

**BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL KORBAN PENYALAHGUNAAN
NAPZA DI INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR PESANTREN
REHABILITASI SOSIAL (IPWL-PRS) NAPZA AL-MA'LAA GROBOGAN**



SKRIPSI

**Diajukan untuk Mempenuhi Sebagai Syarat
Guna Memeroleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI)**

Oleh :

Wiwit Cahyatil Chasanah

1601016113

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

SEMARANG

2020



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Prof. Dr. Hamka Km. 2 (Kampus III) Ngaliyan
Telp. (024) 7606405 Semarang 50185

NOTA PEMBIMBING

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

Kepada Yth
Dekan Fakultas Dakwah dan
Komunikasi
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb

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

Nama : Wiwit Cahyatil Chasanah
NIM : 1601016113
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Judul : Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza di
Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL-PRS) Napza Al-
Ma'laa Grobogan

Dengan ini saya menyetujui dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Semarang, 05 Oktober 2020

Pembimbing,

Dr. Safroedin, M. Ag
NIP. 19751203 200312 1 002

SKRIPSI

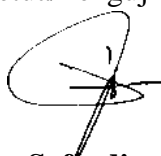
BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR PESANTREN REHABILITASI SOSIAL (IPWL-PRS) NAPZA AL-MA'LAA GROBOGAN

Disusun oleh:
Wiwit Cahyatil Chasanah
(1601016113)

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 09 Oktober 2020
dan dinyatakan lulus memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Susunan Dewan Penguji

Ketua/Penguji I



Dr. Saifudin. M. Ag
NIP. 19751203 200312 1 002

Sekretaris/Penguji II



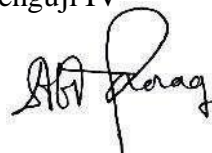
Dra. Hasyim Hasanah. M.S.I
NIP. 19820302 200710 2 001

Penguji III



Dr. Ema Hidayanti. S.Sos.I. M.S.I
NIP. 19820307 200710 2 001

Penguji IV



Abdul Rozak. M.S.I
NIP. 19801002 200901 1 009

Mengetahui
Pembimbing



Dr. Saifudin. M. Ag
NIP. 19751203 200312 1 002

Disahkan oleh :
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada Senin, 19 Oktober 2020



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

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wiwit Cahyatil Chasanah

NIM : 1601016113

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya penulis sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang tidak pernah diajukan dengan memperoleh gelar kesarjanaan di salah satu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/ tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan didalam tulisan dan daftar pustaka

Grobogan, 25 September 2020

Wiwit Cahyatil Chasanah

NIM : 1601016113

MOTTO

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزِنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

“Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman.”

(Q.S. Ali ‘Imron : 139)

PERSEMBAHAN

Sebagai rasa hormat, karya sederhana ini saya persembahkan kepada:

1. Almamater tercinta Jurusan Bimbingan Dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang yang memberikan kesempatan peneliti untuk menimba ilmu, memperluas dan memperdalam pengetahuan.
2. Bapak Mardi dan Ibu Munasih (almh) ridho Allah SWT terbuka untukku berkat engkau. Terimakasih telah memberikan kasih sayang, semangat, dukungan berupa materil dan perjuangan demi pendidikan penulis. Serta lantunan do'a yang tulus dan ikhlas hanya kepada Allah SWT dan bersedia bermunajat pada-Nya demi kelancaran hidupku. Kebahagiaanmu merupakan kebenaran hakiki.
3. Kakak-kakakku tersayang Nur Farida, Nur Aini, Muhammad Syarifudin Jefri, dan adikku tersayang Muhammad Uwais Khedira yang akan senantiasa berbagi kebahagiaan dan keluh kesah di dunia. Menyelesaikan skripsi ini, ialah bukti kesungguhan sayanku padamu. Terimakasih telah mendidik, membimbing, menyayangi, serta mengasihi. Semoga engkau selalu mendapat perlindungan dan kenikmatan dari Allah SWT di dunia dan akhirat. Amin.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq, hidayah dan inayahnya kepada peneliti sehingga karya ilmiah yang berjudul Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL-PRS) Napza Al-Ma'laa Grobogan dapat terselesaikan.

Teriring rasa terimakasih dan penghargaan yang tulus kepada semua pihak yang secara langsung maupun tidak telah membantu peneliti selama proses penulisan skripsi ini. Pada kesempatan peneliti mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada:

1. Rektor UIN Walisongo Semarang Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M Ag beserta staf dan jajarannya.
2. Dekan Fakultas Dakwah dan komunikasi UIN Walisongo Semarang Dr. Ilyas Supena, M.Ag beserta jajarannya yang telah memberikan restu kepada peneliti dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.
3. Ibu Dr. Ema Hidayanti, M.S.I, selaku ketua Jurusan BPI dan Ibu Widayat Mintarsih, M.Pd, selaku Sekretaris jurusan BPI yang telah memberikan izin untuk peneliti ini.
4. Bapak Dr. Safrodin, M.Ag selaku pembimbing penulis yang telah sabar dan meluangkan waktunya untuk membimbing kepada peneliti sehingga karya ilmiah ini dapat terselesaikan.
5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama dalam bangku perkuliahan.
6. Bapak Djunaidi selaku Pimpinan Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Al-Ma'laa Grobogan dan para staf yang telah memberikan izin serta bantuan kepada penulis sehingga dapat melaksanakan penelitian dengan baik.
7. Ayahanda dan Ibunda (Almh) tercinta yang selalu memberikan kasih sayang dan motivasi serta do'a untuk penulis selama menyelesaikan studi serta dalam penyusunan skripsi.

8. Kakak-kakakku tercinta yang selalu mengingatkan dan memberikan motivasi selama penulis menyelesaikan studi serta dalam penyusunan skripsi.
9. Teman-teman HMJ BPI terimakasih telah memberikan banyak pembelajaran dan pengalaman berproses dalam berorganisasi.
10. Sahabat-sahabati PMII Rayon Dakwah terimakasih telah memberikan pengalaman yang luarbiasa dalam berproses di organisasi.
11. Sahabatku Ulfie Zaidatul Aulia, Ikmalu Maliya, Fina Yunar, Malida Nur Fadilla, Salasatun Khoirun Nisak, Ella Restika Putri, Yustika Umami, Detty Laila Hasan, Dwi Suci Novitasari terimakasih telah selalu menemani, berbagi kebaikan serta kebahagiaan dan memberikan semangat selama ini.
12. Sahabatku Sifa Nur Hanifah, Shaumi Zahrotun Nisa, Hani'in Nur Khasanah, Aryani Fitri Anna, Arina 'Ullya Frida terima kasih atas kebahagiaan selama ini dan selalu memberikan semangat.
13. Teman-teman seperjuangan BPI angkatan 2016 khususnya kelas BPI-C yang selalu memberikan keceriaan dan canda tawanya.
14. Semua pihak yang secara tidak langsung telah membantu dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semarang, 25 September 2020

Penulis

Wiwit Cahyatil Chasanah
NIM : 1601016113

ABSTRAK

Wiwit Cahyatil Chasanah (1601016113) “**Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL-PRS) Napza Al-Ma’laa Grobogan**”. Skripsi. Semarang: Program Strata I Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.

Napza menjadi salah satu faktor penyebab gangguan mental spiritual manusia. Hal ini ditandai dengan adanya distabilitas sosial yang terjadi di tengah masyarakat, maka dari itu perlu adanya penanganan terhadap korban penyalahgunaan Napza. Untuk membendung pertumbuhan angka penyalahgunaan dan penyebaran Napza khususnya di daerah Grobogan terdapat satu lembaga rehabilitasi yang ikut andil dalam membendung sekaligus menangani permasalahan Napza khususnya di Grobogan adalah Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Napza Al-Ma’laa. Penelitian ini bertujuan (1) Untuk mengetahui kondisi mental spiritual korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Napza Al-Ma’laa Grobogan. (2) Untuk mengetahui bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Napza Al-Ma’laa Grobogan. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik observasi, teknik wawancara, dan teknik dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa **pertama**, kondisi mental spiritual klien korban penggunaan Napza sebelum direhabilitasi adalah buruk, klien setelah mengikuti rehabilitasi berubah dan berkembang menjadi lebih baik dari kondisi sebelumnya. Perubahannya meliputi mau melaksanakan shalat wajib lima waktu atas keinginan sendiri, shalat sunah duha, shalat tahajud, shalat taubat, dzikir, tadarrus, perilakunya ramah, mau terbuka dengan orang baru, tidak berbicara kotor, tutur kata yang diucapkan sudah sopan, sudah menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar. **Kedua**, kegiatan rehabilitasi berbasis religi di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa Grobogan sebagai upaya perbaikan mental klien pengguna Napza agar lebih sehat sesuai dengan ajaran Islam. *Pertama*, akidah adalah ikatan atau kepercayaan kuat dalam diri seseorang terhadap apa yang diimaninya, ditandai dengan kewajiban klien pengguna Napza untuk meyakinkan dirinya untuk bertaubat untuk kembali menuju kejalan Allah SWT. *Kedua*, syariah terdapat dua aspek yaitu ibadah meliputi (sholat wajib, sholat sunah, tadarrus, dzikir) dan muamalah yaitu hubungan antar manusia sosial, cara berinteraksi dan komunikasi dengan orang lain (berbuat baik, saling tolong menolong, membuka diri, ramah). *Ketiga*, Akhlak yaitu budi pekerti, sopan santun, dan perilaku terhadap Tuhannya dan sesama makhluk dan lingkungannya.

Kata Kunci: *Bimbingan Mental Spiritual, Korban Penyalahgunaan Napza*

DAFTAR ISI

NOTA PEMBIMBING	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
MOTTO.....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	ix
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Tinjauan Pustaka	6
F. Metodologi Penelitian.....	9
G. Sistematika Penulisan	13
BAB II : BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL DAN PENYALAHGUNAAN NAPZA	
A. Konsep Bimbingan Mental Spiritual	15
1. Bimbingan	15
2. Mental	17
3. Spiritual	20
4. Bimbingan Mental Spiritual	24
B. Konsep Rehabilitasi Sosial.....	31
C. Konsep Penyalahgunaan Napza	32
1. Pengertian Napza	32
2. Korban Penyalahgunaan Napza	33
3. Dampak Penyalahgunaan Napza	34
4. Pandangan Islam tentang Napza.....	35
D. Urgensi Tentang Bimbingan Mental Spritual Korban Penyalahgunaan Napza	36
BAB III : INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR PESANTREN REHABILITASI SOSIAL NAPZA AL-MA'LAA GROBOGAN, KONDISI MENTAL SPIRITUAL DAN BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA	
A. Gambaran Umum Institusi Penerima Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL-PRS) Napza Al-Ma'laa Grobogan ...	39
1. Sejarah IPWL-PRS Al-Ma'laa	39

2. Visi dan Tujuan	41
3. Struktur Lembaga	42
4. Alur Registrasi Rehabilitasi dan Fasilitas	42
5. Jadwal Kegiatan dan Jumlah Klien.....	43
B. Bimbingan Mental Spiritual dan Kondisi Mental Spiritual	45
1. Kondisi Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza di IPWL-PRS Al-Ma'laa	47
2. Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza di IPWL-PRS Al-Ma'laa.....	54

**BAB IV : ANALISIS BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL KORBAN
PENYALAHGUNAAN NAPZA DI INSTITUSI PENERIMA
WAJIB LAPOR PESANTREN REHABILITASI SOSIAL NAPZA
AL-MA'LAH GROBOGAN**

A. Analisis Kondisi Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza di IPWL-PRS Al-Ma'laa Grobogan	58
B. Analisis Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza di IPWL-PRS Al-Ma'laa Grobogan	63

BAB V : PENUTUP

A. Kesimpulan	74
B. Saran	75
C. Penutup	75

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

FOTO DOKUMENTASI

BIODATA PENULIS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Napza dahulu hanya dipakai secara terbatas oleh beberapa komunitas manusia diberbagai negara. Tapi kini, Napza telah menyebar dalam spektrum yang kian meluas. Pada era modern kapitalisme mutakhir, Napza telah menjadi problem bagi umat manusia di berbagai belahan bumi. Napza yang bias mengobrak-abrik nalar yang cerah, merusak jiwa dan raga, tak pelak bias mengancam hari depan umat manusia.¹ Sejak 1970-an, di Indonesia ada pandangan yang mengaitkan pemakaian narkoba dengan sifat remaja yang suka mencoba-coba. Tetapi bukanlah ada banyak kaum muda yang tidak menggunakannya. Ada beberapa catatan sejarah yang menunjukkan bahwa candu dan minuman keras sudah digunakan bangsa kita sejak 1600-an. Keprihatinan terhadap penggunaan candu juga diungkapkan baik oleh Raden Ajeng Kartini maupun Boedi Oetomo, dan keprihatinan ini tentu muncul karena ada pemakaian saat itu.²

Maraknya penyalahgunaan Napza tidak hanya di kota-kota besar, namun sudah merambah kota-kota kecil di seluruh wilayah Indonesia. Hubungan Napza dengan generasi muda dewasa ini sangat amat erat. Sangat banyak kasus kecanduan dan pengedaran Napza yang terlibat di dalamnya adalah generasi muda, khususnya para remaja sekolah dan luar sekolah (mereka yang tidak bersekolah). Usia remaja telah menjadi sasaran empuk terhadap penyalahgunaan Napza, karena masa remaja merupakan masa pencarian identitas diri, dimana saat masa remaja munculnya rasa keingintahuan yang lebih, serta ingin mencoba berbagai hal baru dan bahkan juga hal yang beresiko. Oleh karenanya tidak menutup kemungkinan semakin hari maka jumlah pengedar, dan pengguna Napza akan meningkat.³

Penyalahgunaan Napza saat ini menjadi masalah yang semakin meluas dan telah menjadi keprihatinan berbagai pihak, banyak nilai kemanusiaan yang mulai luntur dari Napza. Apabila bahan atau zat ini masuk ke dalam tubuh maka akan mempengaruhi tubuh terutama susunan syaraf pusat atau otak sehingga jika disalahgunakan akan menyebabkan gangguan fisik, psikis/ jiwa dan terganggunya

¹M. Arif Hakim, *Bahaya Narkoba Alkohol*, (Bandung: Nuansa, 2004), h. 7

²Prawitasari, *Psikologi Terapan*, (Jakarta : Erlangga, 2012), h. 194

³Muhammad Hafizh Ridho, 'Bimbingan Konseling Spiritual Terhadap Pasien Rehabilitasi Napza', *Jurnal Studia Insania*, Vol. 6 No. 1, (UIN Kalijaga Yogyakarta: 2018), h. 37

fungsi sosial seorang individu.⁴ Bahaya pemakaian narkoba sangat besar pengaruhnya terhadap orang, masyarakat, dan negara, sebab kalau terjadi pemakaian narkoba secara besar besaran dimasyarakat, maka bangsa kita akan menjadi bangsa yang rapuh. Penyalahgunaan narkoba sering dilakukan oleh anak muda khususnya para remaja yang jiwanya masih labil dan lebih mudah untuk terpengaruh dengan hal-hal buruk. Mereka cenderung mudah terpengaruh karena dalam dirinya banyak perubahan dan tidak stabilnya emosi yang cenderung menimbulkan perilaku yang kurang baik.⁵

Di dalam Al-Qur'an Allah SWT telah melarang keras manusia merusak dirinya sendiri sesuai dengan firman Allah SWT dalam surat Al-Baqarah ayat 195:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

Artinya : *Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.*⁶

Dari ayat di atas dapat diketahui bahwa merusak atau mendzolimi diri sendiri bagi pemakainya dibenci Allah SWT. Menyalahgunakan Napza bisa merusak bagi pemakainya, karena menyalahgunakan Napza termasuk perbuatan yang dilarang oleh agama. Setiap perbuatan yang membahayakan fisik, meracuni akhlak, atau merusak tatanan masyarakat adalah terlarang berdasarkan kaidah, tidak boleh menimpakan madharat pada diri sendiri, dan tidak boleh pula menimpakan madharat pada orang lain.

Narkoba merupakan jenis obat/bahan berbahaya. Di Indonesia narkoba memiliki beberapa sebutan, yaitu NAPZA dan NAZA tetapi substansi sebutan tersebut tetap merujuk pada jenis obat terlarang yang dapat menyebabkan ketergantungan penggunaannya. Istilah NAPZA maupun NAZA lebih sering digunakan dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sedangkan istilah narkoba lebih sering digunakan oleh aparat penegak hukum. Jenis obat-obatan yang dapat mengakibatkan ketergantungan yaitu narkoba, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif. Narkoba adalah zat aktif yang bekerja pada sistem saraf pusat (otak), yang

⁴Muhammad Hafizh Ridho, 'Bimbingan Konseling Spiritual Terhadap Pasien Rehabilitasi Napza', Jurnal Studia Insania, Vol. 6 No. 1, h. 37

⁵Hari. Sasangka, *Narkoba dan Psikotropika dalam Hukum Pidana*, (Bandung: Mandar Maju, 2003), h. 16

⁶Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung: Syaamil Cipta Media, 2002) h. 23.

dapat menyebabkan penurunan sampai hilangnya kesadaran dari rasa sakit (nyeri), serta dapat menimbulkan ketergantungan (ketagihan). Zat yang termasuk golongan ini antara lain: putau (heroin), morfin dan opiat lainnya.⁷

Napza menjadi salah satu faktor penyebab gangguan mental spiritual manusia. Hal ini ditandai dengan adanya distabilitas sosial yang terjadi di tengah masyarakat. Beberapa contoh distabilitas sosial yang terjadi akibat gangguan mental spiritual para pecandu narkoba antara lain, kekerasan seksual, seks bebas, pembegalan, pencurian, hingga pembunuhan.⁸ Mental manusia pada dasarnya dapat diklasifikasikan menjadi dua, pertama adalah mental yang sehat, yaitu terhindar dari segala gangguan dan penyakit jiwa (mental). Kedua adalah mental yang tidak sehat; yaitu mental yang telah mengalami gangguan, seperti: sering cemas tanpa diketahui sebabnya, malas, tidak ada gairah untuk bekerja, rasa badan lesu, dan sebagainya. Jika manusia memiliki mental yang pertama, maka segala sikap dan tindakannya akan mengarah kepada kebaikan (positif) tetapi bila manusia memiliki mental yang kedua, maka segala sikap dan perbuatannya akan cenderung pada hal-hal yang buruk (negatif). Untuk membentuk mental yang sehat, diperlukan adanya pembinaan mental yang baik dan dapat dipertanggung jawabkan, ini tidak dapat dilepaskan dengan keberadaan manusia sebagai makhluk yang mempunyai keterikatan pada dirinya, Tuhan, dan masyarakat sosial.⁹

Sedangkan spiritual dalam pengertian luas merupakan hal yang berhubungan dengan spirit. Spiritual berarti mempunyai ikatan yang lebih kepada hal yang bersifat kerohanian atau kejiwaan dibandingkan hal yang bersifat fisik atau material. Spiritual merupakan kebangkitan atau pencerahan diri dalam mencapai makna hidup dan tujuan hidup, bahkan spiritual merupakan bagian dari esensial serta keseluruhan kesehatan dan kesejahteraan seseorang.¹⁰ Spiritualitas juga merupakan konsep dua dimensi yaitu vertikal dan horisontal. Dimensi vertikal mewakili hubungan dengan Tuhan dan dimensi horisontal mewakili hubungan dengan sesama manusia.

Adanya gangguan mental spiritual menyebabkan ketidakmampuan manusia dalam melakukan hubungan baik dengan Tuhannya maupun terhadap sesama

⁷Edy Karsono, *Mengenal Kecanduan Narkoba dan Minuman Keras*, (Bandung: CV. Irama Widya, 2004), h. 11.

⁸<http://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20150326090547-25541982/alasan-para-pembegal-remaja-berani-melakukan-kekejaman>, unduhan: Rabu 22 April 2020, 21.28 WIB.

⁹Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: PT. Gunung Agung, 1983) h. 11

¹⁰Raharjo, *Pengantar Ilmu Jiwa Agama*, (Semarang: Pustaka Rizki Putra, 2012), h. 9.

mahluk hidup. Contoh dari kasus pencurian dan pembegalan adalah bukti yang menunjukkan adanya ketidakharmonisan hubungan manusia dengan manusia lain. Keadaan ini juga dapat menjadi kesimpulan bahwa manusia yang tidak memiliki perilaku baik terhadap sesama makhluk hidup, hubungan terhadap Tuhannya juga tidak baik. Hubungan manusia dengan Tuhan dapat digambarkan dari perilakunya yang sesuai aturan agama yang dianut. Seperti pendapat Raharjo, bahwa “Agama adalah pengalaman dunia seseorang tentang ke-Tuhanan disertai keimanan dan peribadatan”.¹¹

Moralitas anak bangsa Indonesia pada zaman sekarang ini menurut beberapa penelitian para pakar Psikologi sudah sangat memprihatinkan, karena 75 % dari generasi muda Indonesia sudah terjebak dalam kehidupan bebas yang penuh dengan gemerlapnya penyebaran, penyelundupan dan pemakaian narkoba. Proses peredaran narkoba yang sudah menggila di Indonesia, semakin membuat degradasi moral yang dapat berakibat pada hancurnya generasi penerus cita-cita bangsa, sehingga bangsa Indonesia akan mengalami krisis sumber daya manusia yang berkualitas.¹²

Begitu pentingnya penguatan moral dari segi agama bagi anak bangsa agar tidak terjerumus ke hal-hal yang tidak diinginkan, maka begitu penting pula pengobatan serta pemulihan terhadap pecandu narkoba. Sesuai dengan Pasal 54 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang menentukan, “Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”. Pasal 57 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 menyatakan, “Selain melalui pengobatan dan atau rehabilitasi medis, penyembuhan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional”.¹³

Untuk membendung pertumbuhan angka penyalahgunaan dan penyebaran Napza khususnya di daerah Grobogan terdapat banyak upaya yang dilakukan baik dalam pemerintah maupun swasta. Salah satu lembaga rehabilitas yang ikut andil dalam membendung sekaligus menangani permasalahan Napza khususnya di Grobogan adalah Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Al-Ma’laa adalah lembaga yang memiliki strategi dengan

¹¹Raharjo, *Pengantar Ilmu Jiwa Agama*, h. 5.

¹²Marzuki M.A. *Penyebab kerusakan moral bangsa*. (2011) dari <http://azwardin2011mediasi.wordpress.com>

¹³M. Mujiati, Emmy, ‘*Budiartati, Kegiatan Pembinaan Rohani dalam Upaya Mengubah Perilaku Sosial Peserta Rehabilitasi Narkoba*,, *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*, Vol. 1 (2), (2017), h. 147

menggunakan metode bimbingan mental spiritual sebagai metode pemulihan terhadap korban penyalahgunaan Napza.

Bimbingan ini fokus pada perbaikan mental spiritual klien, hal ini menjadikan karakteristik tersendiri bagi Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Al-Ma'laa Grobogan yang mengikutsertakan unsur-unsur kunci untuk menentukan proses pembelajaran di dalamnya. Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan merupakan bentuk bimbingan dan rehabilitasi bagi pengguna barang narkoba pendekatan agama terpakai dan diterapkan kepada para klien korban penyalahguna Napza. Dengan melakukan pertobatan sebagai langkah awal dalam menata niat agar niat mereka untuk sembuh bisa tercapai.

Kompleksnya masalah penyalahgunaan napza, dan dampak buruk yang dapat ditimbulkannya di masa depan, harus dicegah (preventif) secepatnya. Hal ini pula yang melatar belakangi saya untuk melakukan penelitian terkait penelitian dan sekaligus dijadikan judul skripsi yaitu: **“Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Napza Al-Ma'laa Grobogan”**.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah kondisi mental spiritual korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Napza Al-Ma'laa Grobogan?
2. Bagaimanakah bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Napza Al-Ma'laa Grobogan?

C. Tujuan Penelitian

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

1. Untuk mengetahui kondisi mental spiritual korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Napza Al-Ma'laa Grobogan

2. Untuk mengetahui bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Napza Al-Ma'laa Grobogan.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini, yaitu:

1. Teoretis

Secara teoretis penulis berharap hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi para peneliti selanjutnya, khususnya penelitian yang berkaitan dengan ilmu bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza serta agar dapat menambah perbendaharaan ilmu bimbingan dan penyuluhan Islam, khususnya di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.

2. Praktis

Dengan diadakannya penelitian ini, diharapkan dapat menambah ilmu dan wawasan masyarakat tentang bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza. Sehingga dalam penelitian ini menjadi bahan rujukan dan pertimbangan bagi para pembimbing, penyuluh, maupun konselor agama dalam menangani masalah penyalahgunaan Napza.

