

**PEMYEMBUHAN EKS PECANDU NARKOBA MELALUI TERAPI
KELOMPOK DI PANTI REHABILITASI SOSIAL MAUNATUL
MUBAROK SAYUNG DEMAK
(Analisis Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam)**



SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

Oleh:

UMMA ULFIA ROHMAH

1601016120

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO**

SEMARANG

2020

NOTA PEMBIMBING

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

Kepada Yth
Dekan Fakultas Dakwah dan
Komunikasi UIN Walisongo
Di Semarang

Assalamualaikum Wr. Wb

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara:

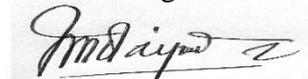
Nama : Umma Ulfia Rohmah
NIM : 1601016120
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Judul : Penyembuhan Eks Pecandu Narkoba Melalui Terapi Kelompok di
Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak
(Analisis Fungsi Bimbingan dan penyuluhan Islam)

Dengan ini saya menyetujui dan mohon agar segera diujikan. Atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Semarang, 28 Mei 2020

Pembimbing



Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd.
NIP. 19690901 200501 2001

SKRIPSI

**PENYEMBUHAN EKS PECANDU NARKOBA MELALUI TERAPI
KELOMPOK DI PANTI REHABILITASI SOSIAL MAUNATUL
MUBAROK SAYUNG DEMAK (ANALISIS FUNGSI BIMBINGAN DAN
KONSELING ISLAM)**

Disusun oleh:

Umma Ulfia Rohmah

1601016120

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 10 Juli 2020
dan dinyatakan lulus memenuhi syarat guna memperoleh Gelar Sarjana Sosial
(S.Sos) Susunan Dewan Penguji:

Ketua Dewan Penguji



Dr. Ali Murtadho, M. Pd
NIP. 19690818 199503 1 001

Sekretaris Dewan Penguji



Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd.
NIP. 19690901 200501 2 001

Penguji I



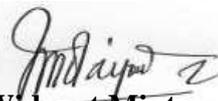
Komarudin, M.Ag.
NIP.19680413 200003 1 001

Penguji II



Anila Umriana, M. Pd
NIP. 19790427 200801 2 012

Pembimbing



Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd
NIP. 19690901 200501 2 001

Disahkan oleh

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Pada Senin, 20 Juli 2020




Dr. Iyvas Supena, M.Ag.
NIP. 19720410 200112 1 003

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/tidak diterbitkan. Sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 10 Juli 2020



Umma Ulfa Rohmah

NIM: 1601016120

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang maha pengasih lagi maha penyayang, dengan segala berkah yang telah diberikan akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul Penyembuhan Eks Pecandu Narkoba Melalui Terapi Kelompok (Analisis Bimbingan dan Konseling Islam) dengan lancar. Shalawat dan salam akan selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga dan sahabatnya yang senantiasa kita harapkan barokah syafa'atnya pada hari akhir kelak.

Penulis menyadari skripsi ini dapat terselesaikan berkat adanya ridha Allah SWT, usaha penulis, dan bantuan dari berbagai pihak baik yang bersifat material maupun immaterial. Oleh karena itu pada bagian ini penulis akan menyampaikan rasa terimakasih yang tulus kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M. Ag, selaku Rektor UIN Walisongo Semarang
2. Bapak DR. Ilyas Supena, M. Ag. Selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang
3. Ibu Ema Hidayanti, S.Sos.I, M.S.I selaku ketua jurusan BPI yang telah memberikan izin penulisan skripsi ini
4. Ibu Widayat Mintarsih selaku sekretaris jurusan BPI dan sekaligus selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiranya dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini
5. Segenap dosen yang telah mengajar dan membimbing selama penulis belajar di bangku perkuliahan beserta seluruh karyawan di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang
6. Pimpinan serta staf perpustakaan Fakultas Dakwah dan Komunikasi dan Perpustakaan Pusat Universitas UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan izin serta pelayanan perpustakaan yang diperlukan dalam penyusunan skripsi ini

7. Bapak Kyai Abdul Chalim yang telah memberi izin dan membantu dalam penelitian ini
8. Segenap para petugas Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak
9. Teman-teman kelas Bpi-c yang selalu memberikan keceriaan selama penulis belajar di bangku perkuliahan
10. Seluruh kerabat yang terlibat dalam hidup saya maupun dalam proses penyelesaian skripsi ini, yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Setelah melalui proses panjang dan penuh tantangan, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang tentunya masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Walaupun demikian, penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan penulis khususnya.

Semoga Allah senantiasa melimpahkan taufiq dan hidayah-Nya kepada penulis dan semua pihak yang telah membantu penulisan skripsi ini.

Semarang, 30 Juni 2020

Peneliti

Umma Ulfia Rohmah

1601016120

PERSEMBAHAN

Sebagai rasa hormat, karya sederhana ini saya sembahkan kepada:

IBU MUAYADAH

Ridho Allah SWT terbuka untukku berkat engkau.

Terimakasih telah bersedia bermunajat-Nya demi kelancaran hidupku.

Kebahagiaanmu merupakan kebenaran hakiki

AYAHANDA AHMAT MAKMUN

Ridho Allah SWT terbuka untukku berkat engkau.

Terimakasih telah mendidik dan membesarkan penulis dengan penuh kasih sayang.

Memberikan nasehat dan bimbingan tiada henti

ADIK AULIA RAHMAWATI & ADIK ZAHIRA RAHMANIA

Engkau saudara biologisku yang senantiasa membantu peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.

terimakasih telah bersabar, tabah dan kuat.

Jadilah anak yang berbakti kepada orangtua

KELUARGA

Eyang kakung, tante lupi, om wong, tante nuzul, terimakasih telah mendidik, menyayangi, serta mengasihi.

Semoga engkau selalu mendapat perlindungan dan kenikmatan dari Allah SWT di dunia dan akhirat.

Amin.

MOTTO

**Jika engkau tidak ingin dilupakan orang setelah meninggal dunia
maka tulislah sesuatu yang patut dibaca atau berbuatlah yang
patut diabadikan dalam sebuah tulisan**

(Benjamin Franklin, Mantan Presiden Amerika serikat)

ABSTRAK

Skripsi ini disusun oleh Umma Ulfia Rohmah (NIM: 1601016120) *Penyembuhan Eks Pecandu Narkoba Melalui Terapi Kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak (Analisis Bimbingan dan Konseling Islam)*. Program Strata I Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang tahun 2020. Skripsi ini membahas tentang penyembuhan eks pecandu narkoba melalui terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak (analisis bimbingan dan konseling Islam).

Narkoba adalah singkatan dari narkotika dan obat/bahan berbahaya yang membuat orang ketergantungan. Narkoba menjadi salah satu penyebab terjadinya gangguan mental spiritual manusia. Kerusakan pada mental spiritual mengakibatkan pada perilaku terjadinya disabilitas sosial, maka dari itu perlu adanya penanganan terhadap pecandu narkoba. Salah satu penyembuhan eks pecandu narkoba di kabupaten Demak yaitu Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyembuhan eks pecandu narkoba melalui terapi kelompok, untuk mengetahui hasil penyembuhan eks pecandu narkoba melalui terapi kelompok dan untuk menganalisa bimbingan dan konseling Islam dalam penyembuhan eks pecandu narkoba melalui terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Adapun spesifikasi penelitian ini adalah penelitian lapangan dengan pendekatan fenomenologi. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah pengasuh, konselor, pendamping, eks pecandu narkoba, sumber data sekunder adalah dokumentasi kegiatan, data eks pecandu narkoba, buku histori, instasi, literatur yang berkaitan dengan penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik observasi, teknik wawancara dan dokumentasi. Sedangkan analisis data melalui reduksi data, penyajian data, dan *conclusion drawing*.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan: *pertama*, penyembuhan eks pecandu narkoba melalui terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak dilaksanakan setiap hari jam 10.00-12.00, materi yang di sampaikan dalam terapi kelompok yaitu pembahasan tentang *fakmologi* dan *relapse prevention*, kitab yang di pakai Al-Qu'an, Iqra', *mabadiul fiqiyah*, dan *arbain nawan*, terapi kelompok ini menggunakan berbagai tahapan: tahap *intake*, tahap *assesment*, tahap pengembangan kelompok, tahap evaluasi. *Kedua*, terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak mampu mengubah perilaku eks pecandu narkoba yang awalnya buruk menjadi lebih baik. Pemberian materi keagamaan membuat eks pecandu narkoba mengetahui tentang aqidah dan akhlak yang mana akan terlihat dari perilakunya dengan mampu bersosial dengan baik, ikut kegiatan rebana di acara hajatan masyarakat, mengumandangkan adzan di lingkungan sekitar, dan mampu menerapkan ketrampilan yang sudah di bekali untu masa yang akan datang. *Ketiga*, fungsi bimbingan dan konseling Islam diterapkan dalam terapi kelompok, sehingga

mendukung perubahan lebih baik bagi eks pecandu narkoba. Fungsi bimbingan konseling Islam yang diterapkan meliputi fungsi preventif, fungsi korektif, fungsi preservatif dan fungsi developmental.

Kata kunci: Penyembuhan Terapi Kelompok, Pecandu Narkoba, Bimbingan dan Konseling Islam.

DAFTAR ISI

NOTA PEMBIMBING	ii
KATA PENGANTAR	v
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH	6
C. TUJUAN PENELITIAN	6
D. MANFAAT PENELITIAN	7
E. TINJAUAN PUSTAKA	7
F. METODE PENELITIAN	13
G. VALIDASI KEABSAHAN DATA	17
H. ANALISIS DATA	18
I. SISTEMATIKA PENULISAN	20
BAB II	22
LANDASAN TEORI	22
A. Eks Pecandu Narkoba	22
1. Pengertian Eks Pecandu Narkoba	22
2. Faktor-Faktor Penyalahgunaan Narkoba	23
3. Karakteristik Pecandu Narkoba	24
4. Jenis Narkoba	25
5. Kelompok berdasarkan efek	29
B. Terapi kelompok	30
1. Pengertian Terapi	30
2. Tujuan terapi	31
3. Tahapan-Tahapan Terapi Kelompok	33

C. Bimbingan dan Konseling Islami	37
1. Pengertian Bimbingan dan Konseling Islam.....	37
2. Tujuan dan Fungsi Bimbingan Konseling Islam.....	39
3. Fungsi Bimbingan dan Konseling Islami.....	40
4. Asas-asas Bimbingan dan Konseling Islami	40
D. Urgensi Penyembuhan Eks Pecandu Narkoba Melalui Terapi Kelompok	45
BAB III	48
GAMBARAN UMUM DATA PENELITIAN	48
A. Gambaran Umum Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak	48
1. Profil Panti Rehabilitasi Maunatul Mubarak	48
2. Visi dan Misi Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak	49
3. Letak Geografis Panti Rehabilitasi Sosial Maunatl Mubarak	50
4. Struktur Organisasi Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak.....	51
5. Tahapan Penyembuhan Eks Pecandu Narkoba Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak.....	56
6. Sarana dan Prasana.....	57
7. Jadwal Kegiatan Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak	57
B. Penyembuhan Eks pecandu Narkoba melalui Terapi Kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak.....	60
C. Hasil Penyembuhan Eks Pecandu Narkoba melalui Terapi Kelompok di panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak	64
D. Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam dalam penyembuhan Eks Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak.....	69
BAB IV	74
ANALISIS PENYEMBUHAN EKS PECANDU NARKOBA MELALUI TERAPI KELOMPOK DI PANTI REHABILITASI SOSIAL MAUNATUL MUBAROK SAYUNG DEMAK	74
A. Analisa Penyembuhan Eks Pecandu Narkoba Melalui Terapi Kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak	74
B. Analisa Hasil Penyembuhan Eks Pecandu Narkoba melalui Terapi Kelompok.....	80
C. Analisa Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam dalam Penyembuhan Eks Pecandu Narkoba melalui Terapi Kelompok.....	85
BAB V	89
PENUTUP	89

A. KESIMPULAN.....	89
B. SARAN.....	90
C. PENUTUP.....	90

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Pengurus Panti rehabilitasi Maunatul Mubarak.....	51
Tabel 2: Jadwal Kegiatan Panti Rehabilitasi Maunatul Mubarak	58

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Setiap orang pasti menginginkan dirinya sehat, baik sehat secara jasmani maupun rohani. Kesehatan jasmani terwujud apabila seseorang tidak merasa dan mengeluh sakit atau tidak adanya keluhan dan memang secara objektif tidak tampak sakit. Semua organ tubuh berfungsi normal atau tidak mengalami gangguan. Sedangkan kesehatan rohani merupakan suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tenang, aman dan tenteram. Orang yang kurang sehat akan mempengaruhi pikirannya, sehingga dirinya merasa kurang mampu untuk melanjutkan sesuatu yang telah direncanakan sebelumnya.

Bagi mereka yang beragama (yang menghayati dan mengamalkan), kebutuhan rohani ini dapat diperoleh lewat penghayatan dan pengalaman keimanannya. Namun, bagi mereka yang tidak beragama jalan yang ditempuh adalah lewat penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Alkohol dan Zat Adiktif lainnya), yang pada gilirannya dapat menimbulkan dampak negatif pada diri, keluarga dan masyarakat.¹

Narkoba adalah singkatan dari narkotika dan obat/bahan berbahaya. Istilah lain yang diperkenalkan khususnya oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah Napza yang merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif semua istilah ini, baik “Narkoba” ataupun “Napza”, mengacu pada kelompok senyawa yang umumnya memiliki resiko kecanduan bagi penggunaannya. Menurut pakar kesehatan, Narkoba sebenarnya adalah senyawa-senyawa psikotropika yang biasa dipakai untuk mambius pasien saat hendak dioperasi atau obat-obatan untuk penyakit tertentu. Namun

¹ Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa 1997), Hlm. 122

kini persepsi itu disalah artikan akibat pemakaian diluar peruntukan dan dosis yang semestinya.²

Bahan yang terkandung dalam narkoba merupakan jenis bahan yang merupakan psikoaktif, yaitu zat yang mengubah suasana hati individu (misalnya membuat orang bahagia, sedih, marah, dan mengalami depresi) mengubah kesadaran individu terhadap lingkungan eksternal (misalnya waktu, tempat, kondisi) atau mengubah kesadaran terhadap lingkungan internal (misalnya mimpi, khayalan-khayalan). Apabila digunakan secara periodik, maka akan menimbulkan ketergantungan obat (*drugs dependence*). Ketergantungan obat adalah dorongan (*compulsion*) yang terjadi secara periodik atau terus menerus untuk menggunakan obat supaya menghindari sintom-sintom putus obat.³

Ketergantungan narkoba dan obat-obatan merupakan gangguan yang kronis, banyak yang sudah berhenti namun kambuh lagi, berhenti lagi lalu kambuh lagi dan seterusnya. Banyak fungsi kehidupan yang baik dan bermanfaat terganggu akibat narkoba dan tidak sedikit manusia yang menyerah karena tidak mampu terlepas dari narkoba.⁴

Hingga kini penyebaran penyalahgunaan narkoba sudah hampir tak bisa dicegah. Mengingat hampir seluruh penduduk dunia dapat dengan mudah mendapat narkoba dari oknum-oknum yang tidak bertanggung jawab. Tentu saja hal ini membuat orang tua, organisasi masyarakat, dan pemerintah khawatir.

Narkoba menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan psikologis dan gangguan mental spiritual manusia. Gangguan menurut KBBI yaitu hal yang menyebabkan ketikwarasan atau ketidaknormalan tentang jiwa, kesehatan maupun pikiran.⁵ Sedangkan psikologi yaitu berasal dari ilmu

² Daru Wijayanti, *Revolusi Mental: Stop Penyalahgunaan Narkoba*, (Yogyakarta: INDOLITERASI 2016), Hlm. 5

³ Anggota IKAPI, *Kesehatan Mental 2*, (Yogyakarta: Kanisius 2006), Hlm. 26

⁴ Arief Hakim, *Bahaya Narkoba-Alkohol: Cara Islam Mengatasi, Mencegah Dan Melawan*, (Bandung: Penerbit 2004), Hlm. 72

⁵ KBBI online, unduhan; Minggu, 15 Maret 2020, Pukul: 14.00 WIB.

pengetahuan yang mempelajari tingkah laku dan proses atau kegiatannya.⁶ Kondisi psikologis pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak tersebut mentalnya akan sedikit menurun seperti sering menyendiri, pesimis, pemurung, pemaarah, pencemas, depresi, dan bahkan mengalami gangguan jiwa.

Sedangkan gangguan mental spiritual tidak jauh berbeda dengan gangguan psikologis. Dalam buku “Pedoman Teknik Pelayanan Rehabilitasi sosial Gelandangan dan Pengemis Sistem Panti” mencantumkan makna mental dan spiritual secara bersama. Pedoman tersebut menjelaskan bahwa mental spiritual mencakup kepribadian, kecerdasan, kemampuan dan kematangan emosi klien termasuk bakat minat, persepsi diri dan aspirasi dalam menjalani hidupnya sesuai ajaran agama dan keyakinannya.⁷ Sedangkan spiritual berhubungan dengan aspek ajaran agama dan keyakinannya. Dari sini bisa dipahami bahwa mental lebih menekankan pada aspek psikologis manusia seperti kepribadian, kecerdasan, kemampuan, dan kematangan emosi klien termasuk bakat, minat, persepsi diri. Sedangkan spiritual berhubungan dengan aspek ajaran agama dan keyakinannya.⁸

Hal ini ditandai dengan adanya disabilitas sosial yang terjadi ditengah masyarakat. Beberapa disabilitas sosial yang terjadi akibat gangguan spiritual para pecandu narkoba antara lain, kekerasan, pencurian hingga pembunuhan. Seperti yang terjadi di daerah jakarta selatan terungkap seorang anak mencuri sertifikat orang tuanya hanya karena untuk membeli Narkoba.⁹ Contoh dari kasus-kasus tersebut adalah bukti yang menunjukkan adanya ketidak harmonisan hubungan manusia dengan manusia lain akibat dari kecanduan narkoba. keadaan ini juga dapat menjadi kesimpulan bahwa manusia yang tidak memiliki perilaku baik terhadap sesama makhluk hidup, hubungan

⁶ Yudrik Jahja, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Prenadamedia Group, 2011), hlm. 478

⁷ Susanti Herlambang, dkk, *Pedoman Teknis pelayanan Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sistem Panti, Direktorat Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial RI*,(Jakarta, 2006), hlm 13

⁸ Ema Hidayanti, *Laporan Penelitian Model Bimbingan Mental Spiritual Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Di Kota Semarang*, (Semarang, 2014) hlm 26

⁹ <https://www.liputan6.com/news/read/4193995/ketergantungan-narkoba-anak-di-jaksel-curi-sertifikat-rumah-orangtuanya> Diakses: Kamis, 12 Maret 2020, pukul: 10.54 WIB

terhadap Tuhannya juga tidak baik. Kondisi psikologis orang-orang yang mengalami eks pecandu narkoba membuat orang tersebut sering marah-marah, mudah tersinggung, mudah putus asa, pertikaian dengan orang terdekat sering terjadi, sosialisasinya sangat buruk dan tidak mau bekerja sama dengan orang lain.

Mental spiritual dalam pandangan agama Islam memiliki konsep tersendiri yaitu digambarkan dengan keadaan jiwa yang tenang. Sebagaimana dijelaskan dalam surat Al-Fajr 27-30.

يَتَأْتِيهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ ﴿٢٧﴾ أَرْجِعِي إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً ﴿٢٨﴾ فَادْخُلِي

فِي عِبَادِي ﴿٢٩﴾ وَأَدْخُلِي جَنَّتِي ﴿٣٠﴾

Artinya : “Hai jiwa yang tenang. Kembalilah kepada Tuhanmu dengan hati yang puas lagi diridhai-Nya. Maka masuklah ke dalam jama'ah hamba-hamba-Ku, Masuklah ke dalam syurga-Ku.”

Berdasarkan data statistik dari Badan Narkotika Nasional tercatat dari januari 2018 sampai januari 2020 pengguna narkoba telah mencapai 14281 jiwa.¹⁰ Sedangkan di Jawa Tengah pecandu narkoba 384 ribu jiwa atau nomor 32 Nasional. Hal ini membuktikan bahwa manusia dengan gangguan mental spriritual akibat narkoba sudah sangat banyak. Pecandu narkoba yang telah mengalami gangguan mental spiritual, perlu memperbaiki mental spiritualnya agar memiliki perilaku yang lebih baik. Tidak mudah dalam memperbaiki mental psiritual, maka dari itu dibutuhkan penanganan rehabilitasi. Salah satu panti rehabilitasi yang berkomenten dan berkomitmen yaitu Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak.

Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak merupakan salah satu panti rehabilitasi swasta yang ikut serta berperan dalam membantu penyembuhan pecandu narkoba. Panti Rehabilitasi ini cukup populer di kawasan Demak dan sekitarnya. Dengan menggunakan terapi tradisional yaitu meggunakan degan ijo untuk detoks yang umumnya dilakukan oleh

¹⁰ <https://bnn.go.id/>, unduhan: Senin, 20 Januari 2020, pukul: 23.38 WIB

panti rehabilitasi lain dan juga dipadukan dengan kegiatan Islami menjadi kelebihan Panti Rehabilitasi dalam melaksanakan penyembuhan pecandu narkoba secara efektif dan efisien.

Peneliti melakukan observasi dan wawancara di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak, para korban pecandu narkoba mendapatkan penanganan melalui berbagai macam terapi dan bimbingan konseling Islam, salah satu cara penyembuhan korban pecandu narkoba dengan cara terapi kelompok. Dengan dilaksanakannya siraman rohani, diharapkan korban pecandu narkoba bisa sembuh dari kecanduan akan barang haram yang dideritanya.

Hakikat bimbingan dan konseling Islami adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali kepada fitrah dengan cara memberdayakan iman, akal dan kemauan yang dikaruniakan Allah SWT kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah dan Rasul-Nya, agar fitrah yang ada pada individu itu berkembang dengan benar dan kukuh sesuai tuntunan Allah SWT.¹¹ Mad'u dakwah tidak selalu dengan orang yang sehat secara psikologis nya saja melainkan orang dengan gangguan psikologis juga perlu di dakwahi. Hal ini dakwah yang dilakukan adalah dengan melakukan bimbingan terhadap eks pecandu narkoba seperti halnya dakwah irsyad.

Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak terdapat 16 pasien rawat inap dan 40 pasien rawat jalan, mereka masuk ke Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak dengan alasan yang berbeda. Peneliti tertarik dengan Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak karena disana terdapat terapi keagamaan, terapi diskusi group, terapi game, terapi vokasional, selain itu perlakuan yang dilakukan pembina panti terhadap pasiennya, yang mana para pasien diperlakukan layaknya orang normal yang tidak sedang dalam keadaan sakit, pasien diajak untuk istighosah, sholat

¹¹ Suyoto Anwar, *Bimbingan Konseling Islami Teori dan Praktik* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013) Hlm. 22

berjamaah dan aktivitas muamalah pada umumnya. Sehingga mereka tidak merasa sebagai orang yang sakit.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak dengan judul “Penyembuhan Eks Pecandu Narkoba Melalui Terapi Kelompok (Analisis Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam)”.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana penyembuhan eks pecandu narkoba melalui terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak?
2. Bagaimana hasil penyembuhan eks pecandu narkoba melalui terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak?
3. Bagaimana Analisis Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam terhadap penyembuhan eks pecandu narkoba melalui terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak?

C. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan deskripsi masalah yang telah di paparkan dalam latar belakang, maka peneliti memiliki tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini. Adapun tujuan tersebut antara lain:

1. Untuk mengetahui penyembuhan eks pecandu narkoba melalui terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak?
2. Untuk mengetahui hasil penyembuhan eks pecandu narkoba melalui terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak?
3. Untuk menganalisa Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam terhadap penyembuhan eks pecandu narkoba melalui terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak?

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah dan pengetahuan serta membantu perkembangan keilmuan dalam bidang Bimbingan dan Penyuluhan Islam di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, serta sebagai bahan referensi bagi peneliti berikutnya yang memiliki keterkaitan dengan tema yang sama.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini di tujukan kepada Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak diharapkan bisa dimanfaatkan sebagai contoh dan bahan telaah bagi peneliti lain.

E. TINJAUAN PUSTAKA

Untuk menghindari kesamaan penulisan, maka penulis mencantumkan beberapa hasil penelitian yang ada kaitannya dengan rencana penelitian penulis. Di antara penelitian-penelitian tersebut adalah:

Pertama, Skripsi yang ditulis oleh M. Ali Nafiq Arridwan “Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Agama bagi Pecandu NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Narkoba Rumah Damai Cepoko Gunung Pati Semarang” (Analisis Metode Bimbingan dan Konseling Islam) 2016. Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas UIN Walisongo Semarang. Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kualitatif dimana data yang diperoleh berdasarkan pada hasil observasi, wawancara, dan data hasil dokumen. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui proses bimbingan dan konseling agama serta metode yang digunakan untuk melakukan bimbingan konseling agama yang ada di panti rehabilitasi sosial narkoba Rumah Damai dan selanjutnya ditinjau dari metode bimbingan dan konseling Islam.

Hasil analisis pada penelitian ini adalah metode bimbingan dan konseling pastoral yang ditinjau dari metode Bimbingan dan Konseling Islam. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan

terdapat pada analisis yang digunakan yaitu Analisis Metode Bimbingan dan Konseling Islam. Sedangkan perbedaannya pada objek, Ali melakukan penelitian di Panti Rehabilitasi Sosial Narkoba Rumah Damai Cepoko Gunung Pati Semarang, sedangkan penelitian yang akan diteliti di Panti Rehabilitasi Sosial Mubarak Sayung Demak.

Kedua, Skripsi yang ditulis oleh Wify Hikmatullah “Metode Rehabilitasi Pecandu Narkoba dengan Terapi Spiritual” (Studi Kasus Di Panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten, Kp. Cirampayak, Ds. Kadubereum Kec. Pabuaran, Kab. Serang-Banten) 2017. Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif analisis, menggambarkan dan menguraikan secara faktual apa yang dilihat dan ditemukan dari objek penelitian. Untuk mengumpulkan data peneliti menggunakan teknik observasi, wawancara dan studi pustaka. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui kondisi fisik dan psikis pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Sapra Banten, untuk mengetahui layanan terapi psiritual yang digunakan terapis di Panti Rehabilitasi Sapta Banten dalam merehabilitasi pecandu narkoba.

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kondisi fisik pasien saat awal direhabilitasi berbeda yakni ada yang tidak terurus, gondrong, kurus, rapi, pucat, mual-mual dan terlihat seram. Sedangkan kondisi psikisnya yakni berkhayal, melamun, tidak fokus, tidak nyambung diajak komunikasi, dan emosional. Pasien pecandu narkoba direhabilitasi dengan terapi spiritual yaitu terapi dzikir dan puasa mutih yang ditunjang dengan terapi oleh gerak dan nafas serta terapi listrik. Saat berzikir pasien membaca istighfar seratus kali (100x), dzikir dilakukan dua teknik yaitu dzikir lisan dan dzikir hati (dzikir sambil menahan nafas di ulu hati) dilakukan setiap sholat fardhu dan pertengahan malam pukul 24.00 WIB. Selain itu, pasien juga diberikan pembinaan mental psikologis dan vokasional berupa keterampilan merawat buah naga milik panti Rehabilitasi Sapta Daya Banten. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti yaitu metode yang digunakan

metodologi kualitatif deskriptif. Perbedaan penelitian wify dengan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti terletak pada fokus penelitiannya. Dalam penelitian karya wify, fokus pada terapi mental spiritual, sedangkan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti fokus pada penggunaan terapi kelompok untuk rehabilitasi eks pecandu narkoba.

Ketiga, Skripsi yang ditulis oleh Lulu Ul Jannah “Rehabilitasi bagi penyalahgunaan Narkoba di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Banyumas” 2018 Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Institut Agama Islam Negeri Purwokerto, Jenis metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya rehabilitasi oleh BNNK Banyumas dalam mengatasi penyalahgunaan narkoba khususnya di Kabupaten Banyumas dan kendala-kendalanya.

Dan hasil dari penelitian ini berupa persentase keberhasilan Rehabilitasi di BNNK Banyumas masih sangat minim terbukti dari persentase periode tahun 2017 ini BNNK Banyumas hanya memiliki persentase sebanyak 65% keberhasilan rehab, dinilai dari klien yang rehabilitasi di periode tahun 2017 sebanyak 37, 24 dinyatakan pulih dan 13 di nyatakan belum tuntas mengikuti rehab. Perbedaan penelitian yang dilakukan Lulu dengan penelitian yang akan peneliti lakukan selain objeknya juga Sedangkan persamaannya yaitu sama- sama menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Perbedaan penelitian karya Lulu dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti selain pada objek juga terdapat pada fokus penelitiannya. Penelitian yang akan di lakukan peneliti untuk mengetahui keberhasilan terapi kelompok dalam penyembuhan eks pecandu narkoba, sedangkan penelitian karya Lulu fokus untuk mengetahui tingkat keberhasilan dari sebuah metode rehabilitasi.

Keempat, Skripsi yang ditulis oleh Hardiyanto Saputra “Metode Rehabilitasi Dampak Narkoba di Wisma Ataraxiz Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan.” 2018. Jurusan Bimbingan Dan Konseling Islam Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan

Lampung. Metode rehabilitasi yang digunakan dokter dan perawat dibidang rehabilitasi narkoba dalam proses pemulihan pasien, dan mengetahui penerapan serta keefektifan metode rehabilitasi tersebut. Penelitian ini adalah penelitian lapangan (field research), yaitu suatu jenis penelitian yang berusaha untuk mengumpulkan data dan informasi mengenai permasalahan dilapangan penelitian ini menggunakan tehnik pengumpulan data berupa metode observasi sebagai metode utama dan metode interview sebagai metode pelengkap. Analisis yang digunakan adalah analisis kualitatif.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui metode rehabilitasi dalam proses pemulihan pada pasien rehabilitasi narkoba yang ada di Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxiz Jatiagung Kabupaten Lampung Selatan. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa metode rehabilitasi yang digunakan oleh pihak panti rehabilitasi Wisma Ataraxiz adalah metode rehabilitasi melalui terapi komunitas yang bertujuan untuk membangun kesadaran pada diri pasien agar pulih dan tidak menyalahgunakan narkoba kembali dan merupakan salah satu kegiatan yang mampu membantu perkembangan pasien dalam masa pemulihan menuju ke arah yang lebih baik. Baik dari segi fisik maupun psikis. Perbedaan penelitian karya hardiyanto dengan penelitian yang akan diteliti yaitu terdapat pada lokasi penelitiannya. Penelitian karya hardiyanto melakukan penelitian di Wisma Ataraxiz Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan sedangkan penelitian ini akan dilakukan di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak. Selain itu juga fokus yang diangkat peneliti juga berbeda, Hardiyanto fokus metode rehabilitasi secara umum sedangkan peneliti fokus pada terapi kelompok. Sedangkan persamaannya yaitu menggunakan metode observasi dan riset lapangan dengan analisis kualitatif deskriptif.

Kelima, Skripsi yang ditulis oleh Afidatul Rif'ah "Pelaksanaan Bimbingan Konseling Islam bagi korban Penyalahgunaan NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak" 2018. Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas UIN Walisongo Semarang. Penelitian ini menggunakan metode

penelitian kualitatif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pelaksanaan bimbingan konseling Islam bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak dan untuk mengetahui peran bimbingan konseling Islam terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa; 1) Pelaksanaan bimbingan konseling Islam di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak dilaksanakan dengan memperhatikan empat unsur utama yang merupakan kunci dari terlaksananya proses bimbingan yaitu konselor atau pembimbing, klien, materi, metode. 2) Peranan bimbingan dan konseling Islam terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak terwujud dengan adanya tujuan bimbingan konseling Islam yang tertera dalam visi dan misi Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak. Ada tiga fungsi bimbingan dan konseling Islam terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak yang dapat terlaksana secara efektif yaitu; a) fungsi korektif, b) fungsi preservatif, c) fungsi remedial atau rehabilitasi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti adalah fokus penelitian. Penelitian ini fokus pada pelaksanaan bimbingan konseling Islam nya sedangkan yang akan diteliti terapi kelompok yang digunakan di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak. Persamaan penelitian ini penelitian yang akan diteliti pada subjek penelitian yaitu sama-sama penelitian di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak.

Keenam, Jurnal yang ditulis oleh Ahmad Saefulloh “Rehabilitasi Eks-Pecandu Narkoba Melalui Pendekatan Agama Islam” 2018. Institut Agama Islam Negeri Curup. Metode penelitian menggunakan metode kualitatif, kemudian data penelitian dikumpulkan melalui wawancara dan analisis dokumen, kemudian diolah dengan menggunakan analisis deskriptif kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana rehabilitasi pecandu narkoba melalui pendekatan Islam.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada tiga pendekatan Islam dengan menanamkan nilai-nilai pendidikan agama yang dapat diterapkan seperti: (1) Budidaya Nilai Pendidikan Aqidah; (2) Menanamkan nilai-nilai pendidikan agama; (3) Penanaman nilai-nilai moral. Persamaannya yaitu meneliti tentang eks pecandu narkoba menggunakan metode kualitatif deskriptif. Perbedaannya penelitian saefullah dengan peneliti yang akan diteliti yaitu terdapat pada fokus penelitiannya Saefullah fokus pada rehabilitasi pendekatan Agama Islam.

Ketujuh, Jurnal yang ditulis oleh Fathur Rohman “Pendidikan Spiritual Berbasis Tarekat bagi Pecandu Narkoba (Studi Kasus di Pondok Pesantren As-Stressiyah Daru Ubudiyah Sejati Sejomulyo Juwana Pati)” 2017. Universitas Islam Nahdhotul Ulama Jepara. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif kualitatif dengan pendekatan *fenomonologi*. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang pelaksanaan pendidikan spiritual berbasis tarekat bagi pecandu narkoba di Pondok Pesantren As-Stressiyah Daru Ubudiyah Sejati Sejomulyo Juwana Pati. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa beberapa amalan tarekat ternyata relevan untuk diterapkan dalam pelaksanaan pendidikan spiritual bagi pecandu narkoba. Perbedaan penelitian yang dilakukan penelitian dengan penelitian karya fatkhur terdapat pada lokasi penelitiannya. Fatkhur melakukan penelitian di Pondok Pesantren As-setressiyah Daru Ubudiyah Sejati Sedomulyo sedangkan peneliti di panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak selain itu fokus penelitian karya fatkhur yaitu pendidikan berbasisi tarekat.

Dari penelitian terdahulu yang memiliki keterkaitan tema, terdapat aspek aspek kesamaan dengan penelitian yang akan dilakukan, seperti metode penelitian, variabel dan lain sebagainya. Namun peneliti akan fokus tersendiri dengan penelitian terdahulu, yaitu penyembuhan Eks Pecandu Narkoba melalui Terapi Kelompok (Analisis Bimbingan dan Konseling Islam).

F. METODE PENELITIAN

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek peneliti, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain, secara menyeluruh, dan dengan cara deskripsi dengan bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai sumber metode alamiah.¹²

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologi. Pendekatan fenomenologi merupakan studi yang berusaha untuk mengungkap dan mempelajari serta memahami “esensi” makna dari suatu fenomena beserta konteks yang khas dan unik oleh beberapa individu. Pendekatan fenomenologi berusaha untuk mencari arti secara psikologis dari satu pengalaman individu terhadap suatu fenomena melalui penelitian yang mendalam dalam konteks kehidupan sehari-hari subyek yang diteliti secara sederhana, fenomenologi lebih memfokuskan diri pada konsep fenomena tertentu dan bentuk dari studinya adalah untuk melihat dan memahami arti dari suatu pengalaman individu yang berkaitan dengan suatu fenomena tertentu.¹³

2. Sumber dan Jenis Data

Data adalah segala informasi yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan. Kebanyakan peneliti memahami data sebagai angka yang tersusun dalam tabel atau hasil statistik lainnya. Pada dasarnya dapat berupa angka, kata, foto, atau dokumentasi lainnya.¹⁴ Sumber dan jenis data sangatlah penting karena dapat membantu lahirnya kualitas penelitian. Sumber dan jenis data terdiri dari:

a. Data Primer

¹² Lexy J. Moelang, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2013) Hlm. 6

¹³ Haris Herdiyansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, (Jakarta: Selemba Humanika, 2010) Hal. 66-67

¹⁴ Asfi manzilati, *Metodologi penelitian kualitatif* (Malang: UB Media, 2017), Hlm. 61

Data Primer data yang berasal dari sumber asli atau pertama. Data ini tidak tersedia dalam bentuk terkompilasi atau dalam bentuk file-file. Data ini harus dicari melalui narasumber atau dalam istilah teknisnya responden, yaitu orang yang kita jadikan objek penelitian atau orang yang kita jadikan sebagai sarana mendapatkan informasi atau data. Untuk mengumpulkan data primer di perlukan metode yang disebut survei dan menggunakan instrumen tertentu. Survei bermanfaat dalam menyediakan cara-cara yang cepat, efisien dan tepat menilai informasi dari responden.¹⁵ Sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh antara lain melalui pelaksanaan bimbingan dan konseling Islam di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak pada penyembuhan eks pecandu narkoba, dan wawancara dengan Bapak Kiai Abdul Chalim selaku pendiri dan pengasuh Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak, konselor, pendamping yang menangani eks pecandu narkoba dan pasien eks pecandu narkoba. Sedangkan data primer dalam penelitian ini adalah hasil wawancara peneliti dengan pihak panti, konselor dan pasien pecandu narkoba.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh peneliti dari subjek penelitiannya. Data sekunder biasanya terwujud data dokumentasi atau data laporan yang tersedia.¹⁶ Data sekunder biasanya telah tersusun dalam bentuk dokumen dokuman, misalnya data mengenai keadaan demografis suatu daerah, data mengenai produktivitas suatu perguruan tinggi, dan mengenai persediaan pangan disuatu daerah, dan sebagainya.¹⁷

Data sekunder dalam penelitian ini akan diperoleh antara lain melalui berbagai literatur yang berkaitan dengan penelitian penyembuhan eks pecandu narkoba melaui terapi kelompok (analisis bimbingan dan

¹⁵ Jonathan Sarwono, *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif* (Yogyakarta: Suluh Media, 2018), Hlm. 127

¹⁶ Saifudin aswar, *metode penelitian* (yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), Hlm. 91

¹⁷ Sumadi suryabrata, *metode penelitian* (Jakarta: raja gravindo persada, 2013), Hlm. 39

konseling Islam) seperti dokumentasi kegiatan, data pasien, buku histori instansi, dan lain sebagainya.

3. Teknik pengumpulan data

a. Observasi

Observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dan diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.

Ditinjau dari segi proses pelaksanaan pengumpulan data, observasi dapat dibedakan menjadi *participant observation* (observasi berperan serta) dan *non participant observation*, selanjutnya dari segi instrumentasi yang digunakan maka observasi dapat dibedakan menjadi observasi terstruktur dan tidak terstruktur.¹⁸

Penelitian ini menggunakan *non participant observation*, karena peneliti tidak ikut serta dalam proses penyembuhan eks pecandu narkoba dan hanya sebagai pengamat independent. Objek observasi ialah pelaksanaan penyembuhan eks pecandu narkoba melalui terapi kelompok, kegiatan di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak, kondisi pasien eks pecandu narkoba.

b. Wawancara

Esterberg mendefinisikan wawancara sebagai berikut “*a meeting of two persons to exchange information and idea through question and responses, resulting in communication and joint construction of meaning about a particular topic*”. Wawancara adalah merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.¹⁹

¹⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung:Penerbit Alfabeta, 2016), Hlm. 203-204

¹⁹ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Penerbit Alfabeta, 2012), Hlm.

Wawancara di bagi menjadi dua yaitu wawancara terstruktur dan wawancara tidak terstruktur. Wawancara terstruktur adalah teknik pengumpulan data , bila peneliti atau pengumpul data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh. Oleh karena itu,

Pengumpulan data dalam melakukan wawancara, telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya pun sudah disiapkan. Wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya, pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang ditanyakan.²⁰

Wawancara penelitian kualitatif, biasanya dilakukan secara tidak terstruktur. Namun demikian, peneliti boleh melakukan wawancara untuk penelitian kualitatif secara terstruktur. Berbeda dengan penelitian kuantitatif, dalam penelitian kualitatif lebih diutamakan pertanyaan terbuka. Hindari pertanyaan yang jawabannya ya atau tidak, senang atau tidak senang dan jawaban-jawaban singkat lainnya yang mencerminkan pertanyaan tertutup.²¹ Dalam wawancara ini peneliti akan melibatkan bapak Kiai Abdul Chalim selaku pengasuh Panti rehabilitasi Sosial, Konselor, Perawat, Petugas, pasien eks pecandu narkoba.

c. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), biografi, peraturan kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya, karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film, dan lain-lain. Studi dokumen mer

²⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung:Penerbit Alfabeta, 2016), Hlm. 194-197

²¹ Tohirin, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan dan Bimbingan Konseling*, (Jakarta:PT RajaGrafindo Persada, 2012), Hlm. 63

upakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.²²

Melalui dokumentasi ini peneliti akan mencari data melalui transkrip dan agenda milik Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak mengenai catatan pasien maupun yang terkait dengan Panti Rehabilitasi tersebut.

G. VALIDASI KEABSAHAN DATA

Peneliti menggunakan metode triangulasi untuk mengetahui keabsahan data. Triangulasi dilakukan dengan menguji apakah proses dan hasil metode yang digunakan sudah berjalan dengan baik. Proses triangulasi dilakukan terus menerus sepanjang proses mengumpulkan data dan analisis data, sampai suatu saat peneliti yakin bahwa sudah tidak ada lagi perbedaan-perbedaan, dan tidak ada lagi yang perlu diinformasikan kepada informan. Menurut sugiyono (2009), ada tiga macam triangulasi yaitu:²³

a. Triangulasi Sumber

Trangulasi ini dilakukan untuk memastikan kembali hasil obsevasi dan wawancara dari sumber yang berbeda dimana sumber data berasal dari teori terapi kelompok, refrensi, dokumentasi dan jurnal.

b. Triangulasi Teknik

Triangulasi ini dilakukan untuk memastikan penggunaan metode pengumpulan data, apakah informasi yang di dapat dengan metode interview sama dengan dengan metode observasi, atau apakah hasil observasi sesuai dengan informasi yang diberikan ketika interview. Jadi data yang dihasilkan dari wawancara di cek dan dibandingkan dengan data hasil observasi. Selain itu peneliti menggunakan teknik dokumentasi dalam penelitian ini untuk memperoleh data pendukung.

c. Triangulasi waktu

²² Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Penerbit Alfabeta, 2012), Hlm.

²³ Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, kebijakan Publik, dan ilmu sosial lainnya*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2007), Hlm. 260-261

Pengujian keabsahan data dapat dilakukan dengan cara melakukan pengecekan dengan wawancara dan observasi dalam waktu dan situasi yang berbeda.

Triangulasi pada penelitian ini, penulis gunakan sebagai pemeriksaan melalui sumber lainnya. Dalam pelaksanaannya peneliti melakukan pengecekan data yang berasal dari hasil wawancara dengan orang berbeda yang masih ada kaitannya baik langsung ataupun tidak langsung dengan objek penelitian yang akan di teliti.

Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber data yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya, data diperoleh enggan wawancara lalu di cek dengan observasi, dokumentasi, atau kuesioner. Bila dengan 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 yang mana yang dianggap benar, atau mungkin semuanya benar, karena sudut pandangnya berbeda.²⁴

H. ANALISIS DATA

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh, aktivitas dalam analisis data, yaitu *data reduction*, *data display*, *conclusion drawing/verification*.

a. *Data Reduction* (Reduksi Data)

²⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif dan R&D*, (bandung : Alfabeta, 2016) Hlm. 374

Reduksi data merupakan proses berpikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan dan kedalaman wawasan yang tinggi. Dengan reduksi, maka peneliti merangkum, mengambil data yang pokok dan penting, membuat kategorisasi, berdasarkan huruf besar, huruf kecil, dan angka.

b. *Data Display* (Penyajian Data)

Langkah selanjutnya setelah mereduksi data adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sebagainya. Yang paling sering digunakan untuk penyajian data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Dengan mendisplay data, maka akan mempermudah untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah difahami tersebut.

c. *Conclusion Drawing/Verification*

Langkah ketiga dalam analisis data adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat, yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi, apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas.²⁵

²⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2016) Hlm. 336-345

I. SISTEMATIKA PENULISAN

Tujuan dari sistematika penulisan ini, agar dapat dipahami urutan dan pola berfikir penulis, maka skripsi ini akan disusun dalam 5 bagian. Setiap bagian merefleksikan muatan isi yang saling berkaitan. Oleh karena itu penulisan ini disusun sedemikian rupa agar dapat tergambar arah dan tujuan dari tulisan ini.

BAB I : Pendahuluan

Bab ini berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, serta tinjauan pustaka, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II : Landasan Teori

Pada bab ini secara umum berisi tentang teori-teori yang mendukung penelitian terapi kelompok Untuk penyembuhan eks pecandu narkoba di panti rehabilitasi maunatul mubarak. Dalam bab ini dijelaskan ada tiga teori. *Pertama*, teori eks pecandu narkoba . *Kedua*, teori terapi kelompok. *Ketiga*, teori bimbingan dan konseling Islam

BAB III : Gambaran Umum Data Penelitian

Bab ini berisi tentang paparan data, bab ini terbagi menjadi dua sub bab yaitu objek penelitian dan hasil penelitian. Sub bab pertama mengemukakan secara rinci data-data umum antara lain, sejarah berdirinya Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak, letak geografis, visi dan misi, aktivitas eks pecandu narkoba, tata tertib, keadaan sarana dan prasarana, serta struktur kepengurusan Panti rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak. Sedangkan sub bab kedua berisi tentang data khusus meliputi latar belakang terapi kelompok, bentuk bentuk terapi kelompok, dan pelaksanaan terapi kelompok dalam proses penyembuhan eks pecandu narkoba.

