

**BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL DALAM REHABILITASI
KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PONDOK
PESANTREN AT-TAUHID KOTA SEMARANG**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI)

Oleh :

Aris Munandar

1901016118

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

2023

NOTA PEMBIMBING

Lamp. :-

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 melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara :

Nama : Aris Munandar

NIM : 1901016118

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Judul : Bimbingan Mental Spiritual Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang.

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 16 September 2023

Pembimbing,



Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd

NIP. 196909012005012001

PENGESAHAN SKRIPSI

BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL DALAM REHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PONDOK PESANTREN AT-TAUHID KOTA SEMARANG

Disusun oleh:
Aris Munandar
1901016118

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 26 September 2023 dan dinyatakan lulus memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Hj. Widayat Mintarsih, M. Pd
NIP. 196909012005012

Sekretaris Dewan Penguji

Ulin Nihayah, M. Pd.I
NIP. 198807022018012001

Penguji I

Dra. Maryatul Kibtiyah, M. Pd.I
NIP. 196801131994032001

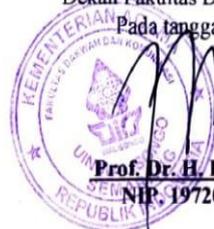
Penguji II

Yuli Nurkhasanah, S.Ag, M.Hum
NIP. 197107291997032005

Mengetahui
Pembimbing

Hj. Widayat Mintarsih, M. Pd
NIP.

Disahkan oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada tanggal 4 Oktober 2023



Prof. Dr. H. Ilvas Supena, M. Ag
NIP. 197204102001121003

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aris Munandar

NIM : 1901016118

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

Semarang, 15 September 2023



Aris Munandar

NIM. 1901016118

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 Dalam Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Napza Di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang.

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 Prof. Dr. H. Ilyas Supena, M. Ag beserta jajarannya.
3. Ibu Dr. Ema Hidayanti, M.S.I, selaku ketua Jurusan BPI UIN Walisongo Semarang
4. Ibu Hj Widayat Mintarsih, M.Pd selaku dosen pembimbing penulis yang telah sabar dan meluangkan waktunya untuk membimbing sehingga karya ilmiah ini dapat terselesaikan.
5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang
6. Bapak Singgih Yonkki Nugroho, SH. Pimpinan Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang yang sudah mengizinkan penelitian, sehingga penelitian ini dapat selesai dengan baik.
7. Kepada Ayah dan Ibu serta kakak Asyhari dan mbak Chikmawati yang selalu memberikan semangat juga dukungan.
8. Teman terbaik Dwi Hari Muliawati yang selalu memberikan dukungan, semangat dan motivasi kepada penulis.
9. Teman-teman seperjuangan BPI angkatan 2019 khususnya kelas BPI-D

Semarang, 15 September 2023

Aris Munandar
NIM : 1901016118

MOTTO

وَجَدَ جَدًّا مَنْ

“Barang siapa bersungguh-sungguh, maka dia akan mendapatkan kesuksesan.”

PERSEMBAHAN

Sebagai rasa hormat, karya sederhana ini saya persembahkan kepada:

1. Ayah Muslih dan Ibu Nasikah yang telah membesarkan saya memberikan nasehat, motivasi, dukungan dan do'a kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan study di Fakultas dakwah dan komunikasi UIN Walisongo.
2. Almamater 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.

ABSTRAK

Aris Munandar (1901016118). Bimbingan Mental Spiritual Dalam Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Napza Di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang. Semarang: Program Strata 1 jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, 2023.

Penyalahgunaan Napza telah meluas tidak hanya di kota-kota besar, tetapi juga telah menjangkau kota-kota kecil di seluruh Indonesia, termasuk Kota Semarang. Masalah penyalahgunaan Napza menjadi sangat serius dan membutuhkan perhatian serta tindakan yang efektif dari berbagai pihak. Pondok Pesantren At-Tauhid di Kota Semarang adalah salah satu lembaga yang mengadopsi metode rehabilitasi dengan memberikan pembekalan nilai-nilai agama Islam kepada para korban pecandu narkoba.

Rumusan masalah sendiri terdiri dari: bagaimana pelaksanaan bimbingan mental spiritual dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan mental spiritual dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan psikologis. Subjek penelitian adalah korban NAPZA. Adapun spesifikasi penelitian ini untuk pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara tidak terstruktur, observasi, dan dokumentasi. Validitas dan reliabilitas data dari penelitian adalah triangulasi sumber. Teknik analisis data dari penelitian ini yaitu reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan atau verifikasi data.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat beberapa pelaksanaan yang dilakukan santri pondok dalam melakukan bimbingan mental spiritual dalam rehabilitasi yaitu: (1) ceramah keagamaan dijadwalkan setiap harinya, tepat setelah sholat dzuhur dan maghrib. (2) sholat berjamaah baik wajib dan sunnah. (3) dzikir dan sholawat dilakukan setelah menunaikan sholat, dzikir dan sholawat sebagai media untuk melupakan kecanduannya dari narkoba. (4) ngaji qur'an setelah sholat maghrib dan subuh. Para santri bergantian membaca ayat-ayat Al-Qur'an di hadapan ustadz, sampai semua telah memiliki kesempatan membaca. (5) tahlil dilaksanakan pada malam Selasa dan Jumat setelah shalat isya'. (6) psiko edukasi setiap jam 10 pagi. (7) mujahadah dilaksanakan setiap malam hari sekitar jam 24.00 sampai selesai dengan membaca Alfatihah 100 kali. Hasil dari bimbingan mental spiritual dalam rehabilitasi ini adalah para korban NAPZA, memberikan perasaan tenang, rileks, sabar dalam mengatasi masalah, mampu mengelola emosi, dapat berfikir jernih, mampu bersosialisasi, fikiran positif, hidup sehat, memperbanyak syukur dalam menghadapi perkara hidup, dan lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Kata kunci: **Korban Napza, Bimbingan Mental Spiritual, Pelaksanaan, Rehabilitasi Sosial**

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
PENGESAHAN SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	v
MOTTO.....	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Tinjauan Pustaka	6
F. Metode Penelitian	9
BAB II.....	16
KERANGKA TEORI.....	16
A. Bimbingan Mental Spiritual	16
1. Pengertian Bimbingan Mental Spiritual	16
2. Tujuan bimbingan mental spiritual	17
B. Rehabilitas Sosial	18
1. Pengertian Rehabilitasi Sosial	18
2. Landasan Rehabilitasi Sosial	20
3. Tahapan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Korban Napza.....	21
C. Penyalahgunaan Napza.....	24
1. Pengertian Napza	24
2. Korban Penyalahgunaan Napza	25
3. Ciri-Ciri Fisik Dan Psikologis Pecandu Narkoba	26

4.	Dampak Penyalahgunaan Napza.....	27
5.	Napza dalam Pandangan Islam	29
D.	Urgensi Bimbingan Mental Spiritual Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Pencandu Napza	30
BAB III	.....	32
GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	.....	32
A.	Gambaran Umum Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang.....	32
1.	Sejarah Berdirinya Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang	32
2.	Visi, Misi, dan Tujuan Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang.....	33
3.	Alur Registrasi Klien Korban Penyalahgunaan Napza di Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang	34
4.	Jadwal Kegiatan Korban Penyalahgunaan Napza	35
5.	Pembimbing/Konselor Mental Spiritual Pondok Pesantren At-Tauhid.....	36
B.	Korban NAPZA di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang.....	36
1.	Identitas Korban Penyalahgunaan Napza	36
2.	Latar Belakang Penyebab Korban Menggunakan Napza	37
C.	Pelaksanaan Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza Di Pondok Pesantren At-Tauhid	39
1.	Metode Bimbingan Mental Spiritual	39
2.	Bentuk Bimbingan Mental Spiritual	40
3.	Tahapan Proses Rehabilitasi Bimbingan Mental Spiritual	41
BAB IV	.....	48
ANALISIS PELAKSANAAN BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL PADA PENGGUNA NAPZA DI PONDOK PESANTREN AT-TAUHID SEMARANG .		48
A.	Metode Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza.....	48
B.	Bentuk Pelaksanaan Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza	49
C.	Tahapan Pelaksanaan Bimbingan Mental Spiritual dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza	58
D.	Dampak Bimbingan Mental Spiritual dalam Rehabilitasi Sosial di Pondok Pesantren At-Tauhid	68
BAB V	.....	70
PENUTUP	.....	70
DAFTAR PUSTAKA	.....	73
LAMPIRAN	.....	77

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Identitas Informan dalam Penelitian	36
Tabel 4. 2 Kondisi Klien A sebelum dan sesudah mendapat rehabilitasi sosial dengan bimbingan mental spiritual.....	68
Tabel 4. 3 Kondisi Klien B sebelum dan sesudah mendapat rehabilitasi sosial dengan bimbingan mental spiritual.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4. 4 Kondisi Klien C sebelum dan sesudah mendapat rehabilitasi sosial dengan bimbingan mental spiritual.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4. 5 Kondisi Klien D sebelum dan sesudah mendapat rehabilitasi sosial dengan bimbingan mental spiritual.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Alur registrasi klien di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang	34
Gambar 4. 2 Tahapan Pelaksanaan Bimbingan Mental Spiritual dalam Rehabilitasi Sosial	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian	77
Lampiran 2 Draft wawancara	78
Lampiran 2 Hasil Wawancara	81
Lampiran 2 Dokumentasi	91
Lampiran 5 Daftar Riwayat Hidup	94

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi manusia kini tidak dipungkiri membawa manusia banyak memberikan kebaikan atau manfaat yang positif bagi kehidupan. Walau begitu, perkembangan tersebut selalu diikuti juga dengan sisi negatif yang merugikan manusia. Salah satunya ialah kemajuan dalam bidang farmasi atau obat-obatan. Banyak berkembang jenis-jenis zat/obat sintesis seperti psikotropika dan zat adiktif lainnya yang dalam penyalahgunaannya memiliki akibat seperti penyalahgunaan narkotika. Penyalahgunaan NAPZA sendiri termasuk kejahatan terorganisir (*organizer crime*), sehingga dapat merugikan banyak pihak baik dari individu itu sendiri, orang lain, hingga negara.¹

NAPZA adalah singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lain, yang merupakan bahan atau zat yang dapat mempengaruhi fungsi otak dan sistem saraf pusat jika masuk ke dalam tubuh manusia. Penggunaan NAPZA secara berlebihan atau tidak sesuai dengan petunjuk medis dapat menimbulkan kecanduan, ketergantungan, dan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan sosial.² Penyalahgunaan NAPZA adalah penggunaan yang tidak sesuai dengan indikasi medis, seperti mengonsumsi NAPZA secara berkala atau teratur tanpa mempertimbangkan efek negatif yang mungkin terjadi. Hal ini dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan, seperti gangguan mental, masalah kesehatan fisik, dan masalah sosial seperti kehilangan pekerjaan, masalah keuangan, dan hubungan yang rusak.

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). Berdasarkan data

¹ Nita Prinda Sari dan Diana Rahmasari, *self-compassion caregiver pecandu napza di bnn provinsi jawa timur*, Jurnal Penelitian Psikologi 7. 3 (2020), hal. 132

² Siti Riza Azmiyati, *Gambaran penggunaan NAPZA pada anak jalanan di Kota Semarang*, KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat 9.2 (2014), hal 141.

dari Badan Narkotika Nasional (BNN) dan Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) menunjukkan bahwa 2,3 juta pelajar atau mahasiswa di Indonesia pernah mengonsumsi narkoba. Angka itu setara dengan 3,2 persen dari populasi kelompok tersebut.³ 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.⁴

Menurut pernyataan Purwo Cahyoko selaku Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Tengah yang dikutip dari suaramerdeka.com, dinyatakan bahwa Pada 2021, jumlah warga Jawa Tengah yang terpapar narkoba mengalami peningkatan 1,95 persen atau sekitar 3,6 juta penduduk yang terpapar. Saat ini Jawa Tengah menduduki peringkat ke-4 daerah dengan jumlah penyalahgunaan narkoba terbanyak. Di Kota Semarang sendiri, Penyalahgunaan napza di Kota Semarang menjadi masalah yang serius dan memerlukan perhatian dan tindakan yang efektif dari berbagai pihak. Kota Semarang saat ini menduduki peringkat pertama, disusul Jepara dan sekitarnya, lalu urutan ketiga Solo. Hal ini dapat menimbulkan berbagai masalah seperti pengaruh negatif terhadap kesehatan individu, menurunnya produktivitas kerja, peningkatan kejahatan, dan merusak moral masyarakat. Hal inilah yang menjadi kewaspadaan untuk selalu melakukan upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba pada berbagai tingkatan.⁵ Oleh karena itu, perlu adanya sinergi antara pemerintah, masyarakat, dan seluruh elemen masyarakat seperti halnya LSM atau Pondok Pesantren untuk mengatasi masalah ini.

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 ١٩٥

Artinya : *“Berinfaklah di jalan Allah, janganlah jerumuskan dirimu ke dalam kebinasaan, dan berbuatbaiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik”*. (Q.S Al-Baqarah :195)

³ Baca pada laman <https://bnn.go.id/penggunaan-narkoba-kalangan-remaja-meningkat>, diakses pada tanggal 10 Januari 2023.

⁴ Muhammad Hafizh Ridho, *‘Bimbingan Konseling Spiritual Terhadap Pasien Rehabilitasi Napza’*, Jurnal Studia Insania, 6.1, (UIN Kalijaga Yogyakarta: 2018), hal. 37

⁵ Sinta Herindrasti, *“Drug-free ASEAN 2025: Tantangan Indonesia dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba”*, Jurnal Hubungan Internasional 7.1 (2018), hal. 20-21

Ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT tidak menyukai pemakai Napza yang merugikan diri mereka sendiri. Penyalahgunaan Napza dapat membahayakan kesehatan dan moral pemakainya karena termasuk perbuatan yang dilarang oleh agama. Setiap aktivitas yang membahayakan fisik, merusak akhlak, atau mempengaruhi masyarakat adalah dilarang menurut kaidah-kaidah agama dan tidak boleh menimbulkan kerugian baik pada diri sendiri maupun pada orang lain.

Bahaya pemakaian narkotika sangat besar pengaruhnya terhadap orang, masyarakat, dan negara, sebab kalau terjadi pemakaian narkotika secara besar-besaran dimasyarakat, maka bangsa kita akan menjadi bangsa yang rapuh. Penyalahgunaan narkotika 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.⁶

Penyalahgunaan Napza dapat menyebabkan gangguan mental dan spiritual pada individu, yang ditandai dengan adanya instabilitas sosial dalam masyarakat. Contohnya, kekerasan seksual, seks tanpa ikatan, perampokan, pencurian, dan pembunuhan, yang semuanya disebabkan oleh gangguan mental spiritual pada para pecandu Napza.⁷ Mentalitas manusia dapat dibagi menjadi dua, pertama adalah mental yang sehat, yaitu bebas dari masalah dan penyakit jiwa. Kedua adalah mental yang tidak sehat, yaitu mental yang mengalami gangguan, seperti kecemasan tanpa sebab, malas, tidak memiliki gairah untuk bekerja, lesu, dan lain sebagainya. Bila seseorang memiliki mental yang sehat, perilaku dan tindakan mereka akan positif. Namun jika memiliki mental yang tidak sehat, perilaku dan tindakan mereka cenderung negatif. Pembentukan mental yang sehat memerlukan pembinaan mental yang baik dan bertanggung jawab, yang tidak terlepas dari hubungan manusia dengan dirinya sendiri, Tuhan, dan masyarakat sosial.⁸

Saat ini, ada banyak jenis rehabilitasi untuk korban narkoba yang tersedia dan tersebar di seluruh Indonesia, baik yang bersifat sosial maupun yang berlandaskan agama seperti di pondok pesantren. Cara penyembuhannya juga bervariasi. Korban

⁶ Sasangka Hari, *Narkotika dan Psikotropika dalam Hukum Pidana*, (Bandung: Mandar Maju, 2003), h. 16

⁷ Baca pada laman : <http://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20150326090547-25541982/alasan-para-pembegal-remaja-berani-melakukan-kekejaman>, diakses pada 11 Januari 2023.

⁸ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: PT. Gunung Agung, 1983), h. 11

narkoba membutuhkan perawatan khusus yang mencakup pemulihan secara fisik dan mental. Oleh karena itu, dibutuhkan penanganan yang holistik, mulai dari tingkat medis sampai spiritual. 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”.⁹

Salah satu metode rehabilitasi yang seringkali digunakan adalah pembekalan nilai-nilai agama Islam pada para korban pecandu narkoba. Nilai-nilai tersebut dianggap dapat mengatasi berbagai jenis penyakit baik fisik maupun mental. Menghadirkan pengetahuan agama pada para pecandu merupakan hal yang wajar, karena banyak kasus pecandu narkoba disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang agama. Mengenal lebih dalam tentang nilai-nilai agama, diharapkan para pecandu dapat merasa damai dan tenang.¹⁰

Bimbingan ini fokus pada cara pelaksanaan dalam perbaikan mental spiritual korban, hal ini menjadikan karakteristik tersendiri bagi Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang yang mengikutsertakan unsur-unsur kunci untuk menentukan proses bimbingan di dalamnya. Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang sendiri merupakan pondok rehabilitasi narkoba yang digandeng oleh Badan Narkotika Nasional untuk bentuk bimbingan dan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan Napza dengan pendekatan agama. Pondok pesantren ini sudah lama berdiri sejak tahun 1997 dalam asuhan Almarhum Kyai Muhammad Sastro Sugeng Al Haddad. Pondok ini juga menjadi satu-satunya tempat rehabilitasi spiritual untuk korban penyalahgunaan Napza di Kota Semarang, yang menjadi alasan peneliti tertarik untuk meneliti tempat tersebut. Peneliti yakin dengan melakukan pertobatan sebagai langkah awal dalam menata niat agar niat mereka untuk sembuh bisa tercapai.

⁹ Emmy M. Mujiati, *Budiartati, Kegiatan Pembinaan Rohani dalam Upaya Mengubah Perilaku Sosial Peserta Rehabilitasi Narkoba*, *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment* 1.2, (2017), h. 147

¹⁰ Thohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan Konseling Islami*, (Jakarta: UII Press, 2011), h. 12.

Peneliti melakukan studi prariset dengan melakukan kunjungan langsung ke Pondok Pesantren At-Tauhid di Kota Semarang untuk lebih memahami permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan bimbingan mental spiritual bagi korban penyalahgunaan Napza di lembaga tersebut. Hasil wawancara dengan pengasuh menunjukkan bahwa kondisi mental korban penyalahgunaan Napza yang ditampung di Pondok Pesantren At-Tauhid cukup beragam. Pecandu narkoba mengalami gangguan psikologis berupa halusinasi, depresi, dan tidak dapat mengontrol emosi. Selain itu, dari segi fisik, para korban memiliki ciri-ciri seperti kulit pucat, mata merah dan kering, serta pupil yang membesar. Untuk mengatasi permasalahan tersebut dilaksanakan bimbingan mental spiritual. Pelaksanaan bimbingan mental spiritual yang dilakukan tidak jauh berbeda dengan pondok pesantren pada umumnya, dengan kegiatan meliputi sholat, ikrar janji, sholat fardhu, tahlil, yasin, dan interaksi dengan masyarakat di sekitar. Namun, pengajaran ilmu keagamaannya lebih disederhanakan agar sesuai dengan kebutuhan para korban penyalahgunaan Napza yang tidak mempunyai latar belakang keagamaan yang kuat. Pondok Pesantren At-Tauhid menampung sekitar 20-30 orang korban penyalahgunaan Napza, dengan 20 orang lulusan setiap tahunnya. Program rehabilitasi berlangsung selama satu tahun, dengan 6 bulan pertama untuk memperlihatkan perubahan dan 6 bulan berikutnya untuk memantapkan perubahan tersebut. Selain itu, Pondok Pesantren At-Tauhid juga menekankan pada rehabilitasi sosial, di mana korban penyalahgunaan Napza dibimbing untuk membangun ketergantungan pada spiritualitas, sehingga berbeda dengan rehabilitasi medis yang lebih menekankan pada aspek medis dan psikologis semata.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti mencoba untuk melakukan riset lebih lanjut yang dibuat ke dalam sebuah penelitian skripsi dengan judul **“Bimbingan Mental Spiritual Dalam Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Napza Di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah dapat dirumuskan yaitu, bagaimana pelaksanaan bimbingan mental spiritual dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan pada rumusan masalah, maka tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan mental spiritual dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat diperoleh suatu manfaat, baik manfaat teoretis/ ilmiah maupun praktis :

1. Manfaat 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. Manfaat 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

Penelitian sebelumnya yang serupa dengan penelitian penulis baik dari segi topik penelitian, metode penelitian, dan objek penelitian. Tujuan dari penelitian sebelumnya adalah untuk mengetahui apakah langkah-langkah penulis benar atau salah. Berikut adalah penelitian terdahulu yang penulis rangkum:

1. Peneliti oleh Sukron Mazid dkk (2021), Mahasiswa dari IAIN Jember dengan judul “Peran Penyuluh Agama Islam Dalam Pelayanan Pembangunan Mental Spiritual Masyarakat di Era Pandemi Covid 19”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peran penyuluh dalam membangun bangsa melalui pembangunan mental spiritual di masyarakat. Metode penelitian ini adalah dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Hasil penelitian adalah

peran penyuluh agama Islam adalah memberikan pembinaan bentuknya yaitu kegiatan keagamaan seperti melaksanakan pengajian, tadarusan, dan kajian keislaman. Kedua, Pelayan masyarakat di era pandemi Covid 19 saat ini sebagai motivator yang mampu memberikan jalan penuntun kearah penerangan. Penelitian ini sama-sama terkait dengan kajian bimbingan mental spiritual dan menggunakan metode yang penelitian yang sama yaitu kualitatif. Penelitian saat ini berfokus kepada pelaksanaan bimbingan mental spiritual untuk korban penyalahgunaan napza, sedangkan penelitian terdahulu lebih ke peran penyuluh agama menggunakan bimbingan mental spiritual.¹¹

2. Peneliti oleh Nur Khayyu Latifah (2018), Mahasiswa dari Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Semarang dengan judul penelitian “Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui rehabilitasi mental spiritual, kondisi mental spiritual pecandu narkoba, serta bimbingan dan konseling Islam dalam rehabilitasi mental spiritual di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Hasil penelitian ini adalah rehabilitasi mental spiritual di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga dapat memperbaiki kondisi mental spiritual pecandu narkoba, karena didukung oleh faktor kepemimpinan Bapak Supono Mustajab, adanya tiga unsur penyembuhan yaitu alamiah, ilahiah, dan ilmiah, dan pendampingan petugas rehabiliasi. Penelitian sama-sama membahas tentang rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan narkoba dan kedua penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan melibatkan informan yang terlibat dalam program rehabilitasi. Perbedaan penelitian ini terletak pada objek yaitu Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga dan Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang.¹²
3. Peneliti oleh Mftahur Rozaq (2017), Mahasiswa dari UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, dengan judul “Terapi Islam Terhadap Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Al-Islamy Kalibawang Kulon Progo Yogyakarta”. Tujuan penelitian

¹¹ Sukron Mazid, et al, *Peran Penyuluh Agama Islam Dalam Pelayanan Pembangunan Mental Spiritual Masyarakat di Era Pandemi Covid 19*, Journal of Public Administration and Local Governance 5.1, (2021), hal 76-89.

¹²Nur Khayyu Latifah, *Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga (Analisis Bimbingan Dan Konseling Islam)*, Skripsi diterbitkan (Semarang: Program Strata Satu UIN Walisongo 2018)

ini adalah untuk mengetahui bagaimana bentuk terapi Islam yang dilakukan oleh lembaga Pondok Pesantren Al Islamy KalibawangKulonprogo Yogyakarta terhadap korban penyalahgunaan NAPZA. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif 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 terwapi meliputi: terapi dzikir Jahar, terapi ruqiyah, terapi sholat tahajud, terapi tajwid Al-qur'an, terapi persholatan, terapi akidah akhlaq, motivasi dan arah-arahan.¹³ Penelitian ini sama-sama mengeksplorasi tentang bimbingan mental spiritual dalam rehabilitasi korban penyalahgunaan dan menggunakan metode penelitian kualitatif dan teknik pengumpulan data yang serupa, seperti wawancara, observasi, dan studi dokumen. Penelitian ini berfokus kepada terapi Islam yang dilakukan oleh lembaga Pondok Pesantren Al Islamy KalibawangKulonprogo Yogyakarta, sedangkan penelitian saat ini berfokus pada pelaksanaan bimbingan mental spiritual dalam rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang.

