

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Narkoba (Narkotika dan Obat Berbahaya) adalah racun yang bukan saja merusak seseorang secara fisik tapi juga merusak jiwa dan masa depannya. Secara fisik ambruk, sementara mentalitasnya sudah terlanjur ketergantungan dan membutuhkan pemenuhan narkoba dalam dosis yang semakin tinggi. Jika pecandu tidak menemukan narkoba, maka tubuh akan mengadakan reaksi yang menyakitkan diantaranya: sembelit, muntah-muntah, kejang-kejang dan badan menggigil yang dikenal dengan sakaw.¹

Masruhi Sudiro (2000) dalam bukunya yang berjudul "Islam Melawan Narkoba" mengatakan, bahwa penyalahgunaan narkotika dapat merusak kepribadian pelakunya secara drastis seperti tidak suka berkumpul dengan orang lain secara normal, menjadi pemurung, pemarah, apatis terhadap diri sendiri bahkan menjadi *agresif* (memusuhi) siapapun. Dapat menimbulkan kecenderungan untuk melakukan pelanggaran seksual, seperti pemerkosaan dan sebagainya. Bagi pelajar dan mahasiswa semangat belajarnya menjadi anjlok, malas, hidupnya tidak teratur dan ia tidak lagi peduli dengan masa depannya, yang di inginkan hanya kesenangan pada saat itu saja. Masruhi menambahkan bahwa dari segi kesehatan, berbagai komplikasi medic akan terjadi akibat penyalahgunaan narkoba, seperti: gangguan metabolisme tubuh, nutrisi, kanker, jantung, ginjal, liver, gangguan seksual, system pencernaan dan kerusakan jaringan otak. Selain dapat merusak kepribadian pelakunya, narkoba juga dapat merusak hubungan antar keluarga, masyarakat bahkan bagi bangsa dan Negara.²

Ini seiring dengan pendapat M. Arief Hakim, bahwa kecanduan narkoba secara khusus dapat menimbulkan gangguan mental dan perilaku. Hal ini disebabkan karena narkoba mengganggu sinyal penghantar saraf

¹ Abu Al-Ghifari, *Generasi Narkoba*, (Bandung: Mujahid Press, 2003), h. 9-10

² Drs. H. Masruhi Sudiro, *Islam Melawan Narkoba*, (Yogyakarta: Madani Pustaka Hikmah, 2000), h. 42-47

(system *Neuro-Transmitter*) dalam susunan saraf pusat (otak) yang bisa mengganggu fungsi kognitif (alam pikiran dan memori), fungsi afektif (alam perasaan/mood), dan psikomotor (perilaku).³

Dadang Hawari (1999) dalam penelitiannya menjelaskan, bahwa penyalahgunaan narkoba menimbulkan dampak antara lain, merusak hubungan kekeluargaan, menurunkan kemampuan belajar, ketidakmampuan untuk membedakan mana yang baik dan buruk, perubahan perilaku menjadi anti sosial, merosotnya produktivitas kerja, gangguan kesehatan, mempertinggi kecelakaan lalu-lintas, kriminalitas dan tindak kekerasan lainnya.⁴

Bila melihat dampak dari penyalahgunaan obat tersebut maka berbagai pihak telah melakukan upaya untuk menyembuhkan pasien yang terkena narkoba, berdasarkan hasil penelitian tindakan terapi ataupun bimbingan yang dilakukan kurang lengkap tanpa disertai terapi *mental spiritual* (terapi psikoreligius), yaitu shalat, berdo'a dan berdzikir.⁵

