsi edukasi, berfokus pada pembekalan tentang hak sosial manusia dalam masyarakat. Dengan ini, diharapkan para korban mengetahui hak dan kewajibanya dalam masyarakat sehingga diharapkan dapat memberikan motivasi agar dapat hidup berdampingan dan hidup normal seperti yang lain. Fungsi edukasi sangat relevan dengan fungsi kuratif dalam bimbingan Islam yaitu membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya. Jika korban sudah mengetahui apa hak dan kewajibanya, maka secara otomatis akan membantu mereka dalam menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapinya.

c. Fungsi rehabilitatif

Fungsi rehabilitatif adalah untuk memberikan bekal skill atau keterampilan. Dengan kata lain, tujuan dari fungsi rehabilitatif adalah untuk meningkatkan kemampuan korban sehingga diharapkan mereka akan mampu hidup normal dan mandiri dalam masyarakat apabila mereka sudah sembuh nantinya. Fungsi rehabilitatis sangat relevan dengan fungsi developmental dalam proses bimbingan Islam yaitu membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau lebih baik, sehingga tidak

memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah baginya.[79] Sehingga jika korban sudah mempunyai bekal skill dan mempunyai potensi dan kemampuan maka situasi ini dapat mendukung bagi dirinya untuk bertahan hidup dalam masyarakat dan menghindari adanya indikasi untuk kembali menggunakan narkoba.

2. Analisis Tujuan Bimbingan Islam untuk menangani korban penyalahgunaan Narkoba

Tujuan dari penanganan terhadap korban penyalahguna Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok adalah pulihnya korban penyalahguna Narkoba dari ketergantungan Narkoba, memiliki sikap dan perilaku positif serta mampu berfungsi sosial. Dari tujuan tersebut mengandung arti bahwa penanganan diberikan untuk membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Untuk mencapai semua itu setiap individu perlu untuk mengembangkan setiap potensi yang ada pada dirinya.Tujuan ini sendiri sebenarnya mencerminkan bahwa sesungguhnya dalam diri terdapat empat dimensi, yaitu dimensi individual, dimensi sosial, dimensi kesusilaan, dimensi keberagamaan.[80]Berikut ini merupakan penjelasan penulis tentang

[79] *Ibid*.hlm.34.

[80] Priyatno dan Erman Anti, *Dasar Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1999), hlm. 16

tujuan tersebut dengan penanganan korban penyalahguna narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok :

a. Dimensi keindividualan (individualitas)

Dimensi ini memungkinkan seseorang mengembangkan potensi yang ada pada dirinya secara optimal yang mengarah pada aspek-aspek kehidupan yang positif. Dengan perkembangan dimensi ini membawa seseorag menjadi individu yang mampu tegak berdiri dengan kepribadiannya sendiri, dengan aku yang teguh, positif, produktif, dan dinamis. Pemberian bimbingan islam itu sendiri bertujuan agar korban mengembangkan potensi dan skill yang ia miliki agar nantinya dapat hidup mandiri.

b. Dimensi kesosialan (sosialitas)

Dimensi ini memungkinkan seseorang mampu berinteraksi, berkomunikasi, bergaul, bekerja sama, dan hidup bersama dengan orang lain. Hal ini terjadi karena manusia sebagai makhluk sosial yang harus mampu untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain untuk mempertahankan hidupnya. Dimensi ini lebih banyak berisikan tentang latihan untuk bersosialisasi terhadap orang lain agar dapat hidup berdampingan. Karena pada dasarnya saat terjadi sosialisasi akan terjadi interaksi dan komunikasi. Hal ini akan membawa dampak positif bagi santri karena mereka akan menjadi termotivasi untuk menjadi manusia yang lebih baik lagi.

c. Dimensi kesusilaan (moralitas)

Dalam dimensi ini dapat kita ketahui bahwasannya manusia hidup harus mempunyai batasan-batasan tertentu. Dan batasan-batasan tersebut diatur dalam norma dari masyarakat maupun norma dari agama. Sehingga dapat diharapkan hal ini dapat mencegah hal-hal yang tidak diinginkan. Jika dia tidak melanggar norma yang ada maka kondisinya adakan baik-baik saja. Sebaliknya jika dia melanggar norma yang ada maka akan timbul perasaan bersalah yang menyebabkan dia tidak bahagia.[81] Hal ini dapat kita kembalikan pada tujuan awal diadakannya bimbingan Islam adalah untuk membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.