4. Peneliti oleh Lesti Nurratu (2015), Mahasiswa dari Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang dengan judul “Bimbingan Dan Konseling Dalam Pembinaan Mental Remaja Eks Penyalahguna Narkoba Di Balai Rehabilitasi Sosial Eks Penyalahguna Napza Mandiri Semarang”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keadaan mental remaja eks penyalahguna narkoba dan pelaksanaan bimbingan konseling bagi remaja eks penyalahgunaan narkoba di Balai Rehabilitasi Sosial Eks Penyalahguna Napza Mandiri Semarang. Penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif. Hasil membuktikan bahwa materi yang diberikan di Baresos Eks Penyalahguna Napza Mandri 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

¹³ Miftahur 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)

individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya. Penelitian ini sama-sama memiliki membahas tentang rehabilitasi korban penyalahgunaan napza dan menggunakan metode penelitian yang sama yaitu kualitatif. Perbedaan penelitian terletak pada fokus penelitian ini pada aspek psikologis, dan penelitian yang dilakukan saat ini oleh peneliti berfokus pada aspek spiritual. Letak dilakukannya penelitiann juga berbeda, penelitian ini dilakukan di Balai Rehabilitasi Sosial Eks Penyalahguna Napza Mandiri Semarang, sedangkan penelitian saat ini dilakukan di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang.¹⁴

5. Peneliti oleh Aqilatul Munaroh (2014), Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah dengan judul “Peranan Pendidikan Agama Islam Dalam Proses Rehabilitasi Pecandu Narkoba Di Madani *Mental Health Care*”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar peranan pendidikan agama Islam dalam proses rehabilitasi di Madani Mental Health Care. Adapun jenis penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Hasil penelitian ialah pendidikan agama Islam mempunyai peranan yang sangat penting dalam proses rehabilitasi yang meliputi aspek keimanan, akhlakul karimah, dan ibadah. Penelitian sama-sama berkaitan dengan proses rehabilitasi untuk korban penyalahgunaan narkoba dan menggunakan metode penelitian yang sama yaitu kualitatif. Perbedaan penelitian ini terletak pada objek yaitu fokus penelitian yang berbeda, yaitu peran pendidikan agama Islam dalam proses rehabilitasi (penelitian pertama) dan pelaksanaan bimbingan mental spiritual dalam rehabilitasi sosial (penelitian kedua).¹⁵

F. Metode Penelitian

Metode adalah teknik yang digunakan dalam suatu penelitian seperti survey, wawancara dan observasi. Sedangkan penelitian adalah suatu kegiatan untuk mencari, mencatat, merumuskan dan menganalisa sesuatu yang diteliti sampai menyusun suatu

¹⁴ Lestri Nurratu, *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)

¹⁵ Aqilatul Munawaroh, *Peranan Pendidikan Agama Islam dalam Proses Rehabilitasi Pecandu Narkoba di Madani Mental Health Care*, Skripsi diterbitkan, (Semarang: Program Strata Satu UIN Syarif Hidayatullah, 2014)

laporan. Secara umum metode penelitian dapat dimengerti sebagai suatu kegiatan ilmiah yang dilakukan secara bertahap.

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deksriptif kualitatif. Penelitian kualitatif adalah suatu penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti. Penelitian dilakukan dengan melakukan memusatkan pada penemuan fakta-fakta sebagaimana dengan keadaan sebenarnya mengenai kondisi mental spiritual korban penyalahgunaan Napza dan pelaksanaan bimbingan mental spiritual dalam Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Napza Di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang.

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus, peneliti menggunakan pendekatan Studi Kasus karena pendekatan ini dapat memberikan pemahaman yang mendalam tentang proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di pondok pesantren At-Tauhid Kota Semarang, termasuk bimbingan mental spiritual yang diterapkan. Selain itu, metode Studi Kasus juga memungkinkan peneliti untuk memeriksa konteks sosial dan keagamaan yang terlibat dalam proses rehabilitasi. Penelitian ini termasuk kedalam penelitian lapangan (*Field Research*). *Field Research* sendiri adalah pencarian data lapangan karena penelitian yang dilakukan menyangkut dengan persoalan-persoalan atau kenyataan dalam kehidupan nyata, bukan pemikiran abstrak yang terdapat dalam teks-teks atau dokumen-dokumen tertulis atau terekam.

2. Sumber dan Jenis data

Sumber data penelitian yang peneliti kumpulkan berupa informasi yang diperoleh dari sumber-sumber sebagai berikut:

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari sumbernya baik melalui wawancara, observasi, maupun laporan dalam bentuk dokumen tidak resmi yang kemudian akan diolah oleh peneliti.¹⁶ Data primer dalam penelitian ini meliputi hasil observasi dan wawancara dengan

¹⁶ Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2010), hal.5

informan. Informan tersebut yaitu korban penyalahgunaan Napza, konselor atau pendamping yang menangani pecandu narkoba, dan pimpinan lembaga di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang. Kriteria korban penyalahgunaan napza yang diteliti adalah sebagai berikut:

- 1) Korban pecandu napza yang direhabilitasi di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang
- 2) Korban Pecandu napza berusia dewasa dini dengan rentang 20 – 40 tahun.
- 3) Korban pecandu napza yang sudah direhabilitasi lebih dari 3 bulan, waktu tersebut dipilih karena korban sudah menjalani pelaksanaan rehabilitasi sosial di pondok
- 4) Korban pecandu napza yang dapat berkomunikasi dengan lancar, agar data yang diperoleh dapat valid.

Nantinya diperoleh data tentang pelaksanaan bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza dan kondisi mental korban penyalahgunaan Napza di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang sehingga akan menciptakan suatu rangkaian kegiatan bimbingan mental spiritual korban penyalahgunaan Napza.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder yaitu data-data yang dikumpulkan, diolah dan disajikan oleh pihak lain baik bentuk maupun isi data sekunder telah dibentuk dan diisi oleh peneliti terdahulu sehingga peneliti selanjutnya tidak mempunyai pengawasan terhadap pengumpulan, pengelolaan, analisa maupun kontruksi data.¹⁷ 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

Data adalah kumpulan dari fakta-fakta atau angka-angka yang telah dikumpulkan dan diolah melalui proses tertentu sehingga dapat memberikan

¹⁷ Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), h. 91.

informasi yang berguna bagi penggunanya. Proses pengumpulan dan pengolahan data biasanya dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan informasi yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam membuat keputusan atau tindakan. Data yang telah diolah dengan baik dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang suatu masalah atau fenomena tertentu, sehingga memudahkan dalam pengambilan keputusan atau tindakan yang tepat.¹⁸

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

a. Pengamatan (observasi)

Observasi adalah teknik ilmiah yang biasa diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis atas fenomena - fenomena yang diselidiki.¹⁹ Peneliti dalam hal ini bertindak sebagai pengamat non partisipan. Observasi dilakukan dengan cara mendatangi langsung yang menjadi tempat penelitian. Penggunaan metode observasi ini dengan alasan peneliti dapat lebih mengenal dunia sosial dan perilaku yang menjadi fokus penelitian ini. Peneliti sewaktu-waktu berbaur dengan subjek penelitian ketika proses bimbingan konseling berlangsung. Pada tahap ini penulis juga melakukan catatan-catatan lapangan yang memuat kegiatan proses kegiatan bimbingan mental spiritual pada korban penyalahgunaan NAPZA di yang dilakukan oleh Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang.

b. Wawancara (*interview*)

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan cara dialog dan tanya jawab kepada orang-orang yang berkompeten dan mempunyai kaitan dalam penelitian ini. Artinya, dalam melakukan wawancara peneliti

¹⁸ William H. Inmon. *Building Data warehouse, 4th Edition*. (Canada : John. Wiley & Sons Inc, 2005)

¹⁹ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research I* (Yogyakarta: Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi UGM, 1985), h. 8

menggunakan wawancara yang hanya memuat garis besar yang akan ditanyakan.²⁰ Wawancara (*interview*) digunakan untuk mendapatkan keterangan atau informasi dari informan dengan cara bertanya secara langsung. Melalui wawancara ini, peneliti mencari data dengan berkomunikasi secara langsung dan melakukan tanya jawab dengan para informan dari Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang yang berhubungan langsung dengan materi yang penulis kaji. Teknik ini merupakan tindak lanjut dari proses observasi sehingga data yang diperoleh dapat dipertanggung jawabkan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah segala sesuatu materi dalam bentuk tertulis yang dibuat oleh manusia. Dokumen yang dimaksud adalah segala catatan baik yang catatan dalam kertas maupun elektronik. Dokumen dapat berupa buku, jurnal, maupun catatan harian, blog, web, foto dan lain-lain.²¹ Guna agar menyempurnakan penelitian ini, peneliti juga melakukan telaah dokumen melalui teknik pengumpulan data dokumentasi, yaitu dengan cara memperoleh data, dengan membaca dan mempelajari dokumen yang ada hubungannya dengan pokok permasalahan, antara lain catatan, buku, dan dokumen yang dimiliki oleh Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang.

4. Teknik Keabsahan Data

Suatu penelitian perlu memastikan keabsahan data yang telah terkumpul. Untuk mengetahui keabsahan data, peneliti menggunakan metode triangulasi. Triangulasi dilakukan dengan menguji apakah proses dan hasil metode yang digunakan sudah berjalan dengan baik. Proses triangulasi dilakukan terus menerus sepanjang proses mengumpulkan data dan analisis data, sampai suatu saat peneliti yakin bahwa sudah tidak ada lagi perbedaan-perbedaan, dan tidak ada lagi yang perlu dikonfirmasi kepada informan. Menurut Sugiyono, ada tiga macam triangulasi yaitu:

- b. Triangulasi Sumber; Triangulasi ini dilakukan untuk memastikan kembali hasil observasi dan wawancara dari sumber yang berbeda dimana sumber data

²⁰ Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta:2006) hal. 202

²¹ Sugiyono, "*Memahami Penelitian Kualitatif*", (Bandung: Penerbit Alfabeta, 2012), hal.82

berasal dari teori bimbingan mental spiritual, referensi, dokumentasi, dan jurnal.

- c. Triangulasi Teknik; Triangulasi ini dilakukan untuk memastikan penggunaan metode pengumpulan data, apakah informasi yang didapat dengan metode interview sama dengan metode observasi, atau apakah hasil observasi sesuai dengan informasi yang diberikan ketika interview. Jadi data yang dihasilkan dari wawancara dicek dan dibandingkan dengan data hasil observasi. Selain itu peneliti juga menggunakan teknik dokumentasi dalam penelitian ini untuk memperoleh data pendukung.
- d. Triangulasi Waktu; Pengujian keabsahan data dapat dilakukan dengan cara melakukan pengecekan dengan wawancara dan observasi dalam waktu dan situasi yang berbeda.²²

Peneliti disini menggunakan teknik keabsahan data dengan melakukan triangulasi sumber. Peneliti menggunakan triangulasi sumber untuk memastikan bahwa hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di Pondok Pesantren At-Tauhid sesuai dengan teori dan penelitian terdahulu. Dengan menggunakan triangulasi sumber, peneliti dapat memastikan bahwa hasil penelitian didukung oleh berbagai sumber yang kredibel dan dapat dipercaya, sehingga hasil penelitian menjadi lebih akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan tahap penting dalam sebuah penelitian atau studi yang dilakukan untuk mengambil kesimpulan atau membuat keputusan. Tujuan dari analisis data adalah untuk mengubah data mentah yang telah dikumpulkan dari berbagai sumber menjadi bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan, sehingga informasi yang terkandung di dalamnya dapat dimengerti dan digunakan oleh para peneliti atau pembuat keputusan.

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

²² Ibid, hal.241

analisis data yaitu data reduction data display dan data *conclusion drawing* atau *verification*.

1. *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.²³
2. *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.²⁴
3. *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.²⁵

²³ Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*, (Bandung:Alfabeta,2010) h. 338

²⁴ Ibid, h. 341

²⁵ Ibid, h. 345

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Bimbingan Mental Spiritual

1. Pengertian Bimbingan Mental Spiritual

Menurut Prayitno & Amti, bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan pembimbing kepada seseorang individu maupun kelompok dari berbagai umur secara terus menerus dan sistematis²⁶. Menurut Hidayat, mental merupakan semua unsur-unsur jiwa termasuk sikap, perasaan, pikiran, dan emosi yang dalam keseluruhan dan kebulatannya akan menentukan tingkah laku, cara menghadapi hal yang menekan perasaan, mengecewakan atau menggembirakan, menyenangkan, dan sebagainya²⁷. Sedangkan, spiritual merupakan pusat mencari kehidupan dan tujuan pada kekekalan, keabadian dan ruh, dalam menjalani kehidupan kepada Tuhan Yang Maha Esa (tauhid)²⁸.

Bimbingan mental spiritual pada dasarnya merupakan dua bimbingan yang berbeda. Sebagaimana dijelaskan “Glosarium Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial” Pusdatin Kesos tahun 2013 yang menyatakan bahwa bimbingan mental adalah bimbingan yang menumbuhkan dan mengembangkan rasa percaya diri, harga diri, serta memperbaiki sikap hidup klien. Sedangkan bimbingan spiritual adalah bimbingan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman klien tentang agama yang diyakininya, sehingga dapat menerapkannya ke dalam kehidupannya.²⁹

Bimbingan mental dan spiritual merupakan dua jenis bimbingan yang saling terkait dan tidak bisa dipisahkan. Bimbingan tersebut bertujuan untuk membantu individu memperbaiki kondisi mentalnya agar lebih sehat sesuai dengan ajaran agamanya. Pendapat Hawari menyatakan bahwa kesehatan mental dalam ilmu

²⁶ Prayitno, P., & Amti, E. (2008). *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta.

²⁷ Hidayat, D. R. (2014). *Bimbingan Konseling (Kesehatan Mental di Sekolah)*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

²⁸ Kuntowijoyo, K. (1991). *Paradigma Islam Interpretasi untuk Aksi*. Bandung: Mizan.

²⁹ Pusdatin Kesos Kementerian Sosial Republik Indonesia, “Glosarium Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial”, www.kemosos.go.id, diunduh tgl 12 Mei 2023.

kesehatan jiwa sangat berkaitan dengan agama, dan terdapat titik temu antara kesehatan mental dan agama dalam mencapai kesejahteraan pada diri manusia.³⁰

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa bimbingan mental spiritual adalah bantuan yang diberikan pembimbing kepada seorang klien dengan menggunakan metode atau cara untuk memberikan bimbingan mental yang berlandaskan keilahian dengan maksud memperbaiki sikap hidup klien. Hal ini dilakukan melalui proses bantuan, perubahan, dan ajakan untuk mendekatkan diri kepada Tuhan dan ajaran agama, dengan tujuan untuk merubah dan memperbaiki pikiran, emosi, sikap, dan perasaan individu sehingga akan berdampak pada tingkah laku sehari-hari.

2. Tujuan bimbingan mental spiritual

Bimbingan mental spiritual adalah sebuah proses yang dilakukan oleh seorang profesional untuk membantu seseorang (klien) dalam mengatasi masalah kejiwaan dan spiritualnya, melalui ajakan dan bantuan untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT dan ajaran agama. Proses bimbingan ini bertujuan untuk membantu klien merubah dan memperbaiki pikiran, emosi, sikap, dan perasaannya, yang kemudian akan membawa dampak positif pada tingkah laku klien sehari-hari.³¹

Bimbingan mental spiritual bertujuan memberikan ketenangan hati dan kedamaian pada individu sehingga mampu memperoleh kesehatan mental yang optimal. Hal ini sesuai dengan ayat-ayat dalam Al-Qur'an surat Al-Fajr ayat 27-30.:

يَا أَيُّهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ ۚ ارْجِعِي إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً ۚ فَادْخُلِي فِي عِبَادِي ۚ وَادْخُلِي جَنَّاتِي ۚ ۳۰

۳۰

Artinya : *“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)

³⁰ Ema Hidayanti. *Reformulasi Model Bimbingan dan Penyuluhan Agama Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS)*, Sunan Kalijaga State Islamic University, 2014, h. 29

³¹ M. Wahyudha Utama, *Bimbingan Mental Spiritual Dalam Merehabilitasi Warga Binaan Di Unit Pelayanan Teknis Dinas (Uptd) Pelayanan Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial Dinas Sosial Provinsi Lampung*, (Skripsi UIN Raden Intan Lampung, 2018).

Ayat tersebut menjelaskan jiwa yang tenang merujuk pada kondisi psikologis yang stabil dan tenang, yang dicapai melalui proses pengendalian diri dan pemahaman agama. Dalam bimbingan mental spiritual, diajarkan untuk mengembangkan kesadaran diri dan mengendalikan emosi, sehingga mampu mencapai ketenangan hati dan kedamaian batin. Ketika individu telah mencapai ketenangan hati dan kedamaian batin, maka individu tersebut siap untuk bersama-sama dengan hamba-hamba Tuhan yang lain untuk mencapai tujuan hidup yang lebih baik. Pada bimbingan mental spiritual, individu didorong untuk memperkuat hubungan sosial dan meningkatkan tanggung jawab sosial mereka terhadap masyarakat.

Layanan bimbingan mental spiritual, menurut Kemensos, memiliki kebutuhan yang tinggi di kalangan klien karena dapat memberikan ketenangan jiwa dalam kehidupan mereka. Tujuan dari pelaksanaan bimbingan mental spiritual adalah untuk meningkatkan kesadaran klien terhadap norma-norma sosial, meningkatkan disiplin dan tanggung jawab sosial klien, meningkatkan ketenangan hidup klien, mengurangi perilaku negatif yang merugikan klien, dan membantu klien dalam memperjelas tujuan hidup mereka.³²

Bimbingan bertujuan untuk membantu seseorang dalam mewujudkan dirinya menjadi manusia yang utuh sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia maupun di akhirat. Secara khusus, tujuan bimbingan adalah: pertama, membantu seseorang untuk mencegah timbulnya masalah; kedua, membantu seseorang dalam mengatasi masalah yang sedang dihadapinya; dan ketiga, membantu seseorang untuk menjaga dan meningkatkan situasi dan kondisi yang baik sehingga tidak menjadi sumber masalah bagi dirinya maupun orang lain.³³

B. Rehabilitas Sosial

1. Pengertian Rehabilitasi Sosial

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, rehabilitasi merujuk pada proses pemulihan individu, baik dari keadaan, nama baik, atau cacat anggota tubuh,

³² Widayat Mintarsih, *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*, 2017, h. 31

³³ Aunur Rahmat Faqih, *Bimbingan dan Konseling Islam* (Yogyakarta: UII Press 2001), cet ke-2, h.35

sehingga individu tersebut dapat kembali menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat di masyarakat. Rehabilitasi dilakukan dengan tujuan untuk memulihkan kondisi individu dan memperbaiki keadaannya agar dapat hidup lebih baik dan mandiri di masyarakat.³⁴

Kamus psikologi mendefinisikan rehabilitasi sebagai restorasi perbaikan, pemulihan pada normalitas, atau pemulihan menuju status yang paling memuaskan terhadap individu yang pernah menderita suatu penyakit mental.³⁵ Sementara itu, kamus konseling mendefinisikan rehabilitasi sebagai proses atau program untuk memulihkan kesehatan mental atau kemampuan yang hilang, dengan tujuan memperbaiki hasil dari masalah emosional dan mengembalikan kemampuan yang hilang.³⁶

Berdasarkan Undang-Undang nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika menjelaskan bahwa, Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.³⁷

Peraturan Menteri Sosial nomor 16 tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial juga menjelaskan bahwa rehabilitasi sosial merupakan suatu proses untuk mengembalikan dan meningkatkan kemampuan seseorang agar mampu menjalankan peran sosialnya secara normal dalam masyarakat. Rehabilitasi sosial dasar merupakan upaya untuk memulihkan fungsi sosial seseorang, sedangkan rehabilitasi sosial lanjut merupakan upaya untuk mengembangkan fungsi sosial seseorang.³⁸

Rehabilitasi dalam Konteks korban narkoba, diartikan sebagai upaya untuk menyembuhkan dan memperbaiki kesehatan fisik dan mental pecandu narkoba, sehingga mereka dapat beradaptasi dan meningkatkan kembali keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan dalam lingkungan sosialnya.³⁹ Melalui rehabilitasi, korban narkoba akan diberikan perawatan dan dukungan yang holistik dan

³⁴ Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, Kamus Besar Bahasa Indonesia, (Jakarta: Balai Pustaka, 2005), hlm. 940.

³⁵ J.P. Caplin, Kamus Lengkap Psikologi (terj. Kartini Kartono), (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, tth), h. 425.

³⁶ Sudarsono, Kamus Konseling, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 1997), h. 203.

³⁷ Undang-Undang nomor 25 Tahun 2009

³⁸ Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia nomor 19 tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial.

³⁹ Sudarsono, Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja, (Jakarta: Rineka Cipta, 2000), hlm. 87

terintegrasi, termasuk terapi perilaku, konseling, pengobatan farmakologis, serta pelatihan keterampilan dan pengembangan kemampuan, yang bertujuan untuk membantu mereka memulihkan diri dan meningkatkan kualitas hidupnya secara menyeluruh.

Dadang Hawar mendefinisikan rehabilitasi sebagai upaya untuk mengembalikan dan memulihkan kondisi mantan penyalahguna atau ketergantungan narkotika dan zat adiktif lainnya sehingga mereka dapat kembali sehat secara psikologis, sosial, dan spiritual/keimanan. Tujuan dari rehabilitasi ini adalah agar mereka dapat berfungsi dengan baik dalam kehidupan sehari-hari, baik di rumah, sekolah/kampus, tempat kerja, dan di lingkungan sosialnya.⁴⁰

Berdasarkan beberapa definisi rehabilitasi yang telah disebutkan, dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi untuk pecandu narkoba adalah suatu proses untuk mengembalikan kondisi mantan penyalahguna atau ketergantungan narkoba menjadi sehat dalam arti sehat secara fisik, psikologis, sosial, spiritual atau agama, sehingga mereka dapat berfungsi kembali secara normal dalam kehidupan sehari-hari.

2. Landasan Rehabilitasi Sosial

Kewajiban menjalani pengobatan dan perawatan bagi pecandu narkoba diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dalam pasal 54, 56, 57, dan 58.

- a. Pasal 54 dalam undang-undang tersebut menegaskan bahwa orang yang menjadi pecandu atau korban penyalahgunaan narkoba harus mengikuti program rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.
- b. Pasal 56 menjelaskan bahwa program rehabilitasi medis untuk pecandu narkoba dapat dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh pemerintah atau di lembaga rehabilitasi yang telah disetujui oleh menteri.
- c. Selain pengobatan dan rehabilitasi medis, Pasal 57 memberikan opsi lain bagi pemerintah dan masyarakat untuk menyelenggarakan proses penyembuhan pecandu narkoba melalui pendekatan keagamaan dan tradisional.

⁴⁰ Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif)*, (Jakarta: Penerbit FKUI, 2006), hlm. 132.

- d. Pasal 58 menyatakan bahwa program rehabilitasi sosial bagi mantan pecandu narkoba dapat diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat.⁴¹

3. Tahapan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Korban Napza

Pecandu narkoba yang akan menjalankan proses rehabilitasi, harus melalui beberapa tahapan agar pemulihan dapat tercapai secara maksimal. Daru Wijayanti menjelaskan tahapan rehabilitasi bagi pecandu narkoba, yaitu sebagai berikut:⁴²

- a. Tahap Rehabilitasi Medis (Detoksifikasi)

Tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (sakaw) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringanya gejala putus zat. Dokter dalam hal ini membutuhkan kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.

- b. Tahap Rehabilitasi Non-Medis

Rehabilitasi non-medis adalah proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit atau gangguan dengan tidak menggunakan intervensi medis seperti obat-obatan atau prosedur medis. Pendekatan rehabilitasi non-medis lebih menekankan pada pendekatan holistik dan multidisiplin yang melibatkan berbagai bidang seperti psikologi, konseling, terapi olahraga, seni, atau spiritualitas. Tujuannya adalah untuk membantu individu dalam memperbaiki kondisi kesehatan dan kesejahteraan mereka, baik dari segi fisik, mental, maupun sosial.

Bimbingan mental spiritual termasuk ke dalam rehabilitasi non medis yang lebih menggunakan ibadah untuk terapinya. Metode dan teknik konseling Islam didasarkan kepada Al-Quran dan Sunnah. Proses perawatannya disebut dengan istilah Istisyfa. Fokus metode yang digunakan ialah metode ibadah yang digunakan dalam bimbingan dan konseling Islami pada penderita kelainan mental yang terdiri dari Al-istisyfa bil Qur'an, do'a,

⁴¹ BNN, *Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*, (Jakarta: BNN, 2009), hlm. 133-135

⁴² Daru Wijayanti, *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba*, (Yogyakarta: Indoliterasi, 2016), h.197-198

mandi terapi, metode zikir dengan terapi, salat untuk terapi, puasa untuk terapi, metode hikmah, metode tarikat dan tasawuf.⁴³

Langkah-langkah bimbingan mental spiritual yang dilakukan terbagi dalam tahapan inti dan penunjang. Dalam tahapan inti terdapat tiga fase pelayanan, dengan harapan konseli dapat pulih secara optimal.