E. Tinjauan Pustaka

Ada berbagai hasil penelitian yang mempunyai hubungan dengan judul penulis, dan tidak terdapat judul yang sama dengan yang penulis ambil, yaitu bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Napza Al-Ma'laa Grobogan. Adapun hasil penelitian yang mempunyai hubungan dengan judul penulis itu adalah:

Pertama, Penelitian yang dilakukan oleh Lestri Nurratu dengan judul skripsi "*Bimbingan dan Konseling dalam Pembinaan Mental Remaja Eks Penyalahguna Narkoba di Balai rehabilitasi Sosial Eks Penyalahguna Napza Mandiri Semarang*". Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif, sasaran yang diteliti adalah remaja eks penyalahgunaan narkoba di Baresos Eks Penyalahguna Napza Mandiri Semarang. Penelitiannya berupaya pembinaan mental remaja eks penyalahguna narkoba untuk memperhatikan tiga hal pokok yaitu (1) materi yang terdiri dari materi sosial, edukasi, dan rehabilitasi; (2) metode yang terdiri dari metode langsung dan tidak langsung; (3) hubungan antara pekerja sosial dan penerima manfaat. Hal tersebut

dilakukan untuk mencapai tujuan pulihnya eks penyalahguna narkoba dari ketergantungan narkoba, memiliki sikap dan perilaku positif serta mampu berfungsi sosial. Pelaksanaan pembinaan mental remaja eks penyalahgunaan narkoba di Baresos Eks Penyalahguna Napza Mandiri Semarang dengan analisis Bimbingan Konseling Islam ditekankan pada fungsi dan tujuan BKI. Dalam penelitian ini membuktikan bahwa materi yang diberikan di Baresos Eks Penyalahguna Napza Mandiri Semarang sesuai dengan fungsi dan tujuan BKI, yaitu secara fungsi bimbingan dan konseling di Baresos Eks Penyalahguna Napza Mandiri Semarang adalah mencegah meluasnya penyalahgunaan narkoba di masyarakat, membantu penerima manfaat mengetahui hak dan kewajibannya sehingga dapat membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya.¹⁴

Kedua, Penelitian yang dilakukan oleh Miftahur Rozaq dengan judul skripsi “*Terapi Islam Terhadap Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Al-Islamy Kalibawang Kulon Progo Yogyakarta*”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian ini menerangkan tentang proses terapi islam terhadap pecandu narkoba. Adapun tahap-tahap yang digunakan dalam terapi islam terhadap pecandu narkoba antara lain: (1) tahap pengenalan masalah, (2) tahap penyadaran, (3) tahap pemeliharaan. Sedangkan metode terapi islam terhadap pecandu narkoba yang digunakan di Pondok Pesantren Al-Islamy Kalibawang Kulon Progo Yogyakarta meliputi: terapi dzikir Jahar, terapi ruqiyah, terapi sholat tahajud, terapi tajwid Al-qur’an, terapi persholatan, terapi akidah akhlaq, motivasi dan arah-arahan.¹⁵

Ketiga, Penelitian yang dilakukan oleh Anila Meika Husen dengan judul skripsi “*Meningkatkan Aspek Spiritual Pengguna Narkoba Melalui Konseling Logoterapi di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung*”. Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini menerangkan bahwa melalui konseling logoterapi dapat meningkatkan aspek spiritual pengguna narkoba di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung. Pada kondisi awal menunjukkan bahwa 60% aspek spiritual pada peserta didik masih kurang, hal ini dapat diketahui dengan masih banyaknya peserta didik tidak memberi salam ketika sebelum dan sesudah memberikan pendapat, kurangnya menjaga kebersihan lingkungan, kurangnya rasa tolong menolong terhadap

¹⁴Lestri Nuratu, “*Bimbingan dan Konseling dalam Pembinaan Mental Remaja Eks Penyalahguna Narkoba di Balai rehabilitasi Sosial Eks Penyalahguna Napza Mandiri Semarang*”, Skripsi diterbitkan, (Semarang: Program Strata Satu UIN Walisongo 2015)

¹⁵Miftahur Rozaq, “*Terapi Islam Terhadap Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Al-Islamy Kalibawang Kulon Progo Yogyakarta*”, Skripsi diterbitkan, (Yogyakarta: Program Strata Satu UIN Sunan Kalijaga 2017)

teman yang sedang mengalami kesulitan, dan mengungkapkan kekaguman secara lisan maupun tulisan terhadap Tuhan saat melihat kebesaran Tuhan, serta menghormati orang lain dalam menjalankan ibadah sesuai dengan agamanya. Pada siklus I sebesar 60% aspek spiritual pada peserta didik menunjukkan nilai sangat baik. Dan pada siklus II diketahui 80% peserta didik mendapatkan nilai sangat baik. Dengan demikian presentase tersebut telah mencapai target. Dalam grafik hasil penilaian aspek spiritual dan hasil observasi dapat diketahui bahwa dengan menggunakan konseling logoterapi dapat meningkat aspek spiritual peserta didik pengguna narkoba di yayasan Sinar Jati Kemiling serta mengalami peningkatan aspek spiritual yang sangat baik.¹⁶

Keempat, Penelitian yang dilakukan oleh Nur Khayyu Latifah dengan judul skripsi “*Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga*”. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif lapangan deskriptif. Penelitian ini menerangkan tentang analisis bimbingan dan konseling Islam dalam rehabilitasi mental spiritual pecandu narkoba di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab telah menerapkan teori-teori islami. Kegiatan bimbingan dan konseling Islam dilaksanakan di dalam terapi (menyatu) dan di luar terapi (tidak menyatu). Pelaksanaan bimbingan dan konseling Islam yang menyatu dalam terapi hanya sebatas pemberian bimbingan Islam dan hanya dapat diberikan kepada pasien pecandu narkoba yang telah keluar dari ruang isolasi, sedangkan untuk bimbingan dan konseling Islam yang tidak menyatu dengan terapi dapat diberikan kepada pasien di dalam ruang isolasi dan pasien yang tidak di dalam isolasi, namun kegiatan bimbingan dan konseling Islam bagi pasien dalam ruang isolasi hanya sebatas pemberian bimbingan Islam. Dengan adanya bimbingan dan konseling Islam beserta upaya-upaya lain yang dilakukan mendukung keberhasilan klien dalam menyadari kesalahan, memperbaiki diri, menambah ketaatan dalam ibadah, serta mengembangkan potensi diri.¹⁷

Kelima, Penelitian yang dilakukan oleh Astari Rara Bina Puspita Sari dengan judul skripsi “*Konseling terhadap Pecandu Napza di Yayasan Rehabilitasi Mental Sinai Sukoharjo*”. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan bentuk penelitian kualitatif. Penelitian ini menerangkan tentang Kegiatan konseling yang dilakukan bagi pemulihan pecandu napza di Yayasan Rehabilitasi Mental Sinai Sukoharjo diberikan oleh

¹⁶Anila Meika Husen, “*Meningkatkan Aspek Spiritual Pengguna Narkoba Melalui Konseling Logoterapi di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung*”, Skripsi diterbitkan, (Lampung, UIN Raden Intan, 2017)

¹⁷Nur Khayyu Latifah, “*Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga*”, Skripsi diterbitkan (Semarang, UIN Walisongo, 2018)

ahli/konselor kepada pecandu napza yang dilakukan secara bertatap muka atau secara langsung. Adapun pelaksanaan konseling di Yayasan Rehabilitasi Mental Sinai Sukoharjo dilaksanakan melalui beberapa tahap, yaitu tahap pembuka, tahap transisi atau tahap peralihan, tahap kegiatan, dan tahap akhir atau tahap evaluasi dan penyimpulan. Adapun proses pemberian layanan konseling dengan menggunakan teknik REBT (*Rational Emotive Behavior Therapy*) pasien pecandu dapat merubah pikiran irasional menjadi rasional dimana setelah mengikuti kegiatan konseling, pecandu beranggapan bahwa narkoba itu merugikan dirinya sendiri dan keluarga. Setelah pemberian layanan konseling dengan teknik logoterapi pasien pecandu napza dapat memiliki hubungan yang baik dengan Tuhan dan makhlukNya.¹⁸

Dari kelima penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa belum ada penelitian yang menjelaskan tentang bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza di pesantren rehabilitasi sosial khususnya. Hasil dari penelitian yang sudah ada dapat menjadi referensi tambahan untuk peneliti dalam melakukan penelitian dengan judul tersebut. Dari penelitian terdahulu yang memiliki keterkaitan tema, terdapat aspek-aspek kesamaan dengan penelitian yang akan dilakukan, diantaranya subjek, objek dan sasaran. Sedangkan perbedaan penelitian diatas terletak pada metode dan lokasi yang diteliti, penelitian yang penulis lakukan berfokus pada metode atau layanan proses bimbingan mental spiritual dan kondisi mental pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial Al-Ma'laa Grobogan. Oleh karena itu penelitian ini dapat dijadikan bukti bahwa judul skripsi ini berbeda dengan penelitian yang sebelumnya yang layak untuk diteliti. Dengan demikian skripsi dapat lebih terarah sesuai dengan tema yang diangkat tentang bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial Al-Ma'laa Grobogan.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang yang diamati.¹⁹ Peneliti beralasan karena data dan informasi yang diteliti

¹⁸Astari Rara Bina Puspita Sari dengan judul skripsi "*Konseling terhadap Pecandu Napza di Yayasan Rehabilitasi Mental Sinai Sukoharjo*", Skripsi diterbitkan (Surakarta: IAIN Surakarta, 2018)

¹⁹Moleong Lexy J, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Rosda Karya, 1998) ect, Ke-21, h. 4.

adalah mendeskripsikan kondisi mental spiritual dan sekitar bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza yang dilaksanakan di IPWL PRS Al-Ma'laa, kemudian menganalisisnya secara kualitatif.

2. Sumber Data

Data ialah bahan yang perlu diolah sehingga menghasilkan informasi atau keterangan, baik kualitatif maupun kuantitatif yang menunjukkan fakta sehingga dapat memberi manfaat bagi peneliti atau memberi gambaran kepada peneliti tentang kondisi atau suatu keadaan. Sumber data adalah semua informasi baik yang merupakan benda nyata, sesuatu abstrak, peristiwa atau gejala baik secara kualitatif maupun kuantitatif.²⁰ Yang dimaksud sumber data dalam penelitian ini adalah subyek di mana data diperlukan.²¹

Menurut sumbernya data penelitian terbagi atas dua bagian yaitu:

a) Data primer

Data primer atau data tangan pertama, adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari.²² Sumber data primer yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti (atau petugasnya) dari sumber pertamanya.²³ Data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri. Ini adalah data data yang belum pernah dikumpulkan sebelumnya, baik dengan cara tertentu atau pada periode waktu tertentu.

Data primer ini didapat dari: korban penyalahgunaan Napza, konselor atau pendamping yang menangani pecandu narkoba, dan pimpinan lembaga. Dari narasumber tersebut nantinya akan diteliti tentang pelaksanaan bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza dan kondisi mental korban penyalahgunaan Napza di IPWL-PRS Al-Ma'laa Grobogan sehingga akan menciptakan suatu rangkaian kegiatan bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza.

b) Data Sekunder

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

²⁰Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2010), h.5

²¹Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta:2002),

²²Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, h. 129.

²³Sumadi Suryabrata, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Rajawali, 1987), h. 93

sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang tersedia.²⁴ Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber pendukung untuk memperjelas sumber data primer berupa data kepustakaan yang berkorelasi kerap dengan pembahasan obyek penelitian.²⁵

Data sekunder dalam penelitian ini akan diperoleh antara lain melalui berbagai literatur yang berkaitan dengan penelitian bimbingan mental spiritual pecandu narkoba. Data yang diambil dari buku-buku atau publikasi lainnya, tentunya yang berhubungan dengan rumusan masalah serta karya-karya tulis yang relevan yang dijadikan referensi dalam penelitian ini.

3. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang penulis gunakan dalam penelitian ini meliputi:

*Pertama; Observasi,*²⁶ observasi adalah teknik ilmiah yang biasa diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis atas fenomena - fenomena yang diselidiki.²⁷ Dalam penelitian ini penulis mendatangi langsung yang menjadi tempat penelitian, kemudian memilih, dan melakukan pengamatan langsung di IPWL PRS Al-Ma'laa, guna menyelami dan memperoleh gambaran yang jelas tentang keadaan mental pecandu narkoba dan pelaksanaan bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza di IPWL PRS Al-Ma'laa.

Kedua; Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan cara dialoag dan tanya jawab kepada orang-orang yang berkompeten dan mempunyai kaitan dalam penelitian ini. Artinya, dalam melakukan wawancara peneliti menggunakan wawancara yang hanya memuat garis besar yang akan ditanyakan.²⁸ Peneliti melakukan wawancara langsung secara mendalam dengan pembimbing yang ada di IPWL PRS Al-Ma'laa, untuk mendapat data yang dibutuhkan. Penulis mewawancarai 1 pimpinan lembaga, 1 pembimbing agama, 6 konselor adiksi, 1 medis dan psikologi serta 5 klien korban penyalahguna Napza. Metode ini digunakan untuk mengumpulkan data dengan jalan wawancara langsung dengan para konselor dan para klien yang sedang

²⁴Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), h. 91.

²⁵Moleong Lexy J, *Metode Penelitian Kualitatif*, h. 114

²⁶Jalaluddin rakmat, M.Sc, *Metode Penelitian komunikasi, Dilengkapi Contoh Analisis Statistik*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2004), h. 83

²⁷Sutrisno Hadi, *Metodologi Research I* (Yogyakarta: Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi UGM, 1985), h. 8

²⁸Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, h. 202

menjalankan rehabilitasi di Institusi Penerima Wajib Laport Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Al-Ma'laa. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk mengetahui lebih dalam mengenai keadaan mental spritual korban penyalahgunaan Napza, dan pelaksanaan bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Laport Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Al-Ma'laa Grobogan. Teknik ini merupakan tindak lanjut dari proses observasi sehingga data yang diperoleh dapat dipertanggung jawabkan.

Ketiga; Dokumentasi, merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memperoleh informasi dari bermacam-macam sumber tertulis atau dokumen yang ada pada responden atau tempat, dimana responden bertempat tinggal atau melakukan kegiatan sehari-harinya.²⁹ Melalui Teknik dokumentasi ini peneliti mencari keterangan dan bacaan yang dibutuhkan mengenai masalah terkait, melalui sumber-sumber yang ada, juga menelaah dokumen dan arsip yang dimiliki IPWL PRS Al-Ma'laa Grobogan.

4. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis dan yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.³⁰

Teknik analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah model Miles and Huberman. Miles dan huberman mengemukakan bahwa 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 dan data conclusion drawing atau verification.

a) *Data reduction* (reduksi data) yang berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan.³¹

²⁹Sulaiman Al-Kumayyi, *Diklat Perkuliahan Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Semarang: UIN Walisongo, 2014), h. 80.

³⁰Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*, h. 244

³¹Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*, h. 338

- b) *Data display* (penyajian data). Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk Uraian singkat bagan hubungan antar kategori flowchart dan sejenisnya. Dengan mendisplay data maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.³²
- c) *Data conclusion drawing (verification)*. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas.³³

G. Sistematika Penulisan

Penulisan laporan penelitian dalam skripsi ini akan disusun dalam beberapa bab, dan tiap-tiap bab terdiri dari beberapa sub-bab yang sesuai dengan keperluan kajian yang akan dilakukan.

BAB I. Pendahuluan. Berisi tentang kerangka umum penulisan skripsi, yaitu latar belakang masalah, identifikasi dan rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II. Landasan Teoritis. Dalam bab ini akan dikaji mengenai bimbingan mental spiritual (pengertian bimbingan, mental, spiritual, dan bimbingan mental spiritual), Rehabilitasi sosial, Penyalahgunaan Napza (pengertian Napza, korban penyalahgunaan Napza, dampak penyalahgunaan Napza, pandangan Islam tentang Napza), urgensi tentang bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza.

BAB III. Gambaran Umum Institusi Penerima Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Napza Al-Ma'laa Grobogan. Dalam bab ini akan dideskripsikan sejarah berdirinya Institusi Penerima Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Napza Al-Ma'laa Grobogan, letak geografi, visi dan misi, dasar penyelenggaraan, maksud dan tujuan, Struktur, alur layanan rehabilitasi, fasilitas, jadwal kegiatan, dan jumlah klien korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Laporan

³²Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*, h. 341

³³Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*, h. 345

Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Napza Al-Ma'laa Grobogan. Mendeskripsikan hasil penelitian yaitu tentang kondisi mental spiritual korban penyalahgunaan Napza dan bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapir Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Napza Al-Ma'laa Grobogan.

BAB IV. Berisi tentang analisis kondisi mental spiritual korban penyalahgunaan Napza, serta analisis tentang bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapir Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL PRS) Napza Al-Ma'laa Grobogan.

BAB V Penutup: Berisi kesimpulan dan saran.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Konsep Bimbingan Mental Spiritual

1. Bimbingan

Secara etimologis kata bimbingan merupakan merupakan terjemahan dari kata “*Guidance*” berasal dari kata kerja “*to guide*” yang mempunyai arti menunjukkan, membimbing, menuntun, ataupun membantu. Sesuai dengan istilahnya, maka secara umum bimbingan dapat diartikan sebagai suatu bantuan atau tuntunan.³⁴

Sedangkan dalam KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) disebutkan arti bimbingan adalah petunjuk atau penjelasan cara mengerjakan sesuatu, artinya menunjukkan, memberi jalan atau menuntun orang lain ke arah tujuan yang bermanfaat.³⁵

Secara istilah bimbingan dapat dimaknai sebagai bantuan atau pertolongan yaitu sebagai upaya untuk menciptakan lingkungan (fisik, psikis, sosial, spiritual) yang kondusif bagi perkembangan seseorang, memberikan dorongan dan semangat, mengembangkan keberanian bertindak dan bertanggung jawab, serta mengembangkan kemampuan untuk memperbaiki dan mengubah perilakunya sendiri.³⁶

Definisi bimbingan yang pertama dikemukakan dalam *Year's Book of Education* (1995), yang menyatakan “*Guidance is a process of helping individual through their own effort to discover and develop their potentialities both for personal happiness and social usefulness.*”

Bimbingan adalah suatu proses membantu individu melalui usahanya sendiri untuk menemukan dan mengembangkan kemampuannya agar memperoleh kebahagiaan pribadi dan kemanfaatan sosial.³⁷

Stoops dan Walquist mendefinisikan “*Guidance is continuous process of helping the individual develop to the maximum of his capacity in the direction most beneficial to himself and to society.*” Bimbingan adalah proses yang terus menerus

³⁴Hallen. A, *Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Quantum Teaching, 2005) h. 2-3.

³⁵Kemendikbud, *KBBI Online*, diunduh tanggal 11 Maret 2020 pukul 21:19.

³⁶Syamsu Yusuf dan Juantika Nurihsan, *Landasan Bimbingan dan Konseling*, (Bandung: Rosdakarya, 2008), h. 6

³⁷Hallen. A, *Bimbingan dan Konseling*, h. 3

dalam membantu perkembangan individu untuk mencapai kemampuannya secara maksimum dalam mengarahkan manfaat yang sebesar-besarnya baik bagi dirinya maupun bagi masyarakat.³⁸

Moh Surya mengemukakan definisi bimbingan adalah suatu proses pemberian bantuan yang terus menerus dan sistematis dari pembimbing kepada yang dibimbing agar tercapai kemandirian dalam pemahaman diri, penerimaan diri, pengarahan diri dan perwujudan diri dalam mencapai tingkat perkembangan yang optimal dan penyesuaian diri dengan lingkungan.³⁹

Nata Widjaja menyatakan bahwa bimbingan adalah suatu proses pemberian bantuan kepada individu yang dilakukan secara berkesinambungan, supaya individu tersebut dapat memahami dirinya, sehingga ia sanggup mengarahkan dirinya dan dapat bertindak secara wajar, sesuai dengan tuntutan dan keadaan lingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat, serta kehidupan umumnya. Dengan demikian ia dapat mengecap kebahagiaan hidup dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi kehidupan masyarakat umumnya. Bimbingan membantu individu mencapai perkembangan diri secara optimal sebagai makhluk sosial.⁴⁰

Sedangkan menurut Crow dan Crow bimbingan adalah bantuan yang diberikan oleh seseorang, baik laki-laki maupun perempuan yang memiliki kepribadian yang memadai dan terlatih dengan baik kepada individu-individu setiap usia untuk membantunya mengatur kegiatan hidupnya sendiri, membuat keputusan sendiri dan menanggung bebannya sendiri dengan memanfaatkan kekuatan individu dan saranayang adab dan dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku.⁴¹

Dari uraian di atas dapat diperoleh kesimpulan bahwa bimbingan adalah suatu proses memberikan bantuan oleh laki-laki maupun perempuan yang sudah ahli kepada individu dalam rangka mencari jati diri dan mengembangkan kemampuannya untuk bertahan hidup di lingkungan keluarga, sekolah, maupun masyarakat.

Tujuan bimbingan adalah sebagai berikut:

- a) Bimbingan dalam rangka menemukan pribadi

³⁸Hallen. A, *Bimbingan dan Konseling*, h. 3-4

³⁹Hallen. A, *Bimbingan dan Konseling*, h. 4-5

⁴⁰Hallen. A, *Bimbingan dan Konseling*, h. 3-5

⁴¹Prayitno dan Erman Anti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Rnika Cipta, 1994), h.

Diharapkan agar seseorang mengenal kekuatan dan kelemahan dirinya sendiri serta menerimanya secara positif dan dinamis sebagai modal pengembangan diri lebih lanjut.

b) Bimbingan dalam rangka mengenal lingkungan

Agar seseorang mengenal lingkungannya secara objektif, baik lingkungan sosial dan ekonomi, lingkungan budaya yang sangat erat dengan nilai-nilai dan norma-norma, maupun lingkungan fisik dan menerima berbagai kondisi lingkungan itu secara positif dan dinamis pula.

c) Bimbingan dalam rangka merencanakan masa depan

Agar seseorang mampu memepertimbangkan dan mengambil keputusan tentang masa depan dirinya, baik yang menyangkut bidang Pendidikan, bidang karier maupun bidang budaya, keluarga dan masyarakat. Melalui perencanaan masa depan ini individu diharapkan mampu mewujudkan dirinya sendiri dengan bakat, minat, intelegensi dan kemungkinan-kemungkinan yang dimilikinya.⁴²

Dari uraian di atas dapat diperoleh kesimpulan bahwa bimbingan adalah suatu proses memberikan bantuan oleh laki-laki maupun perempuan yang sudah ahli kepada individu dalam rangka mencari jati diri dan mengembangkan kemampuannya untuk bertahan hidup di lingkungan keluarga, sekolah, maupun masyarakat.

2. Mental

Mental dalam kamus besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai suatu hal yang berhubungan dengan batin dan watak manusia yang bukan bersifat tenaga.⁴³ Menurut Notosoedirdjo dan Latipun kata mental diambil dari bahasa Yunani, pengertiannya sama dengan *psyche* dalam bahasa Latin yang artinya psikis, jiwa, atau kejiwaan.⁴⁴ Dalam istilah lain H.M Arifin menyatakan bahwa arti mental adalah sesuatu kekuatan yang abstrak (tidak nampak) serta tidak dapat dilihat oleh panca indera tentang wujud dan zatnya, melainkan yang tampak hanyalah gejalanya saja,

⁴²Hallen. A, *Bimbingan dan Konseling*, h. 53-55

⁴³Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1998), h. 733.

⁴⁴Notosudirdjo & Latipun (Penerjemah Zakiah Daradjat), *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Gunung Agung, 1985), h. 35.

dan gejala inilah yang mungkin dapat dijadikan sasaran penyediaan ilmu jiwa atau lainnya.⁴⁵

Hygeia ialah nama Dewi Kesehatan Yunani. Dan *hygiene* berarti ilmu kesehatan. Sedangkan mental (dari kata Latin *mens* dan *mentis*) artinya: jiwa, nyawa, ruh, sukma, semangat. Mental hygiene sering disebut pula sebagai *psiko-hygiene*. *Psyche* dari kata Yunani (*psuche*) artinya : nafas, asas kehidupan, hidup, jiwa, roh, sukma, semangat.⁴⁶

Mental *hygiene* atau ilmu kesehatan mental adalah ilmu yang mempelajari masalah kesehatan mental/jiwa, bertujuan mencegah timbulnya gangguan/penyakit mental dan gangguan emosi, dan berusaha mengurangi atau menyembuhkan penyakit mental, serta memajukan kesehatan jiwa rakyat. Maka ilmu kesehatan mental erat hubungannya dengan tekanan-tekanan batin, konflik-konflik pribadi, dan kompleks-kompleks terdesak yang terdapat pada diri manusia.⁴⁷

Sebagaimana telah dijelaskan oleh Notosoedirdjo dan Latipun bahwa kata mental dalam Bahasa Yunani, pengertiannya sama dengan *psyche* dalam Bahasa Latin yang artinya psikis, jiwa, atau kejiwaan. Maka berikut adalah kriteria sehat jiwa menurut Yahoda, yaitu:

- a) Sikap positif terhadap diri sendiri
- b) Tumbuh kembang dan aktualisasi diri
- c) Integrasi (keseimbangan/keutuhan)
- d) Otonomi
- e) Persepsi realitas
- f) *Environmental mastery* (kecakapan dalam beradaptasi dengan lingkungan).⁴⁸

Sementara kriteria mental atau jiwa yang sehat menurut WHO adalah: Dapat menyesuaikan secara konstruktif pada kenyataan, meskipun kenyataan itu buruk baginya, memperoleh kepuasan dari hasil jerih payah usahanya, merasa lebih puas memberi daripada menerima, secara relative bebas dari rasa tegang dan cemas,

⁴⁵H.M Arifin, *Psikologi dan Beberapa Aspek Kehidupan Ruhaniah Manusia*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1997), h. 17.

⁴⁶Kartini Kartono, *Hygiene Mental*, (Bandung: Mandar Maju), 2000, h. 3

⁴⁷Kartini Kartono, *Hygiene Mental*, h. 4

⁴⁸Iyus Yosep & Titin Sutini, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2014), h. 2.

tolong menolong dan saling memuaskan, menerima kekecewaan sebagai pelajaran dikemudian hari, dan mempunyai rasa kasih sayang yang besar.⁴⁹

Setelah menjelaskan mengenai mental yang sehat, berikut adalah beberapa kriteria dari mental yang tidak sehat atau mental sakit yang disampaikan oleh beberapa ahli. Menurut Syamsu Yusuf ciri-ciri mental sakit/tidak sehat adalah:

- a) Kecemasan atau kegelisahan dalam menghadapi kehidupan.
- b) Perasaan mudah tersinggung.
- c) Sikap agresif (pemarah) atau berperilaku menyerang, dan destruktif (merusak).
- d) Sikap kurang mampu menghadapi kenyataan secara realistik (tidak sabar) sehingga mudah frustrasi.
- e) Memiliki gejala psikomatis (sakit fisik yang disebabkan oleh gangguan psikis karena stres).
- f) Melakukan hal-hal yang dilarang Tuhan dalam ajaran agama.⁵⁰

Menurut Zakiyah Darajat faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental adalah sebagai berikut:

- a) Frustrasi (tekanan perasaan)

Frustrasi adalah suatu proses yang menyebabkan orang merasa akan adanya hambatan terhadap terpenuhinya kebutuhan-kebutuhannya, atau menyangka bahwa akan terjadi suatu hal yang menghalangi keinginannya.
- b) Konflik (pertentangan batin)

Konflik jiwa adalah terdapatnya dua macam dorongan atau lebih, yang berlawanan atau bertentangan satu sama lain, dan tidak mungkin dipenuhi dalam waktu yang sama.
- c) Kecemasan (*anxiety*)

Kecemasan adalah manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika orang sedang mengalami tekanan perasaan (frustrasi) dan pertentangan batin (konflik).⁵¹

Sedangkan menurut Hamdani Bakran Adz-Dzaky factor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental adalah:

⁴⁹Hawari, Dadang. *Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: Dhana Bakti Priyamasana. 2000). h. 12-13

⁵⁰Syamsu Yusuf, *Mental Hygiene Perkembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama*, (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2005), h. 17.