BAB IV : Analisis dan Hasil Penelitian

Pada bab ini berisi analisis dan mendeskripsikan pelaksanaan terapi kelompok untuk proses menyembuhkan eks pecandu narkoba dan Analisis Bimbingan Konseling Islam dalam poses penyembuhan eks pecandu narkoba di Maunatul Mubarak Sayung Demak.

BAB V : Penutup

Bab ini berisi kesimpulan hasil analisis dan saran-saran sebagai rekomendasi yang didasarkan pada temuan penelitian, serta daftar pustaka dan lampiran-lampiran yang terkait dengan penelitian.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Eks Pecandu Narkoba

1. Pengertian Eks Pecandu Narkoba

Eks atau mantan disini secara bahasa dalam kamus ilmiah populer, istilah mantan berarti bekas.²⁶ Pecandu narkoba adalah seorang penyalahgunaan narkoba yang telah mengalami ketergantungan terhadap satu atau lebih narkotik, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya. Baik secara fisik maupun psikis. Mantan pecandu narkoba adalah seseorang yang telah berhenti mengonsumsi zat-zat yang mengandung efek ketergantungan.

Menyandang status mantan pecandu narkoba bukanlah jaminan bahwa dirinya terbebas dari godaan narkoba selamanya. Sesekali secara tiba-tiba seorang mantan pecandu narkoba merasakan badan tidak enak dan terasa sakit, dibagian persendian terasa ngilu. Dan seluruh tubuh terasa sakit seperti di tusuk jarum di setiap pori-pori tubuh. Rasa sakit yang muncul secara tiba-tiba ini diakui seorang mantan pecandu narkoba seperti sakaw saat mereka masih menggunakan narkoba saat rasa sakit ini muncul, menyerang secara tiba-tiba dapat mengingatkan seorang mantan pecandu narkoba sangat nikmat saat menggunakan narkoba yang bisa menghilangkan rasa sakit yang dirasakan sekarang, sehingga memperkuat keinginan mereka untuk menggunakan narkoba kembali. Berada dalam kondisi seperti ini diakui seorang mantan pecandu narkoba sebagai suatu hal yang menggoyangkan tekad mereka untuk terbebas dari narkoba secara total.²⁷

²⁶ Pius A Partanto dan M. Dahlan Al Barry, *Kamus Ilmiah Populer*, (Surabaya: Arloka, 2001) Hlm. 436

²⁷ Muchasin, *Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Proses Penyembuhan Pasien*, (Semarang: IAIN Walisongo, 2010) Hlm 13

2. Faktor-Faktor Penyalahgunaan Narkoba

Ada beberapa faktor yang bisa menyebabkan seseorang menggunakan narkoba, ada beberapa pendapat yang dikemukakan, mengapa seseorang dapat menggunakan Narkotika diantaranya:

- a. Kematian orang tua (*broken home by death*)
- b. Kedua orang tua bercerai atau pisah (*broken by separation*)
- c. Hubungan antara orang tua dan anak tidak baik (*poor parent-child relationship*)
- d. Suasana rumah tangga yang tegang (*high tension*)
- e. Suasana rumah tanpa kehangatan (*absence*)
- f. Orang tua mempunyai kelainan kepribadian (*personality disorder*).²⁸

Pendapat lain mengatakan penyebab remaja dalam penyalahgunaan narkoba karena banyak faktor baik internal maupun eksternal.

- a. Faktor Internal: adalah faktor yang berasal dari diri seseorang. Faktor internal itu sendiri terdiri dari:
 - 1) Kepribadian : apabila kepribadian seseorang labil, kurang baik, dan mudah dipengaruhi orang lain maka lebih mudah terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba.
 - 2) Keluarga : jika berhubungan dengan keluarga kurang harmonis (*broken home*) maka, seseorang akan merubah merasa putus asa dan frustrasi. Akibat lebih jauh, orang akhirnya mencari kompensasi di luar rumah dengan menjadi pengguna narkoba.
 - 3) Ekonomi : kesulitan mencari pekerjaan menimbulkan keinginan untuk bekerja menjadi pengedar narkoba seseorang yang ekonominya cukup mampu, tetapi kurang perhatian yang cukup dari keluarga atau masuk dalam lingkungan yang salah lebih mudah terjerumus menjadi pengguna narkoba.
- b. Faktor Eksternal: adalah faktor penyebab yang berasal dari luar seseorang yang mempengaruhi dalam melakukan suatu tindakan.

²⁸ Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa 1997), Hlm. 26

- 1) Pergaulan: teman sebaya mempunyai pengaruh cukup kuat terjadinya penyalahgunaan narkoba, biasanya berawal dari ikut-ikutan teman terlebih bagi seseorang yang memiliki mental dan kepribadian cukup lemah.
- 2) Sosial atau masyarakat : lingkungan masyarakat baik terkontrol dan memiliki organisasi yang baik akan mencegah terjadinya penyalahgunaan narkoba, begitu sebaliknya apabila lingkungan sosial yang cenderung apatis dan tidak memperdulikan keadaan lingkungan sekitar dapat menyebabkan maraknya penyalahgunaan narkoba.²⁹

3. Karakteristik Pecandu Narkoba

Banyak asumsi yang beredar di masyarakat bahwa kita dapat mengetahui seseorang dikatakan sebagai pecandu narkoba bisa dilihat dari raut wajah dan postur tubuh seseorang. Akan tetapi asumsi tersebut belum dapat dikatakan akurat untuk menyatakan seseorang sebagai pecandu narkoba. Menurut Budiman mengatakan bahwa, yang menjadi tanda awal atau gejala dari seseorang menjadi kecanduan narkoba antara lain:

a. Tanda-tanda fisik

Kesehatan fisik dan penampilan diri menurun dan suhu badan tidak beraturan, jalan sempoyongan, bicara pelo (cadel), apatis (acuh tak acuh), mengantuk, agresif, napas sesak, denyut jantung dan nadi lambat, kulit terasa dingin, napas lambat/berhenti, mata dan hidung berair, menguap terus menerus, diare, rasa sakit seluruh badan, takut air sehingga malas mandi, kejang, kesadaran menurun, penampilan tidak sehat, tidak peduli terhadap kesehatan dan kebersihan, gigi tidak dirawat dan keropos, bekas suntikan pada lengan atau bagian tubuh lain (pada pengguna dengan jarum suntik)

b. Tanda-tanda ketika di rumah

²⁹ Jimmy Simangunsong, *Penyalahgunaan Narkoba Dikalangan Remaja (Studi Kasus pada Badan Narkotika Nasional Kota Tanjungpinang, 2015)*, Hlm. 6

Membangkang terhadap teguran orang tua, tidak mau memperdulikan peraturan keluarga, mulai melupakan tanggung jawab rutin di rumah, malas mengurus diri, sering tertidur dan mudah marah, sering berbohong, banyak menghindari pertemuan dengan anggota keluarga lainnya karena takut ketahuan sebagai pecandu, bersikap kasar terhadap anggota keluarga lainnya dibandingkan dengan sebelumnya, pola tidur berubah, sering mencuri barang-barang berharga di rumah, meronggong keluarganya untuk minta uang dengan berbagai alasan, sering pergi ke disco, mall atau pesta, bila ditanya sikapnya *deventif* atau penuh kebencian.

c. Tanda-tanda ketika di sekolah

Prestasi belajar siswa tiba-tiba menurun mencolok, perhatian terhadap lingkungan tidak ada, sering kelihatan mengantuk di sekolah, sering keluar dari kelas pada waktu jam pelajaran dengan alasan ke kamar mandi, sering terlambat masuk kelas setelah jam istirahat, meninggalkan hobi-hobinya yang terdahulu (misalnya kegiatan ekstrakurikuler dan olahraga yang dahulu di gemari nya), mengeluh karena menganggap keluarga di rumah tidak memberikan dirinya kebebasan, mulai sering berkumpul dengan anak-anak yang “tidak beres” di sekolah.³⁰

4. Jenis Narkoba

Sesuai dengan pengertian Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Narkotika yang dimaksud dengan narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.³¹

Kelompok Narkotika:

³⁰ Dina Novitasari, *Rehabilitasi Terhadap Anak Korban Penyalahgunaan Narkotika*, *Jurnal Hukum Khaira Ummah*, Vol. 4 Hlm. 922

³¹ Gatot Suparmono, *Hukum Narkotika Indonesia*, (Jakarta, Djambatan, 2009) Hlm. 159

- a. Heroin atau diacetylmorfin adalah opioda semi-sintetik, berupa serbuk putih dan berasa pahit. Di pasar gelap heroin dipasarkan dalam ragam warna karena dicampur dengan bahan lainnya seperti gula, coklat, tepung susu, dan lain-lain, dengan kadar sekitar 2-4%. Heroin disintesa pertama kalinya tahun 1890, dan baru dipasarkan tahun 1898. Semula diduga dapat digunakan untuk mengobati ketergantungan morfin, tetapi malah menimbulkan ketergantungan.
- b. Hidromorfin
Hidromorfin disebut juga dilaudid merupakan opioda semi sintetik, obat analgesik dalam bentuk pil dan suntikan. Daya kerja hidromorfin lebih pendek daripada morfin, tetapi kekuatannya jauh lebih tinggi, sekitar delapan kali lebih kuat daripada morfin.
- c. Metadon
Metadon adalah opioda sintetik yang mempunyai daya kerja lebih lama dari pada morfin serta lebih efektif dengan pemakaian ditelan daripada morfin, metadon dipakai untuk mengobati ketergantungan terhadap morfin atau heroin.
- d. Oksikodon atau perkodon
Adalah hasil sintesis dari tebain, mempunyai daya sama dengan morfin, digunakan sebagai analgesik, obat batuk yang lebih kuat daripada morfin.
- e. Etorfin
Adalah juga turunan dari tebain yang mempunyai daya analgesik, sedatif dan menekan pernafasan lebih kuat dari pada morfin. Berbahaya, dapat menimbulkan kematian bagi manusia. Dokter hewan menggunakan untuk memmbius binatang besar seperti gajah atau badak,
- f. Petidin, Meperidin atau Demerol
Adalah opioda sintetik penuh yang mempunyai dampak analgesik lebih rendah, hanya sekitar 1/9 daya analgesik morfin. Dosis tinggi petidin menimbulkan kejang

g. Siklazosin

Siklazosin mempunyai daya analgesik yang cukup tinggi bila digunakan baik secara oral ataupun parenteral serta berdaya-kerja lebih lama.

h. Nalorfin

Nalorfin mempunyai sifat baik agonis maupun antagonis opioida. Bagi orang yang tidak memakai opioida, nalorfin mempunyai dampak seperti opioida, bagi orang yang menderita ketergantungan opioida, nalorfin mempunyai dampak antagonis morfin.

i. Nalokson

Adalah lawan opioida lainnya yang murni dan tidak mempunyai dampak seperti morfin. Dipergunakan untuk melawan opioida dan diagnosa ketergantungan opioida

j. Naltrekson

Naltrekson adalah lawan opioid murni yang mempunyai daya kerja lama, dipergunakan untuk mencegah kambuhnya penyalahgunaan yang telah lepas dari ketergantungannya.³²

Kelompok Psikotropika :

Pengertian psikotropika berdasarkan ketentuan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang No. 50 Tahun 1997 adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkasiat psikotropika melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.³³ Seperti:

- a. Depresan merupakan obat penenang yang apabila digunakan dapat mengurangi fungsi kegiatan susunan saraf pusat, sehingga sering digunakan sebagai obat tidur. Obat yang tergolong depresan adalah seperti alkohol

³² BNN, *Modul Pelatihan Tokoh Masyarakat Sebagai Fasilitator Penyuluh Pencegahan Narkoba*, (Jakarta: BNN, 2005) Hlm. 18-19

³³ Gatot Suparmono, *Hukum Narkoba Indonesia*, (Jakarta, Djembatan, 2009) Hlm. 17

- b. Stimulan yaitu obat yang bekerja mengaktifkan susunan saraf pusat seperti ekstasi. Zat aktif yang dikandung ekstasi adalah amphetamine, suatu zat yang tergolong stimulasi (perangsang)
- c. Halusinogen merupakan obat yang apabila digunakan menimbulkan perasaan tidak nyata, yang dapat meningkatkan halusinasi dengan persepsi yang salah dan menimbulkan ketergantungan fisik maupun psikis serta efek toleransi yang cukup tinggi. Obat yang termasuk halusinogen antara lain : LSD (Lysergic Acid Diethylamide), PCP (phencyclidine), DMT (Dimethyltryptamine).
- d. Cannabis Sativa yang biasa disebut dengan ganja. Sebuah tanaman perdu yang mengandung getah berwarna hijau tua atau kecoklatan dan bila digunakan akan mengakibatkan kesadaran menjadi lemah.³⁴

Kelompok Zat Adiktif

Zat adiktif adalah zat yang dapat menimbulkan ketagihan kecanduan, dan ketergantungan. Seperti:

- e. Nikotin terdapat dalam tembakau (*Nicotiana Tabacum* L, berasal dari Argentina), dengan kadar sekitar 1-4%. Dalam setiap batang rokok terdapat 1.1 mg nikotin. Nikotin merupakan stimulan susunan saraf pusat. Tembakau menimbulkan ketergantungan. Selain dari nikotin, dalam daun tembakau terdapat ratusan jenis zat racun lainnya.
- f. Caffein (1,3,7 trimethylxanthine)
Caffeine adalah alkaloid yang terdapat dalam buah tumbuhan coffee liberica, Coffee Arabica, dan Coffee canephora. Biji kopi kering mengandung 1-2,5% caffeine. Caffeine terdapat juga dalam teh dan coklat, serta minuman coca cola.
- g. Alkohol

³⁴ Daru Wijayanti, *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba* (Yogyakarta: indoliterasi, 2016) Hlm.6-7

Manusia sudah mengonsumsi minuman sejak 5000 tahun yang lalu. Dibandingkan dengan *caffeine* dan *nikotine*, alkohol lebih membahayakan bagi manusia. Alkohol diperoleh melalui fermentasi oleh mikroba dari *carbohydrate*, bulir padi-padian, *cassava* (*singkong*), *dula*, *anggur*, *nira* dan lain-lain. Alkohol dalam minuman beralkohol disebut *ethyl alcohol* atau *etanol*. Kadar alkohol yang dihasilkan dari proses fermentasi tidak lebih dari 14%, karena sel fermentasi akan bila kadar alkohol melebihi 14%. Alkohol yang disebut *methyl alcohol* adalah jenis alkohol yang sangat beracun. Jenis narkoba yang banyak diedarkan secara gelap dan disalahgunakan di Indonesia, sekarang adalah: ganja, *ecstasy*, *shabu*, *morphin* (*putau*, *heroin*, *kokain*, *pil koplo*, *leksotan*, *inhalan*) dan lain sebagainya.³⁵

5. Kelompok berdasarkan efek

Berdasarkan efek yang ditimbulkan terhadap pemakaian narkoba dikelompokkan sebagai berikut:

- a. *Hallucinogen*, yaitu efek dari narkoba bisa mengakibatkan seseorang berhalusinasi dengan melihat suatu hal/benda yang sebelumnya tidak ada/tidak nyata bila dikonsumsi dalam sekian dosis tertentu. Contohnya kokain dan LSD.
- b. Stimulan, yaitu efek dari narkoba yang bisa mengakibatkan kerja organ tubuh seperti jantung dan otak lebih cepat dari biasanya sehingga mengakibatkan penggunaanya lebih bertenaga serta cenderung membuatnya lebih senang dan gembira untuk sementara waktu.
- c. Depresan, yaitu efek dari narkoba yang bisa menekan sistem syaraf pusat dan mengurangi aktivitas fungsional tubuh, sehingga pemakai

³⁵ BNN, *Modul Pelatihan Tokoh Masyarakat Sebagai Fasilitator Penyuluh Pencegahan Narkoba*, (Jakarta: BNN, 2005) Hlm.18-22

merasa tenang bahkan tertidur dan tidak sadarkan diri. Contohnya putaw.

- d. Adiktif, yaitu dari narkoba yang menimbulkan kecanduan. Seseorang yang sudah mengonsumsi narkoba biasanya akan ingin dan ingin lagi karena zat tertentu dalam narkoba mengakibatkan seseorang cenderung bersifat pasif, karena secara tidak langsung narkoba memutuskan syaraf syaraf dalam otak. Contohnya ganja, heroin, dan putaw. Jika terlalu lama dan sudah ketergantungan narkoba maka lambat laun organ dalam tubuh akan rusak dan jika sudah melebihi takaran maka pengguna itu kan overdosis dan akhirnya mengakibatkan kematian.

B. Terapi kelompok

1. Pengertian Terapi

Terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit dan perawatan penyakit. Dalam bidang medis, kata terapi sinonim dengan kata pengobatan.³⁶ Menurut kamus lengkap psikologi, terapi adalah suatu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu kondisi patologis (pengetahuan tentang penyakit atau gangguan).³⁷ Sedangkan kelompok adalah sekumpulan orang yang mempunyai tujuan bersama yang berinteraksi satu dengan yang lain untuk mencapai tujuan bersama, mengenal satu dengan yang lain, dan memandang mereka sebagai bagian dari kelompok tersebut.³⁸ Jadi terapi kelompok yaitu usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit dan perawatan penyakit yang dilakukan secara berkelompok.

Aktivitas terapi adalah merupakan serangkaian gerak fisik yang dilakukan di dalam usaha:

- a. Penyembuhan atau meningkatkan kualitas hidup penderita

³⁶ Suharso dan Ana Retnoningsih, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Semarang: Widya Karya, 2013), Hlm. 506

³⁷ J.P Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Trans. Kartini Kartono (Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2001), Hlm. 507

³⁸ Mulyana, *Ilmu Komunika: Suatu Pengantar* , (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007)

- b. Mengelola penyakitnya dan menunda
- c. Meniadakan komplikasi yang akan ditimbulkannya
- d. Tujuan Terapi
- e. Memperkuat motivasi untuk melakukan hal-hal yang benar. Tujuan ini biasanya dilakukan melalui terapi yang sifatnya direktif dan suportif. Persuasi dengan segala cara dari nasehat sederhana sampai pada hipotesia digunakan untuk menolong orang bertindak dengan cara yang tepat.
- f. Mengurangi tekanan emosi melalui kesempatan untuk mengekspresikan perasaan yang mendalam, fokus disini adalah adanya katarsis. Inilah yang disebut mengalami bukan hanya membicarakan pengalaman emosi yang mendalam, Dengan mengulang pengalaman ini dan mengekspresikannya akan menimbulkan pengalaman baru.³⁹

2. Tujuan terapi

Ada beberapa tujuan dari terapi kelompok diantaranya:

- a. Mengkonsentrasikan diri pada pemberian pengalaman-pengalaman kelompok untuk memenuhi kebutuhan perkembangan secara normal, membantu mencegah perpecahan sosial, memudahkan tujuan-tujuan korektif dan rehabilitatif, serta mendorong keterlibatan dalam aksi sosial.
- b. Menolong individu agar mampu mengurus diri sendiri dan dapat menentukan dan melaksanakan perilaku dalam bentuk nyata.
- c. Mendorong konseli agar berani bertanggung jawab serta memikul segala resiko yang ada, sesuai dengan kemampuan dan keinginannya dalam perkembangan dan pertumbuhannya.
- d. Menegembangkan rencana-rencana nyata dan realistik dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan

³⁹ Subandi, Psikoterapi, (Yogyakarta:Pustaka Pelajar Offset, 2003), Hlm. 7-8

- e. Perilaku yang sukses dapat dihubungkan dengan pencapaian kepribadian yang sukses, yang dicapai dengan menanamkan nilai-nilai adanya keinginan individu untuk mengubah sendiri.
- f. Terapi ditekankan pada disiplin dan tanggung jawab atas kesadaran sendiri.⁴⁰

Seperti yang dipraktikkan sekarang ini, ciri-ciri utama terapi kelompok dapat dijelaskan dalam uraian yang berikut.

- a. Kelompok disaring secara selektif agar sedikit homogen dan serasi. Faktor-faktor yang dipertimbangkan adalah usia, pembagian jenis kelamin, diagnosis, ciri-ciri kepribadian umum, dan prognosis. Pertimbangan dan bobot yang diberikan kepada faktor-faktor itu dalam memilih pasien-pasien tergantung kepada terapis. Kelompok-kelompok biasanya kecil dengan jumlah 6-10 orang. Kebanyakan anggota kelompok bertemu sekali atau dua kali seminggu selama beberapa bulan atau lebih lama.
- b. Ada praktik yang berbeda-beda dalam menggunakan terapi kelompok yang ada hubungannya dengan terapi individu. Beberapa terapis akan memilih dan menyiapkan seorang pasien untuk terapi kelompok hanya sesudah menjalani terapi individual, sedangkan para terapis lain akan mempertahankan pasien yang sama dalam terapi individual dan terapi kelompok, dan yang lain lagi memasukkan pasien secara langsung dalam terapi kelompok tanpa terapi individual.
- c. Terapis berusaha menciptakan suasana bebas yang mendorong para pasien mengungkapkan masalah-masalah mereka secara spontan. mula-mula para pasien menceritakan simtom-simtom dan masalah mereka sendiri-sendiri. Sedikit demi sedikit mereka sampai pada pembicaraan pembicaraan mengenai pengalaman-pengalaman emosional yang penting dalam kehidupan waktu mereka berada di luar kelompok, dan pada akhirnya mereka menilai dan memberi komentar mengenai pengalaman-pengalaman para anggota kelompok yang lain.

⁴⁰ Hamdani, *Bimbingan dan Penyuluhan* (Bandung: CV. Pustaka Setia, 2012) Hlm. 263

- d. Dalam situasi kelompok tidak diharuskan mengikuti pola partisipasi yang kaku. Jadi, para pasien dapat berpartisipasi menurut cara mereka sendiri, dan dengan tingkat resistensi yang berbeda-beda.
3. Tahapan-Tahapan Terapi Kelompok

Proses terapi kelompok, proses perencanaan dan pengimplementasian metode terapi kelompok tidaklah terlalu berbeda dengan tahap-tahap praktik pekerjaan sosial pada umumnya. Menurut Zastrow mendiskusikan tahap-tahap dalam melakukan terapi kelompok.
 - a. Tahap Intake

Tahap ini ditandai adanya pengakuan mengenai masalah spesifik yang mungkin tepat di pecahkan melalui pendekatan kelompok. Tahap ini disebut juga sebagai tahap kontrak antara pekerja sosial dengan klien, karena pada tahap ini dirumuskan persetujuan dan komitmen antara mereka untuk melakukan kegiatan-kegiatan perubahan tingkah laku melalui kelompok.
 - b. Tahap Assessment dan Perencanaan Intervensi

Pemimpin kelompok bersama dengan anggota kelompok mengidentifikasi permasalahan, tujuan kelompok serta merancang rencana tindakan pemecahan masalah.
 - c. Tahap Penyeleksian Anggota

Penyeleksi anggota harus dilakukan terhadap orang-orang yang paling mungkin mendapatkan manfaat dan struktur kelompok dan keterlibatannya dalam kelompok.
 - d. Tahap Pengembangan kelompok

Norma-norma, harapan-harapan, nilai-nilai dan tujuan-tujuan kelompok akan muncul pada tahap ini, dan akan mempengaruhi serta dipengaruhi oleh aktivitas-aktivitas serta relasi-relasi yang berkembang dalam kelompok.
 - e. Tahap evaluasi dan Terminasi

Evaluasi pada hakikatnya merupakan proses yang dinamis dan berkelanjutan, karena evaluasi tidak selalu dilakukan pada tahap akhir

suatu kegiatan. Berdasarkan hasil evaluasi dan monitoring tersebut, dilakukan terminasi atau pengakhiran kelompok.