- 1) Fase I merupakan fase pemulihan kesadaran dan pembersihan diri. Pada tahap ini, tujuan utama adalah membantu konseli untuk memulihkan kesadarannya tentang dirinya dan lingkungannya serta membersihkan diri dari segala beban mental dan emosional yang membebani kehidupannya. Pengaplikasiannya bisa meliputi: (1) membantu korban napza untuk menyadari dan mengenali masalah yang sedang dihadapi dan dampaknya terhadap kehidupannya, (2) Membantu konseli untuk mengungkapkan perasaan, pikiran, dan pengalaman yang dialaminya dengan terbuka dan jujur, (3) Memberikan teknik-teknik relaksasi, meditasi, atau visualisasi untuk membantu konseli meredakan stres dan ketegangan dan (4) Mendorong konseli untuk membuka diri pada pengalaman spiritual atau agama yang sesuai dengan keyakinannya untuk mencari dukungan dan ketenangan.⁴⁴
- 2) Fase II merupakan fase pengisian jiwa dengan segala amal baik dan aktivitas-aktivitas ruhaniyah dan optimalisasi amaliyah ibadah. Pada tahap ini, tujuan utama adalah membantu konseli untuk mengisi jiwa dan pikirannya dengan segala amal baik dan aktivitas ruhaniyah yang bisa membantu memperkuat keimanan dan ketenangan dalam dirinya. Pengaplikasiannya bisa meliputi: (1) Memberikan bimbingan tentang nilai-nilai spiritual dan moral yang penting untuk dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari, (2) Mendorong konseli untuk melaksanakan aktivitas-aktivitas kebajikan seperti beramal, berzakat, atau mengikuti kegiatan sosial yang membantu sesama, (3) Menyediakan lingkungan yang mendukung untuk melakukan ibadah, seperti tempat ibadah atau

⁴³ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Da'wah: Bimbingan Psikoterapi Islam*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2009), h. 31

⁴⁴ Asep Saepulrahim, *Manajemen Bimbingan dan Konseling Islam*, (Bandung: Mimbar Pustaka, 2016), h.150

teman-teman seiman yang bisa memberikan dukungan, dan (4) Mengajarkan teknik-teknik meditasi atau zikir untuk membantu konseli memperkuat ikatan spiritualnya dengan Tuhan.⁴⁵

- 3) Fase III ini merupakan fase pemantapan amaliyah ibadah agar klien dapat istiqomah dalam kebajikan dengan keikhlasan dan kekhusyuan ibadah. Pada tahap ini, tujuan utama adalah membantu konseli untuk menjaga dan memantapkan amalan ibadahnya agar bisa istiqomah dalam kebajikan dengan keikhlasan dan kekhusyuan. Pengaplikasiannya bisa meliputi: (1) Memberikan bimbingan tentang cara membangun disiplin dalam beribadah dan menjaga konsistensi dalam melaksanakan amalan ibadah, (2) Mendorong konseli untuk menghadapi rintangan atau godaan yang bisa mengganggu amalan ibadahnya dengan cara mengingatkan kembali tujuan hidupnya dan menguatkan motivasi dalam beribadah, (3) Mengajarkan teknik-teknik refleksi dan introspeksi untuk membantu konseli mengevaluasi diri dan mengoreksi kekurangan-kekurangan dalam melaksanakan ibadah, dan (4) Menyediakan dukungan moral dan spiritual yang terus menerus untuk membantu konseli tetap terhubung dengan kekuatan spiritualnya dan menjaga istiqomah dalam beribadah.⁴⁶

Selanjutnya, dijelaskan juga bahwa dalam mendukung tahapan dalam bimbingan mental spritual terdapat materi dan media dalam dakwah. Materi yang digunakan dalam menangani kelainan mental berhubungan dengan aqidah (tauhid), ibadah, dan akhlak (budi pekerti)⁴⁷. Media dakwah yang digunakan ialah media secara maknawiyah yaitu persiapan pra- pelaksanaan seperti mencari materi yang baik, serta waktu dan tempat guna pelaksanaan bimbingan konseling dan media secara madiyah yaitu peralatan fisik yang dibutuhkan ketika pelaksanaan bimbingan mental spritual.⁴⁸

c. Tahap Bina Lanjut (*After-Care*)

Tahap bina lanjut, yang terjadi setelah tahap rehabilitasi, melibatkan pemberian kegiatan yang sesuai dengan minat dan bakat pecandu untuk membantu mereka mengisi kegiatan sehari-hari. Selama tahap ini, pecandu

⁴⁵ *Ibid*

⁴⁶ *Ibid*

⁴⁷ S.A Lubis, *Konseling Islami (Kiayi dan Pesantren)*, (Yogyakarta: eLSAQ Press, 2006), h.100

⁴⁸ Hasyim & Mulyono, *Bimbingan & Konseling Religius*. (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2010). h.29

diberikan kesempatan untuk kembali ke sekolah atau tempat kerja mereka sebelumnya, dengan tetap berada di bawah pengawasan untuk memastikan bahwa mereka tetap dalam kondisi yang stabil dan bebas dari ketergantungan. Dalam tahap ini, upaya yang dilakukan adalah membantu pecandu dalam mengembangkan keterampilan dan kemampuan mereka, sehingga mereka dapat menjadi anggota masyarakat yang produktif dan berguna setelah melalui masa rehabilitasi.

C. Penyalahgunaan Napza

1. Pengertian Napza

Napza merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif. Istilah Napza sama dengan Narkoba atau Narkotika. Istilah NAPZA biasanya lebih banyak dipakai oleh para praktisi kesehatan dan rehabilitasi, sedangkan narkoba familiar digunakan oleh aparat penegak hukum. Narkoba berasal dari bahasa Yunani yaitu “*naurkon*” yang memiliki arti menyebabkan lemah atau mati rasa.⁴⁹ Awalnya, narkoba merupakan senyawa psikotropika yang digunakan dalam dunia medis sebagai obat bius untuk pasien operasi atau pengobatan tertentu. Namun, sekarang persepsi tersebut telah salah dipahami karena penyalahgunaan narkoba di luar penggunaan medis yang semestinya dan dosis yang tidak sesuai.⁵⁰

Menurut UU No.35 Tahun 2009 tentang Narkotika disebutkan pengertian narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.⁵¹ 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 aktivitas mental dan perilaku.⁵² Bahan adiktif berbahaya lainnya adalah bahan-

⁴⁹ Sumiati, *Asuhan Keperawatan Pada Klien Penyalahgunaan Napza*, (Jakarta: Trans Infomedia, 2010), hlm. 7.

⁵⁰ Daru Wijayanti, *Revolusi Mental: Stop Penyalahgunaan Narkoba*, (Yogyakarta: Indoliterasi, 2016), hlm. 6.

⁵¹ Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009, Narkotika, pasal 1, ayat (1).

⁵² Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997, Psikotropika, pasal 1, ayat (1)

bahan alamiah, semi sintesis maupun sintesis yang dapat dipakai sebagai pengganti morfina atau kokaina yang dapat mengganggu sistem saraf pusat, seperti alkohol.⁵³

Berdasarkan beberapa uraian diatas dapat disimpulkan bahwa Narkoba atau napza adalah jenis obat atau bahan baik alami, sintesis, maupun semi sintesis yang dapat mempengaruhi sistem saraf manusia. Penggunaan napza yang tidak semestinya dapat mengakibatkan gangguan fisik, mental, emosi, sosial, serta kecanduan (addict). Manfaat atau risiko dari penggunaan napza tergantung pada jumlah, frekuensi, cara penggunaan, dan penggunaan bersamaan dengan obat atau napza lainnya.

2. Korban Penyalahgunaan Napza

Perspektif viktimolog menyebutkan, korban penyalahgunaan Napza dikategorikan dalam tipologi "false victims" menurut Ezzat Abdul Fateh, karena mereka menjadi korban akibat dari diri mereka sendiri yang menggunakan Napza. Pandangan tanggung jawab korban menurut Stephen Schafer, mereka yang menjadi korban akibat dari tindakan kejahatan yang dilakukan oleh diri mereka sendiri disebut "Self-victimizing victims". Namun, beberapa literatur menyatakan bahwa pandangan ini sebagai kejahatan tanpa korban, yang berarti bahwa semua kejahatan melibatkan penjahat dan korban. Sebagai contoh dari self-victimizing victims adalah pecandu obat bius (koersif), alkoholisme, homoseks, dan judi. Kejahatan yang dilakukan oleh korban sendiri ini dapat menyebabkan kerusakan fisik dan mental, masalah kehidupan sosial, dan ketagihan jika penggunaannya berlebihan. Namun demikian, sebagai korban mereka tetap membutuhkan bantuan dan perhatian untuk pulih dari dampak buruk yang ditimbulkan akibat dari penggunaan NAPZA yang tidak semestinya.⁵⁴

Menurut Sellin dan Wolfgang, kasus penyalahgunaan Napza, si pelaku sendiri adalah korban atau mutual victimization. Tanggung jawab dalam hal ini menjadi sepenuhnya terletak pada pelaku penyalahgunaan Napza, yang pada saat yang sama juga menjadi korban. Sementara menurut Kementerian Sosial, korban penyalahgunaan Napza adalah seseorang yang menggunakan narkotika,

⁵³ Daru Wijayanti, *Revolusi Mental: Stop Penyalahgunaan Narkoba*, (Yogyakarta: Indoliterasi, 2016), hal 6.

⁵⁴ A. Kadarmantha, *Mencegah Narkoba Di Sekolah*, (Jakarta: PT. Forum Media Utama, 2012), h. 38

psikotropika, atau zat adiktif lainnya tanpa sepengetahuan dokter yang berwenang atau diluar pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa si pemakai memang bertanggung jawab atas tindakan penyalahgunaannya.⁵⁵

3. Ciri-Ciri Fisik Dan Psikologis Pecandu Narkoba

Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 442/MENKES/SK/III/2010 tentang Pedoman Penatalaksanaan Medik Gangguan Penggunaan NAPZA, diberikan gambaran mengenai karakteristik seseorang yang penyalahguna narkotika dan bisa disebut sebagai pecandu narkotika. Beberapa ciri-ciri yang dimiliki oleh seseorang yang tergolong sebagai pecandu narkotika antara lain suka berbohong, kesulitan membedakan realitas dan khayalan, cenderung malas, suka merusak, tidak bertanggung jawab, tidak mampu mengendalikan emosi, dan mudah terpengaruh oleh hal-hal negatif.⁵⁶

Menurut penelitian Nur Khayyu Latifah, pecandu narkotika memiliki ciri-ciri fisik dan psikologis tertentu. Ciri-ciri fisik yang sering muncul pada pecandu narkotika meliputi pusing atau sakit kepala, penurunan berat badan, malnutrisi, kekebalan tubuh menurun, muka pucat dengan mata yang terlihat cekung dan merah, bibir kehitam-hitaman, bicara cadel, mual, badan panas dingin, sakit pada tulang dan persendian, sakit hampir di seluruh bagian tubuh, mengeluarkan keringat berlebihan, pupil mata yang membesar, mata berair, hidung berlendir, batuk pilek yang berkepanjangan, serta bekas suntikan atau bekas sayatan di tangan.⁵⁷

Sedangkan ciri-ciri pecandu narkoba dari aspek psikologis sebagai berikut:

a. Halusinasi

Pecandu narkoba dapat mengalami halusinasi yang menyebabkan penglihatan-penglihatan bergerak dan berwarna. Hal ini terjadi karena adanya pengaruh halusinogen yang mempengaruhi zat kimia tertentu yang menghasilkan halusinasi warna, suara, dan gerak secara bersamaan. Biasanya

⁵⁵ A. Kadarmananta, *Mencegah Narkoba Di Sekolah*, h. 38

⁵⁶ Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 442/MENKES/SK/III/2010 tentang Pedoman Penatalaksanaan Medik Gangguan Penggunaan NAPZA

⁵⁷ Nur Khayyu Latifah, *Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga (Analisis Bimbingan Dan Konseling Islam)*, Skripsi diterbitkan (Semarang: Program Strata Satu UIN Walisongo 2018)

halusinasi ini disebabkan oleh narkotika organik seperti ganja atau narkotika sintesis seperti putau.

b. Paranoid

Pengguna narkoba dapat merasa paranoid, merasa diintai setiap saat dan curiga yang berlebihan. Kondisi ini lebih memburuk bila pengguna mengalami putus obat dan dapat menyebabkan kerusakan permanen pada sistem saraf utama, yang mengakibatkan penyakit jiwa kronis yang sulit disembuhkan. Efek ini terjadi pada jenis sabu-sabu yang mempengaruhi keaktifan daya kerja otak melebihi porsi kerja otak normal.

c. Ketakutan

Pada bentuk-bentuk tertentu pengguna narkoba pada masa putus zat (sakaw) memiliki kecenderungan psikologis ruang yang serupa diantaranya: takut melihat cahaya, mencari ruang sempit dan gelap, Takut pada bentuk ruang yang menekan, mudah terpengaruh oleh warna-warna yang merangsang.

d. Histeria

Pengguna narkoba dapat mengalami histeria, di mana pengguna cenderung bertingkah laku berlebihan di luar kesadarannya seperti berteriak-teriak, tertawa-tawa secara tidak sadar, menangis, atau merusak barang. Efek ini dapat ditimbulkan oleh berbagai jenis narkotika dan dipengaruhi oleh pembawaan pribadi pecandu.⁵⁸

4. Dampak Penyalahgunaan Napza

Sebagaimana minum-minum keras, napza atau narkoba sebenarnya dapat memberikan manfaat bagi manusia apabila digunakan dengan benar dan tidak melebihi batas yang wajar, seperti untuk pengobatan atau penyembuhan oleh pihak yang berkompeten. Namun, benda ini dapat menjadi sangat berbahaya dan menimbulkan bencana jika digunakan secara tidak wajar oleh orang yang tidak bertanggungjawab. Penyalahgunaan narkotika dapat menimbulkan efek yang merugikan, seperti diantaranya :

a. Pada Diri Sendiri

⁵⁸ Nur Khayyu Latifah, *Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga (Analisis Bimbingan Dan Konseling Islam)*, Skripsi diterbitkan (Semarang: Program Strata Satu UIN Walisongo 2018)

Penyalahgunaan narkoba dapat menyebabkan kerusakan pada kepribadian pelakunya, seperti membuatnya menjadi kurang bergaul, murung, marah, dan bahkan agresif terhadap siapapun. Selain itu, juga dapat menyebabkan apatis dan tidak peduli dengan diri sendiri, seperti kurang memperhatikan penampilan, harga diri, dan keselamatan diri. Pada pelajar dan mahasiswa, penyalahgunaan narkoba dapat mempengaruhi semangat belajar dan hidupnya menjadi tidak teratur. Selain itu, penyalahgunaan narkoba juga dapat meningkatkan risiko perilaku seksual yang salah, seperti pemerkosaan, serta meningkatkan risiko tindakan kriminal seperti mencuri, merampok, menganiaya, dan bahkan membunuh untuk memperoleh narkoba.

b. Pada Keluarga

Penyalahgunaan narkoba dapat menimbulkan dampak yang merusak hubungan dan tali persaudaraan dalam keluarga dan kerabat. Pelaku narkoba dapat melakukan perbuatan kriminal seperti menipu, mencuri, merampas, atau memerkosa anggota keluarga, famili, atau orang lain yang dijangkaunya. Mereka kehilangan kontrol dan melupakan norma serta etika dalam pergaulan keluarga. Selain itu, pelaku narkoba tidak memperhitungkan kehormatan, kebaikan, dan keselamatan diri serta harta benda milik keluarga. Tindakan menyimpang yang dilakukan pelaku narkoba dapat mencemarkan nama baik keluarga dan kerabat dekatnya jika diketahui oleh masyarakat dan menjadi urusan berwajib.

c. Pada Masyarakat

Perilaku pecandu dapat memiliki dampak yang merugikan pada lingkungan sekitarnya. Terlepas dari bahaya kesehatan fisik dan mental yang dapat ditimbulkan oleh kecanduan, tindakan-tindakan yang dilakukan oleh pecandu dapat merusak citra masyarakat di lingkungan tempat ia tinggal. Tidak hanya itu, kehadiran pecandu juga dapat menimbulkan kerentanan sosial dalam hal keamanan dan pendidikan karena kemungkinan terjadinya tindakan kriminal sebagai akibat perilaku pecandu, dan pengaruh buruk pada masyarakat sekitarnya, terutama generasi muda yang dapat terpengaruh. Oleh karena itu, ada kemungkinan terjadinya keresahan dan ketakutan di masyarakat jika pecandu tergabung dalam kelompok atau jaringan yang

melakukan tindakan menyimpang atau melanggar norma atau hukum yang berlaku.

d. Pada Bangsa dan Negara

Penyalahgunaan narkoba yang melanda generasi muda secara luas bisa membawa dampak buruk bagi masa depan bangsa. Generasi muda adalah pemegang kedaulatan rakyat dan pewaris bangsa di masa mendatang, oleh karena itu, keselamatan mereka menjadi kunci untuk menjaga masa depan bangsa. Selain itu, ketika suatu negara telah dijadikan pasar gelap narkoba internasional oleh jaringan pengedar narkoba, sistem keamanan, ekonomi, politik, dan budaya nasional akan terancam. Para pimpinan pengedar narkoba internasional memiliki dana dan organisasi yang besar dan rapi untuk menjalankan misinya. Ketika pejabat dan penegak hukum tidak bersedia melindungi atau disuap, maka mereka akan dianggap sebagai penghalang yang harus disingkirkan. Oleh karena itu, negara harus bersikap tegas dan serius dalam memerangi penyalahgunaan narkoba dan jaringan pengedar narkoba agar dapat menjaga keselamatan generasi muda dan keberlangsungan sistem nasional.⁵⁹

5. Napza dalam Pandangan Islam

Narkotika jenis apa pun, baik yang berasal dari alam, disintesis, atau semi-sintetis, tidak secara khusus disebutkan dalam kitab suci Al-Quran atau hadis. Beberapa ulama mengaitkan zat psikoaktif (narkotika) dengan khamar karena keduanya memiliki efek memabukkan yang sama. Narkotika memiliki berbagai jenis dan dapat memabukkan. Khamar, yang dijelaskan dalam Al-Quran sebagai sesuatu yang memabukkan dan dapat memperdaya akal, serupa dengan narkotika dalam hal cara kerja dan dampak merusak fungsi akal manusia.⁶⁰

Agama Islam melarang penggunaan zat-zat yang memabukkan seperti khamar dan ganja karena efek berbahaya yang dapat merusak fisik dan psikologis penggunaannya. Hal ini dijelaskan dalam salah satu ayat Al-Quran surah Al-Maidah: 90.

⁵⁹ H.Masruhi Sudiro, *Islam Melawan Narkoba*, (Yogyakarta: madani pustaka, 2000), hal. 42-48.

⁶⁰ Syafii Ahmad, *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Hukum Positif dan Hukum Islam*. Jurnal Hunafa 6.2, 2009, h. 226

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ
لَعَلَّكُمْ تَفْلِحُونَ ٩٠

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”. (Q.S Al-Maidah:90)

Allah dalam ayat tersebut memerintahkan untuk menjauhi khamar, ganja, dan tidak menyekutukan-Nya agar mendapatkan keberuntungan. Ayat tersebut juga mengindikasikan bahwa zat yang dapat menyebabkan kecanduan dan ketergantungan akan menyebabkan gangguan mental dan fisik, serta akan menjauhkan seseorang dari Allah SWT. Oleh karena itu, ayat tersebut dapat diartikan sebagai ajakan untuk menjauhi penggunaan narkoba dan perilaku-perilaku terlarang lainnya yang dapat merusak diri sendiri dan orang lain, agar kita dapat meraih keberuntungan baik di dunia dan akhirat.

D. Urgensi Bimbingan Mental Spiritual Dalam Rehabilitasi Sosial Korban

Pecandu Napza

Penggunaan narkoba tidak lagi dianggap sebagai tindakan kriminal, melainkan sebagai masalah moral dalam masyarakat. Mereka yang menggunakan narkoba dipandang sebagai korban yang membutuhkan bantuan dan rehabilitasi. Bimbingan mental spiritual merupakan bagian yang penting dalam proses rehabilitasi sosial bagi korban pecandu NAPZA. Selain rehabilitasi medis, pemulihan fungsi psikologis dan sosial juga perlu diperhatikan. Bimbingan ini bertujuan untuk membantu korban mengatasi trauma dan stres yang mungkin muncul akibat kecanduan narkoba. Para korban diajarkan untuk menemukan tujuan hidup yang lebih positif dan membangun kembali kepercayaan diri mereka. Melalui bimbingan spiritual, korban diajak untuk mencari kedamaian dalam diri dan memperkuat keimanan kepada Tuhan. Bimbingan mental spiritual merupakan bagian integral dari proses rehabilitasi sosial pecandu narkoba untuk membantu mereka kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupan sehari-hari dan meraih hidup yang lebih baik.

Berdasarkan pernyataan dan landasan teori sebelumnya, dapat diasumsikan bahwa korban penyalahgunaan Napza sangat membutuhkan bimbingan mental spiritual dalam rehabilitasi sosial, sebagai usaha untuk memperbaiki kondisi jiwa

mereka yang telah mengalami kerusakan akibat penyalahgunaan Napza. Kerusakan yang dimaksud ialah ketidakharmonisan hubungan orang lain, diri sendiri, serta lingkungan sekitar.

Menurut Tati Nurjanah dalam penelitiannya yang berjudul “Bimbingan Mental Spiritual dalam Rehabilitasi Residen NAPZA di Pondok Pesantren Hikmah Syahadah Tigaraksa Tangerang” disebutkan bahwa proses bimbingan mental spritual menggunakan metode terapi dengan nilai-nilai keislaman yang meliputi gurat telunjuk petir, terapi air do‘a, terapi sholat fardu, terapi dzikir syifa dan terapi mandi malam, yang kental dengan nuansa Islaminya. Dalam pelaksanaan metode bimbingan mental spiritual ini terdapat tahapan- tahapan pelaksanaannya yang sudah menjadi agenda pengurus dalam merealisasikan tujuan metode bimbingan ini. Pelaksanaannya sendiri sudah menjadi rutinitas sehari-sehari, sehingga santri hanya perlu mengikuti serangkaian kegiatan dalam jangka waktu maksimal 1 tahun.⁶¹

Melalui bimbingan mental spiritual dalam rehabilitasi sosial, diharapkan dapat membantu para korban penyalahgunaan Napza untuk memperkuat fitrah-iman mereka. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memberdayakan berbagai aspek fitrah seperti jasmani, rohani, nafs, dan iman agar dapat mempelajari dan mengamalkan ajaran Allah dan Rasul-Nya. Dengan begitu, fitrah-fitrah yang terdapat pada individu dapat berkembang dengan baik dan memberikan manfaat yang sesuai. Tujuan akhirnya adalah untuk membantu individu mencapai keselamatan dan kebahagiaan sejati baik di dunia maupun di akhirat.

⁶¹ Tati Nurjanah,., *Bimbingan Mental Spiritual dalam Rehabilitasi Residen NAPZA di Pondok Pesantren Hikmah Syahadah Tigaraksa Tangerang*. BS thesis. Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 2020.

BAB III

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Gambaran Umum Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang

1. Sejarah Berdirinya Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang

Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang merupakan sebuah lembaga pendidikan non formal yang didirikan pada 05 Mei 1997. Pondok Pesantren At-Tauhid ini bersifat independen, artinya tidak bernaung di bawah lembaga manapun, melainkan berdiri sendiri. Alamat Pondok Pesantren At-Tauhid berada di Jalan Gayamsari Selatan II No 41A, RT 03/RW 03, Kelurahan Sendangguwo, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah. Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang ini memiliki luas tanah 3.170 m² dan luas bangunan 1.250 m². Secara transportasi pondok ini agak sulit untuk diakses dengan angkutan umum karena memang jarak pondok pesantren dengan jalan raya lumayan jauh. Dengan jalan kaki atau menggunakan transportasi online lebih mudah untuk mengakses pondok ini. Letak yang jauh dari jalan raya ataupun keramaian bertujuan agar santri bisa khusuk dalam proses mendekatkan diri pada Allah.