Penelitian membuktikan bahwa pada para pecandu narkoba terdapat kekosongan spiritual. Kekuatan spiritual ini amat fundamental bagi seseorang agar *imun* (kebal) terhadap penyalahgunaan narkoba. Hal ini sudah dibuktikan oleh peneliti barat yang telah dikutip oleh Hawari yaitu: H. Clinebell, yaitu "*Peranan Agama dalam Pengobatan dan Memperbaiki pada Penyalahgunaan Obat dan Alkohol*" dan peneliti Kendler, dkk. Yaitu "*Agama, Ilmu Penyakit Jiwa, dan Penyalahgunaan Zat dan Obat*" menyatakan antara lain bahwa setiap orang, apakah ia seorang yang beragama atau sekuler sekalipun mempunyai kebutuhan dasar yang sifatnya kerohanian (*Basic Spiritual Need*). Setiap orang membutuhkan rasa aman, tenang, terlindung, bebas dari stress, cemas, depresi, dan sejenisnya. Bagi mereka yang beragama (yang menghayati dan mengamalkan), kebutuhan rohani ini

³ M. Arief Hakim, *Bahaya Narkoba Alkohol*, (Bandung: Cijambe Indah, 2004), h. 96-97

⁴ Dadang Hawari, *Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Ilmu Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta, PT. Dana Bakti Prima Yasa, 1999), h. 133

⁵ Dadang Hawari, *Do'a dan Dzikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis*, (Yogyakarta: PT. Dana Bakti Prima Yasa, 1997), h. 60

dapat diperoleh lewat penghayatan dan pengamalan agamanya, namun bagi mereka yang sekuler menempuh lewat penyalahgunaan narkoba, yang pada gilirannya dapat menimbulkan dampak negatif pada dirinya, keluarga dan masyarakat.⁶

Berdasarkan uraian di atas, memakai narkoba dapat menimbulkan dua penyakit, yaitu penyakit fisik dan mental. Dari segi fisik seperti kejang, muntah, dan rasa sakit lainnya. Ini bisa disembuhkan dengan cara medis, tetapi untuk mentalnya yaitu rasa ketagihan dan ketergantungan tidak cukup dengan terapi medis, perlu bimbingan atau terapi yang lain.

Salah satunya adalah terapi psikoreligius. terapi psikoreligius (keagamaan) secara Islami yaitu: suatu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu penyakit dengan kekuatan batin atau rohani yang berupa ritual keagamaan bukan pengobatan dengan obat-obatan kepada setiap individu dengan tujuan untuk memperkuat iman seseorang agar ia dapat mengembangkan potensi diri dan fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara mengimplementasikan dan mensosialkan nilai-nilai yang terkandung di dalam al-Quran dan as-Sunnah ke dalam diri. sehingga ia dapat hidup selaras dan sesuai dengan ajaran agama.

Hal ini seiring dengan hasil penelitian Cliebell dan Kendler seperti yang telah diuraikan di atas yang mengatakan, bahwa setiap manusia mempunyai kebutuhan dasar yang sifatnya kerohanian. Yang mana hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penghayatan dan pengamalan agama bisa menentramkan dan menenangkan jiwa seseorang, disaat ia mengalami kegelisahan jiwa seperti cemas, stress, frustrasi, trauma, sedih, kekecewaan dan kegelisahan. Terhadap masalah yang dialami tersebut ia menghayati dan mengamalkan agamanya lewat do'a, dzikir, dan shalatnya, bukan sebaliknya melakukan tindakan negatif yang melanggar hukum agama dan negara.

Dipandang dari sudut kesehatan jiwa, doa dan dzikir mengandung unsur psikoterapeutik yang mendalam. Jadi terapi psikoreligius tidak kalah

⁶ *Ibid.*, h. 3-4

pentingnya dengan psikoterapi psikiatrik, karena ia mengandung kekuatan spiritual atau kerohanian yang membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimisme. Dua hal ini, yaitu rasa percaya diri dan optimisme merupakan dua hal yang amat esensial bagi penyembuhan suatu penyakit disamping obat-obatan dan tindakan medik lainnya.⁷