d. Dimensi keberagamaan (religiusitas)

Dimensi ini lebih menitik beratkan pada hubungan diri manusia dengan Tuhan Yang Maha Esa. Untuk memenuhi kebutuhan akan keberagamaan, penanganan korban penyalahguna Narkoba di sertai dengan internalisasi nilai-nilai ke-Tuhanan yang bersumber dari ajaran Islam (karena mayoritas adalah orang Islam).[82] Jika melihat uraian tersebut,

[81] Priyatno dan Erman Anti, *Dasar Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1999), hlm. 16

[82] *Ibid*. hlm. 93

yang disampaikan saat diadakan bimbingan seperti pembinaan untuk mengajak salat tepat waktu, membaca al quran.[83]

[83] (wawancara dengan Bapak Mufti tanggal 15 November 2019).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang telah penulis kemukakan mulai dari bab satu sampai bab empat, maka skripsi dengan judul "Terapi Salat untuk menangani Korban Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok (Analisis tujuan dan Fungsi Bimbingan Islam)" dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kesimpulan dari pelaksanaan terapi salat menunjukan bahwa untuk menangani korban penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok menunjukan bahwa terapi ini membantu memulihkan santri dari pengaruh Narkoba agar dapat mendalami secara spiritual. Karena secara tidak langsung perlu pembenahan psikologi atau mental lewat spiritual. Dan lebih tepatnya lagi agar lebih dekat dengan Allah. Dengan manfaat dari gerakan salat tersebut sehingga dapat menangani korban Penyalahgunaaan Narkoba. Serta memberikan upaya pencegahan untuk menanggulangi Narkoba dan juga memberikan pemahaman mengenai Narkoba dan dampak Narkoba mereka harus menjauhi Narkoba.
2. Kesimpulan dari analisis Pelaksanaan terapi salat untuk menangani korban penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok dengan analisis tujuan dan fungsi Bimbingan Islam. Dalam penelitian ini membuktikan

bahwa bimbingan yang diberikan di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok sesuai dengan tujuan dan fungsi Bimbingan Islam, yaitu secara tujuan, korban penyalahgunaan Narkoba dihadapkan pada empat kasus krisis kemanusiaan, yaitu krisis manusia sebagai mahluk individual, mahluk sosial, mahluk berbudaya dan mahluk beragama. Sedangkan secara fungsi bimbingan Islam adalah mencegah meluasnya penyalahgunaan Narkoba di masyarakat, membantu santri mengetahui hak dan kewajibannya sehingga dapat membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi, membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi menjadi tidak meimbulkan masalah kembali, memberikan bekal skill dan mempunyai kemampuan maka situasi ini dapat mendukung bagi dirinya untuk bertahan hidup dalam masyarakat dan menghindari adanya indikasi untuk kembali memakai Narkoba.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis terhadap temuan-temuan, maka penulis memberikan beberapa saran untuk Panti Rehabilitasi Sosial, serta peneliti selanjutnya. Saran untuk Panti Rehabilitasi Maunatul Mubarok yaitu untuk meningkatkan rehabilitasi dalam menangani korban penyalahgunaan Narkoba, mengadakan konseling kepada keluarga santri agar dapat menerima, memantau, dan memberi dukungan kepada santri.

Meningkatkan sosialisasi Narkoba pada masyarakat luas khususnya pada remaja dan mereka yang berpotensi menyalahgunakan narkoba agar mengenal bahaya narkoba sehingga dapat mencegah meluasnya penyalahgunaan Narkoba, serta perlu melakukan pendampingan lanjutan kepada santri yang sudah sembuh dari rehabilitasi agar sesuai dengan tujuan pengadaan rehabilitasi di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak.