Pendiri Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang ini adalah KH. Muhammad Sastro Sugeng Al Hadad, BA. Berbekal ilmu hikmah yang diterima beliau akhirnya bisa mendirikan Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang ini. Pondok Pesantren ini lebih memfokuskan pada pelayanan perbaikan akhlak. Pada tahun 2001, Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang ini mempunyai jumlah santri menetap mencapai lebih dari 400 orang. Ada beberapa latar belakang santri di sini, diantaranya adalah pengguna Napza, Psikotik, dan lain-lain. Pada tahun 2004 atas dorongan dan motivasi dari masyarakat dan Pemerintah Kota Semarang, pondok ini diresmikan menjadi Yayasan Rehabilitasi At-Tauhid. Dan pada tahun 2008, Badan Narkotika Nasional menunjuk Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang sebagai mitra binaan rehabilitasi narkoba. Pada tahun 2013 Pondok Pesantren At-Tauhid Gayamsari Semarang ditunjuk oleh menteri sosial Republik Indonesia sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) untuk melaksanakan kegiatan sosial bagi korban penyalahgunaan Napza. Dari tahun 2013-2016, IPWL Pondok Pesantren At-

Tauhid Semarang sudah melayani sekitar 370 orang penyalahgunaan narkoba. Saat ini ada total 36 Santri yang ada di Pondok Pesantren at-Tauhid dengan 25 orang diantaranya adalah korban penyalahgunaan narkoba.⁶²

2. Visi, Misi, dan Tujuan Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang

a. Visi

Visi dari Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang yaitu “Mewujudkan masyarakat yang religius, aman, nyaman, dan sejahtera tanpa NAPZA”.

b. Misi

Untuk mewujudkan visi, Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang mempunyai Misi yaitu:

- 1) Menciptakan aksesibilitas informasi, edukasi, advokasi dan rehabilitasi sosial bagi masyarakat untuk menjamin rasa aman, nyaman dan sejahtera tanpa NAPZA.
- 2) Meningkatkan profesionalitas, transparansi dan akuntabilitas lembaga dalam penyelenggaraan program.
- 3) Meningkatkan dan melestarikan nilai-nilai sosial, budaya dan agama untuk menjamin ketahanan dan peran serta masyarakat dalam penanganan masalah NAPZA dengan mengembangkan pola komunitas.

c. Tujuan Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang

Adapun tujuan dari pondok pesantren At-Tauhid Kota Semarang adalah sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan program rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan NAPZA, melalui pendekatan religius berbasis pesantren.
2. Memberikan pelayanan informasi, edukasi, advokasi, dan kewirausahaan untuk mendukung program rehabilitasi.
3. Menjalinkan kerjasama dengan pemerintah dan masyarakat untuk mendukung program rehabilitasi.
4. Menciptakan tatakelola lembaga yang profesional, akuntabel, dan transparan dalam penyelenggaraan program.

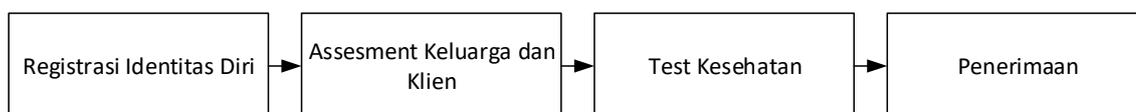
⁶² Hasil wawancara pra riset dengan Gus Singgih Yongki pada tanggal 06 Juli 2023

5. Melaksanakan kegiatan sosial, budaya, dan keagamaan untuk mewujudkan masyarakat yang kuat dan berkepribadian dalam upaya penanggulangan masalah NAPZA.

3. Alur Registrasi Klien Korban Penyalahgunaan Napza di Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang

Berdasarkan hasil wawancara di Pondok Pesantren At-Tauhid, alur registrasi klien yang ada di pondok digambarkan pada gambar 4.1

Gambar 3. 1 Alur registrasi klien di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang



Berikut merupakan deskripsi alur registrasi dari bagas diatas.⁶³

d. Langkah 1: Registrasi Identitas Diri

- 1) Klien datang ke Pondok Pesantren At-Tauhid untuk registrasi.
- 2) Tim pendaftaran menerima informasi pribadi klien seperti nama, usia, alamat, dan kontak.
- 3) Klien juga diminta untuk memberikan informasi darurat yang dapat dihubungi.

e. Langkah 2: Asesment Keluarga dan Klien

- 1) Klien bertemu dengan konselor atau tim terkait untuk melakukan assesment awal.
- 2) Konselor berbicara dengan klien untuk memahami latar belakang, sejarah penggunaan narkoba, dan dampaknya pada kehidupan klien.
- 3) Konselor juga melakukan wawancara dengan anggota keluarga untuk memahami dinamika keluarga dan dukungan yang ada.

f. Klien Langkah 3: Test Kesehatan

- 1) Klien menjalani rangkaian tes kesehatan fisik dan mental yang meliputi pemeriksaan medis umum, tes darah, dan evaluasi psikologis.

⁶³ Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

- 2) Tes kesehatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi fisik dan mental klien serta memahami potensi tantangan medis yang perlu ditangani selama rehabilitasi.

g. Langkah 4: Penerimaan

- 1) Setelah hasil assesment dan tes kesehatan dianalisis, tim konseling melakukan sesi penerimaan klien.
- 2) Klien diberikan informasi tentang program rehabilitasi, tujuan, dan pendekatan yang akan diambil.
- 3) Klien dan tim konseling bersama-sama merancang rencana individu yang mencakup komponen bimbingan mental dan spiritual sesuai dengan kebutuhan klien.

4. Jadwal Kegiatan Korban Penyalahgunaan Napza

Jadwal kegiatan klien korban penyalahgunaan Napza di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang dapat dilihat di tabel dibawah ini.

No	Kegiatan	Waktu
1	Bangun dan persiapan sholat subuh	03.00 – 04.00
2	Sholat subuh berjamaah dan tadarus	04.00 – 05.30
3	bersih-bersih ruangan dan lingkungan sekita	05.30 – 06.30
4	Membaca Asmaul Husna	06.30 – 07.30
5	Mandi dan Sarapan	07.30 – 08.30
6	sholat sunah dhuha, dzikir, dan mendengarkan psiko edukasi	08.30 – 12.00
7	Sholat Dzuhur dan Istirahat	12.00 – 15.00
8	Sholat Ashar dan Dzikir	15.00 – 15.30
9	Mandi sore, bersih-bersih	15.30 – 17.30
10	Sholat maghrib berjamaah, tadarus dan tahlil Bersama	17.30 – 18.30
11	Makan Malam	18.30 – 19.00
12	sholat isya', dzikir, dan tadarus	19.00 – 21.00
13	Mujahadah dan Tahajud	24:00 – 01:00

Sumber: Observasi langsung

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.

5. Pembimbing/Konselor Mental Spiritual Pondok Pesantren At-Tauhid

Pembimbing atau konselor di Pondok Pesantren At-Tauhid hanya terdiri dari 2 orang saja karena mengingat jumlah santri yang tidak begitu banyak. Salah satu yang menjadi narasumber dari konselor di Pondok Pesantren At-Tauhid yang dapat diwawancarai adalah Ulia Rizki Maulana, berikut profilnya:

Nama	:	Ulia Rizki Maulana
Alamat	:	Boja, Kabupaten Kendal
Usia	:	26 Tahun
Latar Belakang Pendidikan	:	- Alumni Pondok Pesantren
Pengalaman Kerja Konselor	:	- Pengalaman Kerja bekerja selama 2 tahun di Pondok Pesantren At-Tauhid

B. Korban NAPZA di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang

1. Identitas Korban Penyalahgunaan Napza

Sebelum menjelaskan hasil keseluruhan tulisan, perlu disampaikan bahwa penulis terlebih dahulu melaporkan hasil pengamatannya di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang. Dalam konteks ini, terdapat sejumlah besar remaja yang telah terjebak dalam permasalahan NAPZA. Untuk mengumpulkan data, penulis telah melakukan serangkaian wawancara dengan individu-individu seperti A, B, C, dan D. Kesemuanya merupakan individu yang tengah menjalani proses rehabilitasi di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang setelah terkena dampak buruk dari penyalahgunaan NAPZA.

Tabel 4. 1 Identitas Informan dalam Penelitian

No.	Nama Inisial Korban NAPZA	Umur	Asal	Waktu penggunaan NAPZA	Waktu rehabilitasi korban NAPZA	Jenis Narkoba
1.	A	35 Tahun	Semarang	10 Tahun	1 Tahun	Obat-

						Obatan
2.	B	25 Tahun	Semarang	7 Tahun	8 Bulan	Obat-obatan
3.	C	23 Tahun	Semarang	5 Tahun	8 Bulan	Distro
4.	D	24 Tahun	Bogor	12 Tahun	7 Bulan	Obat, Ganja, Ekstasi

Sumber: Wawancara dengan Klien

2. Latar Belakang Penyebab Korban Menggunakan Napza

Peneliti melanjutkan serangkaian wawancara serta pengamatan yang melibatkan individu terdampak NAPZA dan pihak pengelola di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang. Hasil wawancara menunjukkan bahwa terdapat beragam faktor yang menjadi akar penyebab keterlibatan remaja dalam konsumsi NAPZA. Faktor-faktor ini meliputi faktor intrinsik individu, interaksi sosial di lingkungan sekitar, rasa ingin mengeksplorasi pengalaman baru, dan pada akhirnya, rentan terhadap kecanduan. Hal ini disampaikan oleh A saat sesi wawancara bahwa:

“Saya sih kenal narkoba dari temen yang nawarin buat cobain, cuman lama lama kok saya jadi kecanduan beli sendiri”.⁶⁴

Uraian diatas menyatakan bahwa A mengonsumsi NAPZA karna faktor lingkungan, yaitu teman. A mengaku awalnya hanya dikasi coba oleh teman, dan berlanjut dengan kecanduan. Hal serupa juga di ungkapkan oleh B yang mengatakan bahwa mereka mengonsumsi NAPZA adalah faktor sosial karena ajakan teman-teman bermain dan ingin coba-coba. B juga menambahkan bahwa awalnya coba-coba, dan menjadi kecanduan, kemudian menjadi pengedar. Hal ini diungkapkan B saat sesi wawancara, ia mengatakan bahwa:

“Awalnya ditawari temen dan aku emang dasarnya penasaran dan pengen cobain hal barukan, karena emang nagih dan buat perasaanku tenang jadinya aku kecanduan”.⁶⁵

⁶⁴ Hasil wawancara dengan A, Klien NAPZA pada tanggal 06 Juli 2023

⁶⁵ Hasil wawancara dengan B, Klien NAPZA pada tanggal 06 Juli 2023

Pernyataan yang senada juga diungkapkan oleh Responden C, yang menyiratkan bahwa mengonsumsi narkoba dianggap memiliki potensi untuk menciptakan perasaan ketenangan dan relaksasi yang mana sulit mereka dapatkan dari lingkungan atau kondisi hidup mereka. Berikut ungkapan responden C:

“Dulu saya memang diajak teman awalnya tapi lama lama coba terus saya tuh measa tenang dan rileks, jadi saya coba terus mas sampe akhirnya ya kecanduan kayak sekarang”.⁶⁶

Selanjutnya, ada juga faktor masalah pribadi dan pelarian dari tekanan hidup yang menjadi faktor keterlibatan dalam penggunaan NAPZA. Sebagaimana diceritakan oleh Responden D, narkoba menjadi cara untuk mengatasi masalah pribadi dan sebagai bentuk pelarian dari kesulitan yang dihadapinya. Hal ini menegaskan bahwa tidak hanya faktor eksternal, tetapi juga faktor internal dan emosional memainkan peran dalam keputusan remaja untuk menggunakan narkoba. Hal ini diungkapkan D dalam wawancaranya:

“Saya itu sering banget masalah dirumah, jadi saya pelariannya sih ke narkoba, dan banyak narkoba yang saya pakai pakai duit orang tua, sehingga yah saya akhirnya perlu di rehabilitasi disini.”⁶⁷

Beberapa pernyataan diatas dapat dilihat bahwa penyebab klien narkoba mengonsumsi narkoba ialah dari faktor pertemanan atau lingkungannya. Remaja ini menjadi kecanduan setelah mengonsumsinya karena narkoba membuat penggunanya merasa rileks dan tenang. Walau begitu semua klien disini memiliki kesamaan bahwa keinginan berubah atau termotivasi masuk ke dalam pondok pesantren at-tauhid karena dorongan orang tua, hal ini disebutkan oleh A dalam wawancaranya:

“Karena keluarga pengen saya sembuh dari narkoba sih mas”⁶⁸

Selaras dengan itu B, C, dan D, juga sama bahwa orang tua menjadi faktor utama mengagap memilih untuk rehabilitasi di Pondok ini. Berikut wawancara dari klien B:

“Karena orang tua mas, saya diarahkan buat masuk kesini biar sembuh dari narkoba, orang tua memotivasi saya akan mendorong kesembuhan saya”⁶⁹

⁶⁶ Hasil wawancara dengan C, Klien NAPZA pada tanggal 06 Juli 2023

⁶⁷ Hasil wawancara dengan D, Klien NAPZA pada tanggal 06 Juli 2023

⁶⁸ Hasil wawancara dengan A, Klien NAPZA pada tanggal 06 Juli 2023

⁶⁹ Hasil wawancara dengan B, Klien NAPZA pada tanggal 06 Juli 2023

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan oleh peneliti, maka dapat diketahui juga bahwa banyak dari remaja ini memutuskan untuk mencari perubahan dan bantuan dalam rehabilitasi di Pondok Pesantren At-Tauhid atas dorongan orang tua. Orang tua menjadi faktor motivasi yang signifikan bagi remaja ini untuk mengatasi kecanduan mereka dan mengubah arah hidup mereka. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun remaja dapat terpengaruh oleh faktor lingkungan dan dorongan sosial, dukungan keluarga dan lingkungan rehabilitasi juga memegang peranan penting dalam mengatasi masalah penggunaan narkoba.

Secara keseluruhan, hasil wawancara ini menggambarkan pola yang kompleks dari faktor-faktor yang mempengaruhi keterlibatan remaja dalam konsumsi NAPZA. Faktor sosial, lingkungan, eksplorasi emosional, dan dukungan keluarga semuanya saling terkait dan memainkan peran dalam mengarahkan pilihan remaja terkait penggunaan narkoba. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam tentang faktor-faktor ini penting dalam merancang pendekatan pencegahan dan intervensi yang efektif terhadap masalah penggunaan narkoba pada remaja.

C. Pelaksanaan Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza Di Pondok Pesantren At-Tauhid

1. Metode Bimbingan Mental Spiritual

Metode bimbingan mental spiritual adalah suatu cara yang digunakan atau menjadi acuan dalam menerapkan pendekatan holistik terhadap individu, yang mengintegrasikan aspek-aspek psikologis, emosional, dan spiritual dalam proses pemulihan atau pertumbuhan pribadi. Metode ini menekankan pentingnya memahami dan menghormati dimensi spiritual seseorang sebagai bagian integral dari kesejahteraan dan perkembangan manusia secara keseluruhan Berdasarkan pernyataan yang dikemukakan oleh Gus Singgih Yonki bahwa:

"Metode yang digunakan di pondok ini. Pendekatan thariqah diaplikasikan dalam pembinaan keagamaan di Pondok Pesantren At-Tauhid, dengan menekankan praktik dzikir dan sholawat sebagai sarana utama. Selain kami juga terkadang mengadakan ceramah atau psikoedukasi setiap pagi selamat 10 menit, yang lain mungkin seperti kegiatan pondok pada umumnya yang mewajibkan sholat, tadarus, dan lain sebagainya"⁷⁰

⁷⁰ Hasil wawancara dengan Gus Singgih Yongki pada tanggal 06 Juli 2023

Berdasarkan hasil wawancara diatas diketahui bahwa bahwa Pondok Pesantren At-Tauhid menerapkan metode pendekatan thariqah dalam pembinaan keagamaan, dengan penekanan utama pada praktik dzikir dan sholawat. Selain itu, terdapat juga kegiatan tambahan berupa ceramah atau psikoedukasi yang berlangsung sekitar 10 menit setiap pagi. Pondok Pesantren juga melaksanakan kegiatan-kegiatan keagamaan umum seperti sholat, tadarus, dan aktivitas lainnya.

Selain itu berdasarkan observasi metode yang digunakan menggunakan metode pendekatan kelompok yang dapat dilihat bahwa dalam melakukan setiap aktivitas kelompok selalu dilakukan bersama-sama, baik itu sholawat, sholat, tadarus, dan ibadah lainnya di pondok.

2. Bentuk Bimbingan Mental Spiritual

Bimbingan Mental Spiritual adalah aktivitas rutin yang melibatkan kegiatan seperti berdoa, berpikir tenang, memikirkan hal-hal baik, atau berbicara tentang hal-hal yang membuat hati senang. Tujuannya adalah agar kita merasa baik di dalam pikiran dan hati. Kegiatan ini membantu memperkuat perasaan bahagia dan membantu pertumbuhan jiwa. Selain itu, juga membantu kita menemukan arti dan tujuan hidup yang lebih dalam serta mencapai keseimbangan dan ketenangan dalam diri sendiri. Berdasarkan pernyataan yang dikemukakan oleh Mas Ulia Rizki Maulana bahwa:

“Kami ada ceramah keagamaan yang mana itu dijadwalkan setiap harinya, tepat setelah sholat dzuhur dan maghrib, kadang isinya itu meliputi ketauhidan, pelaksanaan ibadah, etika bermasyarakat, hukum Islam (fiqh), serta kisah inspiratif tentang tokoh-tokoh yang hidup taat dan sholeh. Selanjutnya ada sholat berjamaah baik wajib dan sunnah. Lanjut ada juga dzikir dan sholawat yang dilakukan setelah menunaikan sholat, dzikir kalau disini sebagai media untuk melupakan kecanduannya dari narkoba mas jadi salah satu terapi juga disini. Kalau untuk nariyah kami itu ada 3 kali saat subuh, ashar, dan isya. Lanjut ada ngaji qur'an biasanya diadakan setelah sholat maghrib dan subuh. Selama sesi ngaji Qur'an, para santri bergantian membaca ayat-ayat Al-Qur'an di hadapan ustadz, sampai semua telah memiliki kesempatan membaca. Lalu kami ada tahlil namun tidak rutin dilaksanakan pada malam Selasa dan Jumat setelah shalat isya'. Pelaksanaannya sih tidak berbeda secara signifikan dari bacaan tahlil yang biasanya. Ada juga psiko edukasi setiap jam 10, dan yang paling utama itu ada mujahadah dilaksanakan setiap malam hari sekitar jam 24.00 sampai selesai. Ini sebagai saran pertaubatan yang mana kita membaca Alfatihah 100 kali.”⁷¹

⁷¹ Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa didalam bentuk kegiatan yang ada di Pondok Pesantren At-Tauhid terdiri dari : Ceramah Keagamaan, Sholat berjamaah, Dzikir dan Sholawat, Ngaji Qur'an, Tahlil, dan Psiko Edukasi.

3. Tahapan Proses Rehabilitasi Bimbingan Mental Spiritual

Upaya dalam menyembuhkan klien melalui Rehabilitasi Bimbingan Mental Spiritual di Pondok Pesantren At-Tauhid, dilalui melalui tahapan yang cukup panjang. Bentuk-bentuk aktivitas kegiatan seperti yang sebelumnya dijelaskan menjadi kegiatan rutin yang terus diulang sampai klien atau santri benar-benar sembuh dari obsesinya terhadap narkoba. Adapun tahapan rehabilitasi tersebut sebagai berikut:

a. Penerimaan Awal

Upaya awal dalam tahap merehabilitasi klien ialah menerima santri dari keluarga ke pihak pondok. Tahapan ini terdiri dari administrasi, tes kesehatan, dan assesment yang menyeluruh baik dari pihak klien atau pihak keluarga. Sebagaimana dijelaskan oleh Ulia Rizki Maulana:

“Pertama itu registrasi disini mas, kita menerima informasi pribadi calon santri disini mulai dari nama, usia, alamat, dan lain sebagainya. Selanjutnya dilakukan assesment dari keluarga dan dari klien, hal ini untuk mengetahui latar belakang klien dan apakah diperlukan penanganan khusus bagi klien. Langkah selanjutnya adlah melakukan test kesehatan baik secara fisik dan mental, meliputi pemeriksaan medis umum, tes darah, dan evaluasi psikologis. Terakhir adalah penerimaan”.⁷²

Melalui hasil wawancara di atas dapat dipahami bahwa dalam tahap penerimaan awal, Pondok Pesantren At-Tauhid melakukan proses administrasi untuk mendapatkan informasi lengkap mengenai calon santri, termasuk nama, usia, dan alamat. Selain itu, dilakukan pula assesment komprehensif baik dari pihak keluarga maupun dari klien sendiri untuk memahami latar belakang dan melihat apakah ada kebutuhan penanganan khusus. Selanjutnya, tes kesehatan dilakukan untuk memeriksa kondisi fisik dan mental, meliputi pemeriksaan medis umum, tes darah, dan evaluasi psikologis. Tahapan terakhir adalah

⁷² Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

penerimaan, di mana santri resmi diterima ke dalam Pondok untuk memulai proses rehabilitasi.

b. Program 7 Hari pertama

Setelah melakukan tahap penerimaan, maka sesuai dengan teori masuk ke dalam tahap Fase I atau fase pemulihan kesadaran dan pembersihan diri. Program ini dilaksanakan selama 7 hari. Sebagaimana dijelaskan Ulia Rizki Maulana:

“Jadi kalau untuk itu kami ada program 7 hari pertama, dalam program ini klien diajak belajar mengaji, sholat sunah dan wajib, dzikir, tahlil, hingga mujahadah, namun kami tidak melakukan pemaksaan untuk tahapan ini, karena tahapan ini digunakan untuk memahami esensi keagamaan dalam dirinya sendiri sehingga klien keluar dari obsesi narkoba, jadi biar anak itu mengamati dulu”.⁷³

Melalui hasil wawancara di atas dapat dipahami bahwa dalam tahap Program 7 Hari Pertama, klien diajak untuk memulai proses pembelajaran mengaji, sholat sunah dan wajib, dzikir, tahlil, hingga mujahadah. Penting untuk dicatat bahwa tidak ada pemaksaan dalam tahapan ini. Tujuannya adalah untuk membantu klien memahami esensi keagamaan dalam diri mereka sendiri, sehingga mereka dapat keluar dari obsesi terhadap narkoba. Pada tahap ini, diizinkan bagi klien untuk mengamati dan memahami proses ini dengan kesadaran mereka sendiri.

c. Program 40 Hari pertama

Setelah menyelesaikan program 7 hari yang menitikberatkan pada pembentukan dasar pertaubatan dan memperkenalkan nilai-nilai keagamaan, klien masuk kedalam tahap program 40 hari pertama. Klien akan dibimbing untuk memahami secara lebih mendalam aktivitas-aktivitas intensif di pondok pesantren yang bertujuan memperkuat dimensi spiritualitas mereka. Sebagaimana dijelaskan Ulia Rizki Maulana:

“Kalau ini ada namanya fase 40 hari pertama, santri akan diarahkan dalam setiap kegiatan di pondok dan sudah ada kewajiban dalam melakukannya. Kejadiannya seperti pondok pada umumnya sebetulnya namun kita tidak terlalu kompleks atau sederhana. Dalam tahap ini santri diajak untuk menjalani pengalaman pengisian jiwa yang mendalam seperti yang ditanyakan sampeyan.”⁷⁴

⁷³ Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

⁷⁴ Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

Melalui hasil wawancara di atas dapat dipahami bahwa dalam tahap Program 40 Hari Pertama, santri akan mendapatkan arahan dan bimbingan yang lebih intensif dalam setiap kegiatan yang ada di pondok pesantren. Mereka akan memiliki kewajiban untuk menjalani aktivitas-aktivitas yang biasa dilakukan di pondok, tetapi pada tingkat yang lebih mendalam. Meskipun kegiatannya mirip dengan kegiatan pondok pada umumnya, tahap ini tidak terlalu kompleks atau sederhana sehingga masih dapat diterima oleh klien korban pecandu narkoba.