⁵¹Zakiyah Darajat, *Pendidikan Agama Dalam Pembinaan Mental*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1982), h. 24-27

a) Secara internal

Proses pembuahan, kondisi psikologis kedua orang tuanya saat dalam kandungan serta yang menyimpang dan tuntutan dan bimbingan ilahiyah.

b) Secara eksternal

Tidak ada kurangnya Pendidikan agama secara dini, mendasar dan mengakar, tidak adanya ketauladanan baik dari kedua orang tuanya atau lingkungannya serta terjadinya dikotomis antara agama, Pendidikan dan kehidupan.⁵²

Berdasarkan uraian diatas mental adalah suatu yang berkaitan dengan jiwa, nyawa, ruh, sukma, semangat ataupun bisa diartikan dengan suatu kekuatan yang abstrak yang tidak nampak serta tidak dapat dilihat oleh panca indera tentang wujud dan zatnya, melainkan yang terlihat hanya gejalanya saja, dan gejala inilah yang mungkin dapat dijadikan sasaran penyediaan ilmu jiwa atau lainnya.

3. Spiritual

Spiritual menurut kamus besar Bahasa Indonesia adalah sesuatu yang berhubungan dengan atau sifat kejiwaan, rohani, batin,. Spiritual berkenaan dengan hati, jiwa, semangat, kepedulian antar sesama manusia, makhluk lain, dan alam sekitar berdasarkan keyakinan akan adanya Tuhan Yang Maha Esa. Spiritual meliputi kesadaran suara hati, internalisasi nilai, aktualisasi, dan keikhlasan sebagai wujud aktualisasi hubungan dengan tuhan. Spiritual juga disebut sebagai sesuatu yang dirasakan tentang diri sendiri dan hubungan dengan orang lain, dapat diwujudkan dengan sikap mengasihi orang lain, baik, ramah, menghormati, dan menghargai setiap orang untuk membuat senang perasaan seseorang. Spiritual adalah sebuah kehidupan, tidak hanya do'a, mengenal dan mengakui tuhan.⁵³

Mickey (1992) menguraikan spiritual sebagai suatu yang multidimensi yaitu dimensi eksistensial dan dimensi agama. Dimensi eksistensial berfokus pada tujuan dan arti kehidupan, dimensi agama lebih fokus pada hubungan seseorang dengan Tuhan yang Maha Kuasa. Spiritual juga sebagai konsep dua dimensi, dimensi vertikal sebagai hubungan dengan Tuhan yang Maha Tinggi yang menuntun kehidupan seseorang, sedangkan dimensi horizontal adalah hubungan dengan diri sendiri, dengan orang lain dan lingkungan. Terdapat hubungan terus-menerus antara

⁵²Hamdan Bakran Adz-dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2002), h. 391

⁵³Ah. Yusuf. dkk, *Kebutuhan Spiritual Konsep dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan*, (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2017), h. 49

dua dimensi tersebut. Spiritualitas memotivasi manusia untuk mencari arti dan tujuan hidup. Spiritualitas merupakan pola pikir yang mensintesis kepribadian dan mengarahkan energi untuk menjadi lebih tertib. Dimensi spiritual tidak bisa dipisahkan dari jiwa dan tubuh, melainkan memberikan kekuatan integrative. Spiritualitas mempengaruhi dan dipengaruhi oleh keadaan fisik, perasaan, pikiran dan hubungan diantara ketiganya. Dimensi spiritual mencoba menjadi selaras dengan alam semesta, berusaha menjawab tentang yang tidak terbatas, menjadi fokus sandaran pada saat stress emosional, penyakit fisik dan mental, kerugian, kehilangan dan kematian.⁵⁴

Spiritual yaitu yang berhubungan dengan masalah ruh, semangat atau jiwa, religius, yang berhubungan dengan agama, keimanan, keshalehan, dan menyangkut nilai-nilai transendental.⁵⁵ Terdapat teori yang mengatakan bahwa sumber kejiwaan atau spiritual adalah satu kesatuan dengan agama, timbul beberapa pendapat yang dikemukakan oleh para ahli, yaitu:

- a) Thomas Van Aquino, mengatakan bahwa sumber kejiwaan agama (spiritual) ialah berfikir. Manusia ber-Tuhan karena melakukan kemampuan berfikirnya.
- b) Fredrick Schleimacher, mengatakan bahwa yang menjadi sumber keagamaan itu adalah rasa ketergantungan yang mutlak (*sense of depend*).
- c) Rudolf Otto, berpendapat bahwa sumber kejiwaan agama (spiritual) adalah rasa kagum yang berasal dari "*The Wholly Others*" (yang sama sekali lain).⁵⁶

Konsep spiritual Islam menurut Al-Ghazali dijelaskan dalam karyanya *Ihya 'Ulum al-Din*, yaitu bahwa spiritual Islam diletakkan dalam ibadah, al'adat dan akhlak, dalam arti terciptanya keserasian atau keharmonisan hubungan manusia dengan Allah, dengan sesama manusia, dan dengan dirinya sendiri. Dengan terciptanya keharmonisan hubungan manusia dengan tiga arah tersebut, maka orang memperoleh sukses dalam hidupnya di dunia dan di akhirat.⁵⁷ Sedangkan konsep

⁵⁴Ah. Yusuf. dkk, *Kebutuhan Spiritual Konsep dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan*, h. 49-50

⁵⁵Anis Nailus Shofa, "*Metode Rehabilitasi Jiwa bagi Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak Dalam Pandangan Psikoterapi Islam*", Skripsi tidak diterbitkan, (Semarang: Program Strata Satu UIN Walisongo 2015), h. 26.

⁵⁶Dr. Jalaluddin & Dr. Ramayulis, *Pengantar Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Kalam Mulia, 1993), h. 21-23.

⁵⁷DR. Yahya Jaya, M.A, *Spiritualisasi Islam dalam Menumbuhkembangkan Kepribadian dan Kesehatan Mental*, (Jakarta: CV Ruhama, 1994), h. 54

spiritual menurut Yahya Jaya adalah hubungan yang harmonis antara manusia dengan Allah SWT, manusia dengan sesama manusia, manusia dengan dirinya, dan manusia dengan lingkungan alam.⁵⁸

Karakteristik spiritual tergambar pada hubungan dengan diri sendiri orang lain, alam dan hubungan dengan Tuhan karakteristik spiritual menunjukkan bahwa pengenalan faktor alam yang tidak tampak tidak dapat diraba akan mempengaruhi pikiran dan perilaku titik karakteristik spiritual dibangun oleh agama keyakinan intuisi, pengetahuan, cinta yang tulus merasa memiliki memiliki rasa berhubungan dengan alam semesta penghormatan pada kehidupan dan pemberian kekuatan pribadi. oleh karena itu, akan tercermin pada hubungan dengan diri sendiri orang lain dan hubungan dengan Tuhan.⁵⁹

a) Hubungan dengan diri sendiri

Merupakan kekuatan dari dalam diri sendiri seseorang, meliputi pengetahuan dan sikap tentang diri titik pengetahuan diri adalah semua Jawaban dari pertanyaan tentang Siapa dirinya dan apa yang dapat dilakukan sikap diri terkait dengan kepercayaan pada diri sendiri, percaya pada kehidupan atau masa depan, ketenangan pikiran serta keselarasan dengan diri sendiri. kekuatan yang timbul dari diri seseorang membantunya menyadari makna dan tujuan hidupnya, diantaranya memandang pengalaman hidupnya sebagai pengalaman yang positif, kepuasan hidup optimis terhadap masa depan dan tujuan hidup yang semakin jelas.⁶⁰

b) Hubungan dengan orang lain

Karakteristik spiritualitas seseorang dalam berhubungan dengan orang lain didasari oleh kepercayaan, harapan dan makna hidup yang terbangun dalam spiritualitas pribadi. Hubungan ini terbagi atas harmonis dan tidak harmonisnya hubungan dengan orang lain.⁶¹

c) Hubungan dengan alam

Karakteristik spiritualitas seseorang dalam berhubungan dengan alam lebih menekankan pada keselarasan dalam mengetahui dan berkomunikasi dengan alam titik pengetahuan kepercayaan keyakinan tentang alam: tanah, air,

⁵⁸Ibid. h. 80.

⁵⁹Ah. Yusuf. dkk, *Kebutuhan Spiritual, Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*, (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2017), h. 59

⁶⁰Ah. Yusuf. dkk, *Kebutuhan Spiritual, Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*, h. 59

⁶¹Ah. Yusuf. dkk, *Kebutuhan Spiritual, Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*, h. 60

udara, warna, aroma, tanaman, satwa dan lain-lain akan menciptakan pola perilaku manusia terhadap alam. Keadaan ini akan menciptakan keselarasan (harmoni), rekreasi dan kedamaian bersama alam atau sebaliknya.⁶²

d) Hubungan dengan Tuhan

Hubungan manusia dengan tuhan tampak pada sikap dan perilaku agamis atau tidak agamis. Keadaan ini membangun berbagai upaya ritual keagamaan seperti bersyukur, sembahyang, puasa dan berdo'a.⁶³

Sedangkan spiritualitas islam adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Allah sebagai pencipta, Maha kuasa, menggunakan instrumen syahadat, salat, zakat, puasa, haji, do'a dan sebagainya proses pembangunan spiritual Islam ditekankan pada pembinaan jiwa melalui elemen yang bersifat mengikat dengan ikatan yang paling kukuh yaitu iman, Islam dan ihsan.⁶⁴

Iman adalah yakin dalam hati bahwa Allah SWT adalah sang pencipta, Maha Kuasa, dengan segala sifat tauhid Allah titik percaya kepada rasul Allah, percaya kepada kitab Allah, percaya kepada Qada dan Qadar. Setelah itu diucapkan dengan lisan, berupa ucapan dua kalimat syahadat dan kemudian dilaksanakan dengan perbuatan dalam hidup setiap hari. Allah SWT berfirman :

عَلِيمٌ شَيْءٍ بِكُلِّ وَاللَّهُ قَلْبَهُ يَهْدِي بِاللَّهِ يُؤْمِنُ وَمَنْ

Artinya: *“dan barangsiapa beriman kepada Allah niscaya Dia akan memberi petunjuk kepada hatinya. Dan Allah Maha Mengetahui segala sesuatu.”* (QS. At Taghabun, 11).⁶⁵

Berdasarkan paparan mengenai konsep spiritual di atas, maka disimpulkan bahwa, spiritual seseorang dapat diamati melalui perilakunya yang berhubungan dengan Allah SWT, dengan sesama manusia, dengan dirinya sendiri, dan dengan lingkungan alam. Bentuk dari hubungan baik dengan Allah adalah berdasarkan ketaatannya melakukan ibadah yang telah ditetapkan oleh Allah bagi umat muslim. Bentuk dari hubungan baik dengan sesama manusia yaitu memiliki jiwa kepedulian, saling menghormati, saling tolong menolong. Bentuk baik dari hubungan dengan diri sendiri adalah dengan menerima diri apa adanya, dan mampu merawat diri. Dan

⁶²Ah. Yusuf. dkk, *Kebutuhan Spiritual, Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*, h. 61

⁶³Ah. Yusuf. dkk, *Kebutuhan Spiritual, Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*, h. 61

⁶⁴Ah. Yusuf. dkk, *Kebutuhan Spiritual, Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*, h. 67

⁶⁵Ah. Yusuf. dkk, *Kebutuhan Spiritual, Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*, h. 67

bentuk harmonis dari hubungan dengan lingkungan adalah turut menjaga kebersihan lingkungan.

4. Bimbingan Mental Spiritual

a) Konsep Bimbingan Mental Spiritual

Bimbingan mental spiritual adalah proses pemberian bantuan terarah, kontinyu dan sistematis kepada setiap individu agar ia dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung di dalam al-Qur'an dan Hadis Rasulullah ke dalam dirinya, sehingga ia dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntunan al-Qur'an dan Hadis. Apabila internalisasi nilai-nilai yang terkandung dalam al-Qur'an dan Hadis telah tercapai dan fitrah beragama itu telah berkembang secara optimal maka individu tersebut dapat menciptakan hubungan yang baik dengan Allah, dengan manusia dan alam semesta sebagai manifestasi dari peranannya sebagai khalifah di muka bumi yang sekaligus juga berfungsi untuk mengabdikan kepada Allah.⁶⁶

Bimbingan mental spiritual merupakan proses bimbingan sebagaimana kegiatan bimbingan konvensional tetapi dalam seluruh seginya berlandaskan ajaran Islam, artinya berlandaskan al-Qur'an dan Sunnah Rasul. yang maksudnya adalah:

- 1) Hidup selaras dengan ketentuan Allah, sesuai dengan kodrat-Nya yang ditentukan oleh Allah, sesuai dengan sunnatullah, sesuai dengan hakikatnya sebagai makhluk Allah.
- 2) Hidup selaras dengan petunjuk Allah, artinya sesuai dengan pedoman yang telah ditentukan Allah melalui Rasul-Nya (ajaran Islam).
- 3) Hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, berarti menyadari eksistensi diri sebagai makhluk Allah yang diciptakan Allah. untuk mengabdikan kepada-Nya, mengabdikan dalam arti seluas-luasnya.⁶⁷

Kenyataan sekarang ini, terlebih lagi dalam menghadapi kehidupan di era globalisasi, banyak didapati individu-individu yang sibuk dengan permasalahan duniawi, juga paham materialistik, individualistik yang

⁶⁶Rojikun, M. (2012) *Implementasi Bimbingan Mental Spiritual oleh Guru-Guru Pendidikan Agama Islam (PAI) dalam Menangani Kenakalan Siswa di SMK Negeri 2 Pati*. Masters thesis, IAIN Walisongo. h. 50

⁶⁷Rojikun, M. (2012) *Implementasi Bimbingan Mental Spiritual oleh Guru-Guru Pendidikan Agama Islam (PAI) dalam Menangani Kenakalan Siswa di SMK Negeri 2 Pati*. Masters thesis, IAIN Walisongo. h. 51

berpengaruh negatif dalam segi kehidupan manusia, yang pada akhirnya melahirkan sikap-sikap dan perilaku manusia yang destruktif, seperti sombong, kikir, dzalim, ingkar, bodoh, mau menang sendiri dan sebagainya.⁶⁸

Sikap dan perilaku negatif dan menyimpang demikian ini, jelas merupakan bentuk penyimpangan dari perkembangan fitrah beragama manusia yang dibawa manusia sejak lahir yang dikaruniakan Allah SWT. Hal ini terjadi karena kesalahan pendidikan dan bimbingan yang diberikan sebelumnya, disamping godaan hawa nafsu yang bersumber pada nafsu setan.

Dalam kondisi penyimpangan dari perkembangan fitrah beragama yang demikian itu, individu akan menemukan dirinya terlepas hubungannya dengan Allah SWT, meskipun hubungan dengan sesama manusia tetap berjalan dengan baik. Kondisi tersebut dapat pula mengakibatkan individu terlepas hubungannya dengan manusia lain atau lingkungan, meskipun hubungan dengan Allah SWT tetap terjalin. Sering ditemukan individu yang sama sekali tidak memiliki hubungan yang baik dengan Allah SWT. Mereka yang kehilangan pegangan keagamaan adalah yang memiliki masalah dalam kehidupan keagamaan khususnya. Kondisi semacam inilah yang perlu penanganan bimbingan mental spiritual, fungsinya adalah untuk mengatasi berbagai penyimpangan dalam perkembangan fitrah beragama sehingga akan menemukan kembali kesadaran akan eksistensinya sebagai makhluk Allah SWT untuk mengabdikan kepada-Nya dan kembali menjalani kehidupan keagamaannya dengan baik.⁶⁹

Sementara itu bimbingan mental spiritual harus menekankan pentingnya pemahaman atas empat fungsi manusia sebagai makhluk dan khalifah Allah SWT di muka bumi, yaitu:

- 1) Sebagai makhluk Allah SWT.

Manusia merupakan makhluk ciptaan Allah SWT. yang secara kodrati merupakan makhluk religius yang memiliki fitrah iman dan Islam, seperti tercermin dalam sabda Nabi Muhammad;

نه يمجسا او نه ينصرا او نه يهودا بواه فا الفطرة على يولد الا مولود من ما
(البخارى رواه)

⁶⁸Amin, Samsul Munir, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2010), h. 24

⁶⁹Rojikun, M. (2012) *Implementasi Bimbingan Mental Spiritual oleh Guru-Guru Pendidikan Agama Islam (PAI) dalam Menangani Kenakalan Siswa di SMK Negeri 2 Pati*. Masters thesis, IAIN Walisongo. h. 52

Artinya : “ Tidak ada yang dilahirkan kecuali dalam keadaan fitrah, maka kedua orang tuanyalah yang menjadikannya Yahudi, Nasrani, atau Majusi” (HR. al-Bukhari).⁷⁰

2) Sebagai makhluk individu

Secara kodrat manusia memiliki wujud yang khas yang memiliki keunikan dan kepribadian sendiri, yang membedakannya dari orang lain sekaligus menjadi identitas untuk dapat mengenali seseorang. Dalam hal ini, al-Qur’an surat al-Qamar ayat 49 mengungkapkan:

إِنَّا كُلَّ شَيْءٍ خَلَقْنَاهُ بِقَدَرٍ

“*Sesungguhnya Kami menciptakan segala sesuatu menurut ukuran*”

3) Sebagai makhluk sosial

Secara kodrati manusia tidak mungkin hidup sendiri. Ia membutuhkan kehadiran orang lain sebagai teman, sahabat, dan teman tempat berbagi rasa. Manusia baru akan menjadi manusia bila ia hidup bersama manusia lain, dalam sebuah lingkungan sosial. Sebagaimana firman Allah SWT.

يَأْتِيهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا ۗ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتَقْوَمُ ۗ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ

“*Hai manusia, sesungguhnya Kami menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan dan menjadikan kamu berbangsaberbangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia diantara kamu di sisi Allah ialah orang yang paling bertaqwa diantara kamu. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi Maha Mengenal*” (QS. Al-Hujuraat : 13)

4) Sebagai makhluk budaya

Manusia hidup di dunia dan mengelola alam untuk memenuhi keperluan hidupnya. Manusia menciptakan kebudayaan dengan segala unsurnya untuk dapat mengelola alam dan lingkungan sosialnya dengan sebaik-baiknya. Dalam pandangan Islam, manusia adalah “khalifah di muka bumi” artinya manusia berfungsi sebagai pengelola alam yang ditugaskan untuk memakmurkannya, hal ini disebutkan al-Qur’an surat Faathir ayat 39 yang mengungkapkan:

هُوَ الَّذِي جَعَلَكُمْ خَلَائِفَ فِي الْأَرْضِ

⁷⁰Nasirudin, *Pendidikan Tasawuf*, (Semarang: Rasail Media Group, 2009), h. 3

“*Dia-lah yang menjadikan kamu khalifah-khalifah di muka bumi*”.⁷¹

Bimbingan mental spiritual akan membentuk pribadi yang disiplin dan sejalan dengan implementasi ajaran agama Islam yang mengarahkan tindakan atau perilaku dalam kesehariannya. Hal ini mengindikasikan pada pengendalian diri dalam segala tindakan yaitu dapat membentuk disiplin individu dalam kegiatan belajar mengajar, hidup bermasyarakat dan berinteraksi dengan lingkungannya.⁷²

Bimbingan mental spiritual sangat sejalan dengan pendidikan karakter bangsa. Pendidikan karakter menjadi topik yang aktual diperbincangkan dan didiskusikan oleh para akademisi maupun praktisi pendidikan. Khittah kepada pendidikan karakter ini semakin kuat didengungkan saat itu dan sejak Kementerian Pendidikan Nasional dengan serta merta memproklamirkan issue itu menjadi program unggulan pemerintah saat ini.⁷³

Barangkali alasan yang sangat mendasar didengungkannya kembali wacana pendidikan karakter adalah kenyataan sosial-pendidikan kita yang semakin hari semakin memprihatinkan banyak kalangan. Sekalipun, secara legal formal karakter building, menjadi tujuan pendidikan nasional, namun realitas sosial-kependidikan kita menunjukkan rapuhnya karakter out-put maupun out-come dari system pendidikan kita. Aksi tawuran antar siswa maupun antar mahasiswa, pola-pola demonstrasi siswa dan mahasiswa yang anarkis, dan tentunya juga praktek korupsi di negeri ini yang tetap tumbuh subur adalah merupakan potret *factual* yang merupakan rapuhnya karakter produ dari system pendidikan nasional.⁷⁴

Pada dasarnya manusia adalah makhluk yang teratur dai bisa teratur dalam segala aspek kehidupannya, apabila manusia itu mengikuti tatanan yang ada (karakter dasar) maka manusia akan baik dan sempurna hidupnya .Ada sembilan pilar karakter yang berasal darnilai-nilai luhur universal, yaitu: (1)

⁷¹Rojikun, M. (2012) *Implementasi Bimbingan Mental Spiritual oleh Guru-Guru Pendidikan Agama Islam (PAI) dalam Menangani Kenakalan Siswa di SMK Negeri 2 Pati*. Masters thesis, IAIN Walisongo. h. 51

⁷²Rojikun, M. *Implementasi Bimbingan Mental Spiritual oleh Guru-Guru Pendidikan Agama Islam (PAI) dalam Menangani Kenakalan Siswa di SMK Negeri 2 Pati*. h. 54

⁷³Rojikun, M.) *Implementasi Bimbingan Mental Spiritual oleh Guru-Guru Pendidikan Agama Islam (PAI) dalam Menangani Kenakalan Siswa di SMK Negeri 2 Pati*. h. 55

⁷⁴Rojikun, M.) *Implementasi Bimbingan Mental Spiritual oleh Guru-Guru Pendidikan Agama Islam (PAI) dalam Menangani Kenakalan Siswa di SMK Negeri 2 Pati*. h. 55

karakter cinta kepada Tuhan dan segenap ciptaan-Nya; (2) kemandirian dan tanggung jawab; (3) kejujuran/amanah, diplomatis; (4) hormat dan santun; (5) dermawan, suka tolong menolong dan gotong royong/ kerjasama; (6) percaya diri dan pekerja keras; (7) kepemimpinan dan keadilan; (8) baik dan rendah hati, dan (9) karakter toleransi, kedamaian, dan kesatuan.⁷⁵

Dapat kita pahami bahwa mental lebih menekankan pada berbagai aspek psikologis manusia seperti kepribadian, kecerdasan, kemampuan, dan kematangan emosi seseorang termasuk bakat, minat, dan persepsi diri. Sedangkan spiritual berhubungan dengan aspek ajaran agama dan keyakinannya.⁷⁶

Jika dilacak pada “Glosarium Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial” Pustadin Kesos tahun 2013, menunjukkan bahwa bimbingan mental spiritual merupakan bimbingan yang dipisah yaitu bimbingan mental dan bimbingan spiritual. Dapat dijelaskan lebih lanjut bahwa bimbingan mental adalah bimbingan yang menumbuhkan dan mengembangkan rasa percaya diri, harga diri, serta memperbaiki sikap hidup seseorang. Sedangkan bimbingan spiritual adalah bimbingan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang agama yang diyakininya, sehingga dapat menerapkannya kedalam kehidupannya.⁷⁷ Bimbingan mental spiritual merupakan kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan mental sehingga mampu memiliki kualitas spiritual sesuai dengan keyakinan ajaran agama yang dianut dari aspek perbaikan pengetahuan, kepribadian, emosi, sikap, dan perilaku dalam beribadah dengan Tuhannya.⁷⁸

Namun demikian, bimbingan mental dan bimbingan spiritual merupakan dua bimbingan yang saling berkaitan sehingga pada praktiknya menjadi satu kesatuan yang tak terpisahkan. Dengan demikian bisa dimaknai pula bahwa bimbingan mental spiritual adalah bimbingan yang bertujuan untuk

⁷⁵<http://www.antarane.ws.com/berita /12739333824 /mendiknas-penerapan-pendidikan-karakter-dimulai-sd>. diakses pada Senin 10 Agustus 2020 pukul 14.09

⁷⁶Emma Hidayanti, *Model Bimbingan Mental Spiritual Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kota Semarang*, (Semarang: LP2M, 2014), h. 26

⁷⁷Pusdatin Kementrian Sosial Republik Indonesia, “Glosarium Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial” diunduh tgl 27 April 2020.

⁷⁸Mintarsih, Widayat, 2017, Laporan Karya Pengabdian Dosen Individu: *Capacity Building Relawan PMKS (Penyandang Kesejahteraan Sosial) Untuk Meningkatkan Pelayanan Bimbingan Mental Spiritual di Balai Rehabilitasi Sosial Wilayah Jawa Tengah*, Semarang: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LP2M) Universitas Islam Negeri Walisongo. h. 24

memperbaiki kondisi mental seseorang agar lebih sehat sesuai dengan ajaran agamanya. Hal ini didasarkan pada pendapat Hawari yang menyatakan bahwa mental *health* atau kesehatan jiwa dalam kacamata ilmu kesehatan jiwa paling dekat dengan agama, bahkan didalam mencapai derajat kesehatan yang mengandung arti keadaan kesejahteraan (*well being*) pada diri manusia terdapat titik temu kesehatan jiwa disatu pihak dan agama dipihak lain.⁷⁹

Layanan bimbingan mental spiritual menurut Kemensos sangat dibutuhkan oleh klien agar diperoleh ketenangan jiwa dalam hidupnya. Pelaksanaan bimbingan mental spiritual dilaksanakan dengan tujuan:

- (a) Meningkatkan kesadaran klien akan aturan-aturan dalam bermasyarakat.
- (b) Meningkatkan disiplin dan tanggung jawab sosial klien.
- (c) Meningkatkan ketenangan hidup klien.
- (d) Mengurangi perilaku-perilaku negative yang merugikan klien.
- (e) Memperjelas tujuan hidup klien.⁸⁰

Bimbingan mental spiritual diberikan kepada individu agar individu tersebut mendapatkan ketentraman hati dan kedamaian yang akan membawa klien memiliki mental yang sehat.