Terminasi dilakukan dengan pertimbangan dan alasan sebagai berikut:

- a. Tujuan individu maupun kelompok
- b. Waktu yang ditetapkan telah berakhir
- c. Kelompok gagal mencapai tujuan-tujuannya
- d. Keberlanjutan kelompok dapat membahayakan satu lebih anggota kelompok.⁴¹

Kegunaan terapi kelompok

Partisipasi dalam pengalaman seperti itu akan menghilangkan perasaan-perasaan terisolasi dalam diri pasien dan keunikan dari penyakitnya, dan dengan demikian menghilangkan kecemasan-kecemasannya dan mendorongnya untuk membicarakan perasaan-perasaan batinnya dengan sepenuh hati. Seperti pada terapi individual, partisipasi pasien dalam terapi kelompok memberi kemungkinan kepadanya melepaskan tegangan dan mengalami abreaksi karena menghidupkan kembali sejumlah kejadian yang mengandung emosi. Dalam beberapa bentuk terapi kelompok yang lebih intensif, analisis hubungan transformasi (*transference relationship*) yang berkembang dalam kelompok akan terjadi. Selain keuntungan umum yang dikemukakan diatas, terapi kelompok juga memiliki beberapa keuntungan khusus, yakni:

- a. Terapi kelompok lebih murah karena beberapa pasien ditangani pada waktu yang sama.
- b. Format kelompok memberi peluang kepada pasien untuk mempelajari bagaimana orang lain yang mengalami masalah-masalah yang serupa menangani kesulitan-kesulitan mereka, dan

⁴¹ Edi Suharto, *Pekerja Sosial di Dunia Industri-memperkuat CSR*, (Bandung:Alfabeta, 2009), Hlm. 47--48

- para anggota lain dalam kelompok dan terapis memberi mereka dukungan sosial.
- c. Terapi kelompok dapat memberikan sumber informasi dan pengalaman hidup yang diterima oleh pasien, para anggota kelompok mungkin lebih memiliki banyak pengalaman hidup yang dapat berguna untuk dibagikan kepada orang lain. Para anggota kelompok dapat belajar bagaimana pendekatan-pendekatan yang paling baik terhadap situasi situasi yang bermasalah dalam kehidupan mereka sendiri dengan belajar dari tingkah laku adaptif dan maladaptive para anggota lain dalam kelompok yang menangani masalah-masalah yang sama dalam kehidupan mereka.
 - d. Adanya dukungan kelompok untuk tingkah laku yang tepat. Para pasien mungkin mengharapkan terapis mendukung mereka, tetapi dukungan yang diberikan oleh kawan-kawan sekelompok mungkin memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap peningkatan harga diri dan kepercayaan diri.
 - e. Para anggota kelompok yang bertambah baik merupakan sumber pengharapan bagi anggota-anggota lain dalam kelompok. Melihat orang secara lain bertambah baik mungkin akan memperbaiki dalam diri seseorang.
 - f. Adanya peluang-peluang untuk belajar menangani orang secara lebih efektif. Banyak orang meminta pertolongan untuk mengatasi kesulitan-kesulitan dalam berhubungan dengan orang lain. Terapi kelompok memberi peluang kepada para anggota kelompok untuk memecahkan masalah-masalah mereka dalam berhubungan dengan orang lain.

Bentuk-Bentuk Terapi Kelompok

- a. Psiko drama Suatu bentuk variasi terapi kelompok, yang dikembangkan oleh J.L. Moreno (1892) pada tahun 1946 adalah psiko drama, dimana pasien didorong untuk memainkan suatu peran emosional didepan para penonton tanpa dia sendiri dilatih

sebelumnya. Tujuan dari psiko drama ini adalah membantu seorang pasien atau sekelompok pasien untuk mengatasi masalah-masalah pribadi dengan menggunakan permainan peran, drama, atau terapi tindakan. Lewat cara-cara ini pasien dibantu untuk mengungkapkan perasaan-perasaan tentang konflik, kemarahan, agresi, perasaan bersalah, dan kesedihan.

- b. Memainkan peran (Role Playing) Memainkan peran adalah suatu variasi dari psiko drama yang tidak menggunakan alat-alat sandiwara (drama) dan teknik ini banyak digunakan untuk mendorong pasien berbicara dan mengembangkan persepsi-persepsi baru dalam berbagai situasi kelompok, misalnya ruang kelas, program-program hubungan manusia dalam bidang usaha dan industri, dan dalam pertemuan-pertemuan latihan (training).
- c. Encounter Group. Encounter Group adalah bentuk-bentuk khusus dari terapi kelompok yang muncul dari gerakan humanistik pada tahun 1960-an. Bertujuan untuk membantu mengembangkan kesadaran diri dengan berfokus pada cara bagaimana para anggota kelompok berhubungan satu sama lain dalam situasi dimana didorong untuk mengungkapkan perasaan-perasaan secara terus-terang. Encounter Group tidak berlaku bagi orang yang mengalami masalah-masalah psikologis yang berat, tetapi hanya ditujukan kepada orang yang menyesuaikan diri dengan baik, berusaha memajukan pertumbuhan pribadi, meningkatkan kesadaran mengenai kebutuhan-kebutuhan dan perasaan-perasaan mereka sendiri serta cara-cara mereka berhubungan dengan orang lain.⁴²

⁴² Yustinus semiun, Kesehatan Mental 3, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 2006), Hlm. 558-564

C. Bimbingan dan Konseling Islami

1. Pengertian Bimbingan dan Konseling Islam

Secara etimologis kata bimbingan merupakan terjemahan dari bahasa Inggris “*guidance*”. Kata “*guidance*” adalah kata dalam bentuk mashdar (kata benda) yang berasal dari kata kerja “*to guide*” artinya menunjukkan, membimbing, atau menuntun orang lain ke jalan yang benar.⁴³ Secara terminologi, maka secara umum dapat diartikan sebagai suatu bantuan dan tuntunan. Namun, walaupun demikian tidak berarti semua bentuk bantuan atau tuntunan adalah pembimbing. Menurut W.S. Winkel Bimbingan adalah pemberian bantuan kepada sekelompok orang dalam membuat pilihan-pilihan secara bijaksana dan dalam mengadakan penyesuaian diri terhadap tuntunan-tuntunan hidup. Bantuan ini bersifat psikis (kejiwaan) bukan “pertolongan” finansial, media, dan lain sebagainya.

Secara etimologis Konseling berasal dari kata “*Counseling*” adalah kata dalam bentuk *mashdar* dari “*to counsel*” secara etimologis berarti “*to give advice*” atau memberikan saran dan nasihat. Hansen Cs menyatakan bahwa, konseling adalah proses bantuan kepada individu dalam belajar tentang dirinya, lingkungannya, dan metode dalam menangani peran dan hubungan. Meskipun individu mengalami masalah konseling ia tidak harus remedial. Konselor dapat membantu seorang individu dengan proses pengembalian keputusan dalam hal pendidikan dan kejuruan serta menyelesaikan masalah interpersonal.⁴⁴

Dari penjelasan diatas bahwa yang membedakan antara bimbingan dan konseling terletak pada permasalahan yang dihadapi, kalau bimbingan lebih ke arah potensi yang dihadapi klien, sedangkan konseling lebih ke arah permasalahan hidup yang sedang dialami klien. Dari sini dapat ditarik kesimpulan bahwa bimbingan dan konseling adalah proses pemberian bantuan yang diberikan oleh konselor kepada

⁴³ Arifn, *Pokok-Pokok Pikiran tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1979) Hlm. 18

⁴⁴ Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2010) Hlm.3-14

klien agar klien mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi dan mampu mengembangkan potensi yang dihadapi.

Allah SWT. Berfirman dalam surat At-Tin yang menjadi latar belakang utama di perlukan bimbingan konseling Islam sebagai berikut :

وَالَّذِينَ وَالرَّيْثُونَ وَطُورِ سِينِينَ وَهَذَا الْبَلَدِ الْأَمِينِ لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ

Artinya :

Sungguh, kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya, kemudian kami kembalikan dia ketempat yang serendah-rendahnya, kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan kebajikan, maka mereka akan mendapat pahala yang tidak ada putus-putusnya. (Q.S At-Tin: 4-6)

Menurut Hambani Bakran Adz Dzaky, menyatakan bahwa ada beberapa hal yang penting sebelum yang perlu diketahui sebelum mengetahui definisi bimbingan konseling Islam, di antaranya:

- a. Allah meridhai Islam sebagai filsafat hidup
- b. Al-Qur'an adalah sumber ajaran Islam yang utama
- c. Al-Qur'an adalah sumber bimbingan, nasihat dan obat untuk menanggulangi permasalahan-permasalahan
- d. Allah SWT mengirimkan Rasul, Nabi, Auliya-Nya adalah sebagai konselor dan terapis manusia
- e. Allah SWT yang Maha Konselor dan Maha Terapis
- f. Adanya SWT yang kewajiban mencari jalan menuju kepada perbaikan dan perubahan

Setelah mengetahui konsep dasarnya, kemudian mendefinisikan bimbingan dan konseling Islam sebagai suatu aktivitas memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu yang meminta bimbingan (klien) dalam hal bagaimana seharusnya seorang klien dapat mengembangkan potensi akal fikirannya, kejiwaannya, keimanan dan

kehidupannya dengan baik dan benar secara mandiri yang berparadigma kepada Al-Qur'an dan As-Sunnah Rasulullah SAW.⁴⁵

Hakikat bimbingan dan konseling Islami adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali kepada fitrah, dengan cara memberdayakan (empowering) iman, akal dan kemauan yang dikaruniakan Allah SWT. Kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah SWT dan rasul-Nya, agar fitrah yang ada pada individu itu berkembang dengan benar dan kukuh sesuai tuntunan Allah SWT.⁴⁶

2. Tujuan dan Fungsi Bimbingan Konseling Islam

Segala perbuatan yang dilakukan oleh seseorang selalu memiliki tujuan tertentu, sehingga apa yang dilakukan jelas arahnya. Demikian dengan kegiatan bimbingan dan konseling Islam. dalam prosesnya juga memiliki tujuan tertentu, dijelaskan dalam bukunya Ainur Rahim Faqih, antara lain sebagai berikut:

a. Tujuan Umum

Membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.

b. Tujuan Khusus

- 1) Membantu individu agar tidak menghadapi masalah
- 2) Membantu individu mengatasi masalah yang sedang dihadapinya
- 3) Membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik atau yang lebih baik, sehingga tidak akan menjadi sumber masalah bagi dirinya dan orang lain.⁴⁷

Jadi tujuan bimbingan konseling Islam adalah proses membantu individu untuk menyelesaikan masalah yang dihadapinya supaya bisa menjadi manusia seutuhnya.

⁴⁵ Adz Dzaky Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta:Fajar Pustaka Baru, 2004), Hlm.129

⁴⁶ Anwar Sutoyo, *Bimbingan dan Konseling Islami*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hlm.22

⁴⁷ Ainur Rahim Faqih, *Bimbingan Konseling dalam Islam*, (Jakarta:Ull Press,2001) Hlm. 36-37

3. Fungsi Bimbingan dan Konseling Islami

Dengan memperhatikan tujuan umum dan khusus bimbingan dan konseling Islami tersebut diatas, dapatlah dirumuskan fungsi (kelompok tugas atau kegiatan sejenis) dari bimbingan dan konseling Islami itu sebagai berikut:

- a. Fungsi preventif ; yakni membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
- b. Fungsi kuratif atau Korektif ; yakni membantu individu memecahkan masalah yang seang di hadapi atau dialaminya.
- c. Fungsi preservatif ; yakni membantu individu mejaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) yang telah menjadi baik (terpecahkan) itu kembali menjadi tidak baik (menimbulkan masalah kembali).
- d. Fungsi developmental atau pengembangan ; yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak memungkinkannya menjadi sebab munculnya masalah baginya.

4. Asas-asas Bimbingan dan Konseling Islami

Telah disebutkan di muka bahwa bimbingan da konseling Islami itu berlandaskan pada Al-Qur'an dan hadist atau sunnah Nabi, ditambah dengan berbagi landasan filosofis dan landasan keimanan. Berdasarkan landasan-landasan tersebut dijabarkan asas-asas atau prinsip-prinsip pelaksanaan bimbingan dan konseling Islami sebagai berikut:

a. Asas-asas kebahagiaan dunia dan akherat

Bimbingan dan konseling Islami tujuan akhirnya adalah membantu klien, atau konseli, yakni orang yang dibimbing, mencapai kebahagiaan hidup yang senantiasa didambakan oleh setiap muslim. Kebahagiaan hidup di duniawi, bagi seorang muslim, hanya merupakan kebahagiaan yang sifatnya sementara, kebahagiaan akheratlah yang menjadi tujuan utama, sebab kebahagiaan akhirat merupakan kebahagiaan abadi, yang amat banyak

b. Asas Fitrah

Bimbingan dan konseling Islami merupakan bantuan kepada klien atau konseli untuk mengenal, memahami, dan menghayati fitrahnya, sehingga segala gerak tingkah laku dan tindakannya sejalan dengan fitrahnya tersebut.

Manusia, menurut Islam, dilahirkan dalam atau dengan membawa fitrah, yaitu berbagai kemampuan potensial bawaan dan kecenderungan sebagai muslim atau beragama Islam. Bimbingan dan konseling membantu klien untuk mengenal dan memahami fitrahnya itu, atau mengenal kembali fitrahnya tersebut manakala pernah “tersesat” serta menghayatinya, sehingga dengan demikian akan mampu bertingkah laku sesuai dengan fitrahnya itu.

c. Asas “lillahi ta’ala”

Bimbingan dan konseling Islami diselenggarakan semata-mata karena Allah. Konsekuensi dari asas ini berarti pembimbing melakukan tugasnya dengan penuh keikhlasan, tanpa pamrih, sementara yang dibimbing pun menerima atau meminta bimbingan dan atau konseling pun dengan ikhlas dan rela pula, karena semua pihak merasa bahwa semua yang dilakukan adalah karena dan untuk pengabdian kepada Allah semata, sesuai dengan fungsi dan tugasnya sebagai makhluk Allah yang senantiasa mengabdikan pada-Nya.

d. Asas bimbingan seumur hidup

Manusia hidup betapapun tidak akan ada yang sempurna dan selalu bahagia. Dalam kehidupannya mungkin saja manusia akan menjumpai berbagai kesulitan dan kesusahan. Oleh karena itulah maka bimbingan dan konseling Islami diperlukan selama hayat masih dikandung badan. Kesepanjanghayatan bimbingan dan konseling ini, selain dilihat dari kenyataan hidup manusia, dapat pula dilihat dari sudut pendidikan. Seperti telah diketahui, bimbingan dan konseling merupakan bagian dari pendidikan. Pendidikan sendiri berasaskan pendidikan seumur hidup

karena belajar, menurut Islam, wajib dilakukan oleh semua orang Islam, tanpa membedakan usia.

e. Asas kesatuan jasmaniah rohaniah

Seperti telah diketahui dalam uraian mengenai citra manusia menurut Islam, manusia itu dalam hidupnya di dunia merupakan satu kesatuan jasmaniah-rohaniah. Bimbingan dan konseling Islami memperlakukan kliennya sebagai makhluk jasmaniah-rohaniah tersebut, tidak memandangnya sebagai makhluk biologis semata, atau makhluk rohaniah semata. Bimbingan dan konseling Islami membantu individu untuk hidup dalam keseimbangan jasmaniah dan rohaniah tersebut.

f. Asas keseimbangan rohaniah

Rohani manusia memiliki unsur daya kemampuan pikir, merasakan atau menghayati dan kehendak atau hawa nafsu, serta juga akal. Kemampuan ini merupakan sisi lain kemampuan fundamental potensial untuk : mengetahui atau mendengar, memperhatikan atau menganalisa, melihat dengan bantuan atau dukungan pikiran, dan menghayati dengan dukungan kalbu dan akal. Orang yang di bimbing diajak untuk mengetahui apa-apa yang perlu diketahuinya, kemudian memikirkan apa-apa yang perlu dipikirkannya, sehingga memperoleh keyakinan, tidak menerima begitu saja, tetapi juga tidak menolak begitu saja. Kemudian diajak memahami apa yang perlu dipahami dan dihayatinya setelah berdasarkan pemikiran dan analisis yang jernih diperoleh keyakinan tersebut. Orang yang dibimbing diajak untuk menginternalisasikan norma dengan mempergunakan semua kemampuan rohaniah potensinya tersebut, bukan cuma mengikuti hawa nafsu (perasaan dangkal, kehendak) semata.

g. Asas kemajuan individu

Bimbingan dan konseling Islami, berlangsung pada citra manusia menurut Islam, memandang seseorang individu merupakan suatu maujud (eksistensi) tersendiri. Individu mempunyai hak, mempunyai perbedaan individu dari yang lainnya, dan mempunyai kemerdekaan pribadi sebagai

konsekuensi dari haknya dan kemampuan fundamental potensial rohaniannya.

h. Asas Sosialitas manusia

Manusia merupakan makhluk sosial, hal ini diakui dan diperlihatkan dalam bimbingan dan konseling Islami. Pergaulan, cinta kasih, rasa aman, penghargaan terhadap diri sendiri dan orang lain, rasa memiliki dan dimiliki, semuanya merupakan aspek-aspek yang diperhatikan di dalam bimbingan dan konseling Islami, karena merupakan ciri hakiki manusia. Dalam bimbingan dan konseling islami, sosialitas manusia diakui dengan memperhatikan hak individu (jadi bukan komunisme) hak individu juga diakui dalam batas tanggung jawab sosial. Jadi bukan pula liberalisme, dan masih pula ada hak “alam” yang harus dipenuhi manusia (prinsip ekosistem), begitu pula hak Tuhan, seperti telah disebutkan dalam pembicaraan mengenai asas kemaufudatan (eksistensi) individu.

i. Asas kekhalifahan manusia

Manusia menurut Islam, diberi kedudukan yang tinggi sekaligus tanggung jawab yang besar, yaitu sebagai pengelola alam semesta. Dengan kata lain, manusia dipandang sebagai makhluk berbudaya yang mengelola alam sekitar sebaik-baiknya. Sebagai khalifah, manusia harus memelihara keseimbangan ekosistem, sebab problem-problem kehidupan kerap kali muncul dari ketidakseimbangan ekosistem tersebut yang diperbuat oleh manusia itu sendiri. Kedudukan manusia sebagai khalifah itu dalam keseimbangan dengan kedudukannya sebagai makhluk Allah yang harus mengabdikan pada-Nya. Dengan demikian, jika memiliki kedudukan tidak akan mempertukarkan hawa nafsu semata.

j. Asas keselarasan dan keadilan

Islam menghendaki keharmonisan, keselarasan, keseimbangan, keserasian dalam segala segi. Dengan kata lain, Islam menghendaki manusia berlaku “adil” terhadap hak dirinya sendiri, hak orang lain, “hak”

alam semesta (hewan, tumbuhan, dsb), dan juga hak Tuhan. Mengeni ini asas kemujudan (eksistensi) individu.

k. Asas Pembinaan akhlaqul karimah

Manusia menurut pandangan Islam, memiliki sifat-sifat yang baik (mulia dsb), sekaligus mempunyai sifat-sifat lemah, seperti telah dijelaskan dalam uraian mengenai citra manusia. Sifat-sifat yang baik merupakan sifat yang dikembangkan oleh bimbingan dan konseling Islami. Bimbingan dan konseling Islami membantu klien atau yang dibimbing, memelihara, mengembangkan, menyempurnakan sifat-sifat yang baik tersebut.

l. Asas kasih sayang

Setiap manusia memerlukan cinta kasih dan rasa sayang dari orang lain. Rasa kasih sayang ini dapat mengalahkan dan menundukkan banyak hal. Bimbingan dan konseling Islami dilakukan dengan berlandaskan kasih dan sayang, sebab hanya dengan kasih sayanglah bimbingan dan konseling Islami berhasil.

m. Asas saling menghargai dan menghormati

Dalam bimbingan dan konseling Islami kedudukan pembimbing atau konselor dengan yang dibimbing atau klien pada dasarnya sama atau sederajat, perbedaannya terletak pada fungsinya saja, yakni pihak yang satu memberikan bantuan dan yang satu menerima bantuan. Hubungan yang terjalin antara pihak pembimbing dengan yang dibimbing merupakan hubungan yang saling menghormati sesuai dengan kedudukan masing-masing sebagai makhluk Allah. Pembimbing dipandang diberi kehormatan yang dibimbing karena dirinya dianggap mampu memberikan bantuan mengatasi kesulitannya atau untuk tidak mengalami masalah, sementara yang dibimbing diberi kehormatan atau dihargai oleh pembimbing dengan cara yang bersangkutan bersedia membantu atau membimbingnya.

n. Asas musyawarah

Bimbingan dan konseling Islami dilakukan dengan asas musyawarah, artinya antara pembimbing/ konselor dengan yang

dibimbing atau klien terjadi dialog yang baik, satu sama lain tidak saling mendiktekan, tidak ada perasaan tertekan dan keinginan tertekan.

o. Asas keahlian

Bimbingan dan konseling Islami dilakukan oleh orang-orang yang memang memiliki kemampuan keahlian di bidang tersebut, baik keahlian dalam metodologi dan teknik-teknik bimbingan dan konseling, maupun dalam bidang yang menjadi permasalahan (objek garapan/materi) bimbingan dan konseling.⁴⁸

D. Urgensi Penyembuhan Eks Pecandu Narkoba Melalui Terapi Kelompok

Setiap manusia pada hakikatnya ingin terhindar dari gangguan apapun, salah satunya adalah kondisi abnormal atau keadaan yang menyebabkan seseorang sakit. Upaya seseorang untuk mendapatkan kesehatan merupakan suatu pranata khusus yang terus dikembangkan sampai saat ini. Tujuan dari penyembuhan adalah membuat sehat seseorang yang sakit.

Pecandu narkoba adalah seorang penyalahguna narkoba yang telah mengalami ketergantungan terhadap satu atau lebih narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya. Baik secara fisik maupun psikis.⁴⁹ Seorang pecandu narkoba mengalami suatu kondisi abnormal atau dalam keadaan sakit. Berdasarkan penjelasan tersebut maka perlu bagi eks pecandu narkoba untuk mengikuti upaya penyembuhan dengan cara terapi kelompok.