Pada tahapan ini juga sudah ada hukuman bagi santri yang tidak mengikuti kegiatan atau aktivitas pondok. Hal inipun dijelaskan oleh Gus Yongki Singgih terkait dengan hukuman yang diberikan:

“Biasanya kalau hukuman itu kayak rambutnya dibotakin contohnya, intinya tidak ada kekerasan hanya menimbulkan efek jera, ada step by step”.⁷⁵

Hukuman yang diberikan tidak ada unsur kekerasan agar tidak menyinggung kondisi mental korban namun diupayakan tetap menimbulkan efek jera bagi santri. Hal ini dilakukan agar para santri lebih disiplin dan konsisten dalam pelaksanaan kegiatan.

d. Program 2 x 100 Hari

Selanjutnya adalah program 2 x 100 Hari yang mana menjadi tahap pementapan. Tahap ini kegiatannya sama dengan program sebelumnya namun yang membedakan mulai ada penilaian yang dilakukan oleh konselor. Sebagaimana dijelaskan Ulia Rizki Maulana:

“Lanjut ada tahapan program 2 x 100 hari, ini sebenarnya sama dengan 40 hari isinya cuman sudah ada rapotnya atau kita nilai dan evaluasi perkembangannya dan rapot itu dikeluarkan setiap interval 100 hari dengan parameter utamanya di penilaian emosional klien”.⁷⁶

Melalui hasil wawancara di atas dapat dipahami bahwa dalam tahap Program 2 x 100 hari, program dilakukan dengan penilaian setiap 100 hari, jika memang dirasa bagus maka akan lanjut ke 100 hari ke dua. Hal yang dinilai Kondisi emosional klien.

e. Program 100 Hari terakhir (*Aftercare Program*)

⁷⁵ Hasil wawancara dengan Gus Singgih Yongki pada tanggal 06 Juli 2023

⁷⁶ Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

Tahap berikutnya adalah program 100 hari terakhir yang menjadi program terakhir dari rehabilitasi. Program ini memberikan keterampilan kepada santri sebelum dilepaskan kembali ke masyarakat agar dapat memiliki daya saing setelah lulus dari pondok pesantren. Sebagaimana dijelaskan Ulia Rizki Maulana:

“Program 100 hari terakhir, jadi di 100 hari terakhir akan kami lakukan pembekalan keterampilan, dan bentuknya macem-macam tergantung dari pemimpin pondoknya sih kalau ini, tapi yang paling sering selama saya disini itu pelatihan untuk dagang sih mas, jadi kami panggilin ahli ke sini dan ajarin keahlian itu karena rata-rata kan masih muda juga disini”.⁷⁷

Melalui hasil wawancara di atas dapat dipahami bahwa dalam tahap program 100 hari terakhir, santri akan mendapatkan pembekalan keterampilan yang akan membantu mereka saat kembali ke masyarakat setelah menyelesaikan program rehabilitasi di pondok pesantren. Bentuk pembekalan ini bervariasi tergantung pada kebijakan pemimpin pondok, namun yang paling umum dilakukan adalah pelatihan untuk memulai usaha dagang. Ahli di bidang tersebut akan diundang untuk memberikan pelatihan kepada santri, mengingat mayoritas dari mereka masih berusia muda dan membutuhkan bekal untuk memulai kehidupan baru setelah meninggalkan pondok pesantren.

f. Pelepasan klien ke Keluarga

Tahap pelepasan menjadi merupakan tahap mengembalikan santri ke pihak keluarga. Ketika dirasa terdapat perubahan yang sudah memenuhi syarat untuk cukup normal dan bebas dari pengaruh narkoba ditambah nilai keagamaan yang sudah konsisten, maka santri akan dikembalikan ke pihak keluarga. Salah satu indikator pencapaian yang diharapkan dalam upaya bimbingan mental spiritual bagi pecandu narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid adalah adanya dorongan intrinsik dari pihak klien untuk berubah. Konsep ini ditegaskan oleh Gus Singgih Yongki dalam wawancaranya:

“Minimal itu, berubah itu kan paling mendasar dari diri sendiri, indikator keberhasilan itu dinilai ketika seorang santri sudah memiliki kemauan sendiri untuk berubah menjadi lebih baik, itu modal yang sudah cukup,

⁷⁷ Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

Kalau sudah punya motivasi seperti itu maka rehabilitasinya cepet, kita mengarahkannya saja”⁷⁸

Dalam konteks ini, keberhasilan dapat dinilai dari sejauh mana seorang santri mampu menciptakan tekad pribadi untuk mengalami perubahan positif. Sejatinya, semangat internal seperti ini membentuk fondasi penting, karena ketika motivasi intrinsik terpatri dalam dirinya, maka proses rehabilitasi dapat dijalankan dengan lebih efektif dan efisien, dengan peran Pondok Pesantren At-Tauhid sebagai pengarah dan pendukung dalam perjalanan menuju pemulihan.

4. Dampak Bimbingan Mental Spiritual dalam Rehabilitasi Sosial di Pondok Pesantren At-Tauhid

Dampak bimbingan mental spiritual di Pondok Pesantren At-Tauhid dilakukan dengan membandingkan keadaan sebelum dan sesudah di rehabilitasi. Perbandingan dilakukan kepada keempat klien. Berikut hasilnya:

a. Klien A

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan dengan pembimbing terhadap klien A didapati bahwa hasil kondisi A sebelum dan sesudah mendapat rehabilitasi dari aspek fisik, psikis, sosial, dan religius:

"Kalau dari pengamatan awal ya mas, Klien A ini itu wajahnya lesu dan terlihat mudah lelah, kalau sekarang sudah agak lebih berenergi dan kembali ke normal lah, kalau dari segi psikis itu dia itu susah hafalan, misal disuruh masih tidak bisa fokus dan suka nyalahin diri sendiri, sekarang bisa fokus kalau disuruh belajar dan terbuka kalau ada masalah ke saya. Segi sosial itu dulu suka keluar kata kata kasar dia, informasi dari keluarganya pun ia tidak mau kerja, kalau sekarang sudah lumayan sopan dan rajin disini. Dari segi religius sih, lebih ke rajin beribadah dari yang awal tidak pernah ibadah".

Hasil wawancara dengan pembimbing, terlihat adanya kemajuan yang signifikan pada Klien A setelah menjalani program rehabilitasi. Secara fisik, Klien A mengalami peningkatan energi dan kembali ke kondisi normal, berbeda dengan kondisi awal yang terlihat lesu dan mudah lelah. Secara psikis, kemampuan fokus dan daya ingatnya meningkat, serta sikapnya yang cenderung menyalahkan diri sendiri berangsur-angsur berubah menjadi lebih terbuka dalam menangani masalah. Di sisi sosial, Klien A menunjukkan perbaikan dengan perilaku yang lebih sopan dan keterbukaan untuk bekerja, berbeda dengan kecenderungan awalnya yang menggunakan bahasa kasar dan

⁷⁸ Hasil wawancara dengan Gus Singih Yongki pada tanggal 06 Juli 2023

menolak untuk bekerja. Dari segi keagamaan, Klien A juga menunjukkan peningkatan dengan kedisiplinan beribadah yang lebih tinggi.

b. Klien B

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan dengan pembimbing terhadap klien B didapati bahwa hasil kondisi B sebelum dan sesudah mendapat rehabilitasi dari aspek fisik, psikis, sosial, dan religius:

"Kalau Klien B itu awalnya mata atau pupil terlihat besar, mata juga sayup, wajah pucat dan kurus badannya, kalau sekarang sudah agak mendingan tampak sehat. Dari segi psikis itu dia suka marah dan suka menutup diri karena kurang percaya diri, sekarang sudah lebih bisa tenang dan sering berbaur dengan santri yang lain disini. Dari segi sosial, iya seperti kata saya tadi suka menutup diri jadi tidak mau bersosialisasi. Lalu kalau religiusnya sama tidak ibadah karena masuk sini jadi rajib ibadah".

Hasil wawancara dengan pembimbing terhadap klien B, terlihat adanya perbaikan yang signifikan setelah menjalani program rehabilitasi. Secara fisik, terlihat peningkatan kesehatan dengan pupil yang tidak lagi terlihat besar, wajah yang tampak lebih segar, dan peningkatan berat badan. Dalam aspek psikis, Klien B awalnya cenderung marah dan menutup diri karena kekurangan rasa percaya diri. Namun, sekarang ia menunjukkan peningkatan dalam ketenangan emosional dan lebih aktif dalam interaksi dengan sesama santri. Dari segi sosial, ia sebelumnya cenderung menutup diri dan enggan bersosialisasi, namun sekarang lebih terbuka terhadap interaksi sosial. Dalam aspek keagamaan, Klien B sekarang lebih rajin dalam beribadah, menunjukkan komitmen yang lebih tinggi terhadap praktik keagamaannya.

c. Klien C

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan dengan pembimbing terhadap klien C didapati bahwa hasil kondisi C sebelum dan sesudah mendapat rehabilitasi dari aspek fisik, psikis, sosial, dan religius:

"Klien C sebetulnya sama sih yah kayak Klien B, wajahnya pucat, badannya lemes, BB juga turun, Perkembangannya yang pasti sih kembali normal selama sudah rehab disini. Segi psikis kalau C ini suka mengkhayal dan tidak bisa tenang, kalau sekarang sudah dapat membuka diri dan tenang. Segi sosial itu juga di jauhi teman dulu, sekarang sudah PD dan punya teman disini. Segi religiusnya sama tidak beribadah jadi beribadah."

Hasil wawancara dengan pembimbing terhadap klien C, terlihat adanya kemajuan yang signifikan setelah menjalani program rehabilitasi. Secara fisik,

Klien C awalnya menunjukkan gejala kelelahan fisik dengan wajah yang pucat, badan yang lemas, dan berat badan yang menurun. Namun, setelah rehabilitasi, kondisinya kembali normal dan menunjukkan perbaikan yang positif. Dari segi psikis, Klien C awalnya cenderung mengalami gangguan khayal dan sulit untuk tenang. Namun, sekarang ia telah mampu membuka diri dan menunjukkan peningkatan ketenangan. Dalam aspek sosial, ia sebelumnya menghindari interaksi dengan teman-teman, tetapi kini ia telah mendapatkan rasa percaya diri dan memiliki teman-teman di lingkungan rehabilitasi. Dalam aspek keagamaan, Klien C awalnya tidak rutin beribadah, namun sekarang ia telah menunjukkan komitmen yang lebih tinggi terhadap praktik keagamaannya.

d. Klien D

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan dengan pembimbing terhadap klien D didapati bahwa hasil kondisi D sebelum dan sesudah mendapat rehabilitasi dari aspek fisik, psikis, sosial, dan religius:

"Untuk Klien D, itu sama juga berat badannya turun, wajahnya pucat, sekarang sudah mendingan. Aspek psikisnya itu tidak suka disuruh, pasti bangkang dan sulit diatur sekarang sudah bisa diatur. Kalau sosialnya itu tidak peduli orangnya sama orang lain sekarang sudah mau bersosialisasi disini. Kalau religiusnya sama sih tidak ibadah jadi rajin ibadah"

Hasil wawancara dengan pembimbing terhadap klien D, terdapat perbaikan yang signifikan setelah menjalani program rehabilitasi. Secara fisik, Klien D awalnya mengalami penurunan berat badan dan kulit wajah yang pucat. Namun, setelah rehabilitasi, terlihat peningkatan kesehatannya. Dalam aspek psikis, Klien D awalnya cenderung menunjukkan resistensi dan sulit untuk diatur. Namun, sekarang ia telah menunjukkan kemajuan dalam kerjasama dan keteraturan. Dari segi sosial, ia sebelumnya tampak kurang peduli terhadap interaksi dengan orang lain, namun kini ia telah menunjukkan kesiapan untuk bersosialisasi di lingkungan rehabilitasi. Dalam aspek keagamaan, Klien D awalnya tidak rutin beribadah, namun sekarang ia telah menunjukkan keterlibatan yang lebih aktif dalam praktik keagamaannya.

BAB IV

ANALISIS PELAKSANAAN BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL PADA PENGGUNA NAPZA DI PONDOK PESANTREN AT-TAUHID SEMARANG

A. Metode Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan

Napza

Upaya penanganan korban pengguna narkoba, peran bimbingan dan konseling Islam menjadi sangat kompleks. Ini terjadi karena selain perawatan medis dan psikologis yang diperlukan, juga melibatkan bimbingan sosial, mental, dan spiritual.⁷⁹ Bentuk pelaksanaan keagamaan para santri pengguna narkoba di pondok ini didasarkan pada pendekatan thoriqah, dengan mengutamakan penerapan bacaan dzikir dan sholawat sebagai fokus utama. Dengan meningkatkan frekuensi dzikir dan sholawat, diharapkan inner para pengguna narkoba dapat menjadi lebih tenteram, berkontribusi pada peningkatan kesehatan mental mereka.

Thariqah, juga dikenal sebagai tarekat, adalah sebuah pedoman yang mengarahkan individu dalam menjalankan ibadah sesuai dengan ajaran yang telah ditetapkan dan dicontohkan oleh Nabi Muhammad serta diamalkan oleh para sahabat dan generasi berikutnya, dari tabi'in hingga kepada para guru spiritual masa kini, membentuk sebuah kontinuitas yang tak terputus dan sebuah rangkaian pengajaran yang berkesinambungan.⁸⁰

Di Pondok Pesantren At-Tauhid, konsep thariqah ini mengambil bentuk yang lebih panjang dan melibatkan aspek bimbingan mental dan spiritual yang mendalam. Thariqah menjadi landasan bagi para santri yang sedang dalam upaya pemulihan dari dampak penggunaan narkoba. Para santri ini menjalani praktik bimbingan yang mengintegrasikan ajaran-ajaran agama dengan aspek kesehatan mental. Melalui praktik dzikir dan sholawat yang ditekankan dalam pendekatan thariqah, para santri diharapkan dapat meraih kedamaian batin, serta menguatkan kesehatan mental mereka.

⁷⁹ Kibtyah, Maryatul. "Pendekatan bimbingan dan konseling bagi korban pengguna narkoba." *Jurnal Ilmu Dakwah* 35.1 (2017): Hal. 52-77.

⁸⁰ Abubakar Aceh, Pengantar Ilmu Tarekat, (Solo: Ramadhani, 1996), Hal. 67.

Selain itu, bentuk konseling yang digunakan di Pondok Pesantren At-Tauhid adalah pendekatan kelompok yang menunjukkan bahwa program rehabilitasi ini mengutamakan interaksi dan dukungan antara peserta. Melalui pendekatan ini, para klien dapat berbagi pengalaman, memperoleh wawasan dari sesama, dan bersama-sama membangun kekuatan spiritual untuk mengatasi tantangan yang dihadapi akibat penyalahgunaan NAPZA. Pendekatan kelompok memungkinkan mereka untuk merasakan persatuan dalam perjalanan menuju pemulihan, menciptakan lingkungan yang mendukung, dan memperkuat komunitas keimanan di Pondok Pesantren At-Tauhid.

Bantuan para ustadz dan ustadzah yang berpengalaman, santri diajak untuk merenung, meresapi, dan mengamalkan nilai-nilai keagamaan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan begitu, peran bimbingan dan konseling Islam di dalam upaya penanganan korban pengguna narkoba tidak hanya memperhatikan aspek medis dan psikologis, tetapi juga memelihara dimensi spiritual yang menjadi pilar penting dalam pemulihan mereka.

Melalui pendekatan ini, bimbingan dan konseling Islam di Pondok Pesantren At-Tauhid menjelma menjadi lebih dari sekadar terapi psikologis. Rehabilitasi melibatkan dimensi yang lebih dalam, yakni pengembangan kehidupan rohani yang kokoh. Dengan begitu, proses pemulihan dari dampak penggunaan narkoba tidak hanya terfokus pada sisi fisik dan mental, tetapi juga menghargai pentingnya ketenangan batin dan hubungan yang lebih mendalam dengan Tuhan.

B. Bentuk Pelaksanaan Bimbingan Mental Spiritual Korban Penyalahgunaan Napza

Pembinaan keagamaan terhadap pengguna narkoba yang dilakukan di Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang adalah suatu rangkaian yang semuanya harus dilakukan oleh semua santri/klien, berikut adalah bentuk kegiatan yang dilakukan di Pondok pesantren At-Tauhid:

1. Ceramah Keagamaan

Ceramah adalah metode yang dilakukan dengan maksud untuk menyampaikan keterangan petunjuk, pengertian, penjelasan tentang sesuatu

masalah dihadapan orang banyak.⁸¹ Pembimbing yang ada di pondok, juga dikenal sebagai Gus, memberikan ceramah keagamaan secara langsung. Jadwal pelaksanaannya telah dijadwalkan setiap harinya, tepat setelah sholat dzuhur dan maghrib. Tema-tema ceramah meliputi ketauhidan, pelaksanaan ibadah, etika bermasyarakat, hukum Islam (fiqh), serta kisah inspiratif tentang tokoh-tokoh yang hidup taat dan shaleh. Fleksibilitas menjadi salah satu ciri penting dalam penyampaian ceramah ini, sehingga ceramah mudah diadaptasi sesuai dengan kondisi, situasi, dan ketersediaan waktu yang ada. Ketika waktu terbatas, materi ceramah dapat dipangkas hingga hanya mencakup inti dan pokok-pokoknya saja. Sebaliknya, jika ada banyak waktu yang tersedia, materi ceramah dapat dijelaskan secara lebih rinci dan mendalam.⁸²

Melalui pendekatan ceramah keagamaan ini, proses pembinaan rohani bagi santri yang sedang dalam proses pemulihan dari penggunaan narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid berjalan lebih baik. Ceramah agama membuka peluang bagi para santri untuk memperdalam pengetahuan, pemahaman, dan praktik mengamalkan ajaran Islam dalam aktivitas sehari-hari. Harapan dari ceramah ini adalah agar para santri mampu mencapai kesadaran diri dan kembali pada jalan yang benar, dengan mematuhi perintah Allah dan menjauhi segala hal yang dilarang oleh-Nya.

2. Sholat berjamaah

Melakukan shalat berjamaah adalah salah satu tanggung jawab yang diemban oleh umat Islam. Melalui shalat, manusia bisa berkomunikasi dan menjalin hubungan spiritual dengan Tuhannya. Lebih dari sekadar sekumpulan doa, shalat juga berperan sebagai bentuk ibadah yang tak hanya memberikan manfaat fisik lewat gerakannya, tetapi juga membawa dimensi rohani yang dalam. Semua gerakan, posisi tubuh, dan tindakan dalam shalat memiliki dampak positif pada tubuh, seperti meredakan ketegangan otot, mengurangi stres pada sistem syaraf, serta merawat dan memperkuat persendian. Inilah yang membuat shalat memiliki pengaruh yang baik terhadap kesehatan fisik dan mental.⁸³

⁸¹ Abdul Kadir Munsyi, *Metode Diskusi Dalam Dakwah*, (Surabaya: Al-Ikhlash, 1981), h. 31

⁸² Hasil observasi selama penelitian di Pondok Pesantren At-tauhid

⁸³ Dadang Hawari, *Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: PT. Dana Bhakti Bina Yasa, 1996), hlm. 19

Di lingkungan Pondok Pesantren At-Tauhid, santri diamanatkan untuk menjalankan shalat lima waktu secara berjamaah di masjid. Selain itu, para santri juga diberikan anjuran untuk melaksanakan shalat-shalat sunnah lainnya, seperti shalat sunnah rawatib, shalat sunnah taubat, shalat tahajud, shalat dhuha, dan shalat witir. Kewajiban dan anjuran ini membentuk bagian integral dari pembinaan spiritual di pondok, yang mana diharapkan dapat memperkuat hubungan individu dengan Allah serta memberikan manfaat bagi kesejahteraan tubuh dan jiwa.⁸⁴

Melakukan shalat berjamaah secara rutin dan sesuai jadwal memiliki manfaat penting dalam membentuk kedisiplinan melalui latihan dan kebiasaan. Indikator kedisiplinan dalam konteks beribadah melibatkan ketepatan waktu saat menjalankan shalat, patuh pada peraturan yang mengatur pelaksanaan shalat, serta mengikuti kegiatan sesuai rencana. Semua ini diperlukan untuk memperkuat disiplin. Kedisiplinan ini juga relevan dalam pengembangan pribadi dan aktivitas sehari-hari. Saat seseorang mampu menerapkan kedisiplinan dalam ibadah, seperti shalat, maka besar kemungkinan dia juga akan menerapkannya dalam aspek-aspek lain dalam kehidupannya, seperti pekerjaan, belajar, dan interaksi dengan orang lain.⁸⁵

Selain itu sholat juga dapat mengalihkan perhatian sepenuhnya dari berbagai masalah dan tantangan hidup, serta tidak membiarkannya merayap saat melaksanakan shalat, secara otomatis akan melahirkan perasaan ketenangan, ketenangan jiwa, dan pikiran yang terbebas dari beban. Keadaan damai dan ketenangan jiwa yang diperoleh dari shalat memiliki dampak terapi yang signifikan dalam meredakan tekanan syaraf yang muncul akibat tekanan hidup sehari-hari, serta mengurangi kegelisahan yang dialami oleh sebagian individu. Ketentrangan batin dan ketenangan jiwa tersebut memiliki implikasi terapeutik yang penting dalam pengobatan masalah jiwa atau mental.⁸⁶

⁸⁴ Hasil observasi selama penelitian di Pondok Pesantren At-tauhid

⁸⁵ Khasanah, Hidayatul, Yuli Nurkhasanah, dan Agus Riyadi. "Metode Bimbingan Dan Konseling Islam Dalam Menanamkan Kedisiplinan Sholat Dhuha Pada Anak Hiperaktif Di Mi Nurul Islam Ngaliyan Semarang." *Jurnal Ilmu Dakwah* 36.1 (2017): 1-25.

⁸⁶ M. Ustman Najati, *Al-qur'an dan Ilmu Jiwa*, (Bandung: Pustaka Hidayah, 1985), hlm.308.

Dalam shalat, terdapat aspek-aspek yang bermanfaat bagi kesehatan mental:⁸⁷

- a. Aspek pertama adalah olahraga, karena shalat adalah bentuk ibadah yang membutuhkan aktivitas fisik, konsentrasi otot, serta pijatan dan tekanan pada titik-titik tertentu yang merangsang relaksasi. Shalat membawa pelakunya ke dalam keseimbangan antara aspek fisik dan jiwa.
- b. Aspek kedua adalah meditasi. Setiap muslim diharapkan menjalankan shalat dengan penuh khuyuuk, yang dapat dianggap sebagai bentuk meditasi. Ini membawa kepada kedamaian batin.
- c. Aspek ketiga adalah sugesti diri. Bacaan dalam shalat diarahkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, berisi pujian atas keagungan-Nya dan doa untuk keselamatan dunia dan akhirat. Secara dasar, shalat adalah bentuk terapi auto-sugesti atau pengobatan diri sendiri.
- d. Aspek keempat adalah kebersamaan. Dalam perspektif psikologis, kebersamaan memiliki efek terapeutik. Beberapa ahli psikologi menyatakan bahwa perasaan "terasing" dari orang lain atau bahkan dari diri sendiri dapat menghilang.

Pelaksanaan shalat secara berjamaah yang dijalankan oleh para santri di Pondok Pesantren At-Tauhid, selain memberikan pahala yang lebih besar, juga membentuk kemampuan hidup dalam kelompok dan kebersamaan. Tambahan lagi, shalat berjamaah memicu munculnya perasaan "tidak sendirian" di dalam hati santri, yang pada gilirannya memiliki dampak positif bagi keseimbangan jiwa. Mengingat bahwa perasaan "terasing" dari orang lain adalah salah satu faktor utama dalam timbulnya gangguan mental atau psikologis, shalat berjamaah membantu mengatasi perasaan tersebut. Dalam konteks shalat berjamaah, perasaan terasing dari lingkungan atau dari diri sendiri cenderung menghilang. Lebih jauh lagi, melalui shalat berjamaah, santri mendekatkan diri mereka kepada Allah. Saat shalat dijalani dengan kesadaran dan ketulusan, para santri merasakan berbagai perubahan positif di hati dan pikiran mereka. Efek ini dapat berupa perasaan tenang dan kenyamanan batin yang semakin menguat seiring waktu.

⁸⁷ Djamaluddin Ancok, Psikologi Islami: Solusi Atas Berbagai Problem-Problem Psikologi, (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 1995), hlm. 98-100.

3. Dzikir dan Sholawat

Santri yang tengah mengalami proses pemulihan dari penggunaan narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid adalah individu yang terjerat dalam kondisi kecanduan narkoba. Untuk mengatasi situasi ini, diperlukan pendekatan yang mengalihkan perhatian mereka dari kecanduan tersebut menuju "kecanduan" dalam dzikir. Tujuannya adalah agar mereka senantiasa mengingat dan mempererat hubungan dengan Allah, yang pada gilirannya membantu menjernihkan batin.