Hal ini juga terdapat pada QS. Al-Fajr ayat 27-30

عِبَادِي فِي فَادْخُلِي ﴿٢٨﴾ مَرْضِيَّةً رَاضِيَةً رَبِّكَ إِلَىٰ اِرْجَعِي ﴿٢٧﴾ الْمُطْمَئِنَّةُ النَّفْسُ اٰتِيهَا يَا
٣٠ جَنَّتِي وَاَدْخُلِي ٢٩

“Wahai jiwa yang tenang! Kembalilah kepada Rabb mu dengan hati yang puas lagi di ridhai-Nya. Kemudian masuklah ke dalam (jamaah) hamba-hamba Ku. Dan Masuklah kedalam Surga-Ku. (QS. Al-Fajr : 27-30)

Dari beberapa pendapat diatas menjelaskan bahwa bimbingan mental spiritual adalah usaha membantu klien dalam meningkatkan kepribadian, sikap, bakat, dan emosi klien serta menguatkan diri dengan mendekati diri kepada Tuhan sehingga klien dapat hidup sesuai dengan norma agama maupun sosial dan mendapatkan ketenangan hidup klien.

⁷⁹Ema Hidayanti, *Model Bimbingan Mental Spiritual Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial ...*, h.29

⁸⁰Mintarsih, Widayat, 2017, Laporan Karya Pengabdian Dosen Individu: *Capacity Building Relawan PMK Penyandang Kesejahteraan Sosial) Untuk Meningkatkan Pelayanan Bimbingan Mental Spiritual di Balai Rehabilitasi Sosial Wilayah Jawa Tengah*, Semarang, h. 31

b) Materi Bimbingan Mental Spiritual

Bimbingan mental spiritual sebenarnya sebagian dari kegiatan dakwah sehingga dari sisi materi bisa disamakan ataupun mengadopsi teori dakwah. Menurut Munir ajaran Islam yang dijadikan materi dakwah pada garis besarnya dapat dikelompokkan sebagai berikut:

- 1) Akidah, yang meliputi:
 - (a) Iman kepada Allah
 - (b) Iman kepada malaikat-Nya
 - (c) Iman kepada kitab-kitab-Nya
 - (d) Iman kepada hari akhir
 - (e) Iman kepada Qadha dan Qadhar
- 2) Syariah, meliputi:
 - (a) Ibadah
 - (b) Muamallah
- 3) Akhlak, meliputi:
 - (a) Akhlak terhadap Khaliq
 - (b) Akhlak terhadap makhluk⁸¹

Penjelasan diatas terkait materi dakwah sebagai sumber materi bimbingan mental spiritual sesuai dengan Hasyim Hasanah berdasarkan pada aspek motivasi spiritual, terdapat tiga indikator utama seseorang dikatakan memiliki motivasi spiritual yang tinggi atau rendah, yaitu motivasi akidah, motivasi ibadah, dan motivasi muamalah. Awalnya, warga memiliki motivasi akidah yang kurang baik, hal ini dibuktikan dengan ketidakmampuan warga menghadirkan nilai-nilai keimanan dan pelaksanaan rukun iman.⁸²

Dengan demikian materi bimbingan agama haruslah disesuaikan dengan kebutuhan klien yang tentu saja didasarkan ajaran islam itu sendiri.

- 1) Kesulitan dalam memahami ajaran agama islam. Kesulitan dalam memahami ajaran Islam sama artinya dengan kesulitan memahami sumber-sumber ajaran Islam, yakni Al-quran dan sunnah rasul. Kedua sumber tersebut saling berkaitan satu dengan yang lainnya atau saling melengkapi. Sumber ajaran islam adalah Al-quran.

⁸¹Amir, *Munir Samsul. Ilmu Dakwah*. (Jakarta: Amzah. 2009). H. 70-75

⁸²Hasyim Hasanah, 2017, *Membangun Motivasi Spiritual Warga melalui Microguiding (Studi pada Lembaga Dakwah Komunitas Masjid di Banyumanik)*, Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol 8 No. 2, h. 232

Al-quran bukanlah hasil renungan manusia melainkan firman Allah SWT yang maha pandai dan maha bijaksana. Oleh karena itu, setiap muslim berkeyakinan bahwa ajaran kebenaran terkandung dalam kitabullah Al-quran yang tidak dapat tertandingi oleh pikiran manusia. Al-quran itu tiada lain adalah peringatan bagi seluruh manusia. Al-quran dalam bahasa arab mempunyai daya tarik dan keindahan yang deduktif didapatkan dalam bahasa yang singkat, cemerlang, kalimat pendek, berisi berirama, seiring, bertenaga ekspresi, berenergi eksplosif dan bermakna kata demi kata.⁸³

Perlunya pengenalan agama islam dalam diri sendiri gelandangan dan pengemis karena mereka sendiri kurang memahami agama mereka, maka dari itu perlu dikenalkan tentang islam.

- 2) Kesulitan dalam mengamalkan ajaran agama Islam. Selain materi Al-quran dan al-Sunnah yang perlu disampaikan dalam bimbingan agama adalah program untuk mengatasi kesulitan mengamalkan ajaran islam yang meliputi keimanan (aqidah), keIslaman (syari'ah), dan budi pekerti (akhlakul karimah).⁸⁴

Merujuk pada pendapat tersebut dan disesuaikan dengan tujuan bimbingan spiritual bagi klien korban penyalahgunaan Napza maka materi bimbingan pada dasarnya adalah semua yang berhubungan dengan kehidupan manusia sebagai muslim dengan hasil akhirnya adalah kemampuan klien mampu melaksanakan perintah agama dalam kehidupan sehari-hari.⁸⁵

B. Konsep Rehabilitasi Sosial

Dalam Permensos 16 tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial disebutkan bahwa Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi Sosial Dasar adalah upaya yang dilakukan untuk memulihkan fungsi sosial seseorang. Rehabilitasi Sosial Lanjut adalah upaya untuk mengembangkan fungsi sosial seseorang.⁸⁶

⁸³Kecana Innu Syafi'I, *Etika Pemerintah* (Reinika Cipta, Jakarta: 1994) h.4

⁸⁴Qardawi Yusuf, *Konsep Ibadah dalam Islam* (Central Media, Surabaya, 1991) h.36.

⁸⁵Ema Hidayanti, *Model Bimbingan Mental Spiritual Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kota Semarang*, (Semarang: LP2M, 2014), h. 40

⁸⁶Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia nomor 19 tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial.

Tentang Program Rehabilitasi Sosial dalam Permensos 16 tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial dimaksudkan bahwa Program Rehabilitasi Sosial (Progres) adalah program yang bersifat holistik, sistematis, dan terstandar guna mengembangkan fungsi sosial yang meliputi kapabilitas sosial dan tanggung jawab sosial untuk kluster anak, lanjut usia, penyandang disabilitas, tuna sosial dan korban perdagangan orang, serta korban penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga memerlukan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani dan rohani maupun sosial secara memadai dan wajar.⁸⁷

Rehabilitasi Sosial dilaksanakan dengan tahapan:

- a. pendekatan awal;
- b. asesmen;
- c. penyusunan rencana intervensi;
- d. intervensi;
- e. resosialisasi;
- f. terminasi; dan
- g. bimbingan lanjut.⁸⁸

Tahapan berupa penyusunan rencana intervensi dan intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan huruf d dilaksanakan sesuai dengan bentuk Rehabilitasi Sosial berdasarkan hasil asesmen Pekerja Sosial.⁸⁹

C. Konsep Penyalahgunaan Napza

1. Pengertian Napza

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia adalah Napza yang merupakan singkatan dari Narkoba, Psikotropika dan Zat Adiktif. Semua istilah ini, baik “Narkoba” ataupun “Napza”, mengacu pada kelompok senyawa yang umumnya memiliki risiko kecanduan bagi penggunaannya. Menurut pakar kesehatan, napza sebenarnya adalah senyawa-senyawa psikotropika yang bisa dipakai untuk membius

⁸⁷Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia nomor 19 tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial.

⁸⁸Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia pasal 07 nomor 19 tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial.

⁸⁹Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesi pasal 07 nomor 19 tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial.

pasien saat hendak dioperasi atau obat-obat untuk penyakit tertentu. Namun kini persepsi itu disalahartikan akibat pemakaian peruntunan dan dosis yang semestinya. Pada saat ini (2015) terdapat 35 jenis Napza yang dikonsumsi pengguna Napza di Indonesia dari yang paling murah hingga yang mahal seperti LSD.⁹⁰

a) Pengertian Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

b) Pengertian Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan pada aktifitas mental dan perilaku.

c) Pengertian Zat Adiktif

Zat Adiktif adalah zat atau bahan aktif bukan narkotika atau psikotropika, bekerja pada sistem saraf pusat dan dapat menimbulkan ketergantungan atau ketagihan. Zat yang termasuk golongan ini antara lain: Rohypnol, Magadon, Valium, Ekstasi, Shabu-shabu, LSD (lysergic Syntetic Diethylamide) dan beberapa pelarut seperti lem, cat, aceton, etet dan sebagainya.⁹¹

Dengan demikian Napza adalah zat yang mempengaruhi struktur atau fungsi beberapa bagian tubuh orang yang mengkonsumsinya. Manfaat maupun risiko penggunaan NAPZA bergantung pada seberapa banyak, seberapa sering, cara menggunakannya, dan beramaan dengan obat atau NAPZA lain yang dikonsumsi.⁹²

2. Pengertian Korban Penyalahgunaan Napza

Korban Napza dalam Perspektif Viktimologi. Dalam perspektif viktimologi terutama mengenai tipologi korban, terdapat beberapa pendapat ahli hukum mengenai korban penyalahgunaan Napza. Ditinjau dari perspektif tingkat keterlibatan korban dalam terjadinya kejahatan, maka korban penyalahgunaan Napza menurut Ezzat Abdul Fateh, dalam tipologi ; “*false victims* yaitu mereka yang menjadi korban karena dirinya sendiri”. Dari perspektif tanggung jawab korban,

⁹⁰Daru Wijayanti, *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba*, h.5

⁹¹Daru Wijayanti, *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba*, h.7

⁹²Kementrian Kesehatan RI, 2010.

menurut Stephen Schafer, *Self-victimizing victims* adalah mereka yang menjadi korban karena kejahatan yang dilakukannya sendiri. Beberapa literatur menyatakan ini sebagai kejahatan tanpa korban. Akan tetapi, pandangan ini menjadi dasar pemikiran bahwa tidak ada kejahatan tanpa korban. Semua atau setiap kejahatan melibatkan dua hal, yaitu penjahat dan korban. Sebagai contoh dari *Self-victimizing victims* adalah pecandu obat bius (koersif), alkoholisme, homoseks, dan judi.⁹³

Hal ini berarti pertanggungjawaban terletak penuh pada si pelaku, yang juga sekaligus merupakan korban. Menurut Sellin dan Wolfgang, korban penyalahgunaan Napza adalah merupakan “*mutual victimization* yaitu yang menjadi korban adalah si pelaku sendiri, seperti halnya kasus pelacuran, perzinahan, dan penyalahgunaan Napza.⁹⁴ Sedangkan menurut Kementrian sosial korban penyalahgunaan Napza adalah seseorang yang menggunakan narkotika, psikotropika, zat adiktif lainnya diluar pengobatan atau tanpa sepengetahuan dokter yang berwenang.⁹⁵

3. Dampak Penyalahgunaan Napza

Berbagai macam dampak yang disebabkan oleh penyalahgunaan narkoba. Diantaranya adalah dampak terhadap diri sendiri, dampak terhadap lingkungan, dan dampak terhadap bangsa.

- a) Dampak terhadap diri sendiri. Dampak narkoba bagi diri sendiri di antaranya adalah:

Pertama, terganggunya fungsi otak dan perkembangan remaja seperti daya ingat, perhatian, perasaan, persepsi, dan motivasi yang menurunkan minat belajar, persahabatan rusak, dan cita-cita menjadi padam. *Kedua*, Intoksikasi atau keracunan, dikarenakan obat yang digunakan sangat berpengaruh pada tubuh (obat keras). *Ketiga*, overdosis (OD), dikarenakan kelebihan jumlah dosis narkoba yang dikonsumsi yang tidak jarang menyebabkan kematian. *Keempat*, gangguan perilaku atau mental-sosial, seperti acuh tak acuh, sulit mengendalikan diri, mudah tersinggung, marah, menarik diri dari pergaulan. *Kelima*, dan terserangnya penyakit HIV/AIDS.⁹⁶

- b) Dampak terhadap keluarga

⁹³A. Kadarmanta, *Mencegah Narkoba Di Sekolah*, (Jakarta: PT. Forum Media Utama, 2012), h. 38
(blm di daftar pustaka)

⁹⁴A. Kadarmanta, *Mencegah Narkoba Di Sekolah*, h. 38

⁹⁵Kemensos RI, *Petunjuk Teknis Pembinaan Lanjut Bagi Korban Penyalahgunaan Napza*, Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, 2019, h. 3

⁹⁶Martono, *Penvegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2006) h. 3

Suasana nyaman dan tenteram terganggu. Keadaan ekonomi semakin menurun karena habis untuk membeli narkoba. Barang-barang di rumah banyak yang hilang dicuri untuk memenuhi hasrat narkoba. Orang tua malu karena mempunyai anak seorang pecandu narkoba, masa depannya tidak jelas, putus sekolah atau menganggur.⁹⁷

c) Dampak terhadap bangsa Mafia

Perdagangan gelap selalu berusaha memasok narkoba. Terjalin hubungan pengedar dengan korban dan tercipta pasar gelap. Oleh karena itu sekali pasar terbentuk, sulit untuk memutus mata rantai peredarannya. Masyarakat yang rawan narkoba tidak memiliki daya tahan sehingga kesinambungan pembangunan terancam. Bangsa akan mengalami kerugian karena masyarakatnya tidak produktif, tingkat kejahatan meningkat.⁹⁸

4. Pandangan Islam tentang Napza

Napza secara alami, baik sintetis maupun semi sintetis memang tidak disebutkan hukumnya secara khusus di dalam AL-Quran maupun hadis. Bertolak dari efek khamar yang memabukkan, sebagian ulama menganalogikan bahan-bahan psikoaktif (narkoba) dengan khamar karena ilat yang sama, yaitu memabukkan. Narkoba adalah sesuatu yang memabukkan dengan beragam jenis, yaitu heroin atau putaw, ganja atau marijuana, kokain dan jenis prikotropika, ekstasi, methamphetamine/ sabu-sabu dan obat-obat penenang, pil koplo, BK, nipam dsb. Sesuatu yang memabukkan dalam Alquran disebut khamar, artinya sesuatu yang dapat menghilangkan akal. Meskipun bentuknya berbeda namun cara kerja khamar dan narkoba sama saja. Keduanya memabukkan, merusak fungsi akal manusia.⁹⁹

Dalam islam, pelanggaran mengkonsumsi khamar (narkoba) dilakukan secara bertahap. Pertama memberi informasi bahwa narkoba memang bermanfaat tetapi berbahaya lebih besar. Kedua penekanan bahwa yang dapat menyebabkan seseorang kehilangan keseimbangan emosi dan pikiran. Dan ketiga penegasan bahwa narkoba sesuatu yang menjijikkan, bagian dari kebiasaan seran yang haram dikonsumsi.

Didalam pandangan agama Napza adalah barang yang merusak akal pikiran, ingatan, hati, jiwa, mental dan kesehatan fisik seperti halnya khamar. Oleh karena

⁹⁷Martono, *Penvegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah*, h. 4

⁹⁸Martono, *Penvegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah*, h. 4

⁹⁹Syafii Ahmad. (2009). *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perpektif Hukum Positif dan Hukum Islam*. Jurnal Hunafa, Vol.6 No.2, h. 226

itu, Napza juga termasuk dalam kategori yang diharamkan Allah Swt. Hal ini sesuai dengan firman Allah Swt Al-Qur'an surat Al-Ma'idah ayat 90:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Artinya : *Wahai orang-orang yang beriman! Sesungguhnya minuman keras, berjudi (berkorban untuk) berhala, dan mengundi nasib dengan anak panah, adalah perbuatan keji dan termasuk perbuatan setan. maka jauhilah (perbuatan-perbuatan) itu agar kamu beruntung.*

Penjelasan pada surat Al-Ma'idah ayat 90 khamar adalah sesuatu yang bisa memabukkan dan kecanduan seperti halnya Napza yang akan membuat kita kehilangan kesadaran apa bila kita mengkonsumsinya.

D. Urgensi tentang Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza

Rehabilitasi sosial merupakan cara penanganan terhadap korban penyalahgunaan Napza. Rehabilitasi dilaksanakan di luar instansi kepolisian, melainkan di bawah pengawasan Kementerian Sosial dengan Kementerian Kesehatan. Penanganan dengan rehabilitasi akan memulihkan pecandu baik secara fisik maupun mental, dan selama proses rehabilitasi akan ditangani oleh dokter, psikiater, psikolog, konselor, dan pekerja sosial. Secara umum rehabilitasi adalah pemulihan pada kedudukan atau keadaan yang dahulu (semula) atau perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu, misalnya pasien rumah sakit, korban bencana, supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dimasyarakat.¹⁰⁰

Sedangkan secara umum bimbingan mental spiritual adalah bimbingan yang bertujuan untuk memperbaiki kondisi mental seseorang agar lebih sehat sesuai dengan ajaran agamanya. Karena spiritualitas sendiri tidak terbatas pada hubungan manusia dengan Tuhan tetapi juga dengan diri sendiri, sesamanya dan dengan alam sekitarnya. Sebagaimana menurut Dr. Howard Cliebell, spiritualitas merupakan kebutuhan dasar manusia (*basic spiritual needs*) tidak hanya bagi mereka yang beragama, tetapi juga bagi mereka yang sekuler sekalipun.¹⁰¹

Berdasarkan penjelasan tersebut maka perlu bagi korban penyalahgunaan Napza untuk mengikuti bimbingan sebagai upaya perbaikan jiwa setelah mengalami kerusakan

¹⁰⁰J.P. Caplin, Kamus Lengkap Psikologi (terj. Kartini Kartono), (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, tth), h. 425.

¹⁰¹Dadang Hawari, *Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: Dhana Bakti Priyamasa, 2000) h. 492

pada mental dan spiritual akibat penyalahgunaan Napza. Rusaknya mental spiritual korban penyalahgunaan Napza ditandai dengan tidak harmonisnya hubungan dengan Allah, dengan sesama manusia, dengan diri sendiri, dan lingkungan sekitar.

Mental spiritual manusia sama halnya dengan pendapat Anwar Sutoyo mengenai fitrah manusia, yaitu fitrah iman, fitrah rohani, dan fitrah nafs. Fitrah iman yang memiliki esensi dalam mengakui keesaan Allah dan tunduk kepada-Nya, serta berfungsi memberi bentuk dan arah bagi fitrah jasmani, rohani, dan nafs. Fitrah rohani yaitu sebagai esensi pribadi manusia, memiliki daya mengembangkan proses biologis, berada di alam materi dan imateri, lebih abadi dari pada fitrah jasmani, suci dan memperjuangkan dimensi-dimensi spiritual, mampu bereksistensi dan dapat menjadi tingkah laku aktual bila telah menyatu dengan fitrah jasmani. fitrah nafs (jiwa) yaitu sebagai panduan integral antara fitrah jasmani (biologis) dengan fitrah rohani (psikologis), fitrah nafs memiliki tiga komponen pokok yaitu kalbu, akal, dan nafsu yang saling berinteraksi dan terwujud dalam bentuk kepribadian, terdapat tiga macam nafsu yaitu *amarah, lawwamah, dan muthmainnah*.¹⁰²

Berdasarkan dimensi fitrah tersebut, dapat digambarkan mengenai rusaknya fitrah korban penyalahgunaan Napza, yaitu:

- a. Fitrah iman, perilaku pecandu narkoba tidak taat kepada aturan yang ditetapkan Allah, seperti tidak beribadah menyembah Allah.
- b. Fitrah rohani dan nafs, pecandu narkoba bersifat tertutup, menarik diri dari pergaulan sosial, selalu mengutamakan nafsu amarah yang mengarahkan pada keburukan, pikirannya tidak rasional, hatinya selalu sensitif dalam menerima stimulus dari luar karena mengarahkan kesan yang negatif.¹⁰³

Adanya bimbingan mental spiritual diharapkan dapat membantu korban penyalahgunaan Napza agar mengembangkan fitrah-iman dan atau kembali kepada fitrah-iman, dengan cara memberdayakan (*empowering*) fitrah-fitrah (jasmani, rohani, nafs, dan iman) mempelajari dan melaksanakan tuntutan Allah dan Rasul-Nya, agar fitrah-fitrah yang ada pada individu berkembang dan berfungsi dengan baik dan benar.

¹⁰²Nur Khayyu Latifah, 'Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga', (UIN Walisongo Semarang, 2018) h. 71

¹⁰³Nur Khayyu Latifah, 'Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga', h.72

Pada akhirnya diharapkan agar individu selamat dan memperoleh kebahagiaan yang sejati di dunia dan akhirat.¹⁰⁴

Dengan demikian, yang dimaksud bimbingan mental spiritual adalah pernyataan simbolik yang menggambarkan realitas lapangan tentang pelaksanaan bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza yang telah ada selama ini khususnya di Institusi Penerima Wajib Lapoz Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa yang berada di Grobogan. Layanan ini menggambarkan serangkaian unsur yang ada dalam proses bimbingan mental spiritual itu sendiri. Unsur-unsur tersebut meliputi tujuan, waktu, pembimbing atau petugas, sasaran bimbingan, materi, metode, dan evaluasi. Potret yang menyeluruh terhadap seluruh unsur dalam bimbingan mental spiritual bagi korban penyalahgunaan Napza diharapkan akan membentuk pola yang khas dan unik yang disebut layanan bimbingan mental spiritual.

¹⁰⁴Nur Khayyu Latifah, *'Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga'*, h.72

BAB III

INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR PESANTREN REHABILITASI SOSIAL (IPWL-PRS) NAPZA AL-MA'LAA DAN BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA

A. Gambaran Umum Institusi Penerima Wajib Laport Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan

1. Sejarah Institusi Penerima Wajib Laport Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan

Pesantren Rehabilitasi Sosial (PRS) Napza Al-Ma'laa Kabupaten Grobogan berdiri dengan Akta Notaris Endang Sri Wukiryatun SH Nomor 1151 tanggal 26 Agustus 2014 dan Keputusan Menkumham RI Nomor AHU-0010159.AH.01.04. Tahun 2015. Sebagai salah satu Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) bidang rehabilitasi Sosial Napza, tahun 2015 hingga sekarang. Kementerian Sosial Republik Indonesia menetapkan Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa sebagai Institusi Penerimaan Wajib Laport (IPWL) Korban Penyalahgunaan NAPZA dengan Surat Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 16/ HUK/ 2017 berkomitmen mendukung program pemerintah dalam rangka menyelamatkan masyarakat Indonesia dari ancaman dampak penyalahgunaan NAapza dalam program Gerakan Nasional Rehabilitasi 100 ribu penyalahgunaan narkoba.¹⁰⁵

Komitmen Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al- Ma'laa sebagai pusat layanan rehabilitasi sosial NAPZA pecandu dan korban penyalahgunaan NAPZA dengan metode agama, Terapi Community dan program pendukung lainnya sesuai dengan kebutuhan klien. Diharapkan melalui kegiatan yang positif, edukatif, kreatif dan produktif pecandu/ 60 korban penyaalahgunaan NAPZA mampu kembali menjalankan fungsi social secara wajar dan beraktifitas dengan keluarga dan lingkungannya.¹⁰⁶

Institusi Penerimaan Wajib Laport Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan memiliki dasar hukum penyelenggaraan yaitu sebagai berikut:

- a) Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

¹⁰⁵Hasil wawancara dengan Bapak Djunaidi selaku pimpinan Institusi Penerima Wajib Laport Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 06 Agustus 2020

¹⁰⁶Hasil wawancara dengan Bapak Djunaidi selaku pimpinan Institusi Penerima Wajib Laport Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 06 Agustus 2020

- b) Peraturan Pemerintah Nomor: 25 Tahun 2011 tentang Institusi Penerima Wajib Laporan.
- c) Instruksi Presiden RI Nomor 6 tahun 2018 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN)
- d) Peraturan Pemerintah Nomor : 25 Tahun 2011 tentang Instiyusi Penerima Wajib Laporan
- e) Peraturan Menteri Dalam Nageri RI Nomor 9 Tahun 12 Tahun 2017 tentang Standar Nasional Rehabilitasu Sosial Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya.
- f) Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 9 Tahun 2017 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika,Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya.
- g) Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dan Kepala Badan Narkotika Nasional Republik. Yaitu Nomor: 01/Pb/Ma/III/2014 Nomor: 03 Tahun 2014, Nomor : 11/Tahun 2014, Nomor : 03 Tahun 2014, Nomor: Per-029/A/Ja/12/2015, Nomor : 1 Tahun 2014, dan Nomor : Perber/01/III/2014/Bnn. Tentang Penanganan Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi.
- h) SK Menteri Sosial RI Nomor 43/HUK/2020 tentang Pengukuhan Pesantren Rehabilitasi Sosial (PRS) Al Ma'laa sebagai Institusi Penerima Wajib Laporan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- i) PKS Deputi Rehabilitasi BNN RI nomor: MOU/ 10/ II DE/ RH.01/ 2018/ BNN
- j) Akta Notaris Endang Sri Wukiryatun SH Nomor 1137 tanggal 27 Juli 2015
Keputusan Menkumham RI Nomor AHU-0010159.AH.01.04.Tahun 2015¹⁰⁷

Letak Geografi dari Institusi Penerimaan Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa sendiri beralamat di Desa Getasrejo RT 02 RW 02 Kecamatan Grobogan Kabupaten Grobogan Jawa Tengah dengan Kode Pos 58152. Posisi yang strategis yaitu dipinggir jalan pantura Purwodadi - Blora, sehingga bisa

¹⁰⁷Dokumentsi Institusi Penerima Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 10 Agustus 2020.

dijangkau dengan mudah menggunakan kendaraan pribadi maupun kendaraan umum. Dan juga waktu tempuh dari pusat kota Grobogan menuju tempatnya membutuhkan sekitar 15 menit lamanya. Adapun batas wilayah dari Institusi Penerimaan Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan ialah sebelah barat adalah Desa Meduran dan Desa Jangkungharjo. Sebelah Timur adalah Desa Rejosari. Sebelah Utara adalah Desa Ngabenrejo. Sebelah Selatan adalah Sungai Lusi.¹⁰⁸

2. Visi, Misi dan Tujuan

Institusi Penerimaan Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan memiliki visi lembaga yaitu TANGGUH ANTI NARKOBA yang berarti BerTAqwa, uNGGul, bUdi pekerti, Hebat dan Anti Narkoba. Filosofi dari visi tersebut adalah memulihkan pecandu narkoba melalui agama yang kuat agar kembali ke jalan Tuhan Yang Maha Esa, dengan agama yang kuat terbentuk budi pekerti yang baik, hebat mandiri dan menjadi pribadi yang terbebas dan anti narkoba.