Aktivitas terapi adalah merupakan serangkaian gerak fisik yang dilakukan di dalam usaha:

- d. Penyembuhan atau meningkatkan kualitas hidup penderita
- e. Mengelola penyakitnya dan menunda
- f. Meniadakan komplikasi yang akan ditimbulkannya
- g. Tujuan terapi

⁴⁸Thohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, (Yogyakarta: UII Press, 1992) Hlm. 32

⁴⁹ Muchasin, *Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Proses Penyembuhan Pasien*, (Semarang: IAIN Walisongo, 2010), Hlm 13

- h. Memperkuat motivasi untuk melakukan hal-hal yang benar. Tujuan ini biasanya dilakukan melalui terapi yang sifatnya direktif dan suportif. Persuasi dengan segala cara dan nasihat sederhana sampai pada hipnosis digunakan untuk menolong orang bertindak dengan cara yang tepat
- i. Mengurangi tekanan emosi melalui kesempatan untuk mengekspresikan perasaan yang mendalam, fokus di sini adalah adanya katarsis. Inilah yang disebut mengalami bukan hanya membicarakan pengalaman emosi yang mendalam, dengan mengulang pengalaman ini dan mengekspresikannya akan menimbulkan pengalaman baru.⁵⁰

Terdapat banyak metode terapi yang dapat digunakan dalam upaya penyembuhan eks pecandu narkoba, antara lain: terapi pasangan, terapi kognitif, terapi perilaku kognitif, terapi perilaku, terapi psikoanalisis, terapi psiko dinamis, terapi interpersonal dinamis, terapi humanistic, terapi gestalt, terapi gerakan menari, terapi seni, terapi musik, terapi keluarga, terapi kelompok, terapi bermain, terapi *psychosexual*, terapi realitas.⁵¹

Terapi kelompok adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit dan perawatan penyakit dengan cara berkelompok. Dalam bidang medis, kata terapi sinonim dengan kata pengobatan.⁵² Menurut kamus lengkap psikologi, terapi adalah suatu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu kondisi patologis (pengetahuan tentang penyakit atau gangguan).⁵³

Adanya upaya penyembuhan eks pecandu narkoba diharapkan dapat membantu eks pecandu menghindarkan perasaan-perasaan terisolasi dalam diri pasien dan keunikan dari penyakitnya dengan demikian menghilangkan kecemasan-kecemasannya dan mendorongnya untuk membicarakan perasaan-

⁵⁰ Subandi, *Psikoterapi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset, 2003), Hlm. 7-8

⁵¹ <http://dosenpsikologi.com/macam-macam-terapi-dalam-psikologi/amp> diakses pada 4 April 2020 Pukul 15.30

⁵² Suharso dan Ana Retnoningsih, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Semarang: Widya Karya, 2013), Hlm. 506

⁵³ J.P Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Trans. Kartini Kartono (Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2001), Hlm. 507

perasaan batinnya dengan sepenuh hati. Pada akhirnya diharapkan agar individu dapat kembali berbaaur dengan masyarakat.

BAB III

GAMBARAN UMUM DATA PENELITIAN

A. Gambaran Umum Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak

1. Profil Panti Rehabilitasi Maunatul Mubarak
 - a. Sejarah Berdiri Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak

Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak berdiri pada tahun 1995. Panti yang beralamat di Dukuh Lengkong Desa Sayung Kec. Sayung Kab Demak yang berada di sudut desa yang terpencil. Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak didirikan oleh Kiai Abdul Chalim atas dorongan jiwa kemanusiaan, yang tidak menginginkan manusia kehilangan fungsi sosialnya. Berawal ketika beliau punya kelebihan bisa mengobati orang sakit, terutama sakit atas gejala stress dan mental.

Pada waktu itu Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak belum berdiri ijin bangunannya, hanya ada pesantren dan panti asuhan. Namun, tak sedikit tamu yang sowan dengan tujuan memeriksa kondisi jiwa dan meminta diobati. Sekitar tahun 2000-an, beberapa klien diinapkan di pesantren untuk upaya pemulihan, meski hanya segelintir orang, namun proses pelayanan sudah berjalan, sebagaimana proses pelayanan rawat inap.

Pada tahun 2005, tepatnya 21 Februari Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak baru resmi didirikan dengan akte Notaris dan terdaftar sebagai lembaga Pemerintah di bawah Kementerian Sosial dan Kementerian Hukum dan HAM. Karena klien masih sedikit, dan beliau tak kuasa melihat banyak gelandangan dan orang-orang terlantar dengan indikasi gangguan jiwa, maka beliau melakukan operasi setiap malam jum'at. Operasi itu dilakukan untuk mendapatkan klien yang dari jalanan langsung

tanpa ada keluarga. Sekali beroperasi mendapatkan satu atau dua klien, yang kemudian diobati di panti bersama santri 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 Mubarak Sayung Demak tidak hanya menyembuhkan orang dengan gangguan jiwa, tetapi juga melakukan pemulihan korban Napza/narkoba. Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak memiliki gedung dengan arsitektur yang sangat istimewa. Gedung yang diarsitekturi 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 Mubarak

a. Visi

“Memulihkan klien menuju harkat dan martabat hidup setara berbasis spiritual agama”.

b. Misi

- 1) Menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi sosial gangguan kejiwaan/psikotik dan korban penyalahgunaan Napza.
- 2) Meningkatkan kualitas standar pelayanan berbasis agama dan kasih sayang.
- 3) Menciptakan gedung rehabilitasi dengan nuansa religi 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

3. Letak Geografis Panti Rehabilitasi Sosial Maunatl Mubarak

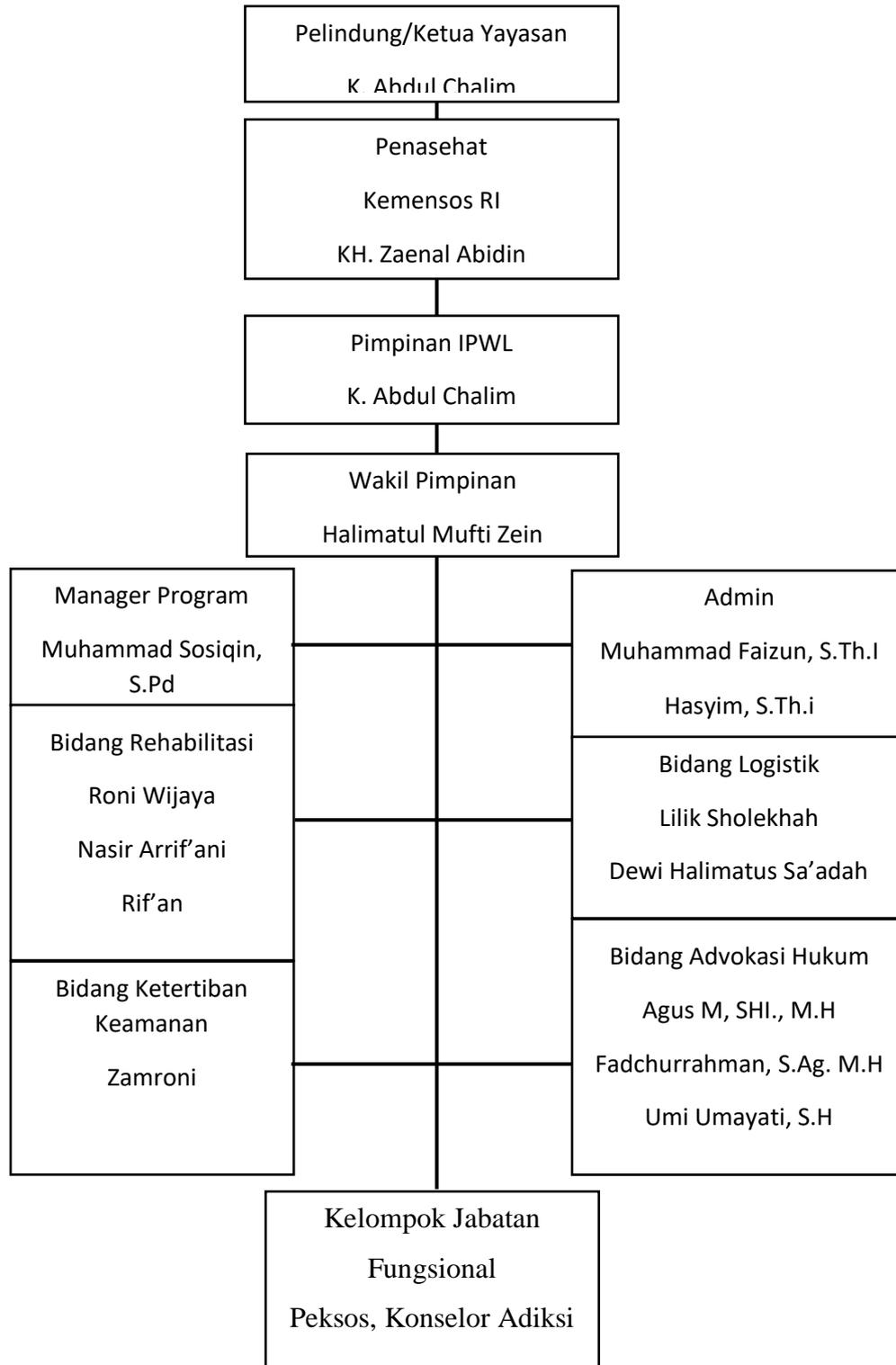
Secara geografis letak Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak kurang strategis karena letaknya jauh dari jalan raya dan tidak ada transportasi umum yang menuju lokasi. Akan tetapi hal itu tidak menjadi kendala karena dengan suasana yang tenang, jauh dari suara bising kendaraan dan keramaian kota sehingga proses rehabilitasi dapat berjalan dengan tenang dan lancar.

Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak berdiri pada seluas 10.000 m² yang terletak di Dukuh Lengkong Rt.06 Rw.06 Desa Sayung Demak. Batas-Batas Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak adalah:

- a. Sebelah timur dibatasi oleh desa Karangasem
- b. Sebelah selatan dibatasi oleh desa Kalisari
- c. Sebelah barat dibatasi oleh kecamatan Genuk Semarang
- d. Sebelah utara dibatasi oleh desa Purwosari

4. Struktur Organisasi Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak

Tabel 1 : Pengurus Panti rehabilitasi Maunatul Mubarak



Struktur organisasi di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak dibagi menjadi dua bagian yang didasarkan pada shift atau perubahan jam kerja, sebagai berikut:

a. Ketua yayasan

Tugas dan fungsi ketua yayasan

- 1) Melindungi dan bertanggung jawab atas segala pelaksanaan program di lembaga.
- 2) Menyelenggarakan dan mengelola panti rehabilitasi sosial (prs) maunatul mubarak baik program rehabilitasi narkoba maupun psikotik.
- 3) Menetapkan kebijakan umum yayasan berdasarkan anggaran dasar dan anggaran rumah tangga
- 4) Pengangkatan dan pemberhentian sdm/ pengurus.
- 5) Merancang metode pelayanan rehabilitasi.
- 6) Melakukan pemeriksaan dokumen, keuangan, pembukuan yayasan.
- 7) Mengetahui segala program yang dijalankan oleh pengurus.

b. Penanggung jawab

Tugas dan fungsi penanggung jawab

- 1) Bertanggung jawab atas program yang dijalankan IPWL kepada yayasan.
- 2) Membantu ketua yayasan dalam melakukan supervisi, monitoring, dan evaluasi kerja struktur organisasi.

c. Pimpinan IPWL

Tugas dan fungsi ketua IPWL

- 1) Melakukan fungsi manajerial, yaitu berupa kegiatan pokok meliputi pelaksanaan rehabilitasi.
- 2) Penyusunan rencana secara menyeluruh terkait program.

- 3) Mendorong (memotivasi) bawahan untuk dapat bekerja dengan giat dan tekun.
- 4) Membina bawahan agar dapat bekerja secara efektif dan efisien.
- 5) Menciptakan iklim kerja yang baik dan harmonis.
- 6) Menyusun fungsi manajemen secara baik .
- 7) Memonitor dan evaluasi program.
- 8) Menjadi penggerak yang baik dan dapat menjadi sumber kreatifitas
- 9) Menjalin kerja sama dan jejaring, baik dengan pemerintah, lembaga lain, masyarakat sekitar, keluarga dan pihak lain yang berkepentingan.
- 10) Menjadi wakil dalam membina hubungan dengan pihak luar.

d. Wakil Pimpinan

Tugas dan Fungsi Wakil Pimpinan

- 1) Membantu ketua/pimpinan dalam membuat program kerja jangka pendek dan jangka panjang, pelaksanaannya serta pengorganisasiannya.
- 2) Mengkoordinasi, memantau dan menilai program.
- 3) Mengevaluasi kinerja tahunan
- 4) Menggantikan tugas pimpinan dalam hal-hal yang tidak bisa dihadiri oleh pimpinan.

e. Administrasi

Tugas dan fungsi admin:

- 1) Bertanggung jawab atas pelaksanaan dokumentasi surat menyurat dan administrasi keuangan
- 2) Mengelola surat menyurat, dokumentasi program, data klien, barang inventaris yayasan dan proses pelaporan lembaga.

- 3) Membuat perencanaan keuangan, mulai dari perencanaan peminjaman, penerimaan, pengeluaran, dan pembayaran.
- 4) Menyusun laporan keuangan harian, mingguan, bulanan dan tahunan
- 5) Mengelola uang kas, mulai dari membuka rekening, menentukan setoran, mengatur kas, menangani pembayaran atas kewajiban dan membuat catatan transaksi kas
- 6) Mengelola kredit dengan mengatur tagihan-tagihan
- 7) Mengurus surat berharga, salah satunya seperti menandatangani cek
- 8) Bekerja sama dalam menyusun kebijakan administrasi keuangan dengan bagian lain yang terkait sesuai dengan visi dan misi perusahaan
- 9) Bersama ketua dan program manajer merancang agenda mengupayakan kerjasama lintas sektoral dan membangun jejaring.

f. Manajer program

Tugas dan fungsi manajer program:

- 1) Mengorganisir program dan aktivitas IPWL dengan rencana program kerja
- 2) Membuat tarjet pelayanan bagi klien
- 3) Mempersiapkan perlengkapan dan peralatan program mulai dari form sampai dengan jadwal kegiatan
- 4) Bersama ketua IPWL dan admin merancang agenda mengupayakan kerjasama lintas sektoral.
- 5) Memimpin dalam proses manajemen/pengelolaan kasus.
- 6) Koordinasi dengan sdm agar program berjalan dengan baik.
- 7) Malakukan tugas supervisi dan evaluasi pelaksanaan program mingguan, bulanan atau tahunan

g. Sie. Rehabilitasi

Tugas dan fungsi sie. Rehabilitasi:

- 1) Melaksanakan program dan rencana kerja.
- 2) Bertanggung jawab atas kondisi keamanan, kedisiplinan, ketertiban, kebersihan dan keberlangsungan program rehabilitasi.
- 3) Koordinasi dengan program manajer dalam pelaksanaan dan persoalan di lapangan.

h. Peksos, Koselor

- 1) Melaksanakan skrining Memberikan orientasi program rehabilitasi sosial kepada klien baru.
- 2) Melaksanakan asesmen terhadap klien di awal program.
- 3) Membuat rencana pelayanan/perawatan.
- 4) Melaksanak konseling individu, konseling keluarga, konseling kelompok, dan dialog dengan keluarga dan pihak lain.
- 5) Memberikan edukasi kepada klien.
- 6) Memberikan pendampingan kepada klien terkait dengan masalah-masalah khusus; kesehatan, pendidikan, hukum, vokasional/pekerjaan, pendampingan saat krisis, dan pendampingan psikososial lainnya.
- 7) Melaksanakan manajemen kasus.
- 8) Membuat rekomendasi tentang masalah-masalah khusus klien setelah menyelesaikan program rehabilitasi.
- 9) Melakukan terminasi program pada klien
- 10) Membuat laporan hasil kerja.

i. Instalasi Produksi

Tugas dan fungsi Instalasi Produksi:

- 1) Bertanggung jawab atas perlengkapan sarana dan prasarana
- 2) Membidangi vokasional lembaga

5. Tahapan Penyembuhan Eks Peacandu Narkoba Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak

1. Pendekatan Awal

a. Pendataan calon klien

Peksos/TKS mendata calon klien terkait data mentahnya untuk diikutkan program rehabilitasi, hasil dari sosialisai atau penjangkauan lapangan.

b. Screening

Peksos mempersiapkan program terapi untuk klien.

c. Motivasi

Peksos/TKS memberikan motivasi kepada keluarga bahwa program rehabilitasi sangat penting untuk kebaikan dan masa depan calon klien.

2. Penerimaan

a. Registrasi

Keluarga menandatangani kontrak dan registrasi untuk awal masuk klien

b. Spot Check

Peksos/TKS/Petugas rehabilitasi memeriksa barang bawaan atau yang melekat pada tubuh klien sehingga netral dari barang haram dan membahayakan.

c. Asesmen

Peksos/TKS melakukan pendataan seberapa dalam permasalahan klien mulai dari riwayat penggunaan, riwayat keluarga, medis, psikiatri, hukum dan sosial.

d. Tes Urin

Peksos melalukan uji urin untuk mengetahui apakah klien masih terpengaruh obat-obatan.

3. Bimbingan Sosial dan Keterampilan

a. Konseling

Konselor mengambil data klien untuk kemudian diberikan terapi konseling yang membangun

b. Terapi Kelompok

Peksos/TKS/Konselor memberikan terapi kelompok yang melatih kebersamaan mereka, kekompakan, tingkat kepemimpinan dan lainnya

c. Terapi Agama

Klien diawasi terus menerus untuk mengikuti shalat berjamaah, zikir malam, mandi malam dan shalat malam. Agar kedekatan agamanya memengaruhi perilakunya.

d. Vokasional

Klien diberi alternative kegiatan vokasional, di antaranya pertukanagan, meuble, pertanaman, batubata, ternak, ornament semen, batik, miniature stik, dan lainnya.

4. Resosialisasi

Memberikan kegiatan yang melibatkan masyarakat, seperti mengikutkan kegiatan pengajian di masyarakat, ikut dalam gotong royong, sehingga klien mampu dan percaya diri untuk kembali ke masyarakat.

5. Pembinaan Lanjut

Klien diberi pendampingan dan akses untuk pembinaan lanjut, seperti diikutkan dalam program-program bantuan dari pemerintah Usaha Ekonomi Produktif.⁵⁴

6. Sarana dan Prasana

Luas wilayah Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak yaitu kurang lebi 1 Ha dan bangunan yang berada di Panti Rehabilitasi terdiri dari : Ruang Kantor, Aula, Mushola, Taman, Lapangan Olahraga, Ruang Makan, Ruang Santai, Ruang Asesmen, Ruang Terapi Kelompok.

Wawancara dengan bapak Munfi selaku wakil IPWL:

“Alat olahraga, bulu tangkis, lapangan futsal, dapur memasak ala kadarnya, memang untuk dapur difasilitasi seadanya tidak mewah. Karena sifatnya spiritual. Dan apabila nanti klien keluar dari panti ini apabila susah sudah bisa beradaptati.”⁵⁵

7. Jadwal Kegiatan Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak

Peneliti akan menjelaskan jadwal kegiatan pasien pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak. Jadwal yang dituliskan hanya kegiatan-kegiatan terapi kelompok bagi pecandu narkoba, sedangkan kegiatan lainnya hanya aktivitas pribadi dari masing-masing pasien. Jadwal kegiatan bertujuan agar terciptanya keteraturan dalam pelaksanaan

⁵⁴ Arsip Panti Rehabilitasi Maunatul Mubarak

⁵⁵ Wawancara dengan Bapak Mufti: Minggu, 7 Juni 2020

Penyembuhan pasien. Berikut ini adalah tabel kegiatan pasien pecandu narkoba.

Tabel 2: Jadwal Kegiatan Panti Rehabilitasi Maunatul Mubarak

NO	KEGIATAN	WAKTU	TEMPAT	PENANGGUNGJAWAB
1	Shalat Subuh dan Zikrul Manaqib	04.30-06.00	Mushola	Petugas
2	Senam, Mandi, Bersih-Bersih, Sarapan	06.00-09.00	Halaman, R. Makan	Klien
3	Konseling	09.00-10.00	R. Konseling	Konselor
4	Terapi Aktivitas Kelompok	10.00-12.00	Aula	Pekoso/ TKS
5	Shalat Dzuhur	12.00-12.30	Mushola	Petugas
	Makan Siang	12-30-13.00	R.Makan	Klien
7	Konseling	13.00-15.00	R. Konseling	Konselor
8	Shalat Asyar	15.00-15.30	Mushola	Petugas
9	Privat Mengaji	15.30-16.00	Mushola	Petugas
10	Olahraga/Nyantai	16.00-17.30	Halaman/Kamar	Petugas
11	Shalat Maghrib, Zikir, dan Mengaji	17.30-19.00	Mushola	Petugas
12	Shalat Isya'	19.00-19.30	Mushola	Petugas
13	Makan Malam	19.30-20.00	R. Makan	Petugas
14	Santai/Nonton TV/Jadwal Kegiatan	20.30-21.30	R. Santai	Klien
15	Tidur	21.30-03.00	Kamar	Klien

16	Mandi dan Shalat Malam	03.00-04.30	Kamar Mandi, Mushola	Petugas
----	------------------------	-------------	----------------------	---------

Berdasarkan jadwal tersebut, kegiatan pasien dilakukan selama satu minggu, padatnya kegiatan bertujuan agar pasien tidak memiliki waktu luang yang terbuang sia-sia. Hal ini juga menjadi strategi pengalihan terhadap aktivitas yang memicu pasien untuk teringat kembali ketika memakai narkoba. Menurut pendapat Bapak Faizun selaku konselor Panti rehabilitasi, mereka (pasien) yang telah stabil keadaannya kemungkinan untuk melakukan hal-hal buruk pasti ada, seperti melamun sampai berusaha kabur, maka dari itu pihak panti semaksimal mungkin mengawasi pasien.⁵⁶ Berikut ini adalah jadwal terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak:

a. Terapi keagamaan

Terapi yang dilakukan secara berkelompok dengan muatan keagamaan seperti kajian agama dan istighosah

b. Terapi Game/ Dinamika Kelompok

Salah satu terapi dimana game difungsikan sebagai sebuah pengaturan terhadap kondisi khusus atau pemberian perlakuan untuk meredakan penyakit dan gangguan, dalam hal ini kondisi psikologis pecandu narkoba.

c. Terapi Grup Diskusi

Kegiatan yang bernuansa diskusi yang meliputi diskusi kenarkobaan dan keilmuan lainnya yang bisa mengembangkan pola pikir.

d. Terapi Keterampilan/Vokasional

Kegiatan yang mengasah keterampilan dan keahlian, terapi vokasional juga bisa menggandeng dengan lembaga pelatihan kerja seperti pelatihan batik dan lain sebagainya.

⁵⁶ Wawancara dengan Bapak Faizun: 4 Juni 2020.