Dzikir adalah sebuah istilah yang merujuk pada tindakan mengingat, merenung, mengenang, dan mengambil hikmah dari suatu peristiwa. Al-Qur'an mengajarkan bahwa dzikir tak sekadar merupakan ekspresi daya ingat yang diungkapkan dengan ucapan yang hening, sembari duduk dalam refleksi. Namun, dzikir memiliki dimensi implementatif yang bervariasi, yang diterapkan dalam berbagai bentuk yang aktif dan kreatif. Al-Qur'an menjelaskan bahwa dzikir memiliki arti membangkitkan kapasitas ingatan dan kesadaran. Lebih jauh lagi, dzikir juga berhubungan dengan menjaga kesadaran akan hukum-hukum yang telah ditetapkan oleh Allah. Selain itu, dzikir juga membawa arti mengambil hikmah atau peringatan dari pengalaman, serta memiliki signifikansi dalam mengamati proses alam.⁸⁸

Praktik dzikir menjadi bagian rutin yang diterapkan oleh seluruh santri pengguna narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid, dengan harapan bahwa dzikir dapat menjadi jembatan untuk senantiasa mengingat Allah. Hal ini menggugah kesadaran santri akan potensi mereka sebagai makhluk ciptaan Allah, serta membawa mereka menuju keterikatan spiritual yang hanya diperoleh melalui pendekatan kepada-Nya.⁸⁹

Para santri di Pondok Pesantren At-Tauhid diarahkan untuk menjadikan dzikir sebagai kebiasaan setelah menunaikan sholat dan dalam segala waktu, baik melalui lisan maupun secara dalam hati. Dzikir dilakukan agar kesadaran akan Allah senantiasa hadir dalam diri santri, tanpa terkecuali saat mereka

⁸⁸ Samsul Munir Amin dan Haryanto, *Energi Dzikir Menentramkan Jiwa Membangkitkan Optimisme*, (Jakarta: AMZAH, 2008), hal. 11

⁸⁹ Hasil observasi selama penelitian di Pondok Pesantren At-tauhid

berdiri, duduk, atau bahkan berbaring. Selain itu, pengucapan sholawat dilakukan dengan tujuan mendapatkan syafaat Nabi Muhammad di hari akhir.

Berikut amalan dzikir dan sholawat yang dilakukan oleh santri setiap hari yaitu:

- a. Pagi hari (Pukul 07.00 - selesai), membaca surat yasin, ayat kursi, al qodr, at taubah ayat 128- 129, Asmaul husna, sholawat nariyah dan diulangi sebanyak 3 kali putaran
- b. Ba'dha ashar, membaca surat al-waqiah dan sholawat nariyah.
- c. Ba'dha isya, membaca ayat kursi, surah yasin, surah al-qadr, dan sholawat nariyah.⁹⁰

Selain melaksanakan dzikir sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pondok, para santri juga diarahkan untuk mengamalkan rangkaian wirid setelah menyelesaikan shalat lima waktu. Wirid ini melibatkan membaca tasbih (subhanallah), tahmid (alhamdulillah), takbir (Allahu Akbar), istighfar (astaghfirullahal 'adhim), dan tahlil (laa ilaaha illallah), masing-masing sebanyak 33 kali.

Dalam konteks penyembuhan gangguan kejiwaan, dzikir dianggap sebagai latihan batin yang sangat efektif. Pendekatan ini tidak hanya mudah dilakukan, tetapi juga memiliki biaya yang sangat terjangkau. Dengan terus berdzikir kepada Allah, individu yang telah menjadi korban penyalahgunaan narkoba dapat merasakan kedamaian batin dan ketenangan jiwa. Seiring waktu, pengaruh gangguan kejiwaan dapat mereda secara bertahap.

4. Ngaji Qur'an

Mengaji merupakan ibadah utama sejak awal perkembangan Islam di nusantara. Ngaji Qur'an adalah suatu proses pembelajaran di mana pembimbing atau ustadz dan para santri berinteraksi untuk mengajarkan keterampilan membaca Al-Qur'an dengan benar dan lancar.⁹¹ Umumnya, para santri yang sedang menjalani pemulihan dari narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid masih memerlukan panduan dalam membaca Al-Qur'an dengan baik. Oleh karena itu, mereka diberikan bimbingan oleh santri senior atau pengurus. Ngaji Qur'an

⁹⁰ Hasil observasi selama penelitian di Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang

⁹¹ Rika Kartika dan Nurman. "Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Magrib Mengaji Di Nagari Lubuk Basung Kabupaten Agam." *Journal of Civic Education* 1.2 (2018): 141-148.

diadakan setelah sholat maghrib dan subuh. Selama sesi ngaji Qur'an, para santri bergantian membaca ayat-ayat Al-Qur'an di hadapan ustadz, sampai semua telah memiliki kesempatan membaca. Setelah itu, ustadz biasanya memberikan kultum singkat yang berkaitan dengan aspek keagamaan atau nasihat-nasihat bermanfaat untuk para santri. Jika ustadz tidak bisa hadir, tugasnya akan digantikan oleh para guru di Pondok Pesantren.⁹²

Kegiatan membaca Al-Qur'an di sini dianggap sebagai bentuk ibadah. Melalui ibadah ini, seorang individu mendekati diri kepada Allah. Bahkan, membaca Al-Qur'an merupakan salah satu bentuk ibadah yang mendekati diri kepada Allah, meskipun bukan yang paling utama. Membaca Al-Qur'an selama sholat adalah bentuk ibadah, dan membacanya di luar waktu sholat juga dianggap ibadah. Belajar membaca, memahami, dan menghafal Al-Qur'an menunjukkan seseorang sebagai seorang ahli ibadah yang berdedikasi kepada Allah dan termasuk dalam kelompok orang yang baik. Bahkan, mengajarkan Al-Qur'an kepada orang lain adalah salah satu bentuk ibadah yang terpuji. Seseorang yang rajin membaca Al-Qur'an akan memiliki derajat yang tinggi di sisi Allah, melebihi mereka yang membacanya lebih sedikit.

Melalui ngaji Qur'an, santri meraih manfaat dari setiap huruf Al-Qur'an yang dibaca. Ini membantu mereka untuk memahami isi Al-Qur'an dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Al-Qur'an memiliki kekuatan penyembuhan yang luar biasa dalam hal kesehatan jiwa, nutrisi rohani, dan penerang dalam kegelapan. Setiap huruf dalam Al-Qur'an merupakan obat untuk berbagai penyakit jiwa dan fisik. Di dalamnya terkandung ketenangan, petunjuk, kesehatan, dan ridha Allah, asalkan dihayati dengan penuh iman kepada Allah SWT.

5. Tahlil

Tahlilan digunakan sebagai istilah bagi perkumpulan orang untuk melakukan doa bersama bagi orang yang sudah meninggal, di mana bacaan Tahlil menjadi inti dan puncak bacaan, berdasarkan keyakinan bahwa “kunci pembuka gerbang surga adalah ucapan Tahlil”. Dengan adanya orang berkumpul untuk berdoa, bagi orang yang menghendaki serta mereka yang

⁹² Hasil observasi selama penelitian di Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang

bergabung memiliki harapan agar orang yang sudah meninggal amalnya diterima oleh Allah dan mendapatkan ampunan atas dosanya.⁹³

Di lingkungan Pondok Pesantren At-Tauhid, kegiatan tahlil dilaksanakan pada malam Selasa dan Jumat setelah shalat isya', biasanya dilakukan dalam rangke mendoakan leluhur. Meskipun demikian, pelaksanaannya tidak berbeda secara signifikan dari bacaan tahlil yang umumnya dikenal. Setelah proses tahlil selesai, biasanya terdapat sesi ceramah singkat yang mengandung nasihat-nasihat bermanfaat bagi para santri, yang disampaikan oleh ustadz.

Melalui pelaksanaan tahlil ini, harapannya adalah agar para santri dapat mengenang dan mendoakan keluarga, kerabat, serta sesama umat Islam yang telah berpulang kepada Allah swt. Tahlil mengakibatkan timbulnya kesadaran yang mendalam dalam diri santri akan keterbatasan dunia ini, dan bahwa setiap tindakan akan mendapatkan imbalan sesuai dengan akhirat. Hal ini merangsang semangat santri untuk bertaubat dari perbuatan buruk yang telah dilakukan di masa lalu. Dengan melibatkan santri dalam acara tahlil ini, tujuan utamanya adalah untuk mempererat rasa kebersamaan di antara mereka, menguatkan keyakinan akan hakikat hidup dan kematian, serta membantu mereka merenungkan perbuatan serta mendekatkan diri kepada Allah dalam setiap aspek kehidupan.

6. Psiko Edukasi

Psikoedukasi adalah suatu tindakan yang diberikan kepada individu dan keluarga untuk memperkuat strategi koping atau suatu cara khusus dalam menangani kesulitan perubahan mental. Dalam prosesnya psikoedukasi terjadi proses sosialisasi dan pertukaran pendapat bagi pasien dan tenaga profesional sehingga kontribusi dalam destigmatisasi gangguan psikologis yang beresiko untuk menghambat pengobatan.⁹⁴

Di Pondok Pesantren At-Tauhid, pendekatan psikoedukasi menjadi salah satu terapi khusus dalam implementasi program bimbingan mental spiritual bagi para korban penyalahgunaan napza. Dengan jadwal rutin setiap jam 10 pagi, para santri mendapatkan kesempatan yang berharga untuk mendalami

⁹³ Muhammad Sholikhin, *Ritual Dan Tradisi Islam Jawa*, (Yogyakarta: Narasi, 2010), Hal. 409.

⁹⁴ A. Supratiknya. 2011. *Merancang Program dan Modul Psikoedukasi edisi revisi*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.

pemahaman tentang dampak merugikan napza secara menyeluruh. Lewat rangkaian ceramah ini, mereka tidak hanya diberikan informasi faktual mengenai risiko fisik dan psikologis, tetapi juga memotivasi para santri untuk menerima perubahan dalam pola pikir dan perilaku mereka. Hal ini dijelaskan oleh Gus Singgih Yongki dalam wawancaranya:

“Terapi khusus selain pada dzikir atau sholawat itu ada konseling, konselingkan untuk mendalami masalah, bagaimana seseorang memikirkan masalahnya, ada yang perlu dibenahi dalam benak seorang. Sebenarnya seperti pada pondok pada umumnya, yang membedakan memang kami melakukan namanya psikoedukasi melalui ceramah kepada santri, isinya itu penjelasan mendalam tentang bagaimana penggunaan napza melanggar prinsip-prinsip keagamaan”⁹⁵

Dalam konteks Pondok Pesantren At-Tauhid, psikoedukasi berfokus pada penyuluhan nilai-nilai agama dan etika yang mampu memperkuat dimensi spiritual para santri. Para ustadz dan konselor memberikan penjelasan mendalam tentang bagaimana penggunaan napza melanggar prinsip-prinsip keagamaan dan mengganggu keseimbangan rohani. Melalui pendekatan ini, diharapkan para santri tidak hanya mendapatkan pengetahuan, tetapi juga memahami nilai-nilai yang dapat membantu mereka mengatasi godaan napza dan mengembangkan ketahanan mental yang kokoh.

Dengan mengadopsi pendekatan yang interaktif dan responsif, sesi-sesi ceramah ini menciptakan ruang bagi para santri untuk berbicara, berbagi pengalaman, dan saling memberi dukungan. Jadwal rutin di pagi hari memastikan konsistensi dan kontinuitas proses pembelajaran ini. Psikoedukasi di Pondok Pesantren At-Tauhid, melalui ceramah-ceramahnya, tidak hanya membekali para santri dengan pengetahuan tentang bahaya napza, tetapi juga membantu mereka membangun landasan spiritual yang kuat sebagai pijakan dalam proses pemulihan mereka.

7. Mujahadah

Menurut al-Shadiqi, mujahadah ialah kemampuan diri untuk menekan dorongan hawa nafsu yang selalu ingin berbuat hal-hal yang tidak benar, lalu mampu mamaksakan untuk berbuat hal-hal yang baik.⁹⁶ Mujahadah ini

⁹⁵ Hasil wawancara dengan Gus Singgih Yongki pada tanggal 06 Juli 2023

⁹⁶ Majhudin, Akhlak Tasawuf Jilid I (Jakarta: Kalam Mulia, 2010), 200.

dilaksanakan setiap malam hari sekitar jam 24.00 sampai selesai. Mujahadah ini dilakukan sebagai sarana pertaubatan santri atas kesalahan-kesalahan yang mereka lakukan di masa lampau, memohon ampunan kepada Allah SWT dan berharap bisa berubah menjadi lebih baik lagi. Sebelum melakukan mujahadah, santri harus melaksanakan sholat tahajud dan witr terlebih dahulu. Adapun bacaan-bacaan yang dibaca ketika mujahadah menurut pernyataan mas ulil yaitu Alfatihah 100 kali.⁹⁷

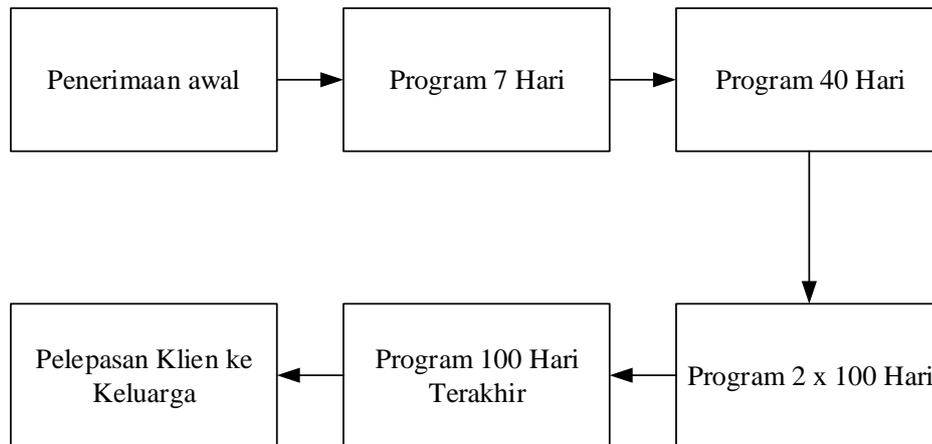
Praktik mujahadah menjadi ciri khas utama yang membedakan pendekatan ini. Mujahadah, yang dijalankan oleh santri setiap malam, membentuk inti dari program rehabilitasi dengan tujuan pemulihan keseimbangan mental dan spiritual. Dengan menjalankan praktik mujahadah secara konsisten, santri tidak hanya merawat aspek fisiknya, tetapi juga menumbuhkan stabilitas emosional, spiritual, dan pertumbuhan pribadi yang mendalam. Praktik ini mengilhami perubahan positif dalam cara mereka berinteraksi dengan lingkungan dan diri sendiri, menjadi contoh nyata bagaimana pendekatan holistik seperti mujahadah menjadi ciri khas utama dalam program rehabilitasi di Pondok Pesantren At-Tauhid.

C. Tahapan Pelaksanaan Bimbingan Mental Spiritual dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza

Tahapan Rehabilitasi di Pondok Pesantren At-Tauhid masuk kedalam Tahapan rehabilitasi non medis. Rehabilitasi non-medis adalah proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit atau gangguan dengan tidak menggunakan intervensi medis seperti obat-obatan atau prosedur medis. Rehabilitasi disini lebih menitik beratkan kepada bimbingan spiritual berbasis agama dengan fokus metode ibadah. Tahapan yang dilakukan dijabarkan pada gambar bagan dibawah ini.

⁹⁷ Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

Gambar 4. 1 Tahapan Pelaksanaan Bimbingan Mental Spiritual dalam Rehabilitasi Sosial



Berikut penjelasan dari tahapan rehabilitasi yang dilakukan di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang:

1. Penerimaan Awal

Tahapan penerimaan awal di Pondok Pesantren At-Tauhid membawa esensi yang mendalam dalam memulai perjalanan rehabilitasi bagi klien yang mengalami masalah penyalahgunaan narkoba. Dalam tahap yang kritis ini, lembaga ini membuka pintu dengan tangan terbuka untuk menerima klien dengan penuh pengertian dan kasih, membawa visi baru untuk perubahan positif dalam hidup mereka. Penerimaan ini bukan sekadar sebuah tindakan administratif, tetapi juga representasi dari komitmen yang tulus dalam membantu klien dalam meraih pemulihan.⁹⁸

Dalam rangka menerima klien dengan pemahaman yang lebih mendalam, Pondok Pesantren At-Tauhid melaksanakan assesment secara menyeluruh. Proses ini melibatkan interaksi intensif dengan klien dan juga melibatkan keluarga. Dengan berbicara dan mendengarkan, lembaga ini mengumpulkan informasi yang kongkrit dan mendalam terkait sejarah, latar belakang, serta permasalahan spesifik yang dihadapi oleh klien. Dari sinilah, pandangan yang holistik tentang individu terbentuk, memungkinkan para

⁹⁸ Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

pembimbing untuk merancang pendekatan yang sangat sesuai dengan kebutuhan klien.⁹⁹

Selain aspek psikososial, komponen medis juga menjadi fokus utama pada tahap penerimaan ini. Proses pemeriksaan medis meliputi pengukuran kadar narkoba yang ada dalam tubuh klien. Ini adalah langkah penting untuk memahami tingkat ketergantungan dan dampak fisik yang mungkin dimiliki oleh klien. Layanan konseling harus diberikan berdasarkan rekomendasi konselor atau permintaan keluarga korban karena adanya masalah psikologis.

100

Setiap petugas layanan rehabilitasi islam wajib memperhatikan keunikan individu guna mengkaji secara mendalam berbagai aspek keadaan psikologisnya serta setting yang melingkupinya, sehingga ia dapat memastikan inti masalah yang dialami pasien.¹⁰¹ Dengan memahami kondisi medisnya, Pondok Pesantren At-Tauhid dapat merancang program rehabilitasi yang komprehensif dan efektif, menggabungkan perawatan fisik dan mental dalam upaya pemulihan. Pada tahap awal kondisi klien A,B,C, dan D masih terlihat kurang baik dari segi fisik seperti wajah lesu, badan kurus dan lain sebagainya, serta dari segi psikis seperti tidak dapat mengontrol emosi dan sulit diatur.

Secara keseluruhan, tahapan penerimaan awal di Pondok Pesantren At-Tauhid mencerminkan kerangka yang kuat untuk memulai perjalanan pemulihan yang penuh tantangan. Melalui pendekatan holistik yang berpusat pada pengertian, penerimaan ini membantu klien untuk mengatasi penyalahgunaan narkoba, membangun kembali keseimbangan dalam hidup, dan meraih kehidupan yang lebih bermakna dan bermartabat.

2. Program 7 Hari pertama

Program ini dilakukan penanaman kembali nilai-nilai keagamaan seperti belajar mengaji, dzikir dan sholat. kegiatan ini menjadi landasan untuk

⁹⁹ Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

¹⁰⁰ Hidayanti, Ema et al. *Counseling Services in Health Care for Covid-19 Patients*. KONSELING RELIGI Jurnal Bimbingan Konseling Islam, (2021). 263-280

¹⁰¹ Komarudin, Komarudin. "BIMBINGAN PSIKO–RELIGI BAGI PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI JAWA TENGAH (Formulasi Ideal Layanan Bimbingan dan Konseling Islam)." *At-Taqaddum* 4.1 (2016): 75-100.

merangkul perubahan positif dan transformasi dalam hidup klien. Fase ini termasuk ke dalam **fase pemulihan kesadaran dan pembersihan diri**.¹⁰²

Dalam proses pembinaan, klien diberikan pemahaman yang mendalam tentang berbagai aspek kegiatan pondok. Mulai dari belajar mengaji, sholat sunah dan wajib, dzikir, tahlil, hingga mencapai tingkat mujahadah, semua tahapan ini diajarkan dengan perlahan dan tanpa tekanan yang berlebihan. Pendekatan ini memberikan kesempatan bagi klien untuk meresapi dan memahami esensi kegiatan keagamaan, memungkinkan mereka untuk merasakan kedekatan dengan Tuhan dan mengintegrasikan nilai-nilai spiritual dalam kehidupan sehari-hari.¹⁰³

Lebih jauh lagi, program ini berperan sebagai terapi keagamaan yang mendalam dalam merehabilitasi klien. Dengan membawa klien keluar dari obsesi narkoba dan mengalihkannya ke dalam kegiatan keagamaan, program ini merangsang perubahan dalam pola pikir dan perilaku. Dengan terfokus pada aspek spiritual, klien diajak untuk menemukan makna baru dalam hidup, menggantikan kekosongan yang dulu diisi oleh narkoba dengan kehidupan yang lebih berarti dan ketenangan hati. Hati yang tidak tenang akan menyebabkan konseli kehilangan kendali atas perilakunya sehingga menyebabkan konseli mengalami masalah. Sebaliknya ketika konseli mempunyai ketenangan pikiran maka ia akan mempunyai kesehatan mental dan psikologis yang baik.¹⁰⁴

Dengan begitu, peran pemulihan yang bersifat Ilahiah, yang menjadi ciri khas Pondok Pesantren At-Tauhid di Kota Semarang, muncul sebagai elemen penting dalam upaya rehabilitasi klien korban penyalahgunaan narkoba. Teori yang diungkapkan oleh Joel Goldsmith dalam "The Art of Spiritual Healing" menggarisbawahi pentingnya penyembuhan spiritual dalam menyentuh dimensi fisik dan mental manusia. Melalui pendekatan spiritual ini, klien merasakan sentuhan Ilahi yang mampu membawa mereka masuk ke dalam dimensi kehidupan baru, di mana kehadiran Tuhan menjadi panduan dan

¹⁰² Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

¹⁰³ Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

¹⁰⁴ Sucipto, A. (2020). *Dzikir as a therapy in sufistic counseling*. Journal of Advanced Guidance and Counseling, 1(1), 58-67.

penguat dalam upaya mereka menuju pemulihan dan pembaruan diri secara menyeluruh.¹⁰⁵ Pada tahapan ini klien baik A,B,C, dan D mulai membiasakan diri dengan lingkungan pondok, tidak terlalu terlihat perubahan signifikan baik psikis atau fisik.

3. Program 40 Hari pertama

Setelah menyelesaikan tahapan program selama 7 hari yang berfokus pada pembentukan landasan pertaubatan dan pengenalan nilai-nilai keagamaan, klien akan memasuki tahapan baru dalam proses rehabilitasi mereka di Pondok Pesantren At-Tauhid. Pada tahap selanjutnya, klien akan diarahkan menuju pengenalan lebih mendalam terhadap aktivitas pondok pesantren yang intensif dan berfokus pada pembentukan spiritualitas yang kuat.¹⁰⁶

Tahap ini adalah kegiatan pondok pesantren sehari-hari yang berlangsung dari pagi hingga tengah malam, klien dituntut untuk melakukan semua kegiatan pondok pesantren. Bagi klien yang sebelumnya mungkin merasa jauh dari praktik-praktik keagamaan, tahap ini menjadi tantangan baru yang penuh pelajaran.¹⁰⁷

Kehadiran sanksi dalam tahap ini adalah upaya lembaga untuk menegakkan kedisiplinan dan konsistensi dalam pelaksanaan kegiatan. Sanksi ini diimplementasikan dalam bentuk hukuman yang dapat memberikan efek jera, seperti mencukur rambut atau berdiri di lapangan selama 1 jam. Hukuman yang diberikan tidak akan menggunakan kekerasan karena mengingat klien adalah korban penyalahgunaan narkoba, sehingga dalam memberikan hukuman harus hati-hati tanpa menyinggung emosi dari klien.

Program ini berlangsung selama 40 hari dan tidak hanya mengukur konsistensi dalam ibadah, tetapi juga mengarahkan klien untuk mengalami pengisian jiwa yang mendalam. Dalam setiap aktivitas, nilai-nilai keagamaan ditanamkan dan klien merasakan efek positif dari pengisian rohani. Tahap ini menjadi panggung bagi pengembangan optimalisasi amaliyah ibadah, di mana klien merasakan pertumbuhan spiritual yang semakin kuat dan berarti. Nilai-

¹⁰⁵ O'riordan, R.N.L., 2002, *Seni Penyembuhan Alami: Rahasia Penyembuhan Melalui Energi Ilahi*, Terj. Sulaiman Al-Kumayi, Gugus Press, Bekasi, Cet. 1, h. 99

¹⁰⁶ Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

¹⁰⁷ Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

nilai inti yang meresapi keimanan dapat didefinisikan dan mungkin memiliki daya tarik universal, memberikan landasan kokoh bagi pengalaman spiritual sehari-hari. Dengan fondasi keimanan yang kuat ini, klien dapat menghadapi tantangan kehidupan dengan keyakinan dan ketenangan batin. Program ini juga memberikan ruang untuk refleksi pribadi dan kontemplasi mendalam, memungkinkan klien untuk mendalami makna kehidupan dan menemukan tujuan spiritual yang lebih dalam. Proses ini membuka kesempatan untuk pengalaman baru dan memperluas persepsi terhadap dunia spiritual. Program ini tidak hanya mengajarkan konsistensi dalam beribadah, tetapi juga membimbing klien menuju pengalaman spiritual yang mendalam dan makna kehidupan yang lebih luas, menjadi langkah signifikan dalam perjalanan keimanan mereka dan memberikan fondasi kuat untuk pertumbuhan spiritual yang berkelanjutan.¹⁰⁸

Dengan menggabungkan pengalaman, pengenalan praktik-praktik keagamaan yang lebih mendalam, dan penerapan sanksi yang mendidik, tahapan program 40 hari ini membantu klien dalam meresapi dan merasakan kekuatan nilai-nilai spiritual dalam kehidupan sehari-hari mereka. Pada intinya, tahap ini bukan hanya sekadar aktivitas, melainkan bagian integral dari proses pemulihan holistik yang Pondok Pesantren At-Tauhid tawarkan. Pada tahapan ini sudah mulai terdapat perubahan yang dapat dirasakan dari semua klien, mereka sudah mulai dapat mengikuti kegiatan pondok dengan rutin dan dari segi fisik dan psikis sudah ada perkembangan menjadi lebih normal.