Misi dari Institusi Penerimaan Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan adalah menyelenggarakan pendidikan pesantren sebagai metode rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza dalam bentuk kegiatan kreatif, edukatif, dan produktif sehingga diharapkan setelah menjalani rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza dapat menjalani fungsi sosialnya secara wajar di keluarga dan lingkungannya.¹⁰⁹

Maksud dari Institusi Penerimaan Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan adalah sebagai penyusunan petunjuk pelaksanaan pelayanan informasi edukasi dan rehabilitasi sosial Napza Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa dikandung maksud sebagai pedoman kerja, baik kelembagaan maupun dalam pelaksanaan kegiatan. Sedangkan tujuan dari Institusi Penerimaan Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan adalah sebagai berikut:

- a) Terlaksananya program pelayanan informasi edukasi dan rehabilitasi sosial.
- b) Terlaksananya pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban dan pecandu Napza sesuai dengan standar nasional bagi pecandu dan korban penyalahgunaan Napza.

¹⁰⁸Dokumentasi di Balai Desa Getasrejo Grobogan, pada tanggal 11 Agustus 2020

¹⁰⁹Dokumentasi Institusi Penerimaan Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 10 Agustus 2020.

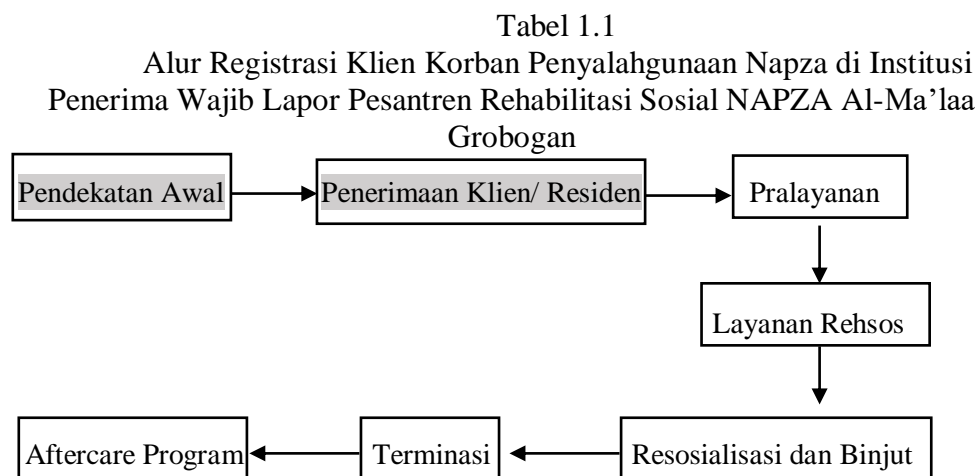
- c) Terwujudnya pengelolaan lembaga yang profesional dengan layanan yang handal dalam rangka mewujudkan Indonesia sehat tanpa Narkoba.¹¹⁰

3. Struktur Lembaga

Struktur Lembaga Institusi PenerimaWajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan adalah sebagai berikut: pimpinan di pesantren al-Ma'laa adalah Bapak Djunaidi. Program manager lembaga adalah Siti Aisyah, S.Pd .I, penanggung jawab bagian administrasi dan keuangan adalah Tutik Nushroh dan Muji Rohmat, S.Kom.Is, bidang SDM dan layanan adalah Rudy Suhariono, divisi usaha dan kerjasama adalah Handoyo, S.Kom, divisi umum dan sarpras adalah Safwan, divisi edukasi dan enjangkauan adalah Ahmad Hambali, S.Pd. Mayoritas pengurus dilembaga juga merupakan konselor adiksi yaitu sebagai berikut: Lailan Istirohah, S.Sos.I, Ahmad Hambali, S.Pd, Muji Rohmat, S.Kom.I, Siti Aisyah, S.Pd.I, Handoyo, S.Kom dan Rudy Suhariono. Bidang medis dan psikologi adalah dr. Wahyu Wijayanti dan Devita Ayu Rahmawati, S.Psi. Pembimbing Vokasional adalah M. Syukron. Dan sebagai pembimbing agama adalah M. Romdhoni¹¹¹

4. Alur Registrasi Klien Korban Penyalahgunaan Napza dan Fasilitas Lembaga

Berdasarkan penelitian di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial, alur registrasi klien yang ada di lembaga adalah sebagai berikut:



Pertama, pendekatan awal adalah proses pelayanan informasi edukasi Napza berupa kegiatan penyuluhan sosial tentang bahaya Napza (edukasi pintar) dan kegiatan pendampingan atau advokasi khususnya bagi korban

¹¹⁰Hasil wawancara dengan Bapak Djunaidi selaku pimpinan Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 06 Agustus 2020

¹¹¹Dokumentasi Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan pada tanggal 10 Agustus 2020

penyalahgunaan Napza. *Kedua*, penerimaan awal klien korban penyalahgunaan Napza meliputi:

a) Laporan diri

Adalah kegiatan melaporkan diri korban penyalahgunaan Napza atas dasar kemauan sendiri ke IPWL untuk mendapatkan layanan rehabilitasi sosial.

b) Rujukan

Adalah layanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza yang berasal dari rujukan lembaga lain (sosial/medis/lainya) guna mendapatkan layanan lanjutan.

c) Putusan PN

Adalah layanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza yang berasal dari putusan pengadilan yang sudah berkekuatan hukum.

Adalah layanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza yang berasal dari rujukan lembaga lain (sosial/medis/lainya) guna mendapatkan layanan lanjutan.¹¹²

Dalam pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan informasi edukasi Napza dan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza, Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al Ma'laa Grobogan dilengkapi fasilitas antara lain: kantor, ruang pelayanan informasi edukasi Napza, ruang tamu, ruang pelayanan (ruang screening dan ruang konseling), ruang inap (*primary, reentry*) 3 ruang, ruang taubat/ isolasi, ruang kelas, area olah raga, area rekreasional, masjid, area parkir, dapur, kamar mandi 2 ruang, vokasional center, area parkir, dan pos keamanan¹¹³ Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa fasilitas di Institusi Penerima Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan terbilang lengkap, karena tersedianya fasilitas yang dapat digunakan klien korban penyalahgunaan Napza secara langsung untuk menunjang aktivitas kesehariannya.

5. Jadwal Kegiatan dan Jumlah Klien Korban Penyalahgunaan Napza

Jadwal kegiatan klien korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa dimulai dari jam 02.50 – 03.00 klien mempersiapkan bangun pagi untuk shalat tahajjud. 03.00 – 04.00 klien

¹¹²Dokumentsi Institusi Penerima Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 10 Agustus 2020.

¹¹³Hasil wawancara dengan Muji Rohmat selaku administrasi & keuangan dan konselor adiksi di Institusi Penerima Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 10 Agustus 2020.

melaksanakan thaharah (mandi pagi/taubat) dan qiyamullail. Jam 04.00 – 05.30 klien diwajibkan untuk menjalankan sholat subuh berjamaah dan dilanjut tadarrus. 05.30 – 06.30 yaitu kegiatan bersih-bersih ruangan dan lingkungan sekitar. Kemudian jam 06.30 – 07.30 terdapat kegiatan sedekah sampah dilanjut dengan olahraga bersama. Jam 07.30 – 08.30 klien diperbolehkan mandi pagi lagi ataupun langsung mengambil sarapan yang telah disediakan. Jam 08.30 – 12.00 jadwal klien untuk melaksanakan sholat sunah dhuha dan dilanjut kegiatan audio terapi atau konseling oleh pembimbing. Kemudian jam 12.00 – 15.00 klien dapat istirahat, sholat dan makan, jam 15.00 – 15.30 klien diwajibkan untuk sholat ashar berjamaah di masjid. Jam 15.30 – 17.30 kegiatannya yaitu olahraga sore, bersih-bersih halaman dan mandi sore. Jam 17.30 – 18.30 klien diwajibkan untuk sholat maghrib berjamaah, tadarrus dan tahlil Bersama. Kemudian jam 18.30 – 19.00 jadwal makan malam untuk klien. Jam 19.00 – 20.10 diwajibkan klien untuk sholat isya' dan tadarrus. Yang terakhir jam 20.10 – 21.00 waktu untuk klien free time (bisa diisi dengan konseling atau motivasi dari pembimbing keagamaan) dan istirahat malam.

Berdasarkan jadwal tersebut, kegiatan klien dilakukan selama satu minggu, padatnya kegiatan bertujuan agar klien tidak memiliki waktu luang yang terbuang sia-sia. Klien yang keadaannya telah stabil harus dikondisikan untuk melakukan aktivitas agar saraf otak selalu aktif, dan ini juga akan menjadi strategi pengalihan terhadap aktivitas yang memicu bahaya. Menurut pendapat Bapak Muhammad Romdhoni selaku Pembimbing Keagamaan, mereka (klien) yang telah stabil keadaannya kemungkinan untuk melakukan hal-hal buruk pasti ada, seperti berusaha kabur atau pulang, maka dari itu pihak panti semaksimal mungkin mengawasi klien.¹¹⁴

Penanggungjawab dari masing-masing kegiatan adalah pegawai lembaga sendiri dan terkhusus pendamping setiap klien, walaupun dalam struktur pengurus telah mendapatkan fokus kerja masing-masing, tetapi di lapangan pegawai lembaga tetap turun tangan secara langsung dalam membina dan membimbing klien. Berikut ini adalah jadwal terapi bagi klien korban penyalahgunaan Napza, yaitu:

- a) Terapi Thaharah (mandi malam), di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan ini juga mempunyai kedudukan

¹¹⁴Hasil wawancara dengan Bapak Muhammad Romdhoni selaku pembimbing keagamaan di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 07 Agustus 2020

yang istimewa, kegiatan ini dikenal dengan “mandi taubat” yang dilaksanakan pada pukul 03.00-04.00 dini hari sewaktu akan menjalankan shalat tahajud. Disarankan setiap akan melaksanakan shalat untuk mandi, demikian pula bila ketagihan datang (*fly, stone, sakau*) klien akan diminta untuk mandi kemudian mengerjakan shalat dan berdzikir.

- b) Terapi sholat wajib dan sunnah. Sholat wajib dilaksanakan pada waktu yang telah ditetapkan, shalat duha dilaksanakan pada waktu duha secara rutin, dan shalat malam dilaksanakan rutin setiap malam, dimulai pukul 03.00 dan dipimpin oleh Bapak Muhammad Romdhoni selaku pembimbing keagamaan.
- c) Terapi dzikir pelaksanaannya tergabung di dalam terapi lain seperti terapi shalat, terapi mandi pagi. Maka jadwalnya sangat fleksibel karena terapi dzikir masuk dalam setiap terapi yang ada.
- d) Selain terapi religi, setiap satu bulan sekali Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa Grobogan mengajak klien melakukan terapi sosial di luar berupa jalan-jalan (*refreshing*) agar klien merasakan suasana baru diluar rehabilitasi.¹¹⁵

Klien korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa Grobogan berasal dari berbagai latar belakang usia, pekerjaan, maupun pendidikan. Rata-rata usia klien di lembaga ini masuk dalam golongan usia produktif. Menurut WHO, usia produktif berkisar antara 15 sampai 64 tahun, pada usia ini individu mampu berkarya, masih enerjik, memiliki rencana hidup kedepan, selalu berupaya mengembangkan potensi. Kemudian latar belakang pekerjaannya yaitu supir truck, pekerja bangunan, wiraswasta, dan pelajar. Pelajar yang mengkonsumsi narkoba rata-rata tengah menempuh pendidikan SMP sederajat, SMA sederajat, hingga bangku perkuliahan. Penulis tidak dapat memaparkan daftar identitas klien korban penyalahgunaan Napza karena terdapat kode etik rehabilitasi sosial yang telah ditetapkan oleh lembaga. Sehingga penulis hanya bisa memaparkan jumlah klien yang pernah melakukan rehabilitasi di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa Grobogan.

¹¹⁵Hasil wawancara dengan Bapak Muhammad Romdhoni selaku pembimbing keagamaan di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma’laa Grobogan, pada tanggal 07 Agustus 2020

Tabel 1.2
Jumlah Klien korban Penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan

Tahun	Tahap	Rawat Jalan	Rawat Inap
2017	Tahap I	60	15
	Tahap II	100	5
2018	Tahap I	85	10
	Tahap II	100	0
2019	Tahap I	100	20
	Tahap II	85	15
2020	Tahap I	75	20
	Tahap II	Belum mulai program	
Jumlah		605	85

Berdasarkan tabel daftar jumlah klien dari tahun 2017 hingga tahun 2020 dapat disimpulkan bahwa jumlah pasien rehabilitasi pada tahun 2017 adalah 180 orang, tahun 2018 sebanyak 195 orang, tahun 2019 sebanyak 215 orang dan tahun 2020 terdapat 95 orang. Serta mayoritas klien di Institusi Penerima Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa adalah laki-laki. Daerah asal klien berasal dari wilayah sekitar Grobogan sampai luar Kabupaten Grobogan. klien yang mengikuti rehabilitasi di Institusi Penerima Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa ada yang berasal dari rujukan Rumah Sakit Jiwa Amino Gondohutomo Semarang dan titipan dari Polda. Selain klien rujukan dan titipan Polda, juga terdapat klien serahan keluarga.¹¹⁶

¹¹⁶Hasil Wawancara dengan Ibu Siti Aisyah selaku program manager pada tanggal Rabu, 05 Agustus 2020

B. Kondisi Mental Spiritual dan Bimbingan Mental Spiritual

1. Kondisi Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza

a) Kondisi Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza Sebelum Rehabilitasi

Menurut penjelasan Bapak Muhammad Romdhoni selaku pembimbing keagamaan.

“Keadaan mental spiritual klien disini itu tidak sama, tergantung pemakainya sendiri. Menurut saya ada tiga kategori klien yaitu: nol agama, kurang agama, sedang agama. Nol agama ditandai dengan klien pengguna Napza yang baru masuk tingkah lakunya kasar, ucapannya tidak sopan, kurang bisa mengontrol diri, tidak paham tentang agama sama sekali. Kurang agama ditandai dengan tingkahnya baik tetapi ucapannya terkadang tidak sopan. Sedangkan sedang agama ditandai dengan perilaku dan ucapannya baik tetapi kurang dalam beribadah.”¹¹⁷

Bapak Djunaidi selaku pimpinan di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa Grobogan menjelaskan bahwa:

“Kondisi rata-rata seorang pecandu itu ada kemunduran fungsi mental spiritualnya, menurunnya karena salah satu dampak penggunaan narkoba secara umum. Kondisi korban saat masuk pertama ada yang dalam kondisi pengaruh zat, normal, dan sudah berdampak dari zat tersebut. Semua tergantung pemakainya dan kadar zat yang telah masuk. Bahwa salah satu kenapa orang melakukan salah itu karena rendahnya dan melemahnya aspek keagamaan.”¹¹⁸

Demikian pula Ibu Siti Aisyah selaku konselor sekaligus program manager, menyampaikan pendapatnya terkait kondisi mental spiritual korban penyalahgunaan Napza.

“Keadaan mental spiritual yang kaitannya dengan religiusitas biasanya memang kurang, banyak dari hasil assessment yang mengarahkan untuk pengetahuan keagaamannya, tapi kalau mentalnya alhamdulillah masih dibatasi normal.”

“Klien direhabilitasi karena ada beberapa permasalahan (mayoritas permasalahan keluarga), beban hidup yang dirasa berat, kemudian klien lari ke penyalahgunaan Napza.”¹¹⁹

¹¹⁷Wawancara dengan Bapak Muhammad Romdhoni: Jum’at, 07 Agustus 2020.

¹¹⁸Wawancara dengan Bapak Djunaidi: Kamis, 06 Agustus 2020.

¹¹⁹Wawancara dengan Ibu Siti Aisyah: Rabu, 05 Agustus 2020.

Devita Ayu Rahmawati selaku medis dan psikolog di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan juga menjelaskan bahwa:

“Mental spiritual klien pengguna narkoba bisa dilihat dari ibadahnya dan sikap perilakunya selama disini, biasanya klien pengguna narkoba datang pertama kesini itu masih belum bisa mengontrol ucapannya sehingga sering bicara yang tidak sopan. Terkait religinya juga kebanyakan klien tidak pernah beribadah sehingga mereka mudah terjerumus dinarkoba ini.”¹²⁰

Hasil wawancara dengan Bapak Muji Rohmat berkaitan dengan kondisi mental spiritual pengguna Napza sebagai berikut.

“Sehat tidaknya mental spiritual pasien pecandu narkoba, bisa diamati dari bagaimana mereka bergaul, bagaimana ketaatan melakukan ibadah, kata-kata yang diucapkan ngelantur. Maka selaku konselor, hanya sebatas pada pemberian perhatian terhadapnya. Melakukan pembahasan yang ringan sangat sulit apalagi mengarah pada pembicaraan sensitif, bahkan untuk menyuruh melakukan ibadah sangat rendah respon mereka.”¹²¹

Berdasarkan pernyataan hasil wawancara diatas dapat diambil kesimpulan yang berkaitan dengan kondisi mental spiritual korban penyalahgunaan Napza sebelum melakukan rehabilitasi adalah klien penyalahguna Napza tidak sadar akan pentingnya beribadah kepada Allah SWT, acuh terhadap perintah dan larangan yang ditetapkan oleh agama Islam (tidak sholat, tidak dzikir, tidak puasa, tidak mengaji). Ditandai dengan sikap atau perilakunya seperti berbicara kotor, tidak bisa mengontrol emosi, sering berhalusinasi, dan sering menutup diri.

b) Kondisi Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza Setelah Rehabilitasi

Data yang dituliskan dalam bagian ini berdasarkan pada pengamatan dan hasil wawancara dengan beberapa petugas rehabilitasi. Selama peneliti melakukan pengamatan terhadap kondisi klien penyalahgunaan Napza, mereka terlihat lebih baik dari kondisi sebelumnya yang telah dijelaskan oleh petugas rehabilitasi. Berdasarkan hasil pengamatan, kondisi mental spiritual korban Penyalahgunaan Napza setelah menjalankan rehabilitasi, yaitu klien melaksanakan sholat lima waktu, sholat dhuha, sholat tahajud, sholat taubat,

¹²⁰Wawancara dengan Ibu Devita Ayu Rahmawati: Rabu, 05 Agustus 2020.

¹²¹Wawancara dengan Bapak Muji Rohmat: Senin, 10 Agustus 2020.

dzikir, tadarus, menghafal surat-surat pendek, bicara sopan, bersikap ramah, terbuka diri, rajin bersih-bersih diri dan juga lingkungan, bisa mengontrol emosi, dan sudah tidak sering berhalusinasi. Hasil pengamatan ini didukung dengan hasil wawancara dengan petugas Institusi Penerima Wajib Lapori Al-Ma'laa mengenai kondisi mental spiritual setelah menjalani rehabilitasi.

Penjelasan Ibu Siti Aisyah selaku konselor adiksi mengenai kondisi mental spiritual klien penyalahguna Napza.

“Karena kami berbasis pesantren, lebih menekankan pada religiusitas atau keagamaan klien. Kalau pagi klien melaksanakan sholat dhuha, kalau malam sholat malam, mengaji, dan sholat berjamaah.”¹²²

Penjelasan dari Bapak Handoyo selaku konselor adiksi berkaitan dengan perubahan mental spiritual klien setelah direhabilitasi.

“Klien melaksanakan rawat inap selama 2 minggu, kita lihat perkembangan klien terkait sikapnya emosinya bagaimana, setelah rehabilitasi klien mengalami perubahan peningkatan yang baik dan signifikan dari segi tersebut. Klien juga sudah mulai rajin untuk sholat 5 waktu, kemudian klien diperbolehkan untuk rawat jalan dirumah.”¹²³

Petugas berikutnya adalah Ibu Lailan Istiroah, beliau sebagai konselor adiksi menyampaikan hal yang sama dengan petugas yang lain.

“Saya selaku petugas yang mendampingi mereka di sini, selama mereka melakukan rehabilitasi banyak sekali perubahan yang terjadi baik pada fisiknya, emosionalnya, sikapnya, kebersihannya, ibadahnya, juga interaksinya. Mereka menjadi lebih baik mudah dibimbing oleh petugas.”¹²⁴

Bapak Djunaidi selaku pimpinan lembaga juga menjelaskan terkait peningkatan aspek spiritual klien pengguna Napza.

“Seseorang yang memakai narkoba itu salah satunya disebabkan karena melemahnya segi religiusitas dalam dirinya. Maka dari itu klien masuk pertama rehabilitasi akan diajarkan sholat taubat, kemudian sholat berjamaah, mengaji dan aspek keagamaan lain, agar mendorong dan memotivasi klien untuk pulih tidak hanya di fisik, mental dan juga spiritualnya.”¹²⁵

Penjelasan Bapak Muhammad Romdhoni selaku pembimbing keagamaan terkait ibadah klien.

¹²²Wawancara dengan Ibu Siti Aisyah: Rabu, 05 Agustus 2020.

¹²³Wawancara dengan Handoyo: Rabu, 05 Agustus 2020.

¹²⁴Wawancara dengan Ibu Lailan Istiroah: Jum'at, 07 Agustus 2020.

¹²⁵Wawancara dengan Bapak Djunaidi: Kamis, 06 Agustus 2020.

“Selama saya menjadi pembimbing agama disini, ibadah mereka semakin bagus. Disini harus diperhatikan bahwa ibadah mempengaruhi sikap klien. Mereka memiliki perbedaan kondisi yang berbeda satu sama lain, maka ketaatan ibadah mereka dilihat dari kondisi mereka sebelumnya. Pada intinya mereka yang masih disini sudah ada perubahan yang lebih baik.”¹²⁶

Berdasarkan hasil wawancara dengan pimpinan, pembimbing keagamaan dan beberapa konselor adiksi di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa Grobogan, dapat disimpulkan hasilnya memiliki kesamaan dengan hasil pengamatan peneliti di lapangan, yaitu kondisi mental spiritual klien penyalahgunaan Napza berubah dan berkembang menjadi lebih baik dari keadaan sebelumnya. Perubahan kondisi mental spiritual klien penyalahgunaan Napza setelah melakukan rehabilitasi adalah mau melaksanakan shalat wajib lima waktu atas keinginan sendiri, shalat sunah duha, shalat tahajud, shalat taubat, dzikir, tadarrus, perilakunya ramah, mau terbuka dengan orang baru, tidak berbicara kotor, bisa mengikuti kegiatan dengan tepat waktu meskipun masih sering diberi dorongan terlebih dahulu, tutur kata yang diucapkan sudah sopan, sudah menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar.

Berdasarkan kebijakan dari pihak Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa Grobogan, peneliti diberi kesempatan untuk melakukan wawancara dengan klien korban penyalahgunaan Napza. Berikut ini adalah rangkuman hasil wawancara dengan klien KW, AW, TS, T dan AS.

a) Klien KW

Klien berinisial KW berusia 50 tahun, berasal dari Grobogan, masuk di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa pada Bulan Juli 2020. Klien ini mengkonsumsi sabu - sabu ketika bekerja sebagai supir bis malam Jakarta dan ketangkap polisi bersama bosnya saat kerja itu. Menurut pengakuan KW, dia telah mengonsumsi sabu - sabu kurang lebih selama 3 hari. KW mengonsumsi obat ini akibat tawaran dari temannya, yang katanya adalah vitamin tubuh, tidak gampang capek, dan penyemangat dalam bekerja.¹²⁷

¹²⁶Wawancara dengan Bapak Muhammad Romdhoni: Kamis, 07 Agustus 2020.

¹²⁷Hasil Wawancara dengan Klien Korban Penyalahguna Napza berinisial KW, pada tanggal 05 Agustus 2020

Berdasarkan penjelasan konselor sekaligus pembimbing klien, keadaan KW pertama kali di bawa ke lembaga ini dengan kondisi baik, tidak berhalusinasi, dan tidak berbicara sendiri. Maka KW di masukkan ke dalam dalam Polda selama 9 hari dan di ruang isolasi rehabilitasi sampai kurang lebih 3 minggu. Masih dalam penjelasan konselor, bahwa pada saat kondisi KW sudah stabil sebagai konselor dalam melakukan konseling dengan memberikan perhatian, masukan dan motivasi diarahkan untuk sadar. Klien KW diberikan bimbingan agama dan sosial setiap harinya. KW merupakan klien yang aktif dengan kegiatan dilembaga, karena dia memiliki semangat tinggi untuk berubah dan meninggalkan narkoba.¹²⁸

Dari hasil pengamatan dan wawancara, yang dulunya tidak melaksanakan ibadah, sekarang KW sangat rajin melakukan ibadah sholat lima waktu, meminta bimbingan terkait karir, bimbingan ibadah, bimbingan dalam pergaulan, dan bimbingan yang menunjang untuk kehidupan selanjutnya. KW saat ini merupakan klien yang memiliki mental spiritual bagus dan hubungan dengan keluarga semakin harmonis.

b) Klien AW

Klien berinisial AW berasal dari Grobogan, berusia 49 tahun. Masuk pada bulan Juli 2020. Sama seperti KW, klien AW juga bekerja sebagai sopir untuk menghidupi anak dan istrinya. Jenis Napza yang dikonsumsi adalah sabu – sabu. Klien AW adalah kiriman dari POLDA Semarang. AW mengonsumsi sabu - sabu ini sekitar 5 tahun yang lalu (2015), 2 tahun yang lalu (2017), dan yang terakhir kemaren pada bulan Juli 2020. Menurut pengakuan AW mencoba narkoba karena untuk menambah stamina kerja.¹²⁹

AW merasa dirinya sudah ada perubahan dari sebelumnya ketika datang ke Institusi Penerima Wajib Laport Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa. Klien AW melaksanakan rehabilitasi di lembaga selama kurang lebih tiga minggu. Kemudian AW bisa melakukan rawat jalan dirumah, setiap hari senin dan rabu klien hadir ke lembaga untuk absen dan melakukan konseling

¹²⁸Hasil Wawancara dengan Ibu Aisyah selaku konselor adiksi, pada tanggal 06 Agustus 2020

¹²⁹Hasil Wawancara dengan Klien Korban Penyalahguna Napza berinisial AW, pada tanggal 05 Agustus 2020

dengan konselor. Pernyataan ini juga dibenarkan oleh konselor bahwa AW berada di isolasi selama kurang lebih dua minggu.¹³⁰

Selama melakukan proses rehabilitasi, AW selalu mendapatkan konseling dari petugas, mereka memberikan semangat untuk mengikuti terapi yang ada. AW merasa selama mendapatkan perhatian dia menjadi lebih rajin menjalankan ibadah sholat dan mengaji. Menurut AW kegiatan keagamaan disini sangat berpengaruh bagi dirinya sehingga AW merasakan tenang setelah menjalankan ibadah.