Wawancara Pak Shodiq selaku konselor Adiksi:

“proses terapi kelompok untuk mengajak daya berpikir pasien bahwa hidup itu tidak sendiri. Biar dia tidak berpikir ke zat adiksi melainkan yang lain dan disibukkan dengan kegiatan yang lain”.⁵⁷

B. Penyembuhan Eks pecandu Narkoba melalui Terapi Kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak

Terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak dilakukan dalam rangka membantu para pasien pecandu narkoba untuk kembali menjalani hidup dengan normal dan sesuai dengan ajaran agama Islam. Pada mulanya para pasien pecandu narkoba adalah orang baik dan normal seperti kebanyakan orang lainnya, akan tetapi mereka mengalami ketergantungan terhadap satu atau lebih narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya. Adapun masalah yang dialami pecandu narkoba berbeda-beda antara lain, keluarganya mengalami broken home, putus cinta, stress, pola didik dari keluarga kurang tepat sehingga menjadi salah pergaulan kemudian terjerumus kedalam hal-hal yang terlarang. Hal tersebut menjadi salah satu alasan pasien pecandu narkoba untuk mengonsumsi narkoba.

Untuk mendapatkan layanan terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak, calon Pasien harus melewati beberapa tahapan proses penerimaan pasien, yaitu pendataan, adminitrasi, *spot check*, *assesment*, tes, *screening* kemudian baru pemberian program.

Wawancara dengan bapak shodiq selaku konselor adiksi:

“ketika mau rehabilitasi atau megikuti proses penyembuhan, klien di tanya terlebih dahulu kenal narkoba sejak kapan, dari siapa. Apakah mengenal narkoba sebagai rutinitas yaitu kebutuhan sudah menjadi

⁵⁷ Wawancara dengan Bapak Shodiq: Kamis, 4 Juni 2020

pecandu kalau tidak mengonsumsi akan ada efek, rekseasi yaitu buat hiburan saja, ataupun situasional yaitu ketika dengan teman-temannya, dari sini kita tahu sejauh mana memakai narkoba dan dia butuh direhabilitasi atau tidak”.⁵⁸

Setelah itu para pasien pecandu narkoba mengikuti program terapi kelompok yang ada di Panti rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak yang meliputi:

Penjelasan bapak mufti selaku wakil IPWL, sebelum mengikuti proses terapi kelompok, para pasien pecandu narkoba mengikuti terapi dengan ijo, guna untuk membersihkan toksin didalam tubuh, tidak hanya cukup dengan matahari saja melainkan dengan ijo berguna untuk menyuplay dari dalam tubuh.

a. Terapi Keagamaan

Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan ketahanan individu supaya tidak mudah terpengaruh dalam lembah candu dikarenakan kurangnya spiritual dalam dirinya. Terapi keagamaan ini meliputi kajian agama dan istighosah.

Kajian agama dilaksanakan pada hari Senin pukul 10.00 sampai pukul 12.00 WIB. Kajian agama ini dilakukan dengan cara pasien dikumpulkan di aula Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak kemudian diberi materi keagamaan seperti dasar fiqih yang menggunakan kitab mabadul fiqiyah, hadis menggunakan kitab arbain nawani, dan baca tulis Al-Qur'an.

Menurut Bapak Faizun kajian agama dilakukan setiap hari senin dan setiap minggu nya kajian agama berganti secara bergilir, bertujuan untuk mendalami ilmu-ilmu agama supaya dapat membentengi diri

⁵⁸Wawancara dengan Bapak Shodiq: Kamis, 4 Juni 2020

pasien pecandu narkoba supaya tidak terjerumus kembali memakai narkoba.

Selain kajian agama di Panti ini menerapkan Istighosah, hal ini sebagai penyembuhan psikologis dengan mengingat Allah dengan cara menghafal lafal tertentu dan disertai dengan renungan terdapat petunjuk yang Allah tampilkan. Istighosah dilakukan sekitar jam 20.00-22.00 yang dipimpin oleh Bapak Kiyai Abdul Chalim.

Kata-kata pujian yang dapat mengingatkan kebesaran Allah berupa amalan yang tidak pernah ditinggalkan Nabi Muhammaad SAW dan para sahabatnya. Dengan media inilah ketenangan dan kesehatan rohani bisa terjaga. Dalam aplikasi penyembuhan pecandu narkoba istighosah bertujuan untuk merangsang ingatan sedikit melalui ingatan kita kepada Allah. Sehingga pasien akan melewati proses muhasabah (intropeksi) ingatan masa lalunya dan muqarabah (mendekatkan diri pada Allah) merupakan proses taubat. kegiatan ini dilakukan dua kali dalam seminggu yaitu pada malam selasa dan malam jum'at.

Adapun rangkaian istighosah tersebut sebagai berikut:

- a) Istighosah Habib Abdullah bin Husain bin Tohir ba'alawi sebagai permulaan dimulainya zikrul manaqib yang diijazahi oleh KH. Mahfud dan KH. Muzaki SAH Al-Qadiri
 - b) Membaca istighfar, sholawat, asmaul a'dhom dan asmaul husna
 - c) Membaca bacaan Hizib Nawawi
 - d) Membaca bacaan manaqib
 - e) Doa
- b. Terapi Game/ Dinamika Kelompok

Tujuan dari terapi ini bertujuan untuk mengasah otak supaya lebih aktif seperti semula dan tidak selalu memikirkan narkoba, pelaksanaan terapi game dimulai dari pembimbing atau konselor menginformasikan kegiatan kepada pasien kemudian menyiapkan tempat, konselor memberi

salam dan dilanjut menanyakan kabar pasien adapun terapi game berguna untuk bersenang-senang supaya bisa canda tawa dengan pasien yang lainnya, game yang di gunakan dalam terapi ini bermacam-macam salah satunya game tepuk nama dimana permainan ini dilakukan dengan menyanyi sambil bertepuk dan mengingat nama orang yang ada disampingnya. Terapi ini dilakukan pada hari selasa pukul 10.00 sampai selesai.

c. Terapi Grup Diskusi

Terapi ini berguna untuk mengembangkan pola pikir, terapi dilakukan dengan cara berkumpul bersama di aula kemudian konselor atau pembimbing menyampaikan materi, adapun materi yang disampaikan mengenai kenarkobaan, yang berisi tentang farmokologi dan relapse prevention . farmokologi berisi tentang pengetahuan yang berhubungan dengan obat-obatan, cara penggunaan maupun efeknya. sedangkan relapse prevention berisi tentang pencegahan kekambuhan untuk mengonsumsi narkoba. setelah konselor maupun pembimbing memaparkan materi dilanjut sesi tanya jawab atau diskusi, dalam terapi grup diskusi ini biasanya yang akan dibahas mengenai latar belakang pecandu narkoba untuk mengarahkan dan memotivasi pasien kedepannya.

Menurut Bapak Mufti terapi grup diskusi ini yang paling mempunyai efek besar dikarenakan ketika pecandu narkoba itu tertutup dan kemudian berkumpul dengan sesama orang yang terkena penyakit yang sama dialami akan lebih leluasa dalam menyampaikan keadaan yang dialaminya.⁵⁹

d. Terapi Vokasional

Terapi vokasional ini bagian dari suatu proses penyembuhan pecandu narkoba yang berkelanjutan melaksanakan suatu kegiatan

⁵⁹ Wawancara dengan Bapak Mufti: Minggu 7 Juni 2020

berupa latihan kerja yang diadakan agar pasien memperoleh ketrampilan untuk mendapatkan pekerjaan yang layak, terapi vokasional ini dilakukan pada hari jum'at jam 10.00-12.00.

Penjelasan dari Bapak Mufti, terapi vokasional di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak berupa pelatihan komputer, membuat keset, ternak lele. Dan gedung yang ada ukiran arab atau kaligrafi itu yang membuat pecandu narkoba, tujuan di panti ini dengan diadakannya terapi vokasional yaitu untuk mengembangkan kreativitas para pecandu narkoba ketika sudah keluar dari panti siap untuk dirinya sendiri.

Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak juga ada kegiatan vokasional berupa pelatihan sablon, adapun pelaksanaan pelatihan sablon di pandu oleh Bapak Mufti dengan cara pasien memasuki ruangan pelatihan yang ada alat sablon nya, pecandu narkoba juga di persilahkan bebas menyablon sesuai dengan keinginannya sendiri, namun banyak pasien yang membuat kerajinan sablon di mug, dan nantinya akan di jual atau bisa jadi kenang-kenangan pasien ketika selesai mengikuti proses penyembuhan.

waktu pecandu nakoba untuk mengikuti penyembuhan terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak selama empat bulan. Setelah masa penyebuhan selesai pasien pecandu narkoba bisa ikut dalam program pascarehabilitasi.

C. Hasil Penyembuhan Eks Pecandu Narkoba melalui Terapi Kelompok di panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak

Penjelasan berikutnya mengenai hasil penyembuhan Eks pecandu Narkoba melalui terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak bisa dilihat awal pertama kali pasien masuk di panti kemudian dibandingkan dengan pasien ketika sudah mendapatkan penanganan terapi dari panti. Berikut deskriptif dari hasil wawancara pada pasien eks pecandu narkoba yang hendak melakukan proses penyembuhan di Panti

Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak. Dimana peneliti memberikan pertanyaan yang sama "apa yang anda rasakan sebelum mengikuti terapi di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak"

AH *"ketika saya baru masuk disini perasaan saya sering cemas dan gelisah karena di sini saya harus menahan dari narkoba. hidup saya tidak punya pandangan apa-apa mbak kalau di bilang zaman sekarang itu galau mbk"*⁶⁰

FM *"perasaan saya sebelum saya mengikuti penyembuhan di panti rehabilitasi sosial maunatul mubarak saya sering pusing kepala, emosi saya susah sekali untuk dikontrol hidup saya serasa isinya marah-marah terus menerus sampai saya sering bertengkar dengan teman saya dan sayapun sering sekali merasa mengantuk"*⁶¹

NS *"sebelum mengikuti penyembuhan di panti ini hidup saya tidak bermakna seperti orang nakal pada umumnya. sering sekali membangkang orang tua bahkan saya sering berbohong dengan orang tua, malah kadang saya bentak2 orang tua saya"*.⁶²

DDH *"keadaan saya sebelum mengikuti terapi di Panti ini sering berhalusinasi mbak, pikiran saya selalu negatif ketika saya bertemu orang baru, rasanya badan saya sering sakit-sakit an selalu saja meriyang, sering sekali merasa kaget, emosi dan tak pernah mau memperdulikan orang"*.⁶³

SF *"yang saya rasakan ketika saya belum mengikuti terapi, kepala saya sering pusing mbak, stress memikirkan hidup saya mbak, saya itu tidak bisa menerima beban banyak mbak, ketika beban saya banyak, saya langsung teringat untuk mengonsumsi narkoba, sepertinya saya juga kurang mendekatkan diri dengan Tuhan saya"*.⁶⁴

Pada kesempatan lain peneliti wawancara dengan petugas Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak berkaitan dengan keadaan pasien pecandu narkoba sebelum mengikuti terapi. Bapak Faizun selau konselor Adiksi mengatakan:

"pasien masuk di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak bisa dilihat dari segi fisik, seperti matanya ke dalam, badan kotor atau tidak bersih, kalau bicara dengan lawan bicara tidak berani menatap, giginya

⁶⁰ Wawancara dengan saudara AH : Jum'at 5 Juni 2020

⁶¹ Wawancara dengan Saudara FM: Jum'at 5 Juni 2020

⁶² Wawancara dengan Saudara NS: Jum'at 5 Juni 2020

⁶³ Wawancara dengan Saudara DDH: Jum'at 5 Juni 2020

⁶⁴ Wawancara dengan Saudara SF: Jum'at 5 Juni 2020

*ompong kalau bicar pelo. Dilihat dari segi psikis pecandu narkoba sudah mengalami halusinasi, melihat sesuatu yang tidak terlihat. Matanya yang sudah ke halang obat-obatan narkoba, kemudian dari segi sosial bisa dilihat dari bagaimana pecandu bersosialisasi dengan orang lain, apakah sudah baik apa belum, apakah sudah mampu menolong satu sama lain dikarenakan pola pikir orang pecandu narkoba itu sering sekaki malas-malasan. Dan sifatnya pun sering bohong, bengong, nyolong”.*⁶⁵

Wawancara selanjutnya dilakukan oleh peneliti dengan Bapak Hasyim selaku admin di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatu Mubarak, beliau menjelaskan:

*“gambaran pasien ketika awal masuk ke panti rehabilitasi seperti orang tidak keurus, celana bolong-bolong, badannya kurus, tubuhnya lemas, matanya memerah, kata-kata yang diucapkan ngelantur tidak bisa fokus efek dari obat-obatan yang di minum. Kalau sudah mengonsumsi narkoba dan lama kelamaan tidak diobati akan terkena juga di psikisnya atau jiwanya bisa dilihat dari segi ibadahnya nya. Pecandu narkoba pun ketika masuk ke panti rehabilitasi susah sekali menyesuaikan lingkungan sekitar makan masih pilih-pilih, malas mengikuti terapi yang ada”.*⁶⁶

Kemudian dilanjut wawancara dengan Bapak Mufti selaku wakil IPWL, beliau mengatakan:

*“menurut saya secara fisik tidak ada apa-apa. Namun untuk secara psikologis pecandu narkoba awal masuk di panti ini kalau di ajak bicara tidak fokus. Sulit konsentrasi dan egois nya tidak terkontrol sama sekalim lambat kerja dan sering gelisah”.*⁶⁷

Berdasarkan hasil wawancara di atas mempunyai hasil yang sama dengan pengamatan peneliti yang dapat diambil kesimpulan yang berkaitan dengan kondisi pecandu narkoba awal pertama kali masuk di panti ini, yaitu: badan lebih kurus, anti sosial, suka berbohong hingga konselor susah untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya dari pecandu narkoba. terlihat kurus, kalau diajak bicara kurang nyambung aliyas jawaban ngelantur, egois, sering berhalusinasi dan kurang peduli dengan hal2 yang bersifat keagamaan termasuk ibadah, seperti tidak mengaji jarang sholat.

⁶⁵ Wawancara dengan Bapak Faizun: Kamis, 4 Juni 2020

⁶⁶ Wawancara dengan Bapak Hasyim: Kamis, 4 Juni 2020

⁶⁷ Wawancara dengan Bapak Shodiq: Sabtu, 6 Juni 2020

Setelah memaparkan kondisi pecandu narkoba sebelum melakukan terapi, selanjutnya akan dijelaskan mengenai kondisi setelah melakukan terapi. Dimana peneliti memberikan pertanyaan yang sama “apa yang anda rasakan setelah mengikuti terapi di Pantii Rehabilitasi Sosial maunatul Mubarak?”

AH “*yang saya rasakan ketika sudah mengikuti penyembuhan di panti ini , saya lebih menyadari adanya Tuhan, saya lebih dekat dengan Tuhan, ini saya buktikan dengan saya lebih sering beribadah, mengaji. ketika waktu beribadah sudah tiba, ya minimal sekarang saya bisa rutin 5 waktu mba*”.⁶⁸

FM “*saya mengikuti penyembuhan di panti ini awal mula paksaan dari orangtua saya, namun sekarang saya mulai sadar bahwa mengikuti penyembuhan di panti ini untuk kebaikan saya mbak, alhamdulillah sekarang saya yang dulu nya benar-benar tidak bisa menahan dari obat-obatan terlarang sekarang mampu menghentikan obat-obatan tersebut, yang dulunya saya tidak pernah ibadah sekarang saya rajin untuk beribadah mbak saya sudah mampu melakukan sholat 5 waktu, yang dulunya saya sangat jarang mengaji malah ga bisa, sekarang sudah bisa mengaji Qur'an*”⁶⁹

NS “*setelah saya mengikuti penyembuhan di panti rehabilitasi ini saya merasakan hidup saya lebih bermakna. lebih dengan dengan Tuhan saya, merasa badan saya sekarang lebih sehat, ibadah saya lebih rutin dan mampu bekerja lebih rutin layaknya seperti orang normal lainnya*”.⁷⁰

DDH “*setelah saya mengikuti terapi di Panti ini saya merasakan keadaan saya lebih baik mbak, saya sudah mampu memperdulikan orang-orang disekitar saya, rasa kepedulian saya pun meningkat saya menginginkan teman-teman saya jangan sampai terjerumus ke dalam narkoba, karena saya sudah merasakan tidak enak ketika sudah menjadi pecandu*”.⁷¹

SF “*semenjak saya mengikuti terapi di Panti Sosial Maunatul mubarak saya lebih bisa mengontrol diri saya, ketika ada beban berat yang saya hadapi, saya selalu ingat dengan Tuhan saya, di Panti saya di ajarkan keagamaan dengan baik dan benar seperti mengaji, sholat,*

⁶⁸ Wawancara dengan saudara AH : Jum’at 5 Juni 2020

⁶⁹ Wawancara dengan Saudara FM: Jum’at 5 Juni 2020

⁷⁰ Wawancara dengan Saudara NS: Jum’at 5 Juni 2020

⁷¹ Wawancara dengan Saudara DDH: Jum’at 5 Juni 2020

*dzikir. akhirnya ketika saya keluar dari panti saya mampu menerapkan kegiatan tersebut di dalam diri saya sendiri.*⁷²

Hal ini dikuatkan dengan Wawancara terhadap Bapak Hasyim selaku admin, beliau mengatakan:

*“tidak bisa memberikan ada perubahan banyak, misal ada pecandu narkoba 10 orang, jikalau 5 orang sudah bisa di pulihkan maka penyembuhan pecandu narkoba tersebut sudah dikatakan berhasil.”*⁷³

Kemudian dilanjut wawancara dengan Bapak Faizun selaku konselor adiksi, beliau menjelaskan :

*“kalau di dalam medis pecandu narkoba itu bisanya pulih, bahkan selama 12 tahun masih harus di pantau. Apabila selama 12 tahun tersebut pecandu narkoba sudah berhenti mapun tidak mengonsumsi narkoba bisa dikatakan sembuh atau aman bagi dirinya, kalau belum melewati waktu 12 tahun bisa saja orang pecandu narkoba terjerumus lagi ke dalam narkoba dan pecandu narkoba tersebut harus mempunyai tekad kemauan yang kuat untuk pulih, yang terpenting pecandu narkoba harus dibekali ilmu-ilmu keagamaan terus menerus kemudian dengan pola hidup yang baik.”*⁷⁴

Bapak Mufti selaku wakil IPWL juga menjelaskan:

*“sebetulnya kalau menurut saya kondisi paseien yang ketika sudah mengikuti proses penyembuhan disini, yang paling utama yaitu mereka bisa diterima di masyarakat, karena hampir semua pecandu narkoba itu dijudge oleh masyarakat bahwa dirinya itu sudah jelek. Karena kalau dia tidak diterima di masyarakat akan kembali lagi di panti, dan sebenarnya program-program yang kita lakukan itu sudah efektif sehingga kondisi ketika direhabilitasi disini lebih baik dari sebelumnya”*⁷⁵

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa petugas di panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak ini, dapat disimpulkan hasilnya memiliki kesamaan dengan hasil pengamatan peneliti di lapangan, yaitu kondisi pecandu narkoba menjadi lebih baik dari pada sebelumnya. yaitu, lebih mengutamakan mendekatkan diri dengan Allah SWT seperti mengerjakan sholat dengan rajin, melakukan sholat tahajud, melakukan

⁷² Wawancara dengan saudara SF: Jum'at 5 Juni 2020

⁷³ Wawancara dengan Bapak Hasyim: Kamis, 4 Juni 2020

⁷⁴ Wawancara dengan Bapak Faizun: Kamis, 4 Juni 2020

⁷⁵ Wawancara dengan Bapak Mufti: Sabtu, 6 Juni 2020

sholat dhuha dan shalat-shalat lainnya karena sudah terbiasa waktu mengikuti proses penyembuhan, sosialnya sudah berjalan dengan baik, ketika berbicara lebih sopan, rasa kepedulian dengan teman sudah membaik, tidak lagi sering berbohong, tidak agresif, menjaga keberihan diri dan lebih rapi dari segi fisik pun sudah bisa dilihat, mata nya sudah tidak memerah, badan lebih terlihat berisi, rasa sakit karena obat-obatan mulai berkurang, tubuh terlihat lebih segar.

D. Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam dalam penyembuhan Eks Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak

Bimbingan dan konseling Islami adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali kepada fitrah, dengan cara memberdayakan (empowering) iman, akal dan kemauan yang dikaruniakan Allah SWT. Kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah SWT dan rasul-Nya, agar fitrah yang ada pada individu itu berkembang dengan benar dan kukuh sesuai tuntunan Allah SWT.⁷⁶

Tujuan bimbingan konseling Islam yaitu membantu konseling agar dia memiliki pengetahuan tentang posisi dirinya dan memiliki keberanian mengambil keputusan, untuk melakukan suatu perubahan yang di pandang baik, benar dan bermanfaat, untuk kepentingan di dunia maupun di akhirat.⁷⁷ Sebelum mengikuti bimbingan dan konseling Islam di Panti Rehabilitasi Sosial Maunaul Mubarak harus mengikuti prosedur-prosedur yang beralaku sebagai berikut: a). identifikasi masalah: dilakukan setiap aktu atau kondisional jadi suatu saat pasien bisa mengikuti terapi, pelaksanaannya dilakukan ketika pasien mau ngikuti rehabilitasi dan mau menginap di panti, identifikasi masalah berawal menanyakan kepada pasien tentang masalah yang dihadapi, namun ketika jawaban kurang mengena akan di tanyakan ulang dengan keluarga, sahabat maupun teman pasien terkadang pasien sendiri tidak bisa jujur untuk mengungkapkan

⁷⁶ Anwar Sutoyo, *Bimbingan dan Konseling Islami*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hlm.22

⁷⁷ Achmad Mubarak, *Konseling Agama Teori dan kasus* (Jakarta: PT. Bina Rena Pariwisata, 2000) hal. 91

masalah terhadap konselor, b) diagnosa dilakukan setelah indentifikasi masalah guna untuk menetapkan penyakit yang diderita oleh pasien, faktor apa saja yang mempengaruhi pasien mengonsumsi narkoba, apakah dari faktor internal atau eksternal, faktor obat yang diminum akan mempengaruhi efek yang berbeda di setiap orang, c) prognosis dilakukan masih dalam satu pelaksanaannya juga guna mengetahui terapi apa yang cocok untuk pecandu narkoba dan berguna untuk menyadarkan pasien menerima kenyataan bahwa dirinya pecandu narkoba sehingga mampu merubah sikap negatif menjadi positif, membantu pasien untuk menilai baik dan buruk pada dirinya sendiri dan membantu pasien agar pasien mampu merumuskan rencana tindakan yang akan dilakukan, d) treatment atau terapi yang dilakukan menggunakan terapi kelompok yang dimulai dari jam 10.00-12.00 bertempat di aula, e) evaluasi guna untuk menilai dan mengetahui sejauh mana pasien menerima manfaat dari terapi kelompok.