4. Program 2 x 100 Hari

Sama halnya dengan program 40 hari perbedaannya pada tahapan ini dilakukan penilaian dari konselor berupa rapot, penilaian dilakukan setiap 100 hari, jika memang dirasa bagus maka akan lanjut ke 100 hari ke dua. dinilai Kondisi emosi seperti apa, apakah ada motivasi berubah, apakah sudah konsisten beribadah.¹⁰⁹

¹⁰⁸ Mufid, A. (2020). Moral and spiritual aspects in counseling: Recent development in the West. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 1(1), 1-22.

¹⁰⁹ Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

Tidak jauh berbeda dengan tahapan program 40 hari, perjalanan klien di Pondok Pesantren At-Tauhid melanjutkan dengan tahapan Program 2 x 100 Hari. Namun, pada tahap ini, terdapat penekanan tambahan dalam bentuk evaluasi menyeluruh yang dilakukan oleh konselor yang berperan sebagai pemandu dan penilai perkembangan klien. Pada setiap interval 100 hari, seorang konselor secara cermat menilai progres dan pertumbuhan klien dalam berbagai aspek.¹¹⁰

Penilaian tersebut tampil dalam bentuk 'rapot' spiritual yang menggambarkan kinerja klien dalam perjalanan rehabilitasi mereka. Evaluasi yang cermat ini mencakup berbagai parameter yang sangat penting dalam pemulihan klien. Fokusnya mencakup analisis mendalam atas kondisi emosional klien, termasuk perubahan yang mungkin terjadi dalam kontrol emosi dan respon terhadap lingkungan sekitar. Selain itu, penilaian juga mengamati apakah ada peningkatan dalam motivasi klien untuk berubah dan bergerak menuju arah yang lebih baik. Pada tahapan ini klien A,B,C, dan D sudah mulai konsisten dalam beribadah, dari segi fisikpun wajah sudah terlihat segar, badan berenergi, dan juga berat badan sudah naik. Lalu, dari segi psikis sudah sangat baik seperti layaknya orang normal.

Kerjasama yang baik antara konselor dan korban dapat menanamkan kedisiplinan dalam melakukan ibadah dalam proses penyembuhannya.¹¹¹ Seiring dengan itu, penilaian juga mencermati konsistensi dalam pelaksanaan ibadah. Pada titik ini, konsistensi bukanlah hanya tentang frekuensi, tetapi juga mengenai kesungguhan dan ketekunan dalam menjalani ibadah sehari-hari. Dengan memeriksa aspek-aspek ini, konselor dapat merasakan apakah perubahan yang terjadi dalam diri klien bukan hanya sekadar permukaan, tetapi telah memengaruhi esensi batin mereka.

Jika dalam penilaian interval pertama menunjukkan kemajuan yang positif, klien berhak untuk melanjutkan ke 100 hari ke-2. Hal ini mencerminkan penerimaan terhadap perubahan positif yang terjadi dalam diri klien dan menjadi langkah lebih lanjut dalam perjalanan mereka menuju

¹¹⁰ Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

¹¹¹ Hidayatul Khasanah, Yuli Nurkhasanah, and Agus Riyadi. "Metode Bimbingan Dan Konseling Islam Dalam Menanamkan Kedisiplinan Sholat Dhuha Pada Anak Hiperaktif Di Mi Nurul Islam Ngaliyan Semarang." *Jurnal Ilmu Dakwah* 36.1 (2017): 1-25.

pemulihan yang lebih dalam. Pada hakikatnya, Program 2 x 100 Hari ini menjadi jendela evaluasi yang cermat, mengukur tidak hanya hasil konkret, tetapi juga pertumbuhan spiritual dan perubahan dalam sikap klien. Dalam proses ini, Pondok Pesantren At-Tauhid berkomitmen untuk memberikan panduan dan dukungan yang dibutuhkan klien dalam upaya mereka menuju kesembuhan yang sejati dan transformasi batin yang mendalam.

5. Program 100 Hari terakhir (*Aftercare Program*)

Setelah meraih kondisi kesehatan yang memadai, klien memasuki fase krusial berikutnya dalam program rehabilitasi: Program 100 Hari Terakhir. Tahap ini menandai tahap akhir dari perjalanan intensif mereka di Pondok Pesantren At-Tauhid, di mana perhatian beralih dari pemulihan spiritual menuju pembekalan keterampilan yang akan menjadi landasan bagi kehidupan mereka setelah keluar dari lingkungan pondok.¹¹²

Dalam Program 100 Hari Terakhir ini, fokus utama adalah memberikan bimbingan ketrampilan kepada klien. Keterampilan yang diberikan tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan kompetensi mereka dalam dunia kerja, tetapi juga memiliki dampak mendalam pada proses pemulihan. Melalui pembelajaran dan latihan kerja yang disediakan, klien diarahkan untuk melatih konsentrasi berpikirnya. Ini merupakan langkah penting dalam merangsang perbaikan kondisi mental, sekaligus memberikan sarana untuk mempraktikkan keterampilan yang telah diperoleh selama rehabilitasi.¹¹³

Pemberian keterampilan dan pelatihan kerja juga memiliki dimensi yang lebih luas. Ini bukan hanya sekadar persiapan untuk kembali ke masyarakat, tetapi juga merupakan fondasi untuk membangun kehidupan yang lebih baik secara ekonomi. Dengan memiliki keterampilan yang dapat diterapkan dalam dunia kerja, klien memiliki peluang lebih besar untuk meraih kemandirian finansial. Hal ini memiliki dampak psikologis yang signifikan, karena merasa mampu secara ekonomi dapat membantu klien mengatasi rasa tidak percaya diri dan meningkatkan rasa harga diri.

Tanpa bekal keterampilan dan latihan kerja ini, klien mungkin tidak memiliki persiapan yang cukup untuk menghadapi realitas masyarakat.

¹¹² Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

¹¹³ Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

Kehilangan arah dan terjebak dalam keadaan yang tidak pasti dapat mengarah pada kembalinya gangguan mental dan kejiwaan yang sebelumnya mereka alami. Disadari atau tidak, faktor ekonomi memiliki pengaruh besar terhadap kesejahteraan mental seseorang. Oleh karena itu, melalui Program 100 Hari Terakhir ini, Pondok Pesantren At-Tauhid tidak hanya membekali klien dengan keterampilan, tetapi juga memberikan landasan untuk meraih kestabilan emosional dan kesinambungan dalam pemulihan mereka.

Dengan menggabungkan pendekatan ketrampilan dan pemberdayaan ekonomi, Pondok Pesantren At-Tauhid berupaya memberikan klien alat untuk berintegrasi kembali ke dalam masyarakat dengan keyakinan diri yang kuat. Program 100 Hari Terakhir ini bukan sekadar akhir dari perjalanan rehabilitasi, tetapi merupakan persiapan yang matang untuk memulai babak baru dalam kehidupan mereka, membawa bekal keterampilan, pemahaman diri, dan ketangguhan mental yang diperlukan untuk meraih masa depan yang lebih cerah. Konselor setidaknya harus yakin dengan tahapan klien sehingga dapat mendapatkan output yang tepat.¹¹⁴

6. Pelepasan klien ke Keluarga

Tahapan terakhir dari perjalanan rehabilitasi di Pondok Pesantren At-Tauhid adalah Pelepasan Klien ke Keluarga. Setelah melalui proses intensif yang melibatkan pertumbuhan spiritual, peningkatan keterampilan, dan pemulihan mental yang mendalam, klien akhirnya tiba pada titik di mana kondisi mereka dinilai sebagai baik dan sudah merasakan kesembuhan yang nyata. Tahap ini adalah bukti nyata dari kesuksesan program rehabilitasi dan dedikasi penuh dari para pembimbing dan konselor.

Individu dikatakan memiliki mental yang sehat adalah individu yang menunjukkan perilaku yang adekuat serta dapat diterima oleh masyarakat pada umumnya, dan sikap yang dimiliki individu tersebut sesuai dengan pola kelompok masyarakat & norma yang berlaku.¹¹⁵ Pelepasan klien ke keluarga

¹¹⁴ Nahdhiyyah, H. (2021). Stages of crisis counseling interventions on abortus provocatus performers in pregnancy due to rape. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 2(2), 95-108.

¹¹⁵ Nihayah, Ulin, Ilham Misbahul Qolbi, and Nurul Mutamini. "Psikologi Positif pada Konten" Are We Okay" dalam Menumbuhkan Kesehatan Mental." *Prophetic: Professional, Empathy, Islamic Counseling Journal* 5.1 (2022): 61-72.

melibatkan sejumlah pertimbangan dan evaluasi yang sangat hati-hati. Sebelum keputusan tersebut diambil, konselor dan tim terkait melakukan penilaian menyeluruh terhadap kondisi mental, perubahan perilaku, dan perkembangan spiritual klien. Dengan pendekatan holistik, mereka memastikan bahwa klien telah mencapai titik di mana mereka siap untuk kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat.

Dalam konteks ini, keberhasilan dapat dinilai dari sejauh mana seorang santri mampu menciptakan tekad pribadi untuk mengalami perubahan positif. Sejatinya, semangat internal seperti ini membentuk fondasi penting, karena ketika motivasi intrinsik terpatri dalam dirinya, maka proses rehabilitasi dapat dijalankan dengan lebih efektif dan efisien, dengan peran Pondok Pesantren At-Tauhid sebagai pengarah dan pendukung dalam perjalanan menuju pemulihan. Sehingga dapat dilihat bahwa metode bimbingan agama memberikan pengaruh besar terhadap peningkatan pemahaman keagamaan yang dimiliki oleh santri.¹¹⁶

Klien yang akan dilepaskan juga menerima persiapan khusus untuk menghadapi transisi ini. Mereka diberikan panduan dan nasihat mengenai bagaimana menerapkan nilai-nilai dan keterampilan yang mereka peroleh selama rehabilitasi dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, mereka juga diberikan sumber daya untuk menghadapi potensi tantangan yang mungkin muncul setelah keluar dari lingkungan pondok. Ini termasuk strategi untuk mengelola stres, mempertahankan rutinitas keagamaan, dan mengatasi potensi godaan yang dapat mengganggu proses pemulihan mereka.

Ketika klien akhirnya dilepaskan ke keluarga mereka, momen ini adalah bukti tanggung jawab bersama dalam upaya mendukung pemulihan klien. Pondok Pesantren At-Tauhid memastikan bahwa klien kembali ke keluarga mereka dengan dukungan yang solid dan komitmen bersama untuk menjaga perkembangan positif yang telah dicapai selama rehabilitasi.

Secara keseluruhan, Pelepasan Klien ke Keluarga bukanlah akhir dari perjalanan, tetapi merupakan permulaan babak baru dalam hidup mereka.

¹¹⁶ Kibtyah, Maryatul, Siti Fatimah, and Khabib Akbar Maulana. "Metode Bimbingan Agama Islam Bagi Santri Autis Di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus." *International Conference on Islamic Guidance and Counseling*. Vol. 2. 2022.

Dengan bekal spiritual, keterampilan, dan dukungan yang mereka peroleh, klien dapat melanjutkan perjalanan mereka dalam masyarakat dengan keyakinan diri dan tekad untuk menjalani kehidupan yang lebih baik dan bermakna. Pondok Pesantren At-Tauhid tetap menjadi sumber inspirasi dan dukungan, membangun jaringan yang kuat dalam upaya berkelanjutan menuju pemulihan dan kesuksesan bagi para klien mereka.

Menurut penulis upaya yang dilakukan oleh pihak pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang dalam memberikan bimbingan mental spiritual dengan serangkaian proses yang sudah dijalankan diawal sudah cukup baik dan berhasil dengan dibuktikan banyaknya lulusan pondok yang kembali normal. Jumlah santri atau klien korban NAPZA yang terus datang juga menjadi bukti bahwa masyarakat percaya kepada pihak Pondok dapat menyelesaikan masalah para korban NAPZA dengan proses rehabilitasi islamiyah.

D. Dampak Bimbingan Mental Spiritual dalam Rehabilitasi Sosial di Pondok Pesantren At-Tauhid

Setelah serangkaian proses diatas peneliti juga melakukan perbandingan dampak sebelum dan sesudah korban melakukan rehabilitasi di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang. Berikut ini adalah tabel yang menggambarkan dampak bimbingan mental spiritual di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang sebelum dan sesudah mendapat bimbingan mental spiritual.

Kondisi sebelum dan sesudah mendapat rehabilitasi bimbingan mental spiritual

Aspek	Before	After	Klien
Fisik	Raut wajah lesu/pucat, Mudah lelah,	Wajah kembali normal, lebih berenergi saat beraktifitas, berat badan naik	A,B,C

	berat badan turun		
Psikis	mudah marah, sulit konsentrasi	Dapat mengontrol emosi, dapat lebih fokus dalam belajar	B,C,D
Sosial	Tidak mau bersosialisasi, tidak peduli dengan lingkungan sekitar	Bersosialisasi dengan sesama rekan santri dan pembimbing pondok	A,B,C,D
Moral religius	Jarang beribadah	Rajin sholat, mengaji, tadarus	A,B,C,D

Pentingnya perubahan dari aspek fisik, psikis, sosial, dan moral religius dalam konteks rehabilitasi narkoba adalah cerminan dari keseluruhan pemulihan individu. Transformasi ini bukan hanya tentang penampilan visual semata, tetapi juga mencerminkan perubahan yang lebih dalam dalam kesejahteraan klien dan mental individu. Dalam konteks ini, perubahan positif dapat berdampak pada peningkatan rasa percaya diri dan motivasi individu untuk terus berkomitmen terhadap proses rehabilitasi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti di Pondok pesantren At-Tauhid At-Tauhid Semarang menggunakan pendekatan thoriqah. Selanjutnya didapati pelaksanaan bimbingan mental spiritual sebagai berikut:

1. Ceramah keagamaan; dilakukan dengan maksud untuk menyampaikan keterangan petunjuk, pengertian, penjelasan tentang sesuatu masalah dihadapan orang banyak. Pembimbing yang ada di pondok, juga dikenal sebagai Gus singgih, memberikan ceramah keagamaan secara langsung. Jadwal pelaksanaannya telah dijadwalkan setiap harinya, tepat setelah sholat dzuhur dan maghrib. Tema-tema ceramah meliputi ketauhidan, pelaksanaan ibadah, etika bermasyarakat, hukum Islam (fiqh), serta kisah inspiratif tentang tokoh-tokoh yang hidup taat dan shaleh.
2. Sholat berjamaah; Di lingkungan Pondok Pesantren At-Tauhid, santri diamanatkan untuk menjalankan shalat lima waktu secara berjamaah di masjid. Selain itu, para santri juga diberikan anjuran untuk melaksanakan shalat-shalat sunnah lainnya, seperti shalat sunnah rawatib, shalat sunnah taubat, shalat tahajud, shalat dhuha, dan shalat witr.
3. Dzikir dan Sholawat; Santri yang tengah mengalami proses pemulihan dari penggunaan narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid yaitu individu yang terjerat dalam kondisi kecanduan narkoba.. Praktik dzikir menjadi bagian rutin yang diterapkan oleh seluruh santri pengguna narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid, dengan harapan bahwa dzikir dapat menjadi jembatan untuk senantiasa mengingat Allah. , para santri juga diarahkan untuk mengamalkan rangkaian wirid setelah menyelesaikan shalat lima waktu. Wirid ini melibatkan membaca tasbih (subhanallah), tahmid (alhamdulillah), takbir (Allahu Akbar), istighfar (astaghfirullahal 'adhim), dan tahlil (laa ilaaha illallah)
4. Ngaji Qur'an; proses pembelajaran di mana pembimbing atau ustadz dan para santri berinteraksi untuk mengajarkan keterampilan membaca Al-Qur'an dengan lancar dan benar. para santri yang sedang menjalani pemulihan dari narkoba di

Pondok Pesantren At-Tauhid masih memerlukan panduan dalam membaca Al-Qur'an dengan baik. Oleh karena itu, mereka diberikan bimbingan oleh santri senior atau pengurus. Ngaji Qur'an diadakan setelah sholat maghrib dan subuh. Selama sesi ngaji Qur'an, para santri bergantian membaca ayat-ayat Al-Qur'an di hadapan ustadz, sampai semua telah memiliki kesempatan membaca.

5. Tahlil; Di lingkungan Pondok Pesantren At-Tauhid, kegiatan tahlil dilaksanakan pada malam Selasa dan Jumat setelah shalat isya'. Setelah proses tahlil selesai, biasanya terdapat sesi ceramah singkat yang mengandung nasihat-nasihat bermanfaat bagi para santri, yang disampaikan oleh ustadz.

Melalui tahlil ini, harapannya supaya para santri dapat mengenang dan mendoakan keluarga, kerabat, serta sesama umat Islam yang telah berpulang kepada Allah swt

6. Psikoedukasi; Di Pondok Pesantren At-Tauhid, pendekatan psikoedukasi menjadi salah satu terapi khusus dalam implementasi program bimbingan mental spiritual bagi para korban penyalahgunaan napza. Dengan jadwal rutin setiap jam 10 pagi, para santri mendapatkan kesempatan yang berharga untuk mendalami pemahaman tentang dampak merugikan napza secara menyeluruh. Lewat rangkaian ceramah ini, mereka tidak hanya diberikan informasi faktual mengenai risiko fisik dan psikologis, tetapi juga memotivasi para santri untuk menerima perubahan dalam pola pikir dan perilaku mereka.

7. Mujahadah; Praktik Mujahadah di pondok At-Tauhid ini dilaksanakan setiap malam hari sekitar jam 24.00 sampai selesai. Mujahadah dilakukan sebagai sarana pertaubatan santri atas kesalahan-kesalahan yang mereka lakukan di masa lampau, memohon ampunan kepada Allah SWT dan berharap bisa berubah menjadi lebih baik lagi. Sebelum melakukan mujahadah, santri harus melaksanakan sholat tahajud terlebih dahulu. Adapun bacaan-bacaan yang dibaca ketika mujahadah yaitu Alfatihah 100 kali.

B. Pelepasan Saran

Berikut beberapa saran yang bisa diambil menjadi bahan pertimbangan dalam merancang penelitian lebih lanjut mengenai program rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan napza di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang:

1. **Untuk Pengurus Yayasan Rehabilitasi Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang:** Diharap mendorong agar seluruh pengurus Yayasan Rehabilitasi Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang terus meningkatkan komitmen dan semangat dalam menangani anak bina korban penyalahgunaan narkoba. Tetap sabar, ulet, dan gigih dalam memberikan pembinaan dan pendampingan. Diharap juga mendorong upaya lebih aktif dalam mensosialisasikan keberadaan pondok kepada masyarakat, serta memberikan penyuluhan kepada berbagai kalangan masyarakat mengenai manfaat dan keberhasilan pemulihan korban narkoba melalui pendekatan islami atau spiritual yang diterapkan di pondok ini.
2. **Untuk Santri yang Mengikuti Rehabilitasi:** Memberikan apresiasi kepada santri yang sedang menjalani rehabilitasi dengan terapi dzikir dan sholawat di Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang. Hal ini agar semua santri patuh dan mentaati seluruh peraturan serta tata tertib yang berlaku di pondok. Dengan kedisiplinan ini, diharapkan semua kegiatan rehabilitasi dapat berjalan dengan lancar dan memberikan hasil yang baik.
3. **Kepada Pemerintah:** Diharapkan dukungan dari pemerintah untuk mengintegrasikan pendidikan agama Islam dalam lembaga-lembaga rehabilitasi yang ada di Indonesia. Kami juga mengajak pemerintah untuk memberikan dukungan dan bantuan kepada lembaga rehabilitasi, termasuk Pondok Pesantren At-Tauhid Semarang, agar tetap dapat beroperasi dengan kuat dalam upaya memulihkan dan menyembuhkan korban penyalahgunaan narkoba.
4. **Kepada Masyarakat:** Mengajak masyarakat untuk berkontribusi aktif dalam mendukung lembaga yang berfokus pada pemulihan dan penyembuhan korban penyalahgunaan narkoba, khususnya Yayasan Rehabilitasi At-Tauhid Semarang. Partisipasi dan dukungan dari masyarakat sangat berarti dalam membantu korban narkoba pulih dari ketergantungan dan mengembalikan mereka ke masyarakat sebagai individu yang lebih produktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S. (2009). Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perpektif Hukum Positif dan Hukum Islam. *Jurnal Hunafa*. *Jurnal Hunafa*, Vol.6 No.2, 219-232.
- Arifin, I. Z. (2009). *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Da'wah: Bimbingan Psikoterapi Islam*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Arifin, M. (1997). *Psikologi dan Beberapa Aspek Kehidupan Ruhaniah Manusia*. Jakarta: Bulan Bintang.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asep Saepulrahim. (2016). *Manajemen Bimbingan dan Konseling Islam*. Bandung: Mimbar Pustaka.
- Azmiyati, & Riza, S. (2014). Gambaran penggunaan NAPZA pada anak jalanan di Kota Semarang. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 9.2, 137-143.
- Azwar, S. (2013). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Narkotika Nasional. (2009). *Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: BNN.
- Caplin, J. (2006). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Daradjat, Z. (1983). *Kesehatan Mental*. Jakarta: PT. Gunung Agung.
- Faqih, A. R. (2001). *Bimbingan dan Konseling Islam*. Yogyakarta: UII Press.
- Hadi, S. (1985). *Metodologi Research I*. Yogyakarta: Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi UGM.
- Hari, S. (2003). *Narkotika dan Psicotropika dalam Hukum Pidana*. Bandung: Mandar Maju.
- Hasyim, F., & Mulyono. (2010). *Bimbingan & Konseling Religius*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Hawari, D. (Jakarta). *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif)*. 2006: Penerbit FKUI.
- Herindrasti, S. (2018). Drug-free ASEAN 2025: Tantangan Indonesia dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Hubungan Internasional*, Vol. 7, No. 1, 19-33.
- Hidayanti, E. (2014). eformulasi Model Bimbingan dan Penyuluhan Agama Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS). *Sunan Kalijaga State Islamic University*.
- Hidayanti, E., Mintarsih, W., Ma'arif, S., & Nurrochmah, F. T. (2021). Counseling Services in Health Care for Covid-19 Patients. *KONSELING RELIGI Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 263-280.
- Hidayat, A. A., & Rokhmat, B. (2021 12(1)). Efektivitas terapi spiritual berbasis nilai-nilai Islam terhadap peningkatan kualitas hidup mad'u napza. *Al-Tadzkiyyah: Jurnal Pendidikan Islam*, 21-38.
- Hidayat, D. R. (2014). *Bimbingan Konseling (Kesehatan Mental di Sekolah)*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Inmon, W. H. (2005). *Building Data warehouse 4th Edition*. Canada: John. Wiley& Sons Inc.

- Jalaluddin, & Ramayulis. (1993). *Pengantar Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Kalam Mulia.
- Jaya, Y. (1994). *Spiritualisasi Islam dalam Menumbuhkembangkan Kepribadian dan Kesehatan Mental*. Jakarta: CV Ruhama.
- Kadarmanta, A. (2012). *Mencegah Narkoba Di Sekolah*. Jakarta: PT. Forum Media Utama.
- Kartono, K. (2000). *Hygiene Mental*. Bandung: Mandar Maju.
- Kemendikbud. (n.d.). *KBBI Online*.
- Khasanah, H., Nurkhasanah, Y., & Riyadi, A. (2017). Metode Bimbingan Dan Konseling Islam Dalam Menanamkan Kedisiplinan Sholat Dhuha Pada Anak Hiperaktif Di Mi Nurul Islam Ngaliyan Semarang. *Jurnal Ilmu Dakwah* 36.1, 1-25.
- Kitbiyah, M., Fatimah, S., & Maulana., K. A. (2022). Metode Bimbingan Agama Islam Bagi Santri Autis Di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus. *International Conference on Islamic Guidance and Counseling*.
- Kuntowijoyo, K. (1991). *Paradigma Islam Interpretasi untuk Aksi*. Bandung: Mizan.
- Latifah, N. K. (2018). Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga (Analisis Bimbingan Dan Konseling Islam). *Skripsi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang*.
- Lubis, S. (2006). *Konseling Islami (Kiayi dan Pesantren)*. Yogyakarta: eLSAQ Press.
- Mazid, S. (2021). Peran Penyuluh Agama Islam Dalam Pelayanan Pembangunan Mental Spiritual Masyarakat di Era Pandemi Covid 19. *ournal of Public Administration and Local Governance* 5.1 , 76-89.
- Mintarsih, W. (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.
- Mufid, A. (2020). Moral and spiritual aspects in counseling: Recent development in the West. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 1-22.
- Mujiati, E. M. (2017). Budiartati, Kegiatan Pembinaan Rohani dalam Upaya Mengubah Perilaku Sosial Peserta Rehabilitasi Narkoba. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment, Vol. 1 (2)*, 146-151.
- Munawaroh, A. (2014). Peranan Pendidikan Agama Islam dalam Proses Rehabilitasi Pecandu Narkoba di Madani Mental Health Care. *Skripsi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Musnamar, T. (2011). *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan Konseling Islami*. Jakarta: UII Press.
- Nahdhiyyah, H. (2021). Stages of crisis counseling interventions on abortus provocatus performers in pregnancy due to rape. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 95-108.
- Nasirudin. (2009). *Pendidikan Tasawuf*. Semarang: Rasail Media Group.
- Nihayah, U., Qolbi, I. M., & Mutamini., N. (2022). Psikologi Positif pada Konten” Are We Okay” dalam Menumbuhkan Kesehatan Mental. *Prophetic: Professional, Empathy, Islamic Counseling Journal*, 61-72.
- Notosudirdjo, & Latipun. (1985). *Kesehatan Menta*. Jakarta: Gunung Agung.