Sebagaimana diketahui, bahwa dewasa ini berbagai jenis penyakit yang berkembang, khususnya gangguan kejiwaan (stress, kecemasan, depresi dan lainnya), serta berbagai penyakit yang disebabkan karena virus. Dalam berbagai penelitian ternyata intervensi psikoreligius dapat membantu mempercepat proses penyembuhan dengan cara meningkatkan kekebalan tubuh, selain terapi medik yang diberikan.⁸

Pondok Pesantren At-Tauhid merupakan tempat rehabilitasi khusus bagi pasien pecandu narkoba. Oleh karena itu, mereka yang sudah masuk pada tahap rehabilitasi berarti gangguan fisik dan mental seperti yang telah dijelaskan di atas sudah berkurang. Hal ini disebabkan mereka yang sudah tahap rehabilitasi adalah mereka yang sudah mendapatkan terapi *detoksifikasi*.⁹ Hal ini sesuai dengan pengertian rehabilitasi, yaitu sebagai tempat pemulihan dan mengembalikan kondisi para mantan penyalahgunaan narkoba kembali sehat dalam arti sehat fisik, psikologik, sosial, dan spiritual atau agama (keimanan).¹⁰ Perlu diketahui bahwa pasien narkoba adalah pasien yang mendapat terapi secara berkelanjutan dan menyeluruh.¹¹

Salah satu terapi dalam proses penyembuhan pasien pecandu narkoba di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid adalah terapi psikoreligius.

Adapun bentuk terapi psikoreligius yang diterapkan di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid adalah mandi taubat, shalat, doa, dzikir (*shalawat Nariyah dan Asmaul husna*), membaca al-Qur'an, kajian kitab

⁷ Dadang Hawari, *Integrasi Agama Dalam Pelayanan Medik*, (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2008), h. 17

⁸ *Ibid.*, h. 2-3

⁹ Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA*, (Jakarta: Fakultas Kedokteran UI, 2003), h. 131

¹⁰ *Ibid.*, h. 132

¹¹ Lombertus Somar, *Rehabilitasi Pecandu Narkoba*, (Jakarta: Grasindo, 2001), h. 20

keagamaan (Siraman Rohani) dan terapi sosial kemasyarakatan (*psikososial therapy*). Kegiatan ini dilakukan secara rutin (d disesuaikan dengan jadwal harinya). Dengan adanya pelaksanaan terapi psikoreligius di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid (Semarang) serta berdasarkan teori dan pembuktian ilmiah di atas maka penulis hendak mengetahui secara langsung proses pelaksanaan terapi psikoreligius tersebut, sehingga hal itu mendorong penulis untuk melakukan penelitian dengan judul "Terapi Psikoreligius Terhadap Pecandu Narkoba" (Studi Analisis di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid, Sendang Guwo, Tembalang, Semarang).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan inti permasalahan penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana pelaksanaan terapi psikoreligius dalam usaha penyembuhan terhadap pecandu narkoba di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid?
2. Bagaimana efektifitas pelaksanaan terapi psikoreligius dalam usaha penyembuhan terhadap pecandu narkoba di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

a. Tujuan

Untuk mengetahui pelaksanaan terapi psikoreligius dalam usaha penyembuhan terhadap pecandu narkoba di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid dan efektifitas pelaksanaan terapi psikoreligius dalam usaha penyembuhan terhadap pecandu narkoba di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid, Sendang Guwo, Tembalang, Semarang.

b. Manfaat

Dengan tercapainya tujuan yang telah dikemukakan tersebut, diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini adalah untuk memberikan, menambah kepustakaan atau menjadi sumbangan pemikiran dalam ilmu psikoterapi

yang berkaitan dengan penyembuhan, terutama bagi para pecandu narkoba.

2. Manfaat Praktis

Sebagai terapi penyembuhan pecandu narkoba khususnya kepada santri di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid, Sendang Guwo, Tembalang, Semarang. Dan umumnya memberikan panduan pada masyarakat mengenai cara penyembuhan terhadap para pecandu narkoba.

D. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka ini merupakan informasi dasar rujukan yang penulis gunakan dalam penelitian ini, dalam tinjauan pustaka ini penulis lampirkan beberapa hasil penelitian atau judul skripsi yang ada relevansinya dengan penelitian ini. Skripsi yang dimaksud sebagai berikut:

Pertama, skripsi yang berjudul: “Proses Dzikir Sebagai Terapi Korban Penyalahgunaan Narkoba (Studi Kasus di Pondok Pesantren Inabah Cabang Surabaya)” disusun oleh Sabirin (2004). Dalam skripsi ini dijelaskan bahwa Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya adalah salah satu lembaga yang menangani korban narkoba dengan model pembinaan Islam, yaitu dengan metode terapi dzikir, metode talqin dan bai’at yang meliputi tiga tahapan, yaitu: terapi dzikir, terapi mandi, dan penegakan shalat. Di samping itu untuk penanganan lebih lanjut bagi anak bina yang telah selesai mengikuti pembinaan dengan terapi dzikir masih dianjurkan untuk mengikuti pelaksanaan pembinaan dengan terapi lanjutan. Selain itu juga pembinaan terhadap keluarga juga dilakukan oleh pihak Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya.

Kedua, skripsi yang berjudul: “Pembinaan Mental Agama Sebagai Terapi Pada Korban Penyalahgunaan Narkoba di Pondok Pesantren Al Islamy Kabupaten Kulonprogo” di susun oleh Hayan Fuad (2005). Dalam skripsi ini dijelaskan bahwa pelaksanaan Pembinaan Mental Agama di Pondok Pesantren Al Islamy sangat mendukung dalam proses terapi pada korban penyalahgunaan narkoba, hal ini ditunjukkan pada hasil yang dicapai dalam Pembinaan Mental Agama di Pondok Pesantren Al Islamy yang cukup

baik. Dalam pelaksanaan Pembinaan Mental Agama, Materi yang diberikan kepada santri korban penyalahguna narkoba di Pondok Pesantren Al Islamy lebih menekankan pada praktek pelaksanaan ibadah, seperti mandi taubat, shalat, dan dzikir (*Dzikir Jahr dan Dzikir Khafi*) . Sedangkan Metode yang diterapkan dalam penyampaian materi Pembinaan Mental Agama di Pondok Pesantren Al Islamy adalah Metode Keteladanan, Metode Pemberian Nasehat dan Cerita (Ceramah) serta Metode Disiplin.

Ketiga, skripsi yang berjudul: “Rehabilitasi Jiwa Bagi Pecandu Narkoba (studi di Pondok Pesantren An-Nawawi, Ds. Subintoro, Kec. Balen, Kab. Bojonegoro)” di susun oleh Zidni Istiqomah (2007). Dalam skripsi ini dijelaskan bahwa di Pondok Pesantren ini para santri pecandu narkoba dibimbing dan dibina sampai sembuh kembali. Materi yang digunakan lebih menekankan pada praktek ibadah yang diantaranya adalah: mandi taubat, shalat, dzikir (*Dzikir Jahr dan Dzikir Khafi*) dan puasa. Sedangkan metode yang digunakan di Pondok Pesantren An-Nawawi ini adalah metode Ceramah, kedisiplinan, nasehat dan tanya jawab yang langsung dibimbing oleh pembina Pondok Pesantren.

Dalam penelitian yang akan penulis lakukan, terdapat beberapa perbedaan, namun ada sedikit persamaan dengan penelitian-penelitian di atas, perbedaannya yaitu terdapat pada objek penelitian, serta metode terapi dzikir yang digunakan. Dalam skripsi atau karya ilmiah yang pertama, kedua dan ketiga, terapi dzikir yang digunakan adalah dzikir tauhid (*LAA ILAAHA ILLALLA*) dengan penerapan metode dzikir *jahr* dan dzikir *khafi*. Sedangkan pada objek penelitian yang akan penulis lakukan, terapi dzikir yang digunakan adalah dzikir *shalawat Nariyah* dan *dzikir Asmaul husna*, serta metode terapi doa, yang mana dalam ketiga penelitian tersebut tidak dibahas. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama lebih condong pada praktek ibadah (bimbingan keagamaan) yang penekanannya pada mandi taubat, dzikir, shalat dan ceramah (nasehat) keagamaan.