Fungsi bimbingan dan konseling Islam yang dilakukan di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak sudah sangat bagus hingga mampu untuk merubah pasien pecandu narkoba menjadi lebih baik, yang dulunya menjadi pecandu narkoba dan susah untuk melepaskannya, sekarang mampu untuk menghindari narkoba dikarenakan di panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak mempunyai kegiatan yang cukup kental dalam bimbingan konseling Islam. Seperti membiasakan sholat berjama'ah, mengaji, istighosah dan lainnya sebagainya

Berdasarkan fungsi pengamatan dan wawancara di lokasi penelitian, pelaksanaan fungsi bimbingan dan konseling Islam di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak yaitu dilaksanakan secara individu dan kelompok. Adapun bimbingan dan konseling individu dengan konselor dilakukan pada pagi pukul 09.00-10.00 dan siang pukul 13.00-15.00 dan bimbingan dan konseling individu dengan bapak kiai bisa dilakukan secara kondisional. Bimbingan dan konseling individu sangatlah efektif untuk dilakukan secara intensif dan interaktif memecahkan

masalah karenanya ketika pasien malu atau tidak berani mengungkapkan permasalahannya di depan banyak orang ketika terapi kelompok, bimbingan dan konseling individu ini mampu untuk menggali permasalahan pasien pecandu narkoba dengan maksimal.

Bapak Faizun menjelaskan Pelaksanaan fungsi bimbingan dan konseling individual dilaksanakan dengan pak yai secara kondisional terkadang bertempat di dalam ruangan terkadang di luar ruangan, namun seringnya di luar ruangan sambil minum kopi dan duduk di gazebo.⁷⁸

Adapun fungsi bimbingan dan konseling kelompok berupa terapi istighosah yang dilaksanakan pada malam selasa dan malam jum'at pukul 20.00-22.00, kegiatan bimbingan dan konseling kelompok berupa pemberian tausiah. Pelaksanaan tausiyah ini dengan cara pak yai menyampaikan tausiyahnya terlebih dahulu kemudian dipersilahkan pasien pacandu narkoba menyampaikan keluhan kesah atau masalah yang sedang dihadapi. Pelaksanaan bimbingan konseling kelompok ini kurang lebih dua jam, adapun materi yang disampaikan berkaitan tentang akhlak, ibadah, dan lain sebagainya, materi yang akan di sampaikan juga relatif fleksibel melihat kebutuhan dan permasalahan pasien terlebih dahulu.

Durasi pelaksanaan fungsi bimbingan dan konseling Islam disesuaikan dengan keadaan pasien, untuk pasien yang baru masuk durasinya kurang lebih satu jam dikarenakan pasien baru beradaptasi dengan kegiatan yang ada di panti. Bapak Shodiq menjelaskan pasien pecandu narkoba tidak dapat diterapkan metode bimbingan dan konseling seperti orang normal pada umumnya. Panti rehabilitasi ini bukan sekolah, pasien ini bukan siswa, masalah yang di hadapi bukan hanya sekedar masalah remaja saja, pasien pecandu narkoba permasalahannya lebih

⁷⁸ Wawancara dengan Bapak Faizun: Kamis, 4 Juni 2020

kompleks, konselor harus mengikuti pola pikir mereka agar dapat mendalami diri pasien pecandu narkoba.⁷⁹

Pasien dalam pelaksanaan fungsi bimbingan dan konseling Islam disini adalah pasien pecandu narkoba mereka adalah orang-orang yang pernah mengonsumsi narkoba yang masuk ke Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak. Pasien memiliki berbagai permasalahan baik yang menjadi alasan menggunakan narkoba maupun permasalahan yang akan dihadapi ketika telah selesai rehabilitasi. Latar belakang penyebab penyalahgunaan narkoba adalah seputar permasalahan asmara, penceraian orang tua, pengaruh lingkungan sekitar dan juga pergaulan. Sedangkan permasalahan yang akan datang meliputi penerimaan pecandu narkoba di masyarakat, jodoh, maupun ekonomi.

Lebih lanjut, Bapak Mufti menjelaskan, bahwa dirinya bertanggungjawab atas seluruh pegawai yang melaksanakan fungsi bimbingan dan konseling kepada terhadap pasien, beliau selalu memberi arahan terkait kegiatan bimbingan dan konseling Islam kepada seluruh pegawai, karena beliau berpendapat bahwa fungsi bimbingan dan konseling Islam ini bisa dilakukan oleh semua pegawai.⁸⁰ Penjelasan ini sesuai dengan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti. Seperti Bapak Hasyim, walaupun dia sebagai admin, tetap turun ke lapangan untuk melakukan komunikasi, menemani bermain, dan lain sebagainya. Dilanjut Bapak Shodiq walaupun dia sebagai manager program, beliau kerap melakukan pendekatan dengan pasien, begitu pula dengan Bapak Faizun selaku konselor adiksi beliau yang paling mahir dalam menangani pasien pecandu narkoba baik dari segi komunikasi maupun tindakan.

Berdasarkan pengamatan, keterlibatan pendamping dalam lapangan dapat diamati dengan adanya kesungguhan pendamping yang benar-benar ingin membantu pasien pecandu narkoba menjadi lebih baik, seperti

⁷⁹ Wawancara dengan Bapak Shodiq: Sabtu, 6 Juni 2020

⁸⁰ Wawancara dengan Bapak Mufti: Sabtu, 6 Juni 2020

menciptakan kebahagiaan pasien, memberi perhatian, menghargai pasien pecandu narkoba seperti orang biasa, selalu menanyakan kabar pasien, dan memperhatikan kebersihan pasien.

Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak menyediakan berbagai macam layanan bimbingan dan konseling Islam, seperti konseling individual hal ini dibuktikan dengan saat konselor melakukan *assesment* terhadap pasien yang baru datang ke panti untuk mengikuti proses terapi, bimbingan kelompok dibuktikan dengan konselor mengajak pasien pecandu narkoba untuk berkumpul melakukan tukar pikiran atau *sharing* sama sama lain, bimbingan keagamaan seperti belajar nahwu shorof dan tajwid, belajar sholat, maupun yang lainnya, layanan karir yaitu dengan pelatihan ternak lele, pelatihan membuat sablon, dan lain sebagainya.

BAB IV

**ANALISIS PENYEMBUHAN EKS PECANDU NARKOBA
MELALUI TERAPI KELOMPOK DI PANTI REHABILITASI
SOSIAL MAUNATUL MUBAROK SAYUNG DEMAK**

A. Analisa Penyembuhan Eks Pecandu Narkoba Melalui Terapi Kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak

Menurut Yosep dijelaskan bahwa terapi kelompok merupakan suatu psikoterapi yang dilakukan sekelompok pasien bersama-sama dengan jalan berdiskusi satu sama lain yang dipimpin atau diarahkan oleh seorang terapis atau petugas kesehatan lainnya seperti konselor yang sudah terlatih. Terapi kelompok adalah terapi psikologi yang dilakukan secara kelompok untuk memberikan stimulasi bagi pasien dengan gangguan interpersonal.⁸¹

Pecandu narkoba adalah seseorang yang telah rusak mental spiritualnya sehingga terhadap perilaku yang ditampakkan, seperti mudah emosi, tidak mampu bersosialisasi dengan baik, tidak dapat menjaga dirinya. Sedangkan eks pecandu narkoba adalah seseorang yang telah berhenti mengonsumsi zat-zat yang mengandung efek ketergantungan. Oleh karena itu, perlu adanya penyembuhan yang fokus pada pecandu narkoba. Terapi keagamaan sangatlah penting bagi penyembuhan pecandu narkoba, baik dari segi pencegahan maupun dari segi penyembuhan. Menurut Moore (dalam Alatas, 2006) bahwa orang yang tidak mempunyai komitmen beragama akan beresiko empat kali lebih besar terlibat dalam penyalahgunaan narkoba dan ketergantungan narkoba, hasil penelitian mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dikatakan oleh Comstoch (dalam Alatas, 2006) yang

⁸¹ Yosep, *Keperawatan Jiwa*, (Bandung: Refika Aditama, 2007)

berkesimpulan pentingnya peranan agama dalam terapi dan rehabilitasi para penyalahguna atau ketergantungan narkoba.⁸²

Menurut Zastrow mendiskusikan tahap-tahap dalam melakukan terapi kelompok antara lain

a. Tahap Intake

Tahap ini ditandai adanya pengakuan mengenai masalah spesifik yang mungkin tepat di pecahkan melalui pendekatan kelompok. Tahap ini disebut juga sebagai tahap kontrak antara pekerja sosial dengan klien.

b. Tahap Assessment dan Perencanaan Intervensi

Pemimpin kelompok bersama dengan anggota kelompok mengidentifikasi permasalahan, tujuan kelompok serta merancang rencana tindakan pemecahan masalah.

c. Tahap Penyeleksian Anggota

Penyeleksi anggota harus dilakukan terhadap orang-orang yang paling mungkin mendapatkan manfaat dan struktur kelompok dan keterlibatannya dalam kelompok.

d. Tahap Pengembangan kelompok

Norma-norma, harapan-harapan, nilai-nilai dan tujuan-tujuan kelompok akan muncul pada tahap ini, dan akan mempengaruhi serta dipengaruhi oleh aktivitas-aktivitas serta relasi-relasi yang berkembang dalam kelompok.

e. Tahap evaluasi dan Terminasi

Evaluasi pada hakikatnya merupakan proses yang dinamis dan berkelanjutan, karena evaluasi tidak selalu dilakukan pada tahap akhir suatu kegiatan.⁸³

Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak juga menerapkan sesuai paparan yang sudah di jelaskan diatas, adapun yang pertama, Tahap intake di

⁸²Nur Afni Noviarini, dkk, "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Pecandu Narkoba Yang Sedang Menjalani Rehabilitasi", dalam *Jurnal Psikologi*, Vol. 5, Oktober 2013, Hlm. 118.

⁸³Edi Suharto, *Pekerja Sosial di Dunia Industri-memperkuat CSR*, (Bandung:Alfabeta, 2009), Hlm. 47--48

panti ini berupa registrasi, yaitu pemberkasan berupa kartu keluarga, kartu tanda penduduk, surat keterangan dari desa. hal ini dibuktikan dengan keluarga pasien menandatangani kontrak untuk awal masuk pecandu narkoba dan hal ini bersifat wajib karena panti ini dibawah naungan Institusi Penerimaan Wajib Lapor. Pecandu narkoba yang ada di panti ini semua harus medatangkan keluarga nya untuk menyatakan persetujuan.

Kedua, Tahap assessment dan perencanaan intervensi di panti ini dengan cara melakukan pendataan seberapa dalam permasalahan pecandu narkoba mulai dari riwayat penggunaan, riwayat keluarga, medis, psikiatri, hukum dan sosial, dalam *asesment* dan intervasi di panti ini berupa terapi diskusi grup yang berguna untuk mengembangkan pola pikir, dalam terapi ini pasien pecandu narkoba akan di gali permasalahannya, mulai dari latar belakang dan lain sebagainya, kegiatan terapi diskusi grup dilakukan di panti ini dilakukan secara kelompok yang setiap kelompoknya diisi lima orang, dan didalam satu kelompok di pimpin oleh satu konselor, adapun materi yang disampaikan dalam terapi diskusi grup mengenai kenarkobaan yang berisi tentang fakmologi dan relapse prevention.

Ketiga, tahap pengembangan kelompok ini pun diterapkan dalam panti guna untuk mempersatukan pecandu narkoba satu dengan yang lainnya. Tahap ini diterapkan pada waktu terapi keagamaan yang dilaksanakan dengan mempelajari pendalaman ilmu agama dan pengamalan ilmu keagamaan berupa pengajian yang didalamnya terdapat rutinitas istighosah dan siraman qolbu. Pelaksanaan pendalaman agama yang dipimpin oleh ustadz dan diisi tentang dasar fiqih yang menggunakan kitab mabadiul diqiyyah, hadis yang menggunakan kitab arbain nawawi, dan baca tulis Al-Qur'an, adapun tatacara baca tulis Al-Qur'an dilakukan dengan maju satu-satu menghadap ustadz, ketika pecandu narkoba belum bisa mengaji akan di ajari satu persatu-satu mulai dari iqro'.

Dalam pelaksanaan pengajian diawali dengan istighosah dipimpin oleh Bapak Kiai Abdul Chalim, bacaan-bacaan thoyyibah, asmaul khusna

yang di pimpin oleh uztadz Mufti. Dilanjutkan membaca manaqib di pimpin oleh eks pecandu narkoba. Dilanjutkan siraman qolbu oleh bapak kiai Fahrur Rozi, dimana yang mengisi siraman qolbu ini didatangkan dari desa lain. pelaksanaan siraman qolbu ini diadakan dua minggu sekali.

diskusi meliputi diskusi keagamaan dan lain lain yang bisa mengembangkan pola pikir dan Terapi game atau dinamika kelompok merupakan salah satu bentuk terapi dimana game difungsikan menjadi sebuah pengaturan terhadap kondisi khusus atau pemberian perlakuan untuk meredakan penyakit dan gangguan kondisi psikologis.

Keempat tahap evaluasi, pada tahap ini yang menjadi tolak ukur konselor atau pengurus yang lainnya untuk mengetahui pecandu narkoba sudah ada perubahan menjadi lebih baik atau belum, dilihat dari perubahan perilakunya dan kegiatannya sehari-hari. Jika belum ada perubahan maka pecandu narkoba akan diberikan stimulasi dengan tindakan yang berbeda berupa bimbingan keagamaan secara mandiri dan melakukan aktivitas keseharian bersama satu orang pembimbing.

Mengacu pada teori yang diterapkan, dapat dianalisis bahwa di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak menerapkan berbagai macam tahapan terapi kelompok yaitu Tahap intake, Tahap assessment, tahap pengembangan kelompok, tahap evaluasi. Namun, tidak menerapkan tahap penyeleksian anggota, karena di panti ini semua pecandu narkoba penanganan terapi yang diberikan sama, tidak ada perbedaan antara satu dengan yang lainnya. Jadi hasil teori yang di paparkan memiliki kesamaan dengan tahapan terapi kelompok yang ada di panti.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Faizun selaku konselor adiksi di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak, dengan adanya terapi kelompok ini mampu mengatasi pasien dalam proses penyembuhan pecandu narkoba, hal ini dibuktikan ketika pecandu narkoba menjalankan terapi kelompok akan berpengaruh banyak dalam proses penyembuhan seperti

terapi keagamaan, terapi game, terapi diskusi grup maupun terapi vokasional.⁸⁴

Pecandu narkoba yang menjalani penyembuhan di Pantii Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak, telah mengalami perubahan kondisi yang lebih baik dari sebelumnya saat mengonsumsi narkoba. dibuktikan dengan adanya perubahan fisik, perubahan pada ibadah maupun pada interaksi dengan yang lainnya. Berikut wawancara dengan bapak Faizun “selama pecandu narkoba melakukan penyembuhan disini banyak sekali perubahan yang terjadi, di lihat dari fisiknya ketika berbicara pasien sudah mampu berbicara dengan baik, sudah bisa mengontrol emosi, sholat berjamaah di mushola dan mampu berinteraksi seperti memperdulikan lingkungan sekitar”.

Perubahan pada pecandu narkoba setelah menjalani proses terapi, hal ini menandakan maksimalnya kinerja pegawai dan jajarannya Pantii Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak tersebut dalam memperbaiki keadaan pecandu narkoba. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wify Hikmatullah (2017) yang juga menjelaskan adanya perubahan setelah mengikuti rehabilitasi pecandu narkoba dengan terapi spiritual di Pantii Rehabilitasi Sapta Daya Banten.⁸⁵ Setelah mengalami perubahan pecandu narkoba di harapkan mampu kembali dan berfungsi dengan baik dalam kehidupan sehari-harinya.

Penyembuhan di Pantii Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak menerapkan penanganan medis dan non medis. Penanganan yang diberlakukan sesuai dengan aturan yang merujuk pada UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Bab IX pasal 54 menyatakan pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Berdasarkan pengamatan di lapangan Pantii Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak bekerja sama dengan Puskesmas Sayung untuk menjalankan program penyembuhan secara medis dan penanganan medis

⁸⁴ Wawancara dengan Bapak Faizun, Kamis 4 Juni 2020

⁸⁵ Wify Hikmatullah, “Metode Rehabilitasi Pecandu Narkoba dengan Terapi Spiritual (Studi kasus Di Pantii Rehabilitasi Sapta Daya Banten, 2017)” hal. 96

diberlakukan apabila terdapat penyakit fisik pada pecandu narkoba yang perlu di tangani, sedangkan penanganan non medis atau rehabilitasi sosial di panti ini lebih diutamakan sebagai pemulihan sosial dan mental pecandu narkoba.

Hasil pengamatan di lapangan proses penyembuhan pecandu narkoba non medis dilakukan dengan berbagai macam terapi penyembuhan, seperti, sholat wajib maupun sunnah, mengaji, dzikir-istighosah, dan pembinaan keterampilan. setelah mengikuti proses penyembuhan di panti selama 4 bulan akan ada tahap selanjutnya yaitu tahap pasca penyembuhan, tahap ini merupakan tahap monitoring kepada klien yang telah selesai menjalankan penyembuhan, tujuannya agar klien tidak kembali relaps yang dilaksanakan 1 bulan 2 kali.

Ana Retnoningsih dan Suharso menjelaskan terapi kelompok yaitu usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit dan perawatan penyakit yang dilakukan secara berkelompok. Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan, bahwa Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak memiliki tujuan saling tolong menolong dengan sesama karena hidup sebagian dari pelayanan sesama manusia. Dengan output yang diinginkan seperti menanamkan kesadaran tentang pentingnya kebutuhan hidup, mampumemahami dan menyadari kehidupan sosial yang tidak bertentangan dengan kehidupan, berakhlak mulia dan mempunyai kemampuan memahami diri sendiri.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa Panti Rehabilitasi Sosial maunatul Mubarak Sayung Demak sangat berupaya dalam memperbaiki kondisi fisik maupun psikis pecandu narkoba. Hal ini terlihat dari adanya perubahan pada pecandu narkoba. Beberapa faktor yang mendukung perubahan pasien menjadi lebih baik yaitu adanya tahapan terapi kelompok yang berjalan dengan maksimal dan pecandu narkoba yang mau dan tidak ada keterpaksaan dari siapapun. Penjelasan di atas juga dapat disimpulkan bahwa kondisi baik pecandu narkoba dapat bertahan setelah mengikuti program terapi, karena di panti ini melakukan tahapan pasca

penyembuhan supaya bisa memantau pasien setelah keluar dari panti dan tidak kembali relaps atau terjerumus ke obat-obatan terlarang.

B. Analisa Hasil Penyembuhan Eks Pecandu Narkoba melalui Terapi Kelompok

Hasil penyembuhan eks pecandu narkoba bisa dilihat dari kondisi fisik dan Psikologis pecandu narkoba, Hasil Penelitian Dina Novitasari mengatakan bahwa, yang menjadi tanda awal atau gejala dari seorang pecandu narkoba dapat disimpulkan dari segi tanda-tanda fisik yakni, penampilan diri menurun, suhu badan tidak teratur, jalan sempoyongan, rasa sakit seluruh badan, gigi tidak terawat atau boros, bekas suntikan bakian lengan atau bagian tubuh, kalau bicara pelo. Dari segi ketika di rumah yakni, membangkang terhadap orang tua, tidak mau memperdulikan peraturan orang tua, sering berbohong, dari segi ketika di sekolah yakni, sering kelihatan mengantuk, sering mengeluh, perhatian terhadap lingkungan tidak ada.⁸⁶

Yulia Hairina dalam penelitian menyimpulkan bahwa kondisi psikologis pecandu narkoba di kelompokkan menjadi empat aspek, yaitu 1). aspek kognitif dapat digambarkan pecandu narkoba rentan mengalami disfungsi kognitif hal ini berkaitan dengan kemampuan persepsinya, yaitu daya tangkap dan sering kehilangan konsentrasi, 2). Afektif yaitu kesedihan yang mendalam, kecurigaan dan kewaspadaan yang berlebihan, tertekan dan cemas, 3). Aspek sosial menunjukkan perilaku cenderung menarik diri dari pergaulan antar sesama pecandu narkoba, sering duduk merenung dan menjadi penyendiri atau menutup diri, 4). Psikomotorik di lihat dari tingkah laku maladaktif, dapat termanifestasikan dalam bentuk perilaku sulit tidur, tidak bersemangat dan kehilangan minat, bahkan keinginan untuk melukai sampai keinginan untuk mengakhiri hidup.⁸⁷

⁸⁶ Dina Novitasari, *Rehabilitasi Terhadap Anak Korban Penyalahgunaan Narkoba*, *Jurnal Hukum Khaira Ummah*, Vol. 4 Hlm. 922

⁸⁷ Yulia Hairini, *Kondisi Psikologis Narapidana Narkotika Di Lembaga Perumahan Narkotika Kelas II Karang Intan Martapura, Kalimantan Selatan*, *Jurnal Studia Insania*, Vol. 5 No.1 Hlm. 103

Keadaan pecandu narkoba seperti yang telah dijelaskan juga sama dengan ciri-ciri kondisi pecandu narkoba dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 442/ MENKES/ SK/ III/ 2010 tentang Pedoman Penatalaksanaan Medik Gangguan Pengguna NAPZA, yaitu suka berbohong, delusiv (tidak bisa membedakan dunia nyata dan khayal), cenderung malas, cenderung vandalis (merusak), tidak memiliki tanggung jawab, tidak dapat mengontrol emosi, dan mudah terpengaruh untuk hal-hal negatif.

Dari hasil penyajian data yang telah diuraikan sebelumnya, dapat dianalisis bahwa setiap pecandu narkoba mempunyai kondisi fisik dan psikis yang berbeda-beda. pecandu narkoba sebelum melakukan terapi memiliki hubungan kurang baik terhadap Allah SWT maupun sesama manusia yang lain. bentuk hubungan kurang baik terhadap Allah SWT, yaitu: pecandu narkoba tidak pernah melaksanakan shalat wajib, tidak pernah mengucapkan kalimat dzikir kepada Allah, tidak berkenan memohon ampunan dan berdoa kepada Allah. Sedangkan bentuk kurang baik terhadap sesama manusia atau temannya, yaitu: acuh terhadap orang lain, berbicara kasar, menutup diri, tidak merespon lawan bicara, suka berbohong, tidak mau makan olahan panti rehabilitasi, suka mengajak bertengkar, sensitif, pemarah, agresif

Terjadinya penyebab seseorang menjadi pecandu narkoba ada dua faktor yakni pertama faktor dari internal, faktor yang berasal dari diri seseorang seperti kepribadian apabila kepribadian seseorang kurang baik maka akan mudah di pengaruhi oleh orang lain, keluarga jika hubungan keluarga kurang harmonis atau (broken home) maka seseorang akan mudah merasa putus asa dan frustasi, ekonomi kesulitan mencari pekerjaan menimbulkan keinginan untuk bekerja sebagai pekerja pengedar narkoba semakin tinggi. Kedua faktor eksternal, faktor penyebab yang berasal dari

luar seseorang yang mempengaruhi dalam melakukan suatu tindakan seperti pergaulan, sosial, dan masyarakat.⁸⁸

Hasil wawancara dan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa faktor seseorang menggunakan narkoba karena terpengaruh faktor eksternal seperti pergaulan bebas, teman sebaya mempunyai pengaruh cukup kuat terjadinya penyalahgunaan narkoba dimulai dari ikut-ikutan teman, lingkungan sekitar yang cenderung apatis dan tidak memperdulikan keadaan dan kegagalan dalam asrama.