Berdasarkan hasil pengamatan, kondisi mental spiritual AW telah membaik dari keadaan sebelumnya. Aspek hubungannya dengan Allah dan dengan sesama sudah baik setelah melaksanakan serangkaian proses rehabilitasi dalam bentuk bimbingan keagamaan dan sosial di lembaga.

c) Klien TS

Klien berinisial TS berusia 26 tahun, berasal dari Jepara, masuk di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan pada Bulan Juli 2020. Klien ini mengonsumsi sabu – sabu dan komix secara berlebihan selama di Bali ketika bekerja sebagai pekerja *Driver* dan *Tour Guide*. Menurut pengakuan TS, dia telah mengonsumsi sabu-sabu dan komix setelah kepulangannya dari Bali. TS mengonsumsi obat ini akibat dari frustrasi karena ada masalah rumah tangga, yang katanya sebagai upaya meluapkan dan pelampiasan emosinya.¹³¹

Berdasarkan penjelasan konselor, keadaan TS pertama kali di bawa ke rehabilitasi ini dengan kondisi fisik baik, berhalusinasi, dan berbicara sendiri, merasa bingung dan cenderung menutup diri. Maka TS di masukkan ke dalam ruang isolasi sampai kurang lebih empat minggu. Masih dalam penjelasan konselor, bahwa pada saat kondisi TS belum stabil sebagai konselor dalam melakukan konseling hanya sebatas memberikan perhatian, obrolan ringan untuk menghibur, menggali informasi dan sesekali diarahkan untuk sadar. TS menjalani rehabilitasi di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial

¹³⁰Hasil Wawancara dengan Mas Handoyo selaku konselor adiksi, pada tanggal 06 Agustus 2020

¹³¹Hasil Wawancara dengan Klien Korban Penyalahgunaan Napza berinisial TS, pada tanggal 05 Agustus 2020

Napza Al-Ma'laa diantar oleh keluarganya sendiri, sebelumnya TS direhabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Semarang selama dua minggu.¹³²

Dari hasil pengamatan dan wawancara, yang dulunya TS berhalusinasi, sering bingung ketika diajak bicara, dan cenderung menutup diri. Namun setelah menjalani proses rehabilitasi selama empat minggu di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa klien sudah tidak sering berhalusinasi, ketika diajak ngobrol sudah baik komunikasinya, dan klien sudah mulai bisa terbuka terkait masalah – masalah hidupnya. Karena kondisi klien belum sepenuhnya stabil maka konselor dalam menangani kasus TS akan tetap selalu memantau dan membimbing terkait dengan perkembangan perilaku mental spiritual klien TS.

d) Klien T

Klien berinisial T berusia 19 tahun, berasal dari Grobogan, masuk di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa pada Bulan April 2020. Klien ini mengkonsumsi tembakau dan gorilla (sabu – sabu) karena kurangnya perhatian oleh orang tuanya dan ketangkap polisi di Pati kemudian ditahan selama 7 bulan. Menurut pengakuan T, dia telah mengonsumsi sabu - sabu kurang lebih 6 bulan. T mengonsumsi obat ini akibat ajakan dari teman – temannya dan hanya untuk coba-coba.¹³³

Berdasarkan penjelasan konselor sekaligus pembimbing klien, keadaan T pertama kali di bawa ke lembaga ini dengan kondisi baik, tidak berhalusinasi, dan tidak berbicara sendiri. T dimasukkan ke dalam dalam Polda selama 7 bulan dan di ruang isolasi rehabilitasi sampai kurang lebih 4 bulan. Masih dalam penjelasan konselor, bahwa pada saat kondisi T sudah stabil sebagai konselor dalam melakukan konseling dengan memberikan perhatian, masukan dan motivasi diarahkan untuk sadar dan tidak mengulangi perbuatan buruknya lagi. Karena usia T masih sangat muda seharusnya tugas T hanya untuk belajar dan diharap tidak lagi kenal atau man-main dengan barang haram tersebut¹³⁴ Dari hasil pengamatan dan wawancara, yang dulunya tidak melaksanakan ibadah, sekarang T sangat rajin melakukan ibadah dan mau mengaji. Perilakunya berubah

¹³²Hasil Wawancara dengan Mas Rudi selaku konselor adiksi, pada tanggal 06 Agustus 2020

¹³³Hasil Wawancara dengan Mita Pembimbing Klien, pada tanggal 05 Agustus 2020

¹³⁴Hasil Wawancara dengan Mita Pembimbing Klien, pada tanggal 05 Agustus 2020

menjadi lebih baik, mampu mengontrol emosi, sadar akan bahaya Napza dan tidak akan mengulangi lagi.

e) Klien AS

Klien berinisial AS berasal dari Semarang, berusia 45 tahun. Masuk pada bulan April 2020. AS bekerja sebagai tukang ojek untuk menghidupi anak dan istrinya. Jenis Napza yang dikonsumsi adalah sabu – sabu. AS mengonsumsi sabu - sabu ini sekitar 3 bulan yang lalu. Menurut pengakuan AS mencoba narkoba karena untuk menambah semangat kerja.¹³⁵

AS merasa dirinya sudah ada perubahan dari sebelumnya ketika datang ke Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa. Klien AS melaksanakan rehabilitasi di lembaga selama kurang lebih tiga minggu. Kemudian AS bisa melakukan rawat jalan dirumah, setiap hari senin dan rabu klien hadir ke lembaga untuk absen dan melakukan konseling dengan konselor. Pernyataan ini juga dibenarkan oleh konselor bahwa AS berada di isolasi selama kurang lebih dua minggu.¹³⁶

Selama melakukan proses rehabilitasi, AS selalu mendapatkan konseling dari petugas, mereka memberikan semangat dan motivasi untuk mendekatkan diri dengan Allah SWT dan selalu mengingat akan pentingnya keluarga. AS merasa selama mendapatkan perhatian dia menjadi lebih rajin menjalankan ibadah. Menurut AS kegiatan keagamaan disini sangat berpengaruh bagi dirinya sehingga AS merasakan tenang setelah menjalankan ibadah.¹³⁷ Berdasarkan hasil pengamatan, kondisi mental spiritual AS telah mengalami perubahan yang sangat baik dari keadaan sebelumnya. Aspek hubungannya dengan Allah, hubungan dengan sesama maupun keluarga juga terealisasi berkat bimbingan yang dilaksanakan selama proses rehabilitasi di lembaga ini.

2. Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza

Pertama kali berkunjung ke sana peneliti mewawancarai Bapak Djunaidi selaku pimpinan IPWL-PRS Al-Ma'laa Grobogan. Dalam wawancara yang telah peneliti laksanakan perihal pembahasan utama penelitian tentang pelaksanaan bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza dalam mencari informasi.

¹³⁵Hasil Wawancara dengan Mas Handoyo selaku konselor adiksi, pada tanggal 12 September 2020

¹³⁶Hasil Wawancara dengan Mas Handoyo selaku konselor adiksi, pada tanggal 12 September 2020

¹³⁷Hasil Wawancara dengan Mas Handoyo selaku konselor adiksi, pada tanggal 12 September 2020

“Yang khas dari lembaga ini karena backgroundnya religi kami berbasis pesantren maka kami menggunakan istilah pesantren rehabilitasi sosial Napza. Kaitannya dengan bimbingan mental spiritual disini adalah secara syar’i seorang pecandu narkoba untuk bisa pulih harus melalui pintu taubat. Bertaubat artinya sebagai pembangun komitmen diri untuk tidak mengulangi kesalahannya lagi dengan mengucapkan istighfar (dzikir), do’a, thaharah dan qiyamullail, melaksanakan sholat lima waktu, sholat sunnah, tadarrus, dan tahlil. Masa bertaubat ini selama 2 minggu dipantau melalui CCTV nanti disitu akan kita lihat perkembangan klien. Kemudian kita masuk pada fase primary program secara syar’i basis pesantren yaitu fase al-amin (membangun kepercayaan diri) ada sholat berjamaah selama 41 hari tidak putus, mulai kita latih manajemen diri, mengelola hidup untuk merencanakan masa depan, fase al-amin berjalan selama 4 bulan (waktu tidak paten tergantung kondisi klien). Fase selanjutnya yaitu re-entry (pengembangan diri) untuk menyiapkan diri klien untuk memasuki masa interaksi sosial, ada kegiatan pelatihan ketrampilan, kelas pintar, konseling grup (mulai dikenalkan cara berkomunikasi dengan masyarakat dan keluarga). Resosialisasi (masa kebangkitan) jadi tadi klien sudah punya spirit untuk pulih dan embali bersosialisasi ke keluarga dan masyarakat.¹³⁸

Dari penjelasan Bapak Djunaidi sudah bisa memberikan gambaran garis besarnya bahwa di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa Grobogan bentuk rehabilitasi bagi pengguna barang narkoba pendekatan religi terpakai dan diterapkan kepada klien sebagai upaya pemulihan mental spiritualnya. Dengan melakukan pertobatan sebagai langkah pertama klien dalam menata niat untuk pulih bisa tercapai dan berkomitmen agar tidak mengulangi lagi kesalahan tersebut. Dan setelah itu mereka akan mendapatkan berbagai bimbingan spiritual selama empat bulan lamanya diantaranya mendapatkan kegiatan religi seperti melaksanakan kewajiban sholat lima waktu, shalat dhuha, tadarus al-Quran, thaharah dan qiyamullail yang dilaksanakan mulai 03.00-04.00 dini hari, dan tahlil.

Menurut Bapak Djunaidi masa pertaubatan dibuktikan dengan berserah diri kepada Allah dan memohon untuk segera dipulihkan. Bapak Muhammad Romdhoni juga menjelaskan terkait bimbingan mental spiritual di lembaga ini.

“Langkah awal yang digunakan dalam mempengaruhi mental spiritual klien pengguna narkoba disini kita menggunakan terapi mandi fajar. Terapi ini dilakukan intensif khusus untuk klien yang halusinasinya sangat parah karena

¹³⁸Hasil wawancara dengan Bapak Djunaidi selaku Pimpinan di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa Grobogan, pada tanggal 07 Agustus 2020

zat narkoba tersebut. Fase pertaubatan dilakukan di ruang isolasi selama 10 hari tujuannya sebagai perenungan diri. Setelah itu klien mulai kegiatan sehari-hari (mandi fajar, Sholat berjamaah, dan mengaji), kemudian melakukan konseling dan memberi motivasi serta masukan atas keluhan-keluhan klien. Tujuan adanya bimbingan mental spiritual agar klien bisa memperdalam agama sehingga jika sudah paham agama maka bisa membedakan mana yang benar dan mana yang salah.”¹³⁹

Adapun penjelasan lebih lanjut dari fase rehabilitasi berbasis religius di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa Grobogan adalah sebagai berikut:

a) Primary Program (Fase al-Amin)

Fase Al-Amin ini bertujuan untuk membangun kepercayaan diri klien korban pengguna Napza di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa Grobogan yang dilaksanakan selama 4 bulan.

- 1) Terapi Agama, dilakukan sebagai penanaman kembali nilai-nilai keagamaan dimulai dengan fase pertaubatan, belajar mengaji, dzikir dan sholat.
 - (a) Terapi Thaharah (mandi malam), di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa Grobogan ini juga mempunyai kedudukan yang istimewa, kegiatan ini dikenal dengan “mandi taubat” yang dilaksanakan pada pukul 03.00-04.00 dini hari sewaktu akan menjalankan shalat tahajud. Disarankan setiap akan melaksanakan shalat untuk mandi, demikian pula bila ketagihan datang (fly, stone, sakau)... klien akan diminta untuk mandi kemudian mengerjakan shalat dan berdzikir
 - (b) Terapi sholat wajib dan sunnah. Sholat wajib dilaksanakan pada waktu yang telah ditetapkan, shalat duha dilaksanakan pada waktu duha secara rutin, dan shalat malam dilaksanakan rutin setiap malam, dimulai pukul 03.00 dan dipimpin oleh Bapak Muhammad Romdhoni selaku pembimbing keagamaan.
 - (c) Terapi dzikir pelaksanaannya tergabung di dalam terapi lain seperti terapi shalat, terapi mandi pagi. Maka jadwalnya sangat fleksibel karena terapi dzikir masuk dalam setiap terapi yang ada.

¹³⁹Hasil wawancara dengan Bapak Muhammad Romdhoni selaku pembimbing keagamaan di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa Grobogan, pada tanggal 07 Agustus 2020

- 2) Terapi Fisik, berupa olahraga pagi agar badan klien bugar, sehat dan kembali vit.
- 3) Terapi Mental/ Spiritual, yaitu upaya bantuan bagi pengguna Napza yang dilakukan untuk membantu mendekati diri kepada Allah Swt yang kemudian memunculkan perbaikan diri, pikiran, perilaku, moral agar terarah. Sebagai proses pengimplementasian antara terapi agama dan psikososial.
- 4) Terapi Psikososial, bentuk terapi yang menggunakan pendekatan psikologis dan sosial untuk membantu korban penyalahgunaan Napza baik individu, keluarga, dan kelompok dalam upaya mengubah perilaku dan situasinya.
- 5) Terapi Bakat Minat dan vokasional, adalah upaya pengembangan bakat minat klien agar dapat menyiapkan masa depan.
- 6) Terapi *livelihood*, sebagai upaya agar klien siap untuk menghadapi kehidupan berkelanjutan dalam bermasyarakat.¹⁴⁰

Menurut Bapak Muhammad Romdhoni unsur religi sangat penting diberikan kepada klien, khususnya bagi mental spiritual mereka, karena pada prinsipnya segala sesuatu adalah milik Allah SWT dan akan kembali kepada-Nya. Dengan berserah diri kepada Allah SWT dan memohon kepulihan dari-Nya, maka kesembuhan bukanlah sesuatu yang mustahil.¹⁴¹

¹⁴⁰Dokumentasi Institusi Penerima Wajib Laport Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 10 Agustus 2020

¹⁴¹Hasil wawancara dengan Bapak Muhammad Romdhoni selaku pembimbing keagamaan di Institusi Penerima Wajib Laport Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 07 Agustus 2020

BAB IV

**ANALISIS KONDISI MENTAL SPIRITUAL DAN BIMBINGAN MENTAL
SPIRITUAL KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI INSTITUSI PENERIMA
WAJIB LAPOR PESANTREN REHABILITASI SOSIAL NAPZA AL-MA'LAA
GROBOGAN**

A. Analisis Kondisi Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza

Klien korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Laport Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL-PRS) Al-Ma'laa Grobogan, pada saat dilakukan penelitian berjumlah lima orang. Maka, lima orang inilah yang akan diamati kondisi mental spiritualnya baik sebelum rehabilitasi maupun sesudah rehabilitasi.

1. Analisis mengenai kondisi mental spiritual korban penyalahgunaan Napza sebelum melakukan rehabilitasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas dan klien korban penyalahgunaan Napza menyampaikan bahwa sebelum mengikuti proses rehabilitasi mereka memiliki kondisi mental spiritual seperti: klien penyalahgunaan Napza tidak sadar akan pentingnya beribadah kepada Allah SWT, acuh terhadap perintah dan larangan yang ditetapkan oleh agama islam (tidak sholat, tidak dzikir, tidak puasa, tidak mengaji). Ditandai dengan sikap atau perilakunya seperti berbicara kotor, tidak bisa mengontrol emosi, sering berhalusinasi, dan sering menutup diri. Keadaan ini termasuk dalam kriteria manusia dengan kondisi mental spiritual tidak sehat.

Kriteria mental tidak sehat tersebut, sama dengan kriteria mental tidak sehat menurut Syamsu Yusuf yaitu meliputi kecemasan atau kegelisahan dalam menghadapi kehidupan., Perasaan mudah tersinggung. Sikap agresif (pemarrah) atau berperilaku menyerang, dan destruktif (merusak). Sikap kurang mampu menghadapi kenyataan secara realistis (tidak sabar) sehingga mudah frustrasi. Memiliki gejala psikomatis (sakit fisik yang disebabkan oleh gangguan psikis karena stres). Melakukan hal-hal yang dilarang Tuhan dalam ajaran agama.¹⁴²

Kondisi korban penyalahgunaan Napza yang telah dijelaskan sama dengan kriteria korban karena dampak penyalahgunaan Napza terhadap diri sendiri yaitu:

Pertama, terganggunya fungsi otak dan perkembangan diri seperti daya ingat, perhatian, perasaan, persepsi, dan motivasi yang menurunkan minat belajar,

¹⁴²Syamsu Yusuf, *Mental Hygiene Perkembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama*, h. 17.

persahabatan rusak, dan cita-cita menjadi padam. *Kedua*, Intoksikasi atau keracunan, dikarenakan obat yang digunakan sangat berpengaruh pada tubuh (obat keras). *Ketiga*, overdosis (OD), dikarenakan kelebihan jumlah dosis narkoba yang dikonsumsi yang tidak jarang menyebabkan kematian. *Keempat*, gangguan perilaku atau mental-sosial, seperti acuh tak acuh, sulit mengendalikan diri, mudah tersinggung, marah, menarik diri dari pergaulan.¹⁴³

Terjadinya perubahan kondisi mental spiritual korban penyalahguna Napza disebabkan karena efek ketergantungan psikis (*psychic dependence*) yaitu suatu keadaan yang disertai dengan suatu dorongan psikis yang memaksa individu untuk memakai zat secara periodik atau terus-menerus (ketagihan).¹⁴⁴ Connor, Walitzer dan Scott (2008) menjelaskan bahwa kecanduan merupakan penyakit spiritual.¹⁴⁵

Penyebab seseorang menjadi korban penyalahguna Napza berdasarkan hasil wawancara, disimpulkan berbeda latar belakangnya. Penyebabnya antara lain karena pergaulan yang salah, keinginan untuk coba-coba, penyemangat kerja dan masalah keluarga. Hal ini menunjukkan adanya faktor eksternal yang mempengaruhi seseorang untuk menggunakan narkoba, hal tersebut senada dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental menurut Hamdani Bakran Adz-Dzaky salah satunya adalah dipengaruhi faktor secara eksternal yaitu kurangnya pendidikan agama secara dini, mendasar dan mengakar, tidak adanya ketauladanan baik dari kedua orang tuanya atau lingkungannya serta terjadinya dikotomis antara agama, pendidikan dan kehidupan.¹⁴⁶

Kesimpulan ini dikuatkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh komite riset penanganan penyalahgunaan obat terlarang di Amerika, bahwa berdasar pada riset etiologi tidak ada satu faktor tunggal yang mendorong seseorang menggunakan Napza dan setiap pengguna memiliki faktor pendorong yang berbeda beda.¹⁴⁷ Berdasarkan dimensi fitrah tersebut, dapat digambarkan mengenai rusaknya fitrah korban penyalahgunaan Napza, yaitu:

¹⁴³Martono, *Penvegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba*, h. 3

¹⁴⁴Anggota IKAPI, *Kesehatan Mental 2*, (Yogyakarta: Kanikus, 2006), h. 87.

¹⁴⁵Connors, G. J., Waltizer, K. S & Toningan, J. S, *Spiritual Change in Recovery*. Dalam M. Galanter, & L. A. Kaskutas, *Recent Development in Alcoholism : Research On Alcoholics Anonymous And Spirituality In Addiction Recovery*, New York: Springer, 2008, h. 209 – 227.

¹⁴⁶Hamdan Bakran Adz-dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2002), h. 391

¹⁴⁷Abuse, C. O, *Pathways of addiction : opportunities in drug abuse research*. Washington: National Academy Press, (1996).

- a. Fitrah iman, perilaku pengguna Napza tidak taat kepada aturan yang ditetapkan Allah, seperti tidak beribadah menyembah Allah.
- b. Fitrah rohani dan nafs, pengguna Napza bersifat tertutup, menarik diri dari pergaulan sosial, selalu mengutamakan nafsu amarah yang mengarahkan pada keburukan, pikirannya tidak rasional, hatinya selalu sensitif dalam menerima stimulus dari luar karena mengarahkan kesan yang negatif.¹⁴⁸

Sedangkan konsep spiritual yang diterapkan di sini adalah kesimpulan teori spiritual Islam menurut rumusan Al-Ghazali dan Yahya Jaya, yaitu terciptanya keserasian atau keharmonisan hubungan manusia dengan Allah, dengan sesama manusia, dengan dirinya sendiri, dan dengan lingkungan alam. Berdasarkan hasil wawancara dan penelitian di lapangan kemudian dikaitkan dengan konsep spiritual yang telah dijelaskan, dapat disimpulkan korban penyalahgunaan Napza sebelum melakukan rehabilitasi memiliki hubungan tidak harmonis dengan keempat aspek tersebut. Berikut ini adalah bentuk-bentuk ketidakharmonisan korban penyalahgunaan Napza dengan Allah SWT, korban penyalahgunaan Napza dengan sesama manusia, korban penyalahgunaan Napza dengan diri sendiri, dan korban penyalahgunaan Napza dengan lingkungan alam. Secara rinci dideskripsikan sebagai berikut.

Bentuk hubungan tidak baik korban penyalahgunaan Napza dengan Allah SWT, yaitu: penyalahguna Napza tidak pernah melaksanakan shalat wajib, tidak pernah membaca Al-Quran, dan tidak berkenan memohon ampunan dan berdoa kepada Allah. Bentuk ketidakharmonisan korban penyalahgunaan Napza dengan sesama manusia, yaitu: berbicara kasar, menutup diri, tidak merespon lawan bicara, sensitif, gampang emosi atau pemarah, agresif. Bentuk hubungan tidak harmonis dengan diri sendiri, yaitu: tidak merawat diri baik rohani dan jasmani, tidak menerima kekurangan diri, tidak percaya kepada kemampuan diri, tidak mengembangkan potensi yang dimiliki, tidak ada semangat, selalu berfikir pesimis. Bentuk hubungan tidak baik dengan lingkungan alam, yaitu: tidak menjaga kebersihan tempat tinggal dan membuang sampah sembarangan.

¹⁴⁸Nur Khayyu Latifah, *'Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga'*, h.72

2. Analisis mengenai kondisi mental spiritual korban penyalahgunaan Napza setelah melakukan rehabilitasi

Lima klien korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa telah mengalami perubahan dan perkembangan menjadi lebih baik dari sebelumnya, berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara berikut ini gambaran kondisinya: klien mau melaksanakan shalat wajib lima waktu atas keinginan sendiri, shalat sunah duha, shalat tahajud, shalat taubat, dzikir, tadarrus, perilakunya ramah, mau terbuka dengan orang baru, tidak berbicara kotor, bisa mengikuti kegiatan dengan tepat waktu meskipun masih sering diberi dorongan terlebih dahulu, tutur kata yang diucapkan sudah sopan, sudah menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar.¹⁴⁹

Gambaran kondisi tersebut sama dengan kesimpulan kriteria mental sehat dari beberapa ahli yaitu Notosudirdjo dan Latipun, Organisasi kesehatan Dunia (WHO), dan Yahoda bahwa pribadi bermental sehat adalah dapat menerima kelebihan dan kekurangan diri sendiri, selalu berfikir positif dari segala kejadian, memperoleh kepuasan dari hasil jerih payah usahanya, merasa lebih puas memberi dari pada menerima, memiliki kepribadian utuh, dapat mengatasi konflik batin untuk menghindari stres, memiliki hubungan baik dengan orang lain dan lingkungan, dapat menyelesaikan permasalahan dengan baik, mempunyai rasa kasih sayang, memiliki kemandirian, memiliki rasa tanggung jawab, tidak mudah terpengaruh lingkungan sosial, perubahan menjadi pribadi yang matang, tidak memiliki perilaku agresif/merusak, memiliki perilaku yang tidak menyimpang dari agama.¹⁵⁰

Sedangkan kondisi spiritual korban penyalahgunaan Napza setelah melakukan rehabilitasi berdasarkan pengamatan dan hasil wawancara telah sesuai dengan kesimpulan rumusan konsep spiritual menurut Al-Ghazali dan Yahya Jaya, yaitu korban penyalahgunaan Napza memiliki hubungan yang harmonis dengan Allah SWT, hubungan harmonis dengan sesama manusia, hubungan harmonis dengan diri sendiri, dan memiliki hubungan harmonis dengan lingkungan alam.

Wujud dari keharmonisan tersebut adalah hubungan harmonis dengan Allah: melakukan shalat taubat, sholat lima waktu, melaksanakan shalat duha, tahajud, sering dzikir, apabila akan marah sudah mau mengucapkan istighfar, membaca Al-

¹⁴⁹wawancara dengan Bapak Muhammad Romdhoni selaku pembimbing keagamaan di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 07 Agustus 2020

¹⁵⁰Notosudirdjo & Latipun (Penerjemah Zakiah Daradjat), *Kesehatan Mental*, h.36

Qur'an. Hubungan harmonis dengan sesama manusia: saling mengingatkan teman jika melakukan kekeliruan, menolong teman, mengajak dikusi bersama, bicara dengan sesama sudah sopan, mau berbagi makanan, bercanda bersama. Wujud harmonis dengan diri sendiri: merawat kebersihan tubuh, memperhatikan kesehatan, menerima kekurangan dan kesalahan yang telah diperbuat, berkomitmen pada diri sendiri untuk tidak kembali mengkonsumsi obat terlarang, mau mengembangkan potensi, menghindari rasa malas, percaya diri. Wujud keharmonisan dengan lingkungan alam, yaitu: mau membersihkan lingkungan, turut mengikuti kerja bakti, mau membuang sampah pada tempatnya.