Saran untuk peneliti selanjutnya yaitu masih banyak permasalahan-permasalahan yang ada pada korban penyalahgunaan Narkoba yang menarik untuk dikaji lebih lanjut, sehingga perlu diadakan tindak lanjut terhadap penelitian ini. Hal ini diharapkan dapat mengembangkan temuan pada penelitian selanjutnya.

C. Penutup

Dengan terselesaikanya penulisan skripsi dari bab pertama hingga bab kelima, berarti terselesaikan sudah kewajiban bagi penulis untuk membuat skripsi sebagai syarat kelulusan. Atas ini semua, penulis memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan jalan kemudahan bagi penulis. Harapan penulis, semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan, di balik segala kekurangan dan kelebihan di dalamnya. Menyadari akan hal ini, maka penulis tidak menutup diri atas segala masukan dalambentuk kritik dan saran. Kesemuanya ini akan penulis jadikan sebagai bahan pertimbangan dalam perbaikan kelak di kemudian hari.

Daftar Pustaka

Adz-Dzaky, Bakran. Hamdan 2006. *Konseling dan Psikoterapi Islam.* Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.

Al Ghifari, Abu. 2003. *Generasi Narkoba*. Bandung: Mujahid Press.

Al-Kumayi, Sulaiman. 2007. *Sholat Penyembahan dan Penyembuhan*. Jakarta: Erlangga.

Al-Munawwir, Ahmad Warson. 1997. *Kamus Al-Munawwir Arab Indonesia*. Yogyakarta : Pustaka Progresif.

Amin, Samsul Munir. 2010. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta: AMZAH.

Amriel, Reza Indragiri. 2008. *Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba* Jakarta:Salemba Humanika.

Ana Retnoningsih dan Suharso. 2013. *Kamus Besar Bahasa Indonesia.* Semarang: Widya Karya.

Anti Erman, Priyatno. 1999. *Dasar Dasar Bimbingan dan Konseling.* Jakarta: Rineka Cipta.

Arifin, Kartikawati. 1995. *Materi Pokok Bimbingan dan Konseling.* Jakarta: Direktorat Jenderal Pembinaan Kelembagaan Agama Islam.

Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Az-Zahrani, Musfir bin Said. 2005. *Konseling Terapi*. Jakarta: Gema Insani Press.

Badan Narkotika Nasional. 2007. *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Sejak Usia Dini*. Jakarta: BNN.

Bakran Adz-Dzaky, M. Hamdan. 2001. *Konseling dan Psikoterapi Islam.* Yogyakarta : Fajar Pustaka Baru.

Chaplin, J.P. 2001. *Kamus Lengkap Psikologi (Terjemahan Kartini Kartono)*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.

Daru, Wijayanti. 2016. *Revolusi Mental Anti Narkoba*. Yogyakarta: Indoliterasi.

Faqih, Ainur Rahim. 2001. *Bimbingan dan Konseling dalam Islam.* Yogyakarta: UII Press.

Hakim, M. Arif. 2009. *Bahaya Narkoba Alkohol Cara Islam Mencegah Mengatasi dan Melawan.* Bandung: Nuansa Cendekia.

Hallen. 2002. *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam.* Jakarta: Ciputat Press.

Hariyanto, Sentot. 2007. *Psikologi Sholat*. Yogyakarta: Mitra Pustaka Pelajar Ofset.

Hawari, Dadang. 1997. *Konsep Islam Memerangi : AIDS dan NAZA* Yogyakarta:Dhana Bakti Primayasa.

_____. 1998. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa.

Istiqomah, Zidny. 2007. *Rehabilitasi Jiwa bagi Pecandu Narkoba.*Semarang:Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo.

Kementrian Departemen Agama Republik Indonesia. 2012

Imam Musbikin, Moh Sholeh. 2005. *Agama Sebagai Terapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

M. Mulyono, Anton. 1988. *Kamus Besar Bahasa Indonesia* Jakarta: balai Pustaka.

Mardani. 2008. *Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional.* Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

MF,Wisma Ibrahim Tobat sambil Berobat. 2001. *Opini Ummat*. Edisi 2/Th I, 9 – 25 April.

Moleong, Lexy J. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Mubarok, Ahmad. 2004. *Konseling Agama Teori dan Kasus*, Jakarta: Bina Rana Pariwara.