Hamdani menjelaskan tujuan terapi kelompok yaitu pertama pemberian pengalaman-pengalaman kelompok untuk memenuhi kebutuhan perkembangan secara norma dan membantu memecahkan masalah, kedua menolong individu agar mampu mengurus diri sendiri dan dapat menentukan dan melaksanakan perilaku dalam bentuk nyata, ketiga mendorong klien agar berani bertanggung jawab, keempat mengembangkan rencana-rencana nyata dan realistis dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, kelima perilaku yang sukses dapat dihubungkan dengan pencapaian kepribadian yang sukses.⁸⁹

Paparan diatas sesuai dengan output yang ada di Panti Rehabilitasi Sosial Maunataul Mubarak bahwa mengenai kondisi pecandu narkoba yang telah mengikuti terapi melalui terapi kelompok. Pasien pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak mengalami perubahan, berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara yakni, kondisinya: sudah mau mengikuti shalat wajib maupun sunnah, mengikuti dzikir, istighosah, mulai peduli dengan sesama, perilaku ramah, berbicara dengan sopan, menjaga kebersihan diri sendiri maupun sekitar, lebih bisa mengontrol emosi, mampu hidup mandiri, mampu bersosial dengan baik, lebih bijaksana.

⁸⁸Jimmy Simangungsong, *Penyalahgunaan Narkoba Dikalangan Remaja (Studi Kasus pada Badan Narkotika Nasional Kota Tanjungpinang, 2015)*, Hlm. 6

⁸⁹Hamdani, *Bimbingan dan Penyuluhan* (Bandung: CV. Pustaka Setia, 2012) Hlm. 263

Eks pecandu narkoba yang telah berhasil melaksanakan terapi kemudian mulai diterjunkan ke lingkungan masyarakat dengan cara membentuk grup rebana yang biasanya di undang dalam acara hajatan masyarakat seperti pengajian umum, khitanan, perkawinan. Selain itu, eks pecandu narkoba juga ditugaskan untuk mengumandangkan adzan sholat lima waktu di beberapa mushola atau masjid di desa tersebut.

Hal ini bertujuan untuk membangun skill eks pecandu narkoba agar tidak malu bersosialisasi dengan masyarakat dan mampu mempunyai rasa percaya diri dalam berinteraksi dengan masyarakat luas. Kecakapan lain yang diajarkan di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak seperti membuat mug, sablon kaos, keset, ternak lele, menjadi bekal bagi eks pecandu narkoba untuk terjun di masyarakat sebagai bekal hidup di masa mendatang.

Menurut peneliti dari kecakapan yang diajarkan baik secara agama maupun duniawi sudah menjadi bekal yang baik untuk eks pecandu narkoba untuk terjun di masyarakat yang tidak akan terjerumus kembali ke narkoba karena sudah mempunyai bekal kecakapan hidup yang memadai.

World Health Organization (WHO) menjelaskan sehat adalah suatu keadaan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecatatan, setara dengan UU No. 23 tahun 1992 bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Ciri-ciri orang yang mentalnya sehat yakni, tidak mudah stress, emosi yang stabil, selalu berpikir positif, motivasi tinggi dan selalu semangat, tidak mudah iri hati, dengki, senditif, menerima kritikan, tidak mudah putus asa, bertanggung jawab, memiliki empati dan kepedulian sosial.

Hasil penyembuhan eks pecandu narkoba melalui terapi kelompok bisa dilihat dari kelima orang tersebut yang memiliki perubahan yang berbeda-beda. Hasil penelitian yang dilakukan Hardiyanti Saputra (2018), menjelaskan bahwa metode terapi komunitas yang bertujuan untuk

membangun kesadaran pada diri pasien agar pulih dan tidak menyalahgunakan narkoba kembali dan salah satu kegiatan untuk mengembangkan pasien dalam masa pemulihan menuju kearah yang lebih baik secara fisik maupun psikis. Pemulihan seperti ini juga yang terlihat di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak.

Berdasarkan uraian di atas di tarik kesimpulan bahwa kondisi fisik maupun psikis setelah mengikuti penyembuhan pecandu narkoba berubah menjadi lebih baik dengan melaksanakan terapi kelompok dan hasil dari penyembuhan eks pecandu narkoba setiap individu berbeda-beda. pecandu narkoba tidak pernah melaksanakan shalat wajib, tidak pernah mengucapkan kalimat dzikir kepada Allah, tidak berkenan memohon ampunan dan berdoa kepada Allah. Sedangkan bentuk kurang baik terhadap sesama manusia atau temannya, yaitu: acuh terhadap orang lain, berbicara kasar, menutup diri, tidak merespon lawan bicara, suka berbohong, tidak mau makan olahan panti rehabilitasi, suka mengajak bertengkar, sensitif, pemaarah, agresif. Dan sudah mengalami perubahan menjadi sudah mau mengikuti shalat wajib maupun sunnah, mengikuti dzikir, istighosah, mulai peduli dengan sesama, perilaku ramah, berbicara dengan sopan, menjaga kebersihan diri sendiri maupun sekitar, lebih bisa mengontrol emosi, mampu hidup mandiri, mampu bersosial dengan baik, lebih bijaksana.

NO	INISIAL	L/P	USIA	ALAMAT	MASUK	KELUAR	JENIS NARKOBA
1	FM	L	21 Thn	Sayung	Januari 2018	April 2018	BI, Eksimer, Miras
2	AH	L	25 Thn	Semarang	Juli 2019	Oktober 2019	Morfin, koplo, narkotika, Miras
3	NS	L	22 Thn	Sayung	Januari 2018	.April 2018	Miras, oplosan
4	DDH	L	23 Thn	Pedurungan	Januari 2018	April 2018	Pil , Ganja
5	SF	L	24 Thn	Pedurungan	Juli 2019	Oktober 2019	Miras oplosan

C. Analisa Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam dalam Penyembuhan Eks Pecandu Narkoba melalui Terapi Kelompok

Adz Dzaky Hamdani Bakran menjelaskan bimbingan dan konseling Islam yaitu sebagai aktivitas memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu yang meminta bimbingan (klien) dalam hal bagaimana seharusnya seorang klien dapat mengembangkan potensi akal fikirannya, kejiwaannya, keimanan dan kehidupannya dengan baik dan benar secara mandiri yang berparadigma kepada Al-Qur'an dan As-Sunnah Rasulullah SAW. Pelaksanaan bimbingan dan konseling Islam di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak sudah menggunakan teori-teori bimbingan dan konseling Islam dengan tujuan membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat.

Penelitian Yeni Syamsiyatin yang berjudul “bimbingan dan konseling Islam dengan terapi dzikir dalam meningkatkan disiplin shalat berjamaah seorang santri di Pondok Pesanten Putri An-Nuriyah Wonocolo Surabaya” menjelaskan proses konseling dilakukan oleh konselor atau pendamping meliputi identifikasi, diagnosis, prognosis, treatment atau terapi, evaluasi dan follow up. Penelitian ini mempunyai hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubaro Sayung Demak. Dibuktikan dengan data pengamatan bahwa: a) identifikasi dilaksanakan ketika rencana menetap di panti selama empat bulan dengan cara konselor atau pendamping mengumpulkan data melalui berbagai sumber mulai dari klien, saudara maupun keluarga terdekat, dari sinilah tahu bahwa sampai mana pasien mengonsumsi narkoba, b) diagnosis dilakukan untuk menetapkan masalah yang dihadapi oleh pasien, faktor-faktor yang mempengaruhi pasien mengonsumsi narkoba, untuk menetapkan seberapa parah nya pasien ketika mengonsumsi narkoba, c). Prognosis yang dilakukan menganalisa pasien untuk mengetahui jenis terapi apa yang baik digunakan

d), treatment di panti ini menggunakan terapi kelompok yang terdiri dari terapi vokasional, terapi group diskusi, terapi game, dan terapi keagamaan, e) evaluasi dilakukan setelah empat bulan berjalan melakukan terapi kelompok, apakah kondisi pasien sudah benar-benar baik atau tidak. Kemudian disamping itu setelah melakukan evaluasi, panti rehabilitasi juga mengadakan kegiatan pasca rehabilitasi.

Kegiatan fungsi bimbingan dan konseling Islam di Panti Rehabilitasi Sosial Mauntaul Mubarak dilaksanakan secara kelompok dan individual dan kegiatan ini diikuti semua para pecandu narkoba baik yang baru masuk di panti maupun yang sudah menetap lama di panti. Pada pelaksanaan bimbingan konseling Islam di panti ini menerapkan asas-asas Islami sebagaimana dijelaskan oleh Thuhari Munawar yaitu adanya asas kebahagiaan dunia dan akherat, asas fitrah, asas “lillahi ta’ala”, asas bimbingan seumur hidup, asas kesatuan jasmaniah rohaniah, asas keseimbangan rohaniah, asas kemajuan individu, asas Sosialitas manusia, asas kekhalifahan manusia, asas keselarasan dan keadilan, asas Pembinaan akhlaqul karimah, asas kasih sayang, asas saling menghargai dan menghormati, asas musyawarah, asas keahlian.

Menurut Ainur Rohim Faqih Bimbingan konseling Islami mempunyai fungsi yaitu: a) Fungsi preventif atau pencegahan yakni:membantu individu mencegah timbulnya masalah pada peserta didik b) Fungsi kuratif atau korektif yakni: membantu individu memecahkan atau menanggulangi masalah yang sedang di hadapi. c) Fungsi Preservatif yakni: membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terpecahkan). d) Developmental yakni: membantu induvidu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar menjadi lebih baik, sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah bagi peserta didik. sedangkan Fungsi bimbingan dan konseling Islam menurut Hamdani Bakran ad-Dzaky

digolongkan tiga fungsi yaitu, fungsi remedial atau rehabilitatif, fungsi edukatif/ penembangan, dan fungsi preventif (pencegahan).

Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak menerapkan fungsi bimbingan dan konseling Islam, menurut Musnamar memiliki empat fungsi yaitu, fungsi preventif, fungsi korektif, fungsi preservatif, dan fungsi developmental. Upaya penyembuhan pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak adalah dengan pemberian bimbingan dengan pemberian materi keagamaan melalui ceramah dan kegiatan keagamaan seperti shalat berjama'ah, shalat malam, dzikir, manaqib, dan shalawatan, rehabilitasi atau psikoterapi. Dari hasil penelitian dan pengamatan, peneliti melihat Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak telah melakukan upaya penyembuhan dengan fungsi bimbingan dan konseling Islam yaitu:

a. Fungsi Preventif

bertujuan untuk membantu individu menjaga atau mencegah masalah bagi dirinya. Panti Rehabilitasi Sosial Mubarak dalam praktiknya telah membantu para pasien untuk mencegah timbulnya masalah bagi diri pasien melalui kegiatan diskusi kelompok sehingga pasien tidak banyak melamun dan memfikirkan hal-hal yang membuat dirinya ingin menggunakan narkoba kembali. Eks pecandu narkoba di ajak melakukan aktivitas keseharian berupa ternak lele, membuat sablon, pembuatan mug, pembuatan keset yang dikerjakan secara berkelompok. Hasil dari aktivitas keseharian tersebut digunakan untuk menambahi pengeluaran operasional keseharian penghuni Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak

b. Fungsi korektif

Fungsi korektif bertujuan untuk membantu pasien dalam memecahkan masalah yang sedang dihadapi pasien pecandu narkoba. Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak dalam praktiknya telah membantu para pasien untuk menghadapi masalah yang mereka alami melalui bimbingan keagamaan. Dengan pemberian pengetahuan keagamaan para

pasien dapat lebih tenang dalam menghadapi masalah dan selalu diajarkan berdo'a kepada Allah untuk membantu permasalahan yang mereka alami. Jika terdapat masalah baik secara individu maupun kelompok maka akan dikonsultasikan ke pembimbing panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak secara kontinue. Sehingga permasalahan segera dapat diatasi dengan baik.

c. Fungsi preservatif

Fungsi preservatif bertujuan membantu pasien untuk menjaga situasi dan kondisinya yang telah menjadi baik selama di rehabilitasi tidak kembali menggunakan narkoba. Sebagai bentuk dari fungsi preservatif, pelayanan yang diberikan oleh pembimbing kepada pasien pecandu narkoba adalah dengan membekali para pasien dengan ilmu agama dan skill serta setelah keluar dari Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak mereka dianjurkan untuk sesekali berkunjung dan mengikuti kegiatan pengajian setiap sebulan sekali atau disebut dengan kegiatan selapanan untuk mendapatkan siraman rohani. Menurut data yang ada eks pecandu narkoba selama ini banyak yang mengikuti kegiatan pengajian selapanan ini meskipun masih ada yang belum menghadiri secara rutin.

d. Fungsi Developmental

bertujuan untuk membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, ada beberapa eks pecandu narkoba yang sudah keluar dari panti dan kembali ke desanya mengembangkan usaha ternak lele, pembuatan keset, sablon dan pembuatan mug yang sudah dipasarkan di masyarakat. Dengan terbuktinya usaha yang dikembangkan bisa menghidupi baik untuk dirinya maupun keluarganya.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak, dapat disimpulkan bahwa:

1. Terapi kelompok di panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak dilaksanakan setiap hari senin sampai jum'at pukul 10.00-12.00 WIB. Tujuan dari terapi kelompok ini adalah Mengkonsentrasikan diri pada pemberian pengalaman-pengalaman kelompok untuk memenuhi kebutuhan perkembangan secara normal, membantu mencegah perpecahan sosial, memudahkan tujuan-tujuan korektif dan rehabilitatif, serta mendorong keterlibatan dalam aksi sosial. Tahapan yang digunakan adalah tahap intake ini sebagai kontrak antara pengurus panti dengan eks pecandu narkoba, tahap *assesment* untuk mengidentifikasi masalah, tahap pengembangan kelompok untuk mempunyai relasi-relasi yang berkembang dalam kelompok, tahap evaluasi untuk proses dinamis dan berkelanjutan. Adapun materi yang diberikan dalam terapi kelompok yaitu tentang *fakmologi* dan *relapse prevention*, kitab yang di pakai Al-Qu'an, Iqra', *mabadiul fiqiyyah*, dan *arbain nawan* yang didalamnya memuat tentang akhlak dan aqidah.
2. Terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak mampu mengubah perilaku eks pecandu narkoba yang awalnya buruk menjadi lebih baik. Pemberian materi keagamaan membuat eks pecandu narkoba mengetahui tentang aqidah dan akhlak yang mana akan terlihat dari perilakunya dengan mampu bersosial dengan baik, ikut kegiatan rebana di acara hajatan masyarakat, mengumandangkan adzan di lingkungan sekitar, dan mampu menerapkan ketrampilan yang sudah di bekali untuk masa yang akan datang, berakhlak mulia, dan mampu hidup mandiri.

3. Hasil analisis pada penelitian ini adalah tahapan terapi kelompok yang ditinjau dari fungsi bimbingan dan konseling Islam secara konsep memiliki kesamaan sehingga mendukung perubahan eks pecandu narkoba lebih baik. Fungsi bimbingan konseling Islam yang diterapkan meliputi fungsi preventif, fungsi korektif, fungsi preservatif dan fungsi developmental. Dan juga di lihat dari layanan bimbingan dan konseling yang terdiri dari identifikasi masalah, diagnosa, prognosis, treatment dan evaluasi

B. SARAN

Demi kemajuan dan lebih berhasilnya pelaksanaan penyembuhan eks pecandu narkoba melalui terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak, peneliti memberikan beberapa saran, yaitu:

1. Perlu adanya penambahan tenaga kerja di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak
2. Perlu adanya pembenahan pada administrasi dan pembukuan data pasien eks pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak
3. Perlu ditingkatkan profesionalisme konselor maupun pembimbing

C. PENUTUP

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan kepada Allah SWT, karena berkat ridho-Nya peneliti dapat menyelesaikan proses penelitian yang panjang hingga dapat dituangkan dalam bentuk tulisan ini. Peneliti merasa masih banyak hal yang kurang dalam tulisan ini, tetapi peneliti telah berusaha semaksimal mungkin untuk menyampaikan hal-hal penting selama dalam proses penelitian. Ini semata-mata karena peneliti menyadari adanya keterbatasan kemampuan dan sedikitnya ilmu yang peneliti miliki. Namun dengan demikian, peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan peneliti berikutnya yang memiliki keterkaitan tema. Dengan kerendahan hati, peneliti berharap adanya masukan bagi penelitian ini agar menjadi penelitian yang sempurna.

Sebagai penutup, peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang membantu dalam penyusunan skripsi ini, khususnya

kepada Bapak K. Abdul Chalim yang telah memberikan izin penelitian di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak, kemudian kepada seluruh petugas di Panti Rehabilitasi yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Akhirnya, semoga skripsi ini bermanfaat dan mendapatkan ridha Allah SWT. Amin..

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, Sumarlin. 2012. *Dampak Narkotika Pada Psikologi dan Kesehatan Masyarakat*. Jurnal Health and Sport, 7 (1)
- Amin, S Munir. 2010. *Bimbingan dan Konseling islam*. Jakarta: Amzah.
- Anggota IKAPI. 2006. *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Kanisius
- Anwar, Suyoto. 2013. *Bimbingan Konseling Islami Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Arifn. *Pokok-Pokok Pikiran tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama*. 1979. Jakarta: Bulan Bintang.
- Aswar, Saifudin. 2013. *Metode Penelitian*. yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BNN. 2005. *Modul Pelatihan Tokoh Masyarakat Sebagai Fasilitator Penyuluh Pencegahan Narkoba*. Jakarta: BNN.
- Bungin, Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, kebijakan Publik, dan ilmu sosial lainnya*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Chaplin, J.P. 2001. *Kamus Lengkap Psikologi*, Trans. Kartini Kartono. Jakarta : PT. Raja
- Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online. i <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/gangguan>. Diakses 15 Maret 2020
- Darwin, Sudarwan. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif*. Bandung: CV. Pustaka Setia Grafindo Persada.
- Dosen Psikologi. 2018 “17 Macam-Macam Terapi dalam Psikologi yang efektif”. Dalam <http://dosenpsikologi.com/macam-macam-terapi-dalam-psikologi/amp>. Diakses 5 April 2020
- Faqih, A Rahim. Ainur. 2001. *Bimbingan Konseling dalam Islam*. Jakarta: UII Press
- Hakim, Arief. 2004. *Bahaya Narkoba-Alkohol: Cara Islam Mengatasi, Mencegah Dan Melawan*. Bandung: Penerbit
- Hamdani. 2012. *Bimbingan dan Penyuluhan*. CV. Pustaka Setia. Bandung.
- Hawari, Dadang. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa.
- Herdianyansyah, Haris. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Selemba Humanika.
- Herlambang, Susanti dkk. 2006. *Pedoman Teknis pelayanan Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sistem Panti, Direktorat Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial RI*. Jakarta.
- Hidayanti, Ema. 2014. *Laporan Penelitian Model Bimbingan Mental Spiritual Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Di Kota Semarang*. Semarang.

- Hikmatullah, Wify. 2017. *Penelitian Metode Rehabilitasi Pecandu Narkoba dengan Terapi Spiritual Studi Kasus di Panti Rehabilitasi Sapta Baya Banten*.
- <http://www.bnn.go.id>. unduhan: Senin, 20 Januari 2020
- Jahja, Yudrik. 2011. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Manzilati, Asfi. 2017. *Metodologi penelitian kualitatif*. Malang: UB Media.
- Moelang, Lexy J. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Mubarok, Achmad. 2000 *Konseling Agama Teori dan Kasus*. Jakarta: PT. Bina Rena Pariwira.
- Muchasin. 2010. *Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Proses Penyembuhan Pasien*. Semarang: IAIN Walisongo.
- Mulyana. 2007. *Ilmu Komunikasi: Suara Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Musnamar, Thohari. 1992 *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*. Yogyakarta UII Press.
- Noviarini, N Afni. 2013. “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Para Pecandu Narkoba yang sedang Menjalani Rehabilitasi”. *Jurnal Psikologi*, 5,118
- Novitasari, Dina. 2017. “Rehabilitasi anak Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba”. *Jurnal Hukum Khaira Ummah*, 12 (4), 922
- Nugrahadi, Adi. “Ketergantungan Narkoba”
<https://www.liputan6.com/news/read/4193995/ketergantungan-narkoba-anak-di-jaksel-curi-sertifikat-rumah-orangtuanya>.
 Diakses: Kamis, 12 Maret 2020
- Pius, M Partanto.. 2001. *Kamus Ilmiah Populer*. Arloka. Surabaya.
- Retnoningsih,S Ana. 2013. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Semarang: Widya Karya.
- Sarwono, Jonathan. 2018. *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif*. Yogyakarta: Suluh Media.
- Simangunsong, Jimmy. 2015. “Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja (Studi kasus pada Badan Narkotika Nasional Kota Tanjungpinang)” *Jurnal.Umrah.ac.id*, 6..
- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- Suharto, Edi. 2009. *Pekerja Sosial di Dunia Industri-memperkuat CSR*. Bandung: Alfabeta.
- Suparmono, Gatot. 2009 *Hukum Narkoba Indonesia*. Jakarta. Djembatan.
- Suryabrata, Suamndi. 2013. *Metode Penelitian*. Jakarta: Raja Gravindo Persada.

- Sutoyo, Anwar. 2013. *Bimbingan dan Konseling Islami*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Tohirin. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan dan Bimbingan Konselin*. Jakarta:PT RajaGrafindo Persada.
- Wawancara dengan Bapak Muhammad Sodikin, S.Pd devisi Manager Program Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak, Kamis 4 Juni 2020
- Wawancara dengan Bapak Zainal Abidin, S.H.I Konselor Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak, Kamis 4 Juni 2020
- Wawancara dengan Halimatul Mufti Zein wakil Pemimpin Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak, Sabtu 6 Juni 2020
- Wawancara dengan Hasyim, S.Th.I Konselor Adiksi Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak, Kamis 4 Juni 2020
- Wijayanti, Daru. *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba*. Yogyakarta: Indoliterasi.
- Yosep. 2007. *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.

Lampiran 1. Foto Penelitian di Pantli rehabilitasi Maunatul Mubarak Sayung Demak



Dzikir dan Istighosah



TERAPI KELOMPOK DI RUANG RUANGAN



SEMINAR PSIKOEDUKASI



TERAPI KELOMPOK BERSAMA BNN



**WAWANCARA DENGAN BAPAK SHODIQ
(KONSELOR)**



**WAWANCARA DENGAN ABDUL HASYIM
(KLIEN)**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Umma Ulfia Rohmah
Tempat/Tanggal Lahir : Demak, 20 Juni 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Email : Ummaulfia20@gmail.com
Alamat : Dsn. Ngeleles Desa. Karangrowo Rt.01 Rw.04
Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak

Riwayat Pendidikan:

1. SD N 1 Karangrowo
2. Mts Takhasus Al-Qur'an
3. MA Al-Hidayah
4. Uin Walisongo

Semarang, 30 Juni 2020

Umma Ulfia Rohmah
NIM. 1601016120