Hal tersebut karena adanya pengaruh dari pelaksanaan bimbingan mental spiritual yang akan membentuk pribadi disiplin dan sejalan dengan implementasi ajaran agama Islam yang mengarahkan tindakan atau perilaku dalam kesehariannya. Hal ini mengindikasikan pada pengendalian diri dalam segala tindakan yaitu dapat membentuk disiplin individu dalam kegiatan belajar mengajar, hidup bermasyarakat dan berinteraksi dengan lingkungannya.¹⁵¹ Adanya bimbingan mental spiritual diharapkan dapat membantu korban penyalahgunaan Napza agar mengembangkan fitrah-iman dan atau kembali kepada fitrah-iman, dengan cara memberdayakan (*empowering*) fitrah-fitrah (jasmani, rohani, nafs, dan iman) mempelajari dan melaksanakan tuntutan Allah dan Rasul-Nya, agar fitrah-fitrah yang ada pada individu berkembang dan berfungsi dengan baik dan benar. Pada akhirnya diharapkan agar individu selamat dan memperoleh kebahagiaan yang sejati di dunia dan akhirat.¹⁵²

Dengan demikian, yang dimaksud bimbingan mental spiritual adalah pernyataan simbolik yang menggambarkan realitas lapangan tentang pelaksanaan bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza yang telah ada selama ini khususnya di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa yang berada di Grobogan. Layanan ini menggambarkan serangkaian unsur yang ada dalam proses bimbingan mental spiritual itu sendiri. Unsur-unsur tersebut meliputi tujuan, waktu, pembimbing atau petugas, sasaran bimbingan, materi, metode, dan evaluasi. Gambaran yang menyeluruh terhadap seluruh unsur dalam bimbingan mental spiritual bagi korban penyalahgunaan Napza diharapkan

¹⁵¹Rojikun, M. *Implementasi Bimbingan Mental Spiritual oleh Guru-Guru Pendidikan Agama Islam (PAI) dalam Menangani Kenakalan Siswa di SMK Negeri 2 Pati*, h. 54

¹⁵²Nur Khayyu Latifah, *Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga*, h.72

akan membentuk pola yang khas dan unik yang disebut layanan bimbingan mental spiritual.

Bimbingan mental spiritual di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan membawa dampak yang positif baik untuk klien korban penyalahgunaan Napza maupun keluarga sebagaimana wawancara dengan klien KW. Dengan adanya informan tersebut menjelaskan bahwa bimbingan mental spiritual menjadikan mereka dapat berfikir positif, lebih tenang, semangat, ikhlas dan lebih mengingat Allah SWT. Hal tersebut menunjukkan bahwa bimbingan mental spiritual sangat penting bagi klien korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan.

Berdasarkan pemaparan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa kondisi mental spiritual korban setelah mengikuti rehabilitasi klien berubah dan berkembang menjadi lebih baik dari kondisi sebelumnya. Hal tersebut karena pengaruh dari bimbingan atau rehabilitasi berbasis agama di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan yang meliputi: terapi mandi malam, bimbingan sholat wajib dan sunah, dzikir, tadarrus, bimbingan psikososial, bimbingan bakat minat, dan lain sebagainya. Tetapi hasil perubahan setiap individu korban penyalahgunaan Napza berbeda-beda, dikarenakan adanya perbedaan motivasi dan semangat dari dalam diri setiap klien pengguna Napza sendiri.

B. Analisis Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza

1. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza

Dalam bab ini penulis akan menganalisa data yang telah diperoleh, yakni dengan melihat antara realita di lapangan dan teori. Sesuai dengan pernyataan bapak Djunaedi selaku Pimpinan Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL-PRS) Al-Ma'laa Grobogan dalam program rehabilitasi yang ada pada lembaga terdapat bimbingan mental spiritual menurutnya sebagai bentuk rehabilitasi bagi pengguna barang narkoba dengan pendekatan religi yang dipakai dan diterapkan kepada klien sebagai upaya pemulihan mental spiritualnya. Dengan melakukan pertaubatan sebagai langkah pertama klien dalam menata niat untuk pulih bisa tercapai dan berkomitmen agar tidak mengulangi lagi kesalahan tersebut.

Dan setelah itu mereka akan mendapatkan berbagai bimbingan spiritual selama empat bulan lamanya diantaranya mendapatkan kegiatan religi seperti melaksanakan kewajiban shalat lima waktu, shalat dhuha, tadarus al-Quran, thaharah dan qiyamul'lail yang dilaksanakan mulai 03.00-04.00 dini hari, dan tahlil.¹⁵³

Pernyataan Bapak Djunaidi tersebut yang berkaitan dengan pelaksanaan rehabilitasi berbasis religi sebagai upaya pemulihan mental spiritualnya sesuai dengan Ema Hidayanti menurutnya bahwa bimbingan mental spiritual adalah bimbingan yang bertujuan untuk memperbaiki kondisi mental seseorang agar lebih sehat sesuai dengan ajaran agamanya. Hal ini didasarkan pada pendapat Hawari yang menyatakan bahwa mental *health* atau kesehatan jiwa dalam kacamata ilmu kesehatan jiwa paling dekat dengan agama, bahkan didalam mencapai derajat kesehatan yang mengandung arti keadaan kesejahteraan (*well being*) pada diri manusia terdapat titik temu kesehatan jiwa disatu pihak dan agama dipihak lain.¹⁵⁴

Terapi Agama dilakukan sebagai penanaman kembali nilai-nilai keagamaan dimulai dengan fase pertaubatan, belajar mengaji, dzikir dan sholat. Fase ini yaitu meliputi: terapi Thaharah (mandi pagi), di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan ini juga mempunyai kedudukan yang istimewa, kegiatan ini dikenal dengan "mandi taubat" yang dilaksanakan pada puku 03.00-04.00 dini hari sewaktu akan menjalankan shalat tahajud. Disarankan setiap akan melaksanakan shalat untuk mandi, demikian pula bila ketagihan datang (fly, stone, sakau). Klien akan diminta untuk mandi kemudian mengerjakan shalat dan berdzikir. Terapi sholat wajib dan sunnah. Sholat wajib dilaksanakan pada waktu yang telah ditetapkan, shalat duha dilaksanakan pada waktu duha secara rutin, dan shalat malam dilaksanakan rutin setiap malam, dimulai pukul 03.00 dan dipimpin oleh Bapak Muhammad Romdhoni selaku pembimbing keagamaan. Terapi dzikir pelaksanaannya tergabung di dalam terapi lain seperti terapi shalat, terapi mandi pagi. Maka jadwalnya sangat fleksibel karena terapi dzikir masuk dalam setiap terapi yang ada. Terapi Fisik, berupa olahraga pagi agar badan klien bugar,sehat dan kembali vit. Terapi Mental/ Spiritual, yaitu upaya bantuan bagi pengguna Napza yang di lakukan untuk membantu mendekatkan diri kepada Allah Swt yang kemudian memunculkan perbaikan diri, pikiran, perilaku, moral agar terarah.

¹⁵³Wawancara dengan Bapak Djunaidi: Kamis, 06 Agustus 2020.

¹⁵⁴Ema Hidayanti, *Model Bimbingan Mental Spiritual Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial PMKS di Kota Semarang*, 2014, h.29

Sebagai proses pengimplementasian antara terapi agama dan psikososial. Terapi Psikososial, bentuk terapi yang menggunakan pendekatan psikologis dan sosial untuk membantu korban penyalahgunaan Napza baik individu, keluarga, dan kelompok dalam upaya mengubah perilaku dan situasinya. Terapi Bakat Minat dan vokasional, adalah upaya pengembangan bakat minat klien agar dapat menyiapkan masa depan. Terapi *livelihood*, sebagai upaya agar klien siap untuk menghadapi kehidupan berkelanjutan dalam bermasyarakat.¹⁵⁵

Bimbingan mental spiritual tersebut akan membentuk pribadi yang disiplin dan sejalan dengan implementasi ajaran agama Islam yang mengarahkan tindakan atau perilaku dalam kesehariannya. Hal ini mengindikasikan pada pengendalian diri dalam segala tindakan yaitu dapat membentuk disiplin individu dalam kegiatan belajar mengajar, hidup bermasyarakat dan berinteraksi dengan lingkungannya.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka perlu bagi korban penyalahgunaan Napza untuk mengikuti bimbingan mental spiritual sebagai upaya perbaikan jiwa setelah mengalami kerusakan pada mental dan spiritual akibat kecanduan Napza. Rusaknya mental spiritual korban penyalahgunaan Napza ditandai dengan tidak harmonisnya hubungan dengan Allah, dengan sesama manusia, dengan diri sendiri, dan lingkungan sekitar. Pelaksanaan kegiatan bimbingan mental spiritual yang digunakan oleh pembimbing atau konselor menggunakan pendekatan keagamaan dengan memunculkan motivasi diri melalui bimbingan mental untuk merubah pola pikir klien korban penyalahgunaan Napza saat kegiatan berlangsung di Institusi Penerima Wajib Lapor Prsantren Rehabilitasi Sosial Al-Ma'laa Grobogan, penggunaan metode bimbingan lebih kepada keagamaan saja.

2. Analisis Materi Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza

Menurut Munir ajaran Islam yang dijadikan materi dakwah pada garis besarnya dapat dikelompokkan sebagai berikut: Akidah, Syariah, dan Akhlaq.

Pertama akidah, dimensi akidah ini menunjuk pada seberapa besar tingkat keyakinan muslim terhadap ajaran-ajaran yang bersifat fundamental dan dogmatik, isi dimensi keimanan mencakup iman kepada Allah, para Malaikat, Rasul-Rasul, kitab Allah, surga dan neraka, serta qadha dan qadar.¹⁵⁶ Kedua, Syariah meliputi: ibadah dan muamallah, motivasi ibadah merupakan motivasi yang tidak pernah

¹⁵⁵Dokumentasi Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 10 Agustus 2020

¹⁵⁶Hasyim Hasanah, 2017, *Membangun Motivasi Spiritual Warga melalui Microguiding (Studi pada Lembaga Dakwah Komunitas Masjid di Banyumanik)*, Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol 8 No. 2, h. 229

dilakukan oleh orang yang tidak memiliki agama, seperti sholat, doa, dan puasa. Ibadah selalu bertitik tolak dari aqidah. Sedangkan muamalat ini berarti mengatur pola hubungan manusia seperti: hubungan manusia dengan manusia, manusia dengan hewan dan manusia dengan alam lingkungan. Oleh karenanya manusia diharapkan dapat menjalin relasi hubungan kemanusiaan yang berakhlak yang baik sebagai bagian dari muamalat menuju tercapainya rahmatan lil alamin.¹⁵⁷ Ketiga, Akhlak meliputi: akhlak terhadap Khaliq, akhlak terhadap makhluk.¹⁵⁸ Pernyataan diatas mengenai materi dakwah dalam bimbingan mental spiritual sejalan dengan hasil pengamatan peneliti pada pelaksanaan kegiatan rehabilitasi berbasis religi di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL-PRS) Napza Al-Ma'laa Grobogan yaitu meliputi berbagai fase kegiatan dalam bimbingan yang bertujuan untuk upaya pemulihan klien korban pengguna Napza di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan yang dilaksanakan selama empat bulan.

Mengacu pada hasil penelitian tersebut bahwasanya kegiatan rehabilitasi berbasis religi di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan sebagai upaya perbaikan mental klien pengguna Napza agar lebih sehat sesuai dengan ajaran islam sesuai dengan teori Munir tentang ajaran Islam yang dijadikan materi bimbingan mental spiritual.

a) Akidah

Akidah adalah ikatan atau kepercayaan kuat dalam diri seseorang terhadap apa yang diimaninya, ditandai dengan kewajiban klien penyalahguna Napza untuk meyakinkan dirinya kembali untuk bertaubat menuju kejalan Allah SWT.

b) Syariah

Syariah terdapat dua aspek yaitu materi ibadah meliputi sholat wajib, sholat sunah, tadarrus, dzikir, puasa dan materi muamalah yaitu hubungan antar manusia sosial, cara berinteraksi dan komunikasi dengan orang lain (berbuat baik, saling tolong menolong, membuka diri, ramah).

c) Akhlak

Akhlak bertujuan untuk menjadikan manusia sebagai makhluk yang lebih tinggi dan sempurna, dan membedakannya dari makhluk-makhluk yang lainnya.

¹⁵⁷Hasyim Hasanah, 2017, *Membangun Motivasi Spiritual Warga melalui Microguiding (Studi pada Lembaga Dakwah Komunitas Masjid di Banyumanik)*, Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol 8 No. 2, h. 230

¹⁵⁸Amir, Munir Samsul. *Ilmu Dakwah*. (Jakarta: Amzah. 2009). H. 70-75

Menjadi suatu hal yang harus dimiliki oleh manusia agar lebih baik dalam berhubungan baik sesama manusia apalagi kepada Allah sebagai pencipta. Diantaranya diajarkan materi tentang sikap rela berkorban, jujur, sopan, santun, tawakal, adil, sabar budi pekerti, sopan santun, dan perilaku terhadap Tuhannya dan sesama makhluk.¹⁵⁹

Bimbingan agama atau spiritual yang demikian, tentunya tidak mengabaikan begitu saja bimbingan mental psikologis karena bagaimanapun dengan pendekatan psikologis manusia bisa lebih dikenali dari sisi kejiwaan sebagaimana fokus kajian ilmu ini. Dengan demikian artinya harus ada keselarasan atau sinergitas antar materi bimbingan agar efek yang diharapkan dari klien lebih dirasakan dan membentuk kebiasaan hidup. Keselarasan ini juga dibangun dengan bimbingan lainnya seperti bimbingan sosial, bimbingan fisik atau terapi lainnya bagi klien korban penyalahgunaan Napza. Hal ini sangat penting agar kesehatan mental menurut Yahoda¹⁶⁰ bisa diwujudkan dalam diri klien korban pengguna Napza. Jika hal tersebut terwujud, maka akan tercapainya visi dari lembaga rehabilitasi sosial ini yaitu memulihkan korban penyalahgunaan Napza melalui agama yang kuat agar kembali ke jalan Tuhan Yang Maha Esa.

Berdasarkan rumusan materi diatas, dapat diketahui bahwa bimbingan mental spiritual bisa dilakukan salah satunya melalui pendekatan bimbingan agama. Jika bimbingan agama ini berhasil dicapai pada dasarnya individu akan memiliki kesadaran yang tinggi akan dirinya sendiri sehingga ia mampu berperilaku sesuai dengan ketentuan Allah baik bagi dirinya, orang lain, masyarakat bahkan lingkungan. Hal semacam inilah yang diinginkan dari bimbingan mental spiritual bagi korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Al-Ma'laa Grobogan bukan hanya perubahan perilaku klien secara pribadi tetapi perilaku sebagai hamba Tuhan, perilaku sebagai makhluk sosial dan perilaku sebagai pengguna alam yang harus peduli dengan lingkungan sekitarnya.

Menurut analisis penulis penggunaan materi pada bimbingan mental spiritual yang dilakukan pembimbing atau konselor kepada klien korban penyalahgunaan Napza disana hanya sebatas pemberian materi tentang keagamaan saja, kurangnya penekanan pada bimbingan dan tujuan bimbingan itu sendiri menyebabkan tidak

¹⁵⁹Wawancara dengan Bapak Djunaidi: Kamis, 06 Agustus 2020.

¹⁶⁰Iyus Yosep & Titin Sutini, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa ...*, h.2

sepenuhnya berjalan dan mampu diterima dengan baik oleh klien disana, lebih tepatnya kurang ada tujuan dan fungsi pada bimbingan yang dilakukan.

3. Analisis Tahapan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza

Dalam Peraturan Menteri Sosial nomor 16 tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial disebutkan bahwa Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi Sosial Dasar adalah upaya yang dilakukan untuk memulihkan fungsi sosial seseorang. Rehabilitasi Sosial Lanjut adalah upaya untuk mengembangkan fungsi sosial seseorang.¹⁶¹ Tahapan rehabilitasi sosial dalam Peraturan Menteri Sosial pasal 07 nomor 16 tahun 2019 sesuai dengan fase-fase rehabilitasi atau bimbingan korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial Al-Ma'laa Grobogan yaitu sebagai berikut:

- a) Pendekatan Awal adalah Proses Pelayanan Informasi Edukasi NAPZA yang meliputi:
 - (1) Penyuluhan (Edukasi Pintar)

Merupakan kegiatan penyuluhan sosial bahaya NAPZA dan dampak penyalahgunaannya sekaligus mengedukasi masyarakat dalam rangka deteksi dini penyalahgunaan NAPZA di lingkungan masyarakat
 - (2) Pendampingan/Advokasi (Hukum & Sosial)

Merupakan kegiatan pelayanan informasi edukasi NAPZA kepada masyarakat melalui advokasi/pendampingan hususnya bagi KPN, guna mendapatkan layanan rehabilitasi sosial
- b) Penerimaan Awal
 - (1) Laporan diri
 - (2) Rujukan
 - (3) Putusan PN
- c) Pra layanan
 - (1) Screening
 - (2) Intake/ Regristasi
 - (3) Urine Test
 - (4) Assesment: Orientasi program (Ta'aruf) dan Detoksifikasi (Bila perlu)

¹⁶¹Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia nomor 19 tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial.

- (a) Medis
 - (b) Syar'i (Syari'ah, Ubudiyah, Amaliyah)
- d) Program Rehabilitasi Sosial 5.0 KPN (PROGRES 5.0 KPN)

(1) Primary Program / Fase al-Amin

Fase Al-Amin ini bertujuan untuk membangun kepercayaan diri klien korban pengguna Napza di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan yang dilaksanakan selama 4 bulan.

- (a) Terapi Agama, dilakukan sebagai penanaman kembali nilai-nilai keagamaan dimulai dengan fase pertaubatan, belajar mengaji, dzikir dan sholat.

Terapi Thaharah (mandi malam), di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan ini juga mempunyai kedudukan yang istimewa, kegiatan ini dikenal dengan "mandi taubat" yang dilaksanakan pada puku 03.00-04.00 dini hari sewaktu akan menjalankan shalat tahajud. Disarankan setiap akan melaksanakan shalat untuk mandi, demikian pula bila ketagihan datang (fly, stone, sakau)... klien akan diminta untuk mandi kemudian mengerjakan shalat dan berdzikir

Terapi sholat wajib dan sunnah. Sholat wajib dilaksanakan pada waktu yang telah ditetapkan, shalat duha dilaksanakan pada waktu duha secara rutin, dan shalat malam dilaksanakan rutin setiap malam, dimulai pukul 03.00 dan dipimpin oleh Bapak Muhammad Romdhoni selaku pembimbing keagamaan. Bimbingan ini sangat tepat, karena dalam shalat wajib maupun sunah selain terdapat aspek spiritual yang hubungannya dengan Allah, juga terdapat aspek fisik yang terdapat dalam setiap gerakan shalat dan juga aspek sosial karena shalat berjama'ah dilakukan bersama-sama.

Terapi dzikir pelaksanaannya tergabung di dalam terapi lain seperti terapi shalat, terapi mandi pagi. Maka jadwalnya sangat fleksibel karena terapi dzikir masuk dalam setiap terapi yang ada. Terapi ini sangat efektif, karena dengan mengingat Allah akan menemukan ketenangan batin yang akan membantu proses pemulihan. Dengan mengingat Allah juga akan merasa diawasi segala tingkah

lakunya sehingga membantu klien untuk tidak mengkonsumsi narkoba lagi, karena sebagaimana telah diketahui bahwa dalam Islam narkoba hukumnya haram.

- (b) Terapi Fisik, berupa olahraga pagi agar badan klien bugar, sehat dan kembali vit.
- (c) Terapi Mental/ Spiritual, yaitu upaya bantuan bagi pengguna Napza yang di lakukan untuk membantu mendekati diri kepada Allah Swt yang kemudian memunculkan perbaikan diri, pikiran, perilaku, moral agar terarah. Sebagai proses pengimplementasian antara terapi agama dan psikososial.
- (d) Terapi Psikososial, bentuk terapi yang menggunakan pendekatan psikologis dan sosial untuk membantu korban penyalahgunaan Napza baik individu, keluarga, dan kelompok dalam upaya mengubah perilaku dan situasinya.
- (e) Terapi Bakat Minat dan vokasional, adalah upaya pengembangan bakat minat klien agar dapat menyiapkan masa depan.
- (f) Terapi *livelihood*, sebagai upaya agar klien siap untuk menghadapi kehidupan berkelanjutan dalam bermasyarakat.¹⁶²

Berbagai jenis terapi agama dan spiritual yang diaplikasikan terhadap klien di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa seperti mandi malam, shalat, dzikir, terapi fisik, bakat minat dan lain sebagainya sangat tepat sekali karena bagaimanapun juga klien harus dipulihkan secara holistik. Pemulihan secara menyeluruh yang dimaksud adalah pemulihan secara biologis, sosio-psikologis dan spiritual. Dengan demikian maka pemulihan yang bersifat Ilahiah khususnya yang ada di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa sangat penting sekali posisinya dalam upaya pemulihann klien korban penyalahgunaan Napza secara holistik. Sebagaimana diamini oleh Joel Goldmith dalam *The Art of Spiritual Healing* bahwa penyembuhan spiritual (ilahiah) memadukan antara pengalaman fisik dan pengalaman mental karena melalui penyembuhan spiritual, roh manusia disentuh oleh roh Tuhan dan ketika roh Tuhan menyentuh manusia maka manusia akan

¹⁶²Dokumentasi Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 10 Agustus 2020

masuk ke dalam dimensi kehidupan baru yaitu dimensi spiritual, dimensi yang lebih besar dari apapun di dunia ini.¹⁶³

(2) Re Entry Program (Fase An-Nadho')

Fase An-Nadho' bertujuan untuk pengembangan diri bagi klien agar siap kembali berinteraksi sosial kepada keluarga maupun dalam bermasyarakat.

(a) Resosialisasi adalah tahapan pematapan klien/ residen dalam menjalani program rehabilitasi sosial Napza (rawat inap) sebelum berakhirnya masa program selesai. Adapun bentuk kegiatan seperti:

(1) Assement bakat minat, proses awal untuk menggali bakat minta yang dimiliki oleh klien korban penyalahgunaan Napza agar selama direhabilitasi memiliki kesibukan.

(2) Seminar psikoedukasi, salah satu bentuk dari intervensi, baik untuk keluarga maupun klien yang merupakan bagian dari terapi psikososial.

(3) Vokasional training, merupakan upaya agar klien memperoleh keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk suatu jenis pekerjaan, sehingga dapat mempertahankan pekerjaan tersebut maupun meningkatkan kedudukannya.

(4) Latihan Praktek Kerja/ Magang¹⁶⁴

(b) Terminasi adalah pemutusan layanan program rehabilitasi sosial bagi pecandu dan korban penyalahgunaan NAPZA rawat inap maupun rawat jalan sesuai dengan kualifikasi hasil akhir program sebagai berikut ;

(1) Pulih, Trampil, mandiri

(2) Tidak pulih, trampil, mandiri

(3) Pulih, tidak trampil, tidak mandiri

(4) Tidak pulih, Tidak Trampil, Tidak Mandiri

3) Aftercare Program

a) *Pesantreneurship*

¹⁶³O'riordan, R.N.L., 2002, *Seni Penyembuhan Alami: Rahasia Penyembuhan Melalui Energi Ilahi*, Terj. Sulaiman Al-Kumayi, Gugus Press, Bekasi, Cet. 1, h. 99

¹⁶⁴Dokumentasi Institusi Penerima Wajib Laport Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 10 Agustus 2020

adalah program lanjutan layanan rehabilitasi sosial bagi pecandu dan korban penyalahgunaan napza klien/ residen rawat inap (inpatient). Selain kegiatan pemantapan klien/ residen dari kekambuhan penyalahgunaan Napza, juga akan diselenggarakan berbagai kegiatan seperti Pelatihan Latihan kerja, Praktek Bimbingan Kerja dan Magang Latihan Kerja, UEP, BPUEP, Bantuan Pendidikan .

(b) Rumah Pintar

adalah program lanjutan layanan rehabilitasi sosial pecandu dan korban penyalahgunaan napza bagi klien/ residen pasca rehab dan rawat jalan (outpatient). Selain kegiatan pemantapan klien/ residen dari kekambuhan penyalahgunaan NAPZA, juga akan diselenggarakan berbagai kegiatan seperti Pelatihan Latihan kerja, Praktek Bimbingan Kerja dan Magang Latihan Kerja, UEP, BPUEP, Bantuan Pendidikan.¹⁶⁵

Dari pemaparan poin di atas, pemberian keterampilan dan latihan kerja kepada klien masuk dalam poin resosialisasi dan after care yang merupakan kelanjutan dari layanan primary program yang sudah diterima oleh klien di lembaga rehabilitasi. Dengan pemberian keterampilan dan latihan kerja maka klien diharapkan akan mampu melatih konsentrasi berfikirnya yang pada akhirnya berpengaruh pula pada proses pemulihan klien. Di samping itu, pemberian keterampilan dan latihan kerja juga akan menjadi bekal bagi klien untuk bisa kembali ke masyarakat dan hidup sejahtera secara ekonomi. Tanpa dibekali oleh keterampilan dan latihan kerja, dikhawatirkan klien tidak siap kembali ke masyarakat yang kemudian ia kembali mengalami depresi dan kembali mengalami gangguan kejiwaan. Karena diakui atau tidak, faktor ekonomi juga sangat mempengaruhi terhadap kejiwaan seseorang.

Bimbingan mental spiritual adalah salah satu bentuk pengimplementasian dari aspek rehabilitasi sosial berbasis agama islam. Bimbingan mental spiritual perlu dilakukan kepada klien yang ada di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa karena dengan memberikan edukasi dan bimbingan yang memantapkan kematangan mental spiritual seseorang, maka orang tersebut dapat (paling tidak)

¹⁶⁵Dokumentasi dan hasil wawancara Bapak Muji pada tanggal 10 Agustus 2020

mengontrol emosi dan menjaga kebutuhan-kebutuhan tak terlihat dari dirinya (misalkan kebutuhan birahi serta menjaga moral dan etika).

Dalam lembaga rehabilitasi sosial juga dibutuhkan bantuan untuk aktivitas konseling dan bimbingan psikososial adalah fungsinya untuk memberikan mereka pelayanan secara psikis dan mencoba untuk mengurangi permasalahan serta meringankan mental seseorang yang selama ini mereka anggap mengganggu proses kehidupan orang tersebut.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari uraian yang telah penulis kemukakan mulai dari bab satu sampai bab empat, maka skripsi dengan judul “Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL-PRS) Napza Al-Ma’laa Grobogan” dapat disimpulkan sebagai berikut:

Napza mengakibatkan kondisi mental spiritual korban penyalahgunaan Napza menjadi tidak sadar akan pentingnya beribadah kepada Allah SWT, acuh terhadap perintah dan larangan yang ditetapkan oleh agama Islam (tidak sholat, tidak dzikir, tidak puasa, tidak mengaji). Ditandai dengan sikap atau perilakunya seperti berbicara kotor, tidak bisa mengontrol emosi, sering berhalusinasi, dan sering menutup diri. Kemudian kondisi korban penyalahgunaan Napza setelah melakukan rehabilitasi yaitu klien telah mengalami perubahan dan perkembangan menjadi lebih baik dari kondisi sebelumnya. Karena bimbingan mental spiritual menjadikan mereka dapat berfikir positif, lebih tenang, semangat, ikhlas dan lebih mengingat Allah SWT. Hal tersebut menunjukkan bahwa bimbingan mental spiritual sangat penting bagi klien korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa Grobogan.