E. Metode Penelitian

1. Jenis dan Metode Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian lapangan (*Field Research*) dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif lebih menekankan analisisnya pada proses penyimpulan deduktif dan induktif serta pada analisis terhadap dinamika hubungan antarfenomena yang diamati, dengan menggunakan logika ilmiah.¹²

Adapun lokasi yang diambil untuk penelitian ini adalah Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid, Sendang Guwo, Tembalang, Semarang. Karena Penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian lapangan dengan alasan yang diteliti adalah proses pelaksanaan terapi psikoreligius terhadap pecandu narkoba di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid, Sendang Guwo, Tembalang, Semarang. Oleh karena itu harus terjun langsung ke lapangan untuk diteliti.

2. Sumber dan Jenis Data

Sumber data adalah subjek dari mana data diperoleh.¹³ Sumber Data dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu:

a. Data Primer

Data primer atau data tangan pertama, adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari.¹⁴

Sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh dari kiai, pengurus, pembimbing dan santri di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid, Sendang Guwo, Tembalang Semarang

b. Data Sekunder

¹² Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998), h. 5

¹³ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2002), h. 107

¹⁴ Saifuddin Azwar, *op. cit.*, h. 91

Data sekunder atau data tangan kedua adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya.¹⁵

Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah data tambahan berupa arsip, dokumen, buku panduan untuk pembimbing, atau buku kepustakaan yang ada di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid, Sendang Guwo, Tembalang Semarang. serta buku-buku lain yang menunjang penelitian ini.

3. Metode Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data yang diperlukan maka digunakan beberapa metode, yaitu:

a. Metode Observasi

Observasi adalah pengamatan yang dilakukan secara sengaja, sistematis mengenal fenomena sosial dengan gejala-gejala psikis untuk kemudian dilakukan pencatatan.¹⁶

Dalam penelitian ini penulis melakukan pengamatan langsung terhadap situasi dan kondisi serta proses pelaksanaan terapi psikoreligius yang digunakan di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid, Sendang Guwo, Tembalang Semarang.

b. Metode Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil tatap muka antara pewawancara dengan informan.¹⁷

Dalam penelitian ini menggunakan wawancara terbuka, yaitu subyek yang diwawancarai tahu bahwa mereka sedang diwawancarai dan mengetahui pula apa maksud wawancara itu.¹⁸

¹⁵ *Ibid.*, h. 91

¹⁶ Joko Subagyo, *Metode Penelitian: Dalam Teori dan Praktek*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 1991), h. 63

¹⁷ M. Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2010), h.108

Wawancara ini dimaksudkan untuk hal-hal yang berkaitan dengan kegiatan penelitian baik terhadap pasien maupun narasumber yang mendukung. Penulis melakukan wawancara dengan KH. Muhammad Sastro Sugeng Al Haddad, BA selaku pengasuh pondok, Bapak Suyono selaku pengurus pondok, santri/pasien serta sumber-sumber lain yang mendukung dalam memperoleh data yang diperlukan.

c. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental seseorang.¹⁹

Dalam hal ini penulis menggunakan metode ini untuk memperoleh dokumen yang telah di bukukan, baik berupa arsip, catatan-catatan, biografi dan lain sebagainya yang ada di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid sebagai sumber data yang penting.

d. Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian. Sedangkan sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti.²⁰

Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pecandu narkoba di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid, Sendang Guwo, Tembalang-Semarang, sebanyak 36 orang. Namun karena keterbatasan waktu, biaya, tenaga dan keterbatasan subyek, maka tidak semua populasi diteliti tetapi hanya sebagian dari mereka diambil sebagai sampel, sampel yang di ambil adalah 6 orang pasien.