Musnamar, Tohari. 1992. *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*. Yogyakarta: UII Press.

Najati, Usman. 2003. *Alqur'an dan ilmu jiwa*. Jakarta: Pustaka.

Nasution, Khoirudin. 2004. *Pengantar Studi Islam.* Yogyakarta: Academia Tazzafa.

Partodiharjo, Subagyo. 2007. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya*. Jakarta: Esensi.

Pramadya Puspa, Yan. 2003. *Kamus Umum Populer.* Semarang: CV Aneka Ilmu.

Rasjid, Sulaiman. 2010. *Fiqh Islam*. Bandung: Sinar Baru Algensindo.

Sadly, Hasan. 2000. *Kamus Inggiris Indonesia.* Jakarta: Gramedia.

Shalahuddin, Anas. 2010. *Bimbingan dan Konseling.* Bandung: CV. Pustaka Setia.

Sholeh, Moh. 2012. *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*. Jakarta: Noura Books.

Soedjono D. 1983. *Narkotika dan Remaja.* Bandung: Alumni.

Soedjono. 1997. *Patologi Sosial.* Bandung: Alumni.

Sudarsono. 1991. *Kenakalan Remaja.* Jakarta: Rineka Cipta.

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.

Syafi'ie, Muhammad. 2010. *Dasyatnya Terapi Wudhu*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Wijaya, Juhana. 1988. *Psikologi Bimbingan* Bandung: PT. Eresco.

Wulur, Meisil B. 2015. *Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Deepublish.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

1. Pedoman wawancara

A. Wawancara dengan pasien

1. Faktor apa yang membuat anda mengkonsumsi Narkoba ?
2. Bagaimana awal mula mengkonsumsi Narkoba dan sejak kapan anda menggunakanya?
3. Bagaimana kehidupan anda sebelum di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok?
4. Bagaimana pengetahuan keagamaan anda sebelum masuk di sini?
5. Mengapa anda bisa masuk di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok?
6. Apa saja kegiatan yang anda ikuti di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok?
7. Layanan apa saja yang anda dapatkan dari Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok ?
8. Apa saja terapi yang ada di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok ?
9. Bagaimana proses terapi salat yang anda lakukan di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok ?
10. Sudah berapa lama anda mengikuti terapi salat ?
11. Bagaimana tanggapan anda setelah mendapat terapi salat dari Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok ?

12. Setelah proses rehabilitasi dan keluar dari rehabilitasi Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok apa yang ingin lakukan untuk kehidupan anda selanjutnya ?

B. Wawancara dengan Pembimbing :

1. Apa masalah yang dihadapi pasien korban penyalahgunaan narkoba ?
2. Bagaimana proses pelaksanaan terapi salat?
3. Apa saja materi yang disampaikan ?
4. Berapa lama materi itu disampaikan ?
5. Apa saja metode yang digunakan ?
6. Apa saja tugas pembimbing di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok?
7. Apa peranan konselor dalam membimbing Bimbingan Islam?
8. Adakah kesulitan yang dihadapi ketika menjalankan terapi salat ?
9. Bagaimana proses terapi salat pada sepertiga malam yang dilakukan oleh klien?
10. Apa manfaat dari terapi salat ?
11. Berapa lama proses yang dibutuhkan dalam proses terapi salat?
12. Peralatan apa saja yang digunakan dalam proses terapi salat?
13. Bacaan-bacaan dzikir apa yang digunakan dalam proses terapi salat?
14. Metode atau pendekatan apa yang dilakukan dalam proses terapi salat i?
15. Apa tujuan dilakukannya terapi salat terhadap pecandu penyalahgunaan narkoba?