Kegiatan rehabilitasi berbasis agama di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa Grobogan sebagai upaya perbaikan mental klien pengguna Napza agar lebih sehat sesuai dengan ajaran Islam sesuai dengan teori Munir tentang ajaran Islam yang dijadikan materi bimbingan mental spiritual. *Pertama*, akidah adalah ikatan atau kepercayaan kuat dalam diri seseorang terhadap apa yang diimaninya, ditandai dengan kewajiban klien pengguna Napza untuk meyakinkan dirinya untuk bertaubat untuk kembali menuju kejalan Allah SWT. *Kedua*, syariah terdapat dua aspek yaitu ibadah meliputi sholat wajib, sholat sunah, tadarrus, dzikir. Dan terakhir muamalah yaitu hubungan antar manusia sosial, cara berinteraksi dan komunikasi dengan orang lain disebut juga bimbingan psikososial (berbuat baik, saling tolong menolong, membuka diri, ramah). *Ketiga*, Akhlak diantaranya diajarkan materi tentang sikap rela berkorban, jujur, sopan, santun, tawakal, adil, sabar budi pekerti, sopan santun, dan perilaku terhadap Tuhannya dan sesama makhluk.

B. Saran-saran

Demi kemajuan dan lebih berhasilnya pelaksanaan bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL-PRS) Napza Al-Ma'laa Grobogan peneliti memberikan beberapa saran, yaitu:

1. Bagi Lembaga

Untuk meningkatkan keterampilan dan skill bagi klien korban penyalahgunaan Napza. Meningkatkan sosialisasi Napza pada masyarakat luas khususnya pada remaja dan mereka yang berpotensi menyalahgunakan narkoba agar mengenal bahaya narkoba sehingga dapat mencegah meluasnya penyalahgunaan Napza.

2. Bagi Klien

Dalam menjalani proses rehabilitasi tetap semangat dan ikhlas. Waktu bukanlah menjadi persoalan agar menjadi lebih baik, nikmati setiap kegiatan bimbingan agama karena itu akan menjadi pengalaman yang berkesan.

3. Bagi Peneliti

Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan untuk memperdalam kajian bimbingan mental spiritual. Serta mampu mengkaji bimbingan mental spiritual yang terdapat relevansinya dalam pemberian layanan bimbingan penyuluhan islam.

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 Djunaidi yang telah memberikan izin penelitian di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL-PRS) Napza Al-Ma'laa Grobogan, kemudian kepada seluruh

petugas di Institusi Penerima Wajib Laport Pesantren Rehabilitasi Sosial (IPWL-PRS) Al-Ma'laa Grobogan yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu. Semoga skripsi ini bermanfaat dan mendapatkan ridha Allah SWT. Amin.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku

- Ainur Rahim, Faqih. 2001, *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*. Jogjakarta: UII Perss.
- Al-Kumayyi, Sulaiman. 2014, *Diklat Perkuliahan Metodologi Penelitian Kualitatif*, UIN Walisongo Semarang.
- Amin, Samsul Munir, 2010, *Bimbingan dan Konseling Islam*, Jakarta: Amzah.
- Amin, Samsul Munir. 2009, *Ilmu Dakwah*. Jakarta: Amzah.
- Anggota IKAPI, 2006, *Kesehatan Mental 2*, Yogyakarta: Kanikus.
- Arif Hakim. M, 2004, *Bahaya Narkoba Alkohol*, Bandung: Nuansa.
- Arifin H.M, *Psikologi dan Beberapa Aspek Kehidupan Ruhaniah Manusia*, 1997, Jakarta: Bulan Bintang.
- Azwar. Saifuddin, 2013, *Metode Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Caplin, J.P. Kamus Lengkap Psikologi (terj. Kartini Kartono), Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Daradjat Zakiah, 1983, *Kesehatan Mental*, Jakarta: PT. Gunung Agung.
- Daradjat, Zakiyah. 1982, *Pendidikan Agama Dalam Pembinaan Mental*, Jakarta: Bulan Bintang.
- Farid dan Mulyono, 2017, *Bimbingan dan Konseling Religius*, Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Hadi, Sutrisno. 1985, *Metodologi Research I*, Yogyakarta: Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi UGM.
- Hallen. A, 2005, *Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Quantum Teaching.
- Hamdan Bakran Adz-dzaky, 2002, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.
- Hawari, Dadang. 2000, *Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Dhana Bakti Priyamasa.
- Hidayanti, Ema. 2014, *Model Bimbingan Mental Spiritual Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kota Semarang*, Semarang: LP2M.
- Jalaluddin & Ramayulis, 1993, *Pengantar Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta: Kalam Mulia.
- Kadarmanta, A. 2012, *Mencegah Narkoba Di Sekolah*, Jakarta: PT. Forum Media Utama.
- Karsono, Edy. 2004, *Mengenal Kecanduan Narkoba dan Minuman Keras*, Bandung: CV. Irama
- Kartono, Kartini. 2000, *Hygiene Mental*, Bandung: Mandar Maju.
- Kecana, Innu Syafi'i, 1994, *Etika Pemerintah*, Jakarta: Reinika Cipta.
- Kemensos RI, 2019, *Petunjuk Teknis Pembinaan Lanjut Bagi Korban Penyalahgunaan Napza*, Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.

- Lexy J. Moleong, 1998, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosda Karya.
- Martono, 2006, *Penvegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah*, Jakarta: Balai Pustaka.
- Martono, Lydia Harlina dan Satya Joewena, 2006, “16 Modul Latihan Pemulihan Pecandu Narkoba Berbasis Masyarakat,” Jakarta: Balai Pustaka.
- Nasirudin, 2009, *Pendidikan Tasawuf*, Semarang: Rasail Media Group.
- Notosudirdjo & Latipun (Penerjemah Zakiah Daradjat), *Kesehatan Mental*, 1985, Jakarta: Gunung Agung.
- O’riordan, R.N.L., 2002, *Seni Penyembuhan Alami: Rahasia Penyembuhan Melalui Energi Ilahi*, Terj. Sulaiman Al-Kumayi, Gugus Press, Bekasi, Cet. 1
- Partodiharjo Subagyo, 2010, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya*, Jakarta: Erlangga.
- Prawitasari, 2012, *Psikologi Terapan*, Jakarta : Erlangga.
- Prayitno dan Erman Anti, 1994, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Renika Cipta,
- Qardawi Yusuf, 1991, *Konsep Ibadah dalam Islam*, Surabaya: Central Media.
- Raharjo, 2012, *Pengantar Ilmu Jiwa Agama*, Semarang: Pustaka Rizki Putra.
- Rakhmat, Jalaluddin. M.Sc, 2004, *Metode Penelitian komunikasi, Dilengkapi Contoh Analisis Statistik*, Bandung: Remaja Rosda Karya.
- RI. Departemen Agama, 2002, *Al-Qur’an dan Terjemahannya*, Bandung: Syaamil Cipta Media.
- Sasangka, Hari. 2003, *Narkotika dan Psicotropika dalam Hukum Pidana*, Bandung: Mandar Maju.
- Sugiono, 2010, *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi. Arikunto, 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Suryabrata. Sumadi, 1987, *Metode Penelitian*, Jakarta: Rajawali.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan pengembangan Bahasa, 1998, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka.
- Tohirin. 2009, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis. Integrasi)*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Undang - Undang Dasar, nomor 35 tahun 2009, Tentang Narkotika.
- Widya Iyus Yosep & Titin Sutini, 2014, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*, Bandung: PT Refika Aditama.
- Wijayanti, Daru. 2016, *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba*, Yogyakarta: Indoliterasi.

- Yahya Jaya, 1994, *Spiritualisasi Islam dalam Menumbuhkembangkan Kepribadian dan Kesehatan Mental*, Jakarta: CV Ruhama.
- Yusuf Syamsu dan Juantika Nurihsan, 2008, *Landasan Bimbingan dan Konseling*, Bandung: Rosdakarya.
- Yusuf, Ah. dkk, 2017, *Kebutuhan Spiritual Konsep dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan*, Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Yusuf, Syamsu. 2005, *Mental Hygiene Perkembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama*, Bandung: Pustaka Bani Quraisy.

Sumber Jurnal Ilmiah

- Abuse, C. O, 1996, *Pathways of addiction : opportunities in drug abuse research*. Washington: National Academy Press.
- Ahmad. Syafii, 2009. *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perpektif Hukum Positif dan Hukum Islam*. Jurnal Hunafa, Vol.6 No.2.
- Connors, G. J., Waltizer, K. S& Toningan, J. S, 2008, Spiritual Change in Recovery. Dalam M. Galanter, & L. A. Kaskutas, *Recent Development in Alcoholism : Research On Alcoholics Anonymous And Spirituality In Addiction Recovery*, New York: Springer
- Hasanah, Hasyim. 2017, *Membangun Motivasi Spiritual Warga melalui Microguiding (Studi pada Lembaga Dakwah Komunitas Masjid di Banyumanik)*, Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol 8 No. 2, UIN Walisongo Semarang.
- Husen, Anila Meika. “*Meningkatkan Aspek Spiritual Pengguna Narkoba Melalui Konseling Logoterapi di Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung*”, (Lampung, UIN Raden Intan, 2017)
- Latifah, Nur Khayyu. “*Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga*”, (Semarang, UIN Walisongo, 2018)
- M. Mujiati, Emmy, 2017, ‘*Budiartati, Kegiatan Pembinaan Rohani dalam Upaya Mengubah Perilaku Sosial Peserta Rehabilitasi Narkoba,, Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*, Vol. 1 (2).
- Mintarsih, Widayat, 2017, Laporan Karya Pengabdian Dosen Individu: *Capacity Building Relawan PMKS (Penyandang Kesejahteraan Sosial) Untuk Meningkatkan Pelayanan Bimbingan Mental Spiritual di Balai Rehabilitasi Sosial Wilayah Jawa Tengah*, Semarang: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LP2M) Universitas Islam Negeri Walisongo.
- M.A. Marzuki, 2011, *Penyebab Kerusakan Moral*. Terdapat dari <http://azwardin2011mediasi.wordpress.com>

- Muhammad Hafizh Ridho, 2018, '*Bimbingan Konseling Spiritual Terhadap Pasien Rehabilitasi Napza*', Jurnal Studia Insania, Vol. 6 No. 1, UIN Kalijaga Yogyakarta.
- Nurratu, Lestri, "*Bimbingan dan Konseling dalam Pembinaan Mental Remaja Eks Penyalahguna Narkoba di Balai rehabilitasi Sosial Eks Penyalahguna Napza Mandiri Semarang*", (Semarang: Program Strata Satu UIN Walisongo 2015)
- Pusdatin Kementrian Sosial Republik Indonesia, "*Glosarium Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial*" diunduh tgl 27 April 2020.
- Rojikun, M. (2012) [*Implementasi Bimbingan Mental Spiritual oleh Guru-Guru Pendidikan Agama Islam \(PAI\) dalam Menangani Kenakalan Siswa di SMK Negeri 2 Pati*](#). Masters thesis, IAIN Walisongo.
- Rozaq, Miftahur, "*Terapi Islam Terhadap Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Al-Islamy Kalibawang Kulon Progo Yogyakarta*", (Yogyakarta: Program Strata Satu UIN Sunan Kalijaga 2017)
- Sari, Astari Rara Bina Puspita, "*Konseling terhadap Pecandu Napza di Yayasan Rehabilitasi Mental Sinai Sukoharjo*", (Surakarta: IAIN Surakarta, 2018)
- Shofa, Anis Nailus. 2015, "*Metode Rehabilitasi Jiwa bagi Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak Dalam Pandangan Psikoterapi Islam*", (Semarang: Program Strata Satu UIN Walisongo).

Sumber Lain

- Dokumentasi di Balai Desa Getasrejo Grobogan, pada tanggal 11 Agustus 2020
- Dokumentasi Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 10 Agustus 2020.
- <http://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20150326090547-25541982/alasan-para-pembegal-remaja-berani-melakukan-kekejaman>, diakses pada Rabu 22 April 2020, 21.28 WIB.
- <http://www.antarane.ws.com/berita/12739333824/mendiknas-penerapan-pendidikan-karakter-dimulai-sd>, diakses pada Senin 10 Agustus 2020, 14.09 WIB.
- Kemendikbud, *KBBI Online*, diunduh tanggal 11 Maret 2020 pukul 21:19.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia nomor 19 tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial.
- Wawancara dengan Bapak Djunaidi selaku pimpinan Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 06 Agustus 2020

Wawancara dengan Bapak Muhammad Romdhoni selaku pembimbing keagamaan di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 07 Agustus 2020

Wawancara dengan Handoyo selaku konselor adiksi pada tanggal Rabu, 05 Agustus 2020.

Wawancara dengan Ibu Devita Ayu Rahmawati sebagai medis dan psikologi pada tanggal Rabu, 05 Agustus 2020.

Wawancara dengan Ibu Lailan Istiroah selaku konselor adiksi pada tanggal Jum'at, 07 Agustus 2020.

Wawancara dengan Ibu Siti Aisyah selaku program manager dan konselor adiksi pada tanggal Rabu, 05 Agustus 2020.

Wawancara dengan Klien Korban Penyalahguna Napza berinisial AW, pada tanggal 05 Agustus 2020

Wawancara dengan Klien Korban Penyalahguna Napza berinisial KW, pada tanggal 05 Agustus 2020

Wawancara dengan Klien Korban Penyalahguna Napza berinisial TS, pada tanggal 05 Agustus 2020

Wawancara dengan Mas Rudi selaku konselor adiksi, pada tanggal 06 Agustus 2020

Wawancara dengan Mita Pembimbing Klien, pada tanggal 05 Agustus 2020

Wawancara dengan Muji Rohmat selaku administrasi & keuangan dan konselor adiksi di Institusi PenerimaaWajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan, pada tanggal 10 Agustus 2020.

LAMPIRAN – LAMPIRAN

1. Draft Wawancara dengan Konselor / Pengurus

1. Bagaimana gambaran umum Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan? (profil, pendiri, struktur pengurus)
2. Bagaimana alur registrasi santri disini?
3. Bagaimana fasilitas pelayanan disini?
 - a. Fasilitas fisik
 - 1) SDM (jobdesc pengurus)
 - 2) Gedung Rehabilitasi
 - b. Fasilitas non fisik
 - 1) Kegiatan keagamaan
 - 2) Kegiatan sosial
 - 3) Kegiatan Pelatihan Keterampilan
4. Bagaimana jadwal kegiatan di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan?
5. Adakah terapi khusus bagi klien pecandu narkoba?
6. Bagaimana identitas klien pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan? (nama, jenis kelamin, alamat, bulan masuk rehabilitasi)
7. Bagaimana asal-usul klien bisa direhabilitasi di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan?
8. Latar belakang kehidupan klien seperti apa? (umur, Pendidikan, pekerjaan)
9. Apa jenis narkoba yang dikonsumsi klien?
10. Apa faktor yang melatarbelakangi penggunaan narkoba?
11. Siapa yang memiliki peran penting dalam bimbingan mental spiritual pecandu narkoba ini?
12. Bagaimana kondisi fisik klien sebelum dan sesudah direhabilitasi?
13. Bagaimana kondisi mental spiritual klien sebelum dan sesudah direhabilitasi?

2. Draft Wawancara dengan Pimpinan / Pembimbing Agama

1. Bagaimana kondisi mental spiritual pecandu narkoba sebelum melakukan rehabilitasi dan sesudah melakukan rehabilitasi di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan?

2. Bagaimana proses rehabilitasi pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan?
3. Metode apa yang digunakan dalam proses bimbingan mental spiritual pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan?
4. Adakah terapi khusus yang digunakan dalam mempengaruhi perbaikan mental spiritual pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan?
5. Apakah tujuan adanya pelaksanaan bimbingan mental spiritual pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan?
6. Indikator keberhasilan seperti apa yang diharapkan pesantren dalam proses bimbingan mental spiritual pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapori Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan?

3. Draft Wawancara dengan Klien Korban Penyalahgunaan Napza

1. Nama Lengkap klien?
2. Berapa usia klien?
3. Dimana alamat klien?
4. Apa pekerjaan klien?
5. Jenis Napza apa yang dikonsumsi?
6. Berapa lama mengonsumsi Napza?
7. Apa faktor penggunaan Napza?
8. Apa yang dirasakan saat mengonsumsi Napza?
9. Bagaimana yang dirasakan setelah rehabilitasi?
10. Bagaimana harapan hidup kedepan?
11. Apa saja kegiatan keagamaan disini?
12. Bagaimana pengaruh kegiatan keagamaan disini?
13. Output yang dirasakan sebelum dan setelah direhabilitasi?

4. Hasil Wawancara

1. Wawancara dengan Bapak Muhammad Romdhoni selaku pembimbing keagamaan.
"Keadaan mental spiritual klien disini itu tidak sama, tergantung pemakainya sendiri. Menurut saya ada tiga kategori klien yaitu: nol agama, kurang agama, sedang agama. Nol agama ditandai dengan klien pengguna Napza yang baru masuk tingkah lakunya kasar, ucapannya tidak sopan, kurang bisa mengontrol diri, tidak paham tentang agama sama

sekali. Kurang agama ditandai dengan tingkahnya baik tetapi ucapannya terkadang tidak sopan. Sedangkan sedang agama ditandai dengan perilaku dan ucapannya baik tetapi kurang dalam beribadah.”

“Selama saya menjadi pembimbing agama disini, ibadah mereka semakin bagus. Disini harus diperhatikan bahwa ibadah mempengaruhi sikap klien. Mereka memiliki perbedaan kondisi yang berbeda satu sama lain, maka ketaatan ibadah mereka dilihat dari kondisi mereka sebelumnya. Pada intinya mereka yang masih disini sudah ada perubahan yang lebih baik.”

2. Wawancara dengan Bapak Djunaidi selaku pimpinan di Institusi Penerima Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan.

“Kondisi rata-rata seorang pecandu itu ada kemunduran fungsi mental spiritualnya, menurunnya karena salah satu dampak penggunaan narkoba secara umum. Kondisi korban saat masuk pertama ada yang dalam kondisi pengaruh zat, normal, dan sudah berdampak dari zat tersebut. Semua tergantung pemakainya dan kadar zat yang telah masuk. Bahwa salah satu kenapa orang melakukan salah itu karena rendahnya dan melemahnya aspek keagamaan.”

“Seseorang yang memakai narkoba itu salah satunya disebabkan karena melemahnya segi religiusitas dalam dirinya. Maka dari itu klien masuk pertama rehabilitasi akan diajarkan sholat taubat, kemudian sholat berjamaah, mengaji dan aspek keagamaan lain, agar mendorong dan memotivasi klien untuk pulih tidak hanya di fisik, mental dan juga spiritualnya.”

3. Wawancara dengan Ibu Siti Aisyah selaku konselor sekaligus program manager.

“Keadaan mental spiritual yang kaitannya dengan religiusitas biasanya memang kurang, banyak dari hasil assessment yang mengarahkan untuk pengetahuan keagaamannya, tapi kalau mentalnya alhamdulillah masih dibatasi normal.”

“Klien direhabilitasi karena ada beberapa permasalahan (mayoritas permasalahan keluarga), beban hidup yang dirasa berat, kemudian klien lari ke penyalahgunaan Napza.”

“Karena kami berbasis pesantren, lebih menekankan pada religiusitas atau keagamaan klien. Kalau pagi klien melaksanakan sholat dhuha, kalau malam sholat malam, mengaji, dan sholat berjamaah.”

4. Wawancara dengan Devita Ayu Rahmawati selaku medis dan psikolog.

“Mental spiritual klien pengguna narkoba bisa dilihat dari ibadahnya dan sikap perilakunya selama disini, biasanya klien pengguna narkoba datang pertama kesini itu masih belum bisa mengontrol ucapannya sehingga sering bicara yang tidak sopan. Terkait

religinya juga kebanyakan klien tidak pernah beribadah sehingga mereka mudah terjerumus dinarkoba ini.”

5. Wawancara dengan Bapak Muji Rohmat selaku konselor adiksi.

“Sehat tidaknya mental spiritual pasien pecandu narkoba, bisa diamati dari bagaimana mereka bergaul, bagaimana ketaatan melakukan ibadah, kata-kata yang diucapkan ngelantur. Maka selaku konselor, hanya sebatas pada pemberian perhatian terhadapnya. Melakukan pembahasan yang ringan sangat sulit apalagi mengarah pada pembicaraan sensitif, bahkan untuk menyuruh melakukan ibadah sangat rendah respon mereka.”

6. Wawancara dengan Bapak Handoyo selaku konselor adiksi.

“Klien melaksanakan rawat inap selama 2 minggu, kita lihat perkembangan klien terkait sikapnya emosinya bagaimana, setelah rehabilitasi klien mengalami perubahan peningkatan yang baik dan signifikan dari segi tersebut. Klien juga sudah mulai rajin untuk sholat 5 waktu, kemudian klien diperbolehkan untuk rawat jalan dirumah.”

“AW merasa dirinya sudah ada perubahan dari sebelumnya ketika datang ke Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa. Klien AW melaksanakan rehabilitasi di lembaga selama kurang lebih tiga minggu. Kemudian AW bisa melakukan rawat jalan dirumah, setiap hari senin dan rabu klien hadir ke lembaga untuk absen dan melakukan konseling dengan konselor. Pernyataan ini juga dibenarkan oleh konselor bahwa AW berada di isolasi selama kurang lebih dua minggu.”

7. Wawancara dengan Ibu Lailan Istiroah sebagai konselor adiksi.

“Saya selaku petugas yang mendampingi mereka di sini, selama mereka melakukan rehabilitasi banyak sekali perubahan yang terjadi baik pada fisiknya, emosionalnya, sikapnya, kebersihannya, ibadahnya, juga interaksinya. Mereka menjadi lebih baik mudah dibimbing oleh petugas.”

8. Wawancara dengan Rudi selaku konselor adiksi.

Keadaan TS pertama kali di bawa ke rehabilitasi ini dengan kondisi fisik baik, berhalusinasi, dan berbicara sendiri, merasa bingung dan cenderung menutup diri. Maka TS di masukkan ke dalam ruang isolasi sampai kurang lebih empat minggu. Masih dalam penjelasan konselor, bahwa pada saat kondisi TS belum stabil sebagai konselor dalam melakukan konseling hanya sebatas memberikan perhatian, obrolan ringan untuk menghibur, menggali informasi dan sesekali diarahkan untuk sadar. TS menjalani rehabilitasi di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma’laa diantar oleh keluarganya sendiri, sebelumnya TS direhabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Semarang selama dua minggu.

9. Wawancara dengan klien KW

Klien berinisial KW berusia 50 th, berasal dari Grobogan, masuk di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa pada Bulan Juli 2020. Klien ini mengkonsumsi sabu - sabu ketika bekerja sebagai supir bis malam Jakarta dan ketangkap polisi bersama bosnya saat kerja itu. Menurut pengakuan KW, dia telah mengkonsumsi sabu - sabu kurang lebih selama 3 hari. KW mengkonsumsi obat ini akibat tawaran dari temannya, yang katanya adalah vitamin tubuh, tidak gampang capek, dan penyemangat dalam bekerja.

10. Wawancara dengan klien AW

Klien berinisial AW berasal dari Grobogan, berusia 49 tahun. Masuk pada bulan Juli 2020. Sama seperti KW, klien AW juga bekerja sebagai sopir untuk menghidupi anak dan istrinya. Jenis Napza yang dikonsumsi adalah sabu – sabu. Klien AW adalah kiriman dari POLDA Semarang. AW mengkonsumsi sabu - sabu ini sekitar 5 tahun yang lalu (2015), 2 tahun yang lalu (2017), dan yang terakhir kemaren pada bulan Juli 2020. Menurut pengakuan AW mencoba narkoba karena untuk menambah stamina kerja.

11. Wawancara dengan klien TS

Klien berinisial TS berusia 26 th, berasal dari Jepara, masuk di Institusi Penerima Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial Napza Al-Ma'laa Grobogan pada Bulan Juli 2020. Klien ini mengkonsumsi sabu – sabu dan komix secara berlebihan selama di Bali ketika bekerja sebagai pekerja *Driver* dan *Tour Guide*. Menurut pengakuan TS, dia telah mengkonsumsi sabu-sabu dan komix setelah kepulangannya dari Bali. TS mengkonsumsi obat ini akibat dari frustrasi karena ada masalah rumah tangga, yang katanya sebagai upaya meluapkan dan pelampiasan emosinya.

FOTO DOKUMENTASI



Wawancara dengan klien KW



Wawancara dengan klien AW



Wawancara dengan klien TS



Wawancara dengan Bapak Djunaidi (Pimpinan)



Wawancara dengan Bapak A. Romdhoni
(Pembimbing Keagamaan)



Wawancara dengan Ibu Siti Aisyah
(Program Manager)



Wawancara dengan Ibu Devita (psikolog)



Wawancara dengan Mas Rudi (konselor)



Wawancara dengan Mas Handoyo (Konselor)



Wawancara dengan Ibu Lailan (Konselor)



Meeting dan laporan perkembangan klien



Pamitan dengan Pengurus IPWL-PRS Al-Ma'laa

BIODATA PENULIS



Nama : Wiwit Cahyatil Chasanah

TTL : Grobogan, 31 Juli 1998

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Karang Widoro rt 01 rw 02, Desa Guci, Kecamatan Godong, Kabupaten Grobogan

Domisili : Perumahan Pratama Green Residence blok E7 Kedungpane, Mijen.

Motto : Terbentur, terbentur, terbentuk

CP : 085743802680

Email : wiwit.cahya31@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

- 1. TK Dharma Wanita Guci**
- 2. SD Negeri Guci**
- 3. MTs Negeri Jeketro**
- 4. MAN 1 Semarang**
- 5. S1 Jur. Bimbingan Penyuluhan Islam UIN Walisongo Semarang**

Riwayat Organisasi :

- 1. Himpunan Mahasiswa Jurusan BPI UIN Walisongo Semarang**
- 2. Forum Komunikasi Mahasiswa BKI/BPI Se-Indonesia**
- 3. PMII Rayon Dakwah Komisariat Walisongo Semarang**