¹⁸ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Remaja Rosdakarya, 2002), h. 137.

¹⁹ Sugiono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2010), h. 82

²⁰ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), h. 115-117

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik purposive sampling, yaitu teknik penentuan sample dengan tujuan atau pertimbangan tertentu.²¹

Kriteria dari sampel tersebut adalah pasien atau pecandu narkoba yang ikut pelaksanaan terapi psikoreligius serta sudah masa reintegrasi sosial atau PBK (Praktek Belajar Kerja). Dengan demikian, yang dijadikan sampel di sini adalah pasien atau pecandu narkoba yang sudah mulai berkurang rasa ketergantungannya terhadap narkoba serta masih berada di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid, Sendang Guwo, Tembalang Semarang.

4. Metode Analisis Data

Metode analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan.²² Analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain sehingga mudah difahami oleh diri sendiri maupun orang lain.²³

Metode yang digunakan dalam menganalisis data ini adalah metode analisis kualitatif dengan menggunakan cara berfikir induktif yaitu proses berfikir yang berangkat dari fakta-fakta yang khusus, dimana peristiwa yang konkrit itu ditarik generalisasi yang mempunyai sifat umum.²⁴

Fakta yang dimaksud, penulis peroleh dari penelitian lapangan di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid yang dari fakta itu ditarik generalisasi yang akurat.

F. Sistematika Penulisan

Untuk mendapatkan gambaran yang menyeluruh dan utuh, serta adanya keterkaitan antara bab yang satu dengan bab yang lainnya, dan dapat mempermudah didalam proses penelitian ini, maka perlu adanya sistematika

²¹ *Ibid.*, h. 127

²² Masri Singarimbun, *Metode Penelitian Survei*, (Jakarta: LP3ES, 1989), h. 263

²³ Sugiono, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Alfabeta, 2007), h. 334

²⁴ Lexy J. Moleong, *op. cit.*, h. 3

penulisan. Adapun sistematika penulisan yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Bab pertama merupakan bab pendahuluan yang mengantarkan para pembaca pada pokok pembahasan. Dalam bab ini menjelaskan tentang narkoba, bahaya/dampak yang ditimbulkan oleh narkoba serta intervensi agama (psikoreligius) dalam proses penyembuhan terhadap pecandu narkoba. Yang mana hal tersebut menjadi latar belakang masalah dalam penelitian ini. Hal-hal yang berhubungan dengan proses penelitian ini juga dibahas dalam bab ini.

Bab kedua mendiskripsikan secara sistematis tentang terapi psikoreligius dan narkoba yang menjadi landasan teori di dalam penelitian ini. Diskripsi ini sangat dibutuhkan karena sebagai acuan dan interpretasi dalam penelitian ini, sehingga akan diperoleh interpretasi dan analisa yang objektif.

Bab ketiga menjelaskan tentang terapi psikoreligius yang dikembangkan oleh Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid, Sendang Guwo, Tembalang-Semarang. Dalam bab ini berisi biografi dan pelaksanaan terapi psikoreligius di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid, Sendang Guwo, Tembalang-Semarang.

Bab keempat merupakan analisis dari bab-bab sebelumnya dan sekaligus menjawab atas permasalahan didalam penelitian ini. Oleh sebab itu, bab ini merupakan inti dari penelitian ini karena didalamnya berisi tentang bagaimana proses terapi psikoreligius yang diterapkan di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid dan efektivitasnya dalam penyembuhan terhadap pecandu narkoba.

Bab kelima berisi jawaban secara umum dari rumusan masalah yang telah diuraikan pada bab I, dan saran untuk peneliti selanjutnya.