C. Wawancara dengan Pimpinan Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok

1. Bagaimana Sejarah berdirinya Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok?
2. Bagaimana sejarahnya Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok menjadi tempat rehabilitasi penyalahgunaan narkoba?
3. Apa kegiatan di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok?
4. Berapa jumlah santri putera atau puteri di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok?
5. Berapa jumlah santri putra atau putri yang menjalani rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok?
6. Bagaimana prosedur penerimaan santri penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok?
7. Fasilitas apa saja yang dimiliki Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok sebagai fasilitas pendukung dalam pelaksanaan terapi?
8. Terapi apa saja yang digunakan dalam proses penyembuhan penyalahgunaan narkoba?
9. Bagaimana kondisi terapis dan berapa jumlahnya?
10. Apa kegiatan sehari-hari klien penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok?
11. Apa tindak lanjut pondok pesantren dalam menangani proses terapi para penyalahgunaan narkoba?

12. Mengapa Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok menggunakan terapi salat untuk menangani santri penyalahgunaan Narkoba?
13. Apa metode yang digunakan dalam terapi salat?
14. Bagaimana tahapan terapi salat?
15. Bagaimana hasil dari proses terapi salat terhadap penyalahgunaan narkoba?
16. Apa hambatan dari terapi salat ini?

2. Dokumentasi Foto Kegiatan

Wawancara dengan santri Penyalahgunaan Narkoba

Wawancara dengan Pembimbing Panti Rehabilitasi

Wawancara dengan terapis PRS Maunatul Mubarok

Terapi salat di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok

Para pembimbing terapi di Panti Rehabilitasi Sosial

Para santri dan pembimbing di Panti Rehabilitasi Sosial

YAYASAN MAUNATUL MUBAROK
PANTI REHABILITASI SOSIAL
(Rehabilitasi Sakit Jiwa, Cacat Mental/Penyandang Narkoba)
Akte Notaris : No : 15 Whidi Handoko, SH.
Alamat : Dsn. Lengkong Desa Sayung Kec Sayung Kab Demak Kode Pos 59563 Telp. 024-70791374
No. Rek. BPD Unissula Semarang 3-052-0004-1 / BRI Simpedes Cabang Demak No. Rek.3741-01-017227-53-7

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Yayasan Maunatul Mubarok Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa dan Narkoba Demak. Menerangkan bahwa:

Nama	: MORINTA YULFA
NIM	: 1501016093
Fakultas	: Dakwah dan Komunikasi
Jurusan	: BPI
Judul Skripsi	: Terapi Salat untuk menangani Korban Penyalahgunaan Narkoba di PRS Maunatul Mubarok (Analisis Tujuan dan Fungsi Bimbingan Islam)

Bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian di Yayasan Maunatul Mubarok Panti Rehabilitasi Sosial Sakit Jiwa dan Narkoba Demak pada tanggal 15 Agustus 2019.

Demekian surat keterangan ini dibuat, dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan semestinya.

Demak, 16 Agustus 2019

Kepala Yayasan
PRS Maunatul Mubarok

K. Abdul Chalim

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185
Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website : www.fakdakom.walisongo.ac.id

Nomor : B- 2144 /Un.10.4/K/PP.00.9/8/2019 Semarang, 15 Agustus 2019
Lamp. : 1 (satu) bendel
Hal : ***Permohonan Ijin Riset***

Kepada Yth.
Ketua Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok
di Sayung Demak

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan skripsi, mahasiswa berikut:

N a m a	:	MORINTA YULFA
NIM	:	1501016093
Jurusan	:	BPI
Lokasi Penelitian	:	Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak
Judul Skripsi	:	Terapi Salat untuk menangani Kecanduan Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak

Bermaksud melakukan riset penggalian data di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarok Sayung Demak. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Dekan,
Wadek. Bag. Tata Usaha

M. YASIN

Tembusan Yth. :
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Morinta Yulfa Aftiasari
Tempat, Tanggal Lahir	: Semarang, 08 September 1996
Alamat	: Jalan Kapulaga 1 no 384 Perum Korpri Sambiroto Kec. Tembalang Kota Semarang
No. telp.	: 081227698394
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pekerjaan	: Mahasiswa
E-mail	: morintayulaf@gmail.com

Riwayat Pendidikan

Pendidikan formal

1. TK IV Pertiwi : 2001-2003
2. SDN Sambiroto 04 : 2003- 2009
3. SMP N 33 Semarang : 2009- 2012
4. SMA N 9 Semarang : 2012- 2015
5. UIN Walisongo Semarang : 2015- 2019