- Nurjanah, T. (2020). *Bimbingan Mental Spiritual dalam Rehabilitasi Residen NAPZA di Pondok Pesantren Hikmah Syahadah Tigaraksa Tangerang. Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.*
- Nurratu, L. (2015). *Bimbingan dan Konseling dalam Pembinaan Mental Remaja Eks Penyalahguna Narkoba di Balai rehabilitasi Sosial Eks Penyalahguna Napza Mandiri Semarang. Skripsi UIN Walisongo Semarang.*
- Potter, P. (2005). *Fundamental Keperawatan Konsep, Konsep dan Praktik, Alih Bahasa Yasmin Asih.* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Prayitno, & Anti, E. (1994). *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Prayitno, P., & Amti, E. (2008). *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. (2005). *Kamus Besar Bahasa Indonesia.* Jakarta: Balai Pustaka.
- Puslitdatin. (2019, August 12). *Penggunaan Narkotika di Kalangan Remaja Meningkat.* Retrieved from bnn.go.id: <https://bnn.go.id/penggunaan-narkotika-kalangan-remaja-meningkat/>
- Rahim, F. A. (2001). *Bimbingan dan Konseling dalam Islam.* Jogjakarta: UII Perss.
- Ridho, M. H. (2018). *Bimbingan Konseling Spiritual Terhadap Pasien Rehabilitasi Napza. Jurnal Studia Insania, Vol. 6 No. 1, 36-48.*
- Rojikun, M. (2012). *Implementasi Bimbingan Mental Spiritual oleh Guru-Guru Pendidikan Agama Islam (PAI) dalam Menangani Kenakalan Siswa di SMK Negeri 2 Pati. Diss. Masters thesis, IAIN Walisongo.*
- Rozaq, M. (2017). *Terapi Islam Terhadap Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Al-Islamy Kalibawang Kulon Progo Yogyakarta. Skripsi UIN Sunan Kalijaga.*
- Sari, N. P., & Rahmasari, D. (2020). *self-compassion caregiver pecandu napza di bnn provinsi jawa timur. Volume 07. Nomor 03. Character: Jurnal Penelitian Psikologi, 132-148.*
- Sucipto, A. (2020). *Dzikir as a therapy in sufistic counseling. Journal of Advanced Guidance and Counseling, 58-67.*
- Sudarsono. (2000). *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Sudiro, H. (2000). *Islam Melawan Narkoba.* Yogyakarta: madani pustaka.
- Sugiono. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif.* Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sumiati. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Penyalahgunaan Napza.* Jakarta: Trans Infomedia.
- Utama, M. W. (2018). *Bimbingan Mental Spiritual Dalam Merehabilitasi Warga Binaan Di Unit Pelayanan Teknis Dinas (Uptd) Pelayanan Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial Dinas Sosial Provinsi Lampung.* Bandar Lampung: Skripsi UIN Raden Intan Lampung.
- Wahyuni, T. (2015, March 26). *Alasan Para Pembegal Remaja Berani Melakukan Kekejaman.* Retrieved from cnnindonesia.com: <https://www.cnnindonesia.com/gaya->

hidup/20150326090547-255-41982/alasan-para-pembegal-remaja-berani-melakukan-kekejaman

Wijayanti, D. (2016). *Revolusi Mental: Stop Penyalahgunaan Narkoba*. Yogyakarta: Indoliterasi.

Yusuf, A. (2017). *Kebutuhan Spiritual Konsep dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.

Yusuf, S. (2016). *Landasan Bimbingan dan Konseling*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Peraturan Perundang-undang :

Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009, Narkotika, pasal 1, ayat (1).

Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997, Psicotropika, pasal 1, ayat (1)

Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 442/MENKES/SK/III/2010 tentang Pedoman Penatalaksanaan Medik Gangguan Penggunaan NAPZA

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

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR (IPWL) KORBAN NAPZA
YAYASAN REHABILITASI AT-TAUHID
Jl. Gayamsari Selatan 77 No. 41 A Semarang – Jawa Tengah 50273
Telp. (024) 6707518, HP 0812-2859-2158
SK KEMENTERIAN SOSIAL RI NOMOR 43/HUK/2020



SURAT KETERANGAN

No : 036/SKP/III/2023

Yang Bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Singgih Yonkki Nugroho,SH

Jabatan : Pimpinan IPWL AT-TAUHID

Unit kerja : Kantor Pusat IPWL AT-TAUHID

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa yang bersangkutan di bawah ini :

Nama : Aris Munandar

NIM : 1901016118

Sekolah : Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Fakultas / Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / Bimbingan Penyuluhan Islam

Telah menyelesaikan penelitian di IPWL Yayasan Rehabilitasi AT-TAUHID Semarang untuk memperoleh data guna penyusunan Tugas Akhir Skripsi dengan judul “Bimbingan Mental Spiritual Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Di Pondok Pesantren AT-TAUHID Kota Semarang”

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya. Terima Kasih

Semarang, 7 Juli 2023

Pimpinan IPWL AT-TAUHID

Singgih Yonkki Nugroho,SH



Narasumber : Ketua Yayasan, Ketua Pondok Pesantren

1. Seperti apa keadaan santri yang ada di Pondok Pesantren At-Tauhid?
2. Ada berapa Total santri yang ada di Pondok Pesantren At-Tauhid?
3. Kenapa masyarakat lebih memilih Pondok At-Tauhid?
4. Metode apa yang digunakan dalam proses bimbingan mental spiritual pecandu narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?
5. Adakah terapi khusus yang digunakan dalam mempengaruhi perbaikan mental spiritual pecandu narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?
6. Apakah tujuan adanya pelaksanaan bimbingan mental spiritual pecandu narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?
7. Indikator keberhasilan seperti apa yang diharapkan pesantren dalam proses bimbingan mental spiritual pecandu narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?
8. Apa yang menjadi ciri khas di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang ini hingga masyarakat mempercayai dalam urusan penyembuhan korban narkoba?
9. Apa saja hambatan-hambatan yang biasa dialami ketika proses pelaksanaan pembelajaran bimbingan mental spiritual di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?
10. Apakah ada hukuman jika ada santri yang tidak mau mengikuti kegiatan di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?

Wawancara dengan Konselor / Pengurus

1. Bagaimana gambaran umum Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang? (profil, pendiri, struktur pengurus)
2. Bagaimana alur registrasi santri disini?
3. Bagaimana fasilitas pelayanan disini? (Fasilitas fisik dan non fisik)
4. Apa saja kegiatan santri korban narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang? (Harian dan Bulanan)
5. Apa saja materi bimbingan mental spiritual yang diberikan kepada santri korban narkoba di pondok pesantren at-tauhid kota semarang?
6. Bagaimana tahapan proses pelaksanaan Bimbingan mental spiritual pada fase pengisian jiwa dan pembersihan diri bagi pecandu narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?
7. Bagaimana tahapan proses pelaksanaan Bimbingan mental spiritual pada fase pengisian jiwa dengan aktivitas ruhaniyah dan amaliyah ibadah bagi pecandu narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?
8. Bagaimana tahapan proses pelaksanaan Bimbingan mental spiritual pada fase pemantapan amaliyah ibadah agar korban pecandu narkoba tetap istiqomah mengamalkan kebajikan dan ibadah di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?
9. Apakah ada tahapan terkait dengan pembekalan keterampilan kepada agar korban pecandu narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?
10. Bagaimana kondisi fisik klien sebelum dan sesudah direhabilitasi?
11. Bagaimana kondisi mental spiritual klien sebelum dan sesudah direhabilitasi?
12. Apakah ada hukuman jika ada santri yang tidak mau mengikuti kegiatan di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?

Narasumber : Korban Penyalahgunaan Napza

1. Pertanyaan terkait biodata diri korban (nama, umur, alamat, pekerjaan sebelumnya)
2. Sudah berapa lama anda tinggal di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?
3. Apa alasan dan motivasi anda tinggal di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?
4. Sejak kapan anda mulai memakai narkoba ? dan apa faktor yang membuat anda memakai narkoba?
5. Jenis narkoba yang digunakan apa saja jika boleh tau?
6. Apakah anda bisa menceritakan pengalaman anda ketika memakai narkoba?
7. Apakah anda selalu mengikuti kegiatan yang diadakan Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang? Menurut anda, bagaimana kegiatan yg diadakan di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?
8. Apa yang memotivasi anda untuk berhenti memakai narkoba?
9. Apakah anda senang dengan bimbingan mental spiritual yang dilakukan oleh konselor?
10. Apakah anda mendapatkan pelajaran dari bimbingan mental spiritual di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang ini? Apa pelajaran atau materi yang didapat dari pengurus pondok? (Kognitif)
11. Bagaimana perubahan perilaku yang dirasakan dari kegiatan keagamaan disini? (Mengacu pada segi pengetahuan, perubahan sikap, dan kebiasaan sehari-hari serta perubahan dari kondisi fisik dan psikologis)
12. Apakah ada keinginan untuk merubah perilaku setelah menjalani kegiatan keagamaan di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?

Lampiran 3 Hasil Wawancara

1. Wawancara dengan Bapak SYN Pimpinan Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Seperti apa keadaan santri yang ada di Pondok Pesantren At-Tauhid?	“Kalau disini kan banyak, Kebanyakan dari pecandu Narkoba, ada juga yang murni depresi gangguan mental, gangguan jin juga ada. Berimbashnya ke mental juga, ada macem macem.”
2.	Ada berapa Total santri yang ada di Pondok Pesantren At-Tauhid?	“Total sekarang ada 36 Santri. Napzanya ada 25 orang”
3.	Kenapa masyarakat lebih memilih Pondok At-Tauhid	“Kalau di RS kan biasanya diarahkan ke obat juga, obat juga termasuk narkotika yang menyebabkan kecanduan, kan jadinya sama aja. Kalau disini kan kita alihkan dengan kegiatan keagamaan, kita bina menganti ketergantungannya akan narkoba melalui kegiatan ibadah, seperti sholat, dzikir, sholat, ndarus, dan amalan ibadah lainnya.”.
4.	Metode apa yang digunakan dalam proses bimbingan mental spiritual pecandu narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Metode yang digunakan di pondok ini. Pendekatan thariqah diaplikasikan dalam pembinaan keagamaan di Pondok Pesantren At-Tauhid, dengan menekankan praktik dzikir dan sholat sebagai sarana utama. Selain kami juga terkadang mengadakan ceramah atau psikoedukasi setiap pagi selamat 10 menit, yang lain mungkin seperti kegiatan pondok pada umumnya yang mewajibkan sholat, tadarus, dan lain sebagainya.”
5.	Adakah terapi khusus yang digunakan dalam mempengaruhi perbaikan mental spiritual pecandu narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Terapi khusus selain pada dzikir atau sholat itu ada konseling, konselingkan untuk mendalami masalah, bagaimana seseorang memikirkan masalahnya, ada yang perlu dibenahi dalam benak seorang. Sebenarnya seperti pada pondok pada umumnya, yang membedakan memang kami

		melakukan namanya psikoedukasi melalui ceramah kepada santri, isinya itu penjelasan mendalam tentang bagaimana penggunaan napza melanggar prinsip-prinsip keagamaan”
6.	Apakah tujuan adanya pelaksanaan bimbingan mental spiritual pecandu narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Tentunya untuk kesembuhan para santri dari kecanduan narkoba. Kalau tujuannya nanti saya kasih aja mas sama visi, misi, dan tujuan di WA”
7.	Indikator keberhasilan seperti apa yang diharapkan pesantren dalam proses bimbingan mental spiritual pecandu narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Minimal itu, berubah itukan paling mendasar dari diri sendiri, indikator keberhasilan itu dinilai ketika seorang santri sudah memiliki kemauan sendiri untuk berubah menjadi lebih baik, itu modal yan sudah cukup, Kalau sudah punya motivasi seperti itu maka rehabilitasinya cepet, kita mengarahkannya saja”.
8.	Apa yang menjadi ciri khas di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang ini hingga masyarakat mempercayai dalam urusan penyembuhan korban narkoba?	“Kalau di RS kan biasanya diarahkan ke obat juga, obat juga termasuk narkotika yang menyebabkan kecanduan, kan jadinya sama aja. Kalau disini kan kita alihkan dengan kegiatan keagamaan, kita bina menganti ketergantungannya akan narkoba melalui kegiatan ibadah, seperti sholawat, dzikir, sholat, ndarus, dan amalan ibadah lainnya.”
9.	Apa saja hambatan-hambatan yang biasa dialami ketika proses pelaksanaan pembelajaran bimbingan mental spiritual di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Kondisi emosionalnya klien tidak stabil, saya harus selalu emosi saya stabil dan positif. Itu lebih ke manajemen diri sendiri saja yang harus terus dilatih. Kalau mood saya tidak baik, saya biasanya menepi dan keluar dari lingkup dulu, untuk menenangkan diri.”
10.	Apakah ada hukuman jika ada santri yang tidak mau mengikuti kegiatan di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Biasanya kalau hukuman itu kayak rambutnya dibotakin contohnya, intinya tidak ada kekerasan hanya menimbulkan efek jera, ada step by step”

2. Wawancara dengan Mas Uli Rizkia Maulana Pembimbing di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Bagaimana gambaran umum Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang? (profil, pendiri, struktur pengurus)	“Terkait gambaran umum saya forward WA saja ya mas deskripsinya, biar cepet juga”
2.	Bagaimana alur registrasi santri disini?	“Pertama itu registrasi disini mas, kita menerima informasi pribadi calon santri disini mulai dari nama, usia, alamat, dan lain sebagainya. Selanjutnya dilakukan assesment dari keluarga dan dari klien, hal ini untuk mengetahui latar belakang klien dan apakah diperlukan penanganan khusus bagi klien. Langkah selanjutnya adalah melakukan test kesehatan baik secara fisik dan mental, meliputi pemeriksaan medis umum, tes darah, dan evaluasi psikologis. Terakhir adalah penerimaan”.
3.	Bagaimana fasilitas pelayanan disini? (Fasilitas fisik dan non fisik)	“Secara fisik bangunan kami ada kantor, ruang tamu, ruang rapat, ruang konseling, asrama laki-laki dan perempuan, ruang terapi, dan ruang ketrampilan. Lalu untuk layanan non fisik ada pemeriksaan kesehatan berkala setiap bulan, jadi kami panggil dokter dari luar, pembinaan psikoedukasi, konseling, terapi, dan lain sebagainya”.
4.	Apa saja jadwal kegiatan santri korban narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Biasanya dimulai dari pagi mas, pagi sholat subuh dan ngaji bareng, jam 6an itu ada kegiatan bersih-bersih lingkungan sekitar terkadang juga kita lakukan senam. Dilanjut kalau jam setengah 8 itu membaca asmaul husna dan klien setelah itu bisa mandi dan sarapan. Pagi juga kami arahkan klien untuk sholat dhuha, dzikir, dan mendengarkan psiko edukasi dari pembimbing atau pimpinan pondok (ceramah). Setelah itu sholat dzuhhur dan istirahat makan siang, lanjut sholat ashar dan bersih bersih halaman. Kemudian jam 18.30 – 19.00 jadwal makan malam untuk klien. Jam 19.00 – 21.00 diwajibkan klien untuk sholat isya’, dzikir, dan tadarrus. Yang terakhir jam pada jam 24:00 – 01:00 ada kegiatan mujahadah dan tahajud”.
5.	Apa saja bentuk bimbingan mental spiritual yang diberikan kepada	“Kami ada ceramah keagamaan yang mana itu dijadwalkan setiap harinya, tepat setelah

	santri korban narkoba di pondok pesantren at-tauhid kota semarang?	sholat dzuhur dan maghrib, kadang isinya itu meliputi ketauhidan, pelaksanaan ibadah, etika bermasyarakat, hukum Islam (fiqh), serta kisah inspiratif tentang tokoh-tokoh yang hidup taat dan shaleh. Selanjutnya ada sholat berjamaah baik wajin dan sunnah. Lanjut ada juga dzikir dan sholawat yang dilakukan setelah menunaikan sholat, dzikir kalau disini sebagai media untuk melupakan kecanduannya dari narkoba mas jadi salah satu terapi juga disini. Kalau untuk nariyah kami itu ada 3 kali saat subuh, ashar, dan isya. Lanjut ada ngaji qur'an biasanya diadakan setelah sholat maghrib dan subuh. Selama sesi ngaji Qur'an, para santri bergantian membaca ayat-ayat Al-Qur'an di hadapan ustadz, sampai semua telah memiliki kesempatan membaca. Lalu kami ada tahlil namun tidak rutin dilaksanakan pada malam Selasa dan Jumat setelah shalat isya'. Pelaksanaannya sih tidak berbeda secara signifikan dari bacaan tahlil yang biasanya. Ada juga psiko edukasi setiap jam 10, dan yang paling utama itu ada mujahadah dilaksanakan setiap malam hari sekitar jam 24.00 sampai selesai. Ini sebagai saran pertaubatan yang mana kita membaca Alfatihah 100 kali.”
6.	Bagaimana tahapan proses pelaksanaan Bimbingan mental spiritual pada fase pengisian jiwa dan pembersihan diri bagi pencandu narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Jadi kalau untuk itu kami ada program 7 hari pertama, dalam program ini klien diajak belajar mengaji, sholat sunah dan wajib, dzikir, tahlil, hingga mujahadah, namun kami tidak melakukan pemaksaan untuk tahapan ini, karena tahapan ini digunakan untuk memahami esensi keagamaan dalam dirinya sendiri sehingga klien keluar dari obsesi narkoba, jadi biar anak itu mengamati dulu”.
7.	Bagaimana tahapan proses pelaksanaan Bimbingan mental spiritual pada fase pengisian jiwa dengan aktivitas ruhaniyah dan amaliyah ibadah bagi pencandu narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Kalau ini ada namanya fase 40 hari pertama, santri akan diarahkan dalam setiap kegiatan di pondok dan sudah ada kewajiban dalam melakukannya. Kegiatannya seperti pondok pada umumnya sebetulnya namun kita tidak terlalu kompleks atau sederhana. Dalam tahap ini santri diajak untuk menjalani pengalaman pengisian jiwa yang mendalam seperti yang ditanyakan sampeyan.”
8.	Bagaimana tahapan proses	“Lanjut ada tahapan program 2 x 100 hari,

	pelaksanaan Bimbingan mental spiritual pada fase pementapan amaliyah ibadah agar korban pecandu narkoba tetap istiqomah mengamalkan kebajikan dan ibadah di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	ini sebenarnya sama dengan 40 hari isinya cuman sudah ada rapotnya atau kita nilai dan evaluasi perkembangannya dan rapot itu dikeluarkan setiap interval 100 hari dengan parameter utamanya di penilaian emosional klien”.
9.	Apakah ada tahapan terkait dengan pembekalan keterampilan kepada agar korban pecandu narkoba di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Ada mas itu di program 100 hari terakhir, jadi di 100 hari terakhir akan kami lakukan pembekalan keterampilan, dan bentuknya macem-macem tergantung dari pemimpin pondoknya sih kalau ini, tapi yang paling sering selama saya disini itu pelatihan untuk dagang sih mas, jadi kami panggilin ahli ke sini dan ajarin keahlian itu karena rata rata kan masih muda juga disini”.
10.	Bagaimana kondisi fisik klien sebelum dan sesudah direhabilitasi?	“Fisik biasanya dapat terlihat dari raut wajahnya, jika awal masih pecandu sering pakai itu terlihat dari raut wajahnya yang ngantuk, pupil mata membesar, matanya sayu, bibir kecoklatan, keringat dihidung yang intens, itu secara fisik diawal memang ada. Namun setelah lama menjalani rehabilitasi disini raut muka menjadi lebih cerah, berat badan juga naik, dan terlihat lebih selayaknya orang normal.” ¹¹⁷
11.	Bagaimana kondisi mental spiritual klien sebelum dan sesudah direhabilitasi?	“Mental itu beda-beda mas, ada yang masih ringan atau sedang dan ada yang sudah parah, ciri-ciri kalau memang yang sudah parah itu seperti melakukan kegiatan sehari-hari sudah susah seperti mandi, makan, dan kegiatan umum orang normal dia susah berarti sudah cukup parah mentalnya. Kalau yang ringan dan sedang itu lebih seperti mereka melakukan aktivitas sehari-hari mungkin normal namun kondisi emosionalnya yang tidak stabil. Kalau marah kontrolnya kurang, kalau sedih bener-bener mengurung diri. Perubahan yang terjadi setelah menjalani rehabilitasi disini yah kestabilan emosi, sudah lebih positif, dan tenang menghadapi orang lain”
12.	Apakah ada hukuman jika ada santri yang tidak mau mengikuti kegiatan di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Rambutnya dibotakin contohnya, intinya tidak ada kekerasan hanya menimbulkan efek jera, ada step by step.

¹¹⁷ Hasil wawancara dengan Ulia Rizki Maulana selaku pembimbing pada tanggal 06 Juli 2023

13.	Bagaimana kondisi fisik, psikis, sosial, dan religius klien A sebelum dan sesudah melakukan rehabilitasi	"Kalau dari pengamatan awal ya mas, Klien A ini itu wajahnya lesu dan terlihat mudah lelah, kalau sekarang sudah agak lebih berenergi dan kembali ke normal lah, kalau dari segi psikis itu dia itu susah hafalan, misal disuruh masih tidak bisa fokus dan suka nyalahin diri sendiri, sekarang bisa fokus kalau disuruh belajar dan terbuka kalau ada masalah ke saya. Segi sosial itu dulu suka keluar kata kata kasar dia, informasi dari keluarganya pun ia tidak mau kerja, kalau sekarang sudah lumayan sopan dan rajin disini. Dari segi religius sih, lebih ke rajin beribadah dari yang awal tidak pernah ibadah".
14.	Bagaimana kondisi fisik, psikis, sosial, dan religius klien B sebelum dan sesudah melakukan rehabilitasi	"Kalau Klien B itu awalnya mata atau pupil terlihat besar, mata juga sayup, wajah pucat dan kurus badannya, kalau sekarang sudah agak mendingan tampak sehat. Dari segi psikis itu dia suka marah dan suka menutup diri karena kurang percaya diri, sekarang sudah lebih bisa tenang dan sering berbaur dengan santri yang lain disini. Dari segi sosial, iya sperti kata saya tadi suka menutup diri jadi tidak mau bersosialisasi. Lalu kalau religusnya sama tidak ibadah karena masuk sini jadi rajib ibadah".
15.	Bagaimana kondisi fisik, psikis, sosial, dan religius klien C sebelum dan sesudah melakukan rehabilitasi	"Klien C sebetulnya sama sih yah kayak Klien B, wajahnya pucat, badannya lemes, BB juga turun, Perkembangannya yang pasti sih kembali normal selama sudah rehab disini. Segi psikis kalau C ini suka mengkhayal dan tidak bisa tenang, kalau sekarang sudah dapat membuka diri dan tenang. Segi sosial itu juga di jauhi teman dulu, sekarang sudah PD dan punya teman disini. Segi religiusnya sama tidak beribadah jadi beribadah."
16.	Bagaimana kondisi fisik, psikis, sosial, dan religius klien D sebelum dan sesudah melakukan rehabilitasi	"Untuk Klien D, itu sama juga berat badannya turun, wajahnya pucat, sekarang sudah mendingan. Aspek psikisnya itu tidak suka disuruh, pasti bangkang dan sulit diatur sekarang sudah bisa diatur. Kalau sosialnya itu tidak peduli orangnya sama orang lain sekarang sudah mau bersosialisasi disini. Kalau religiusnya sama sih tidak ibadah jadi rajin ibadah"

3. Wawancara dengan Korban A

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Pertanyaan terkait biodata diri korban (nama, umur, alamat, pekerjaan sebelumnya)	“Nama saya A, umur 35 Tahun, saya asli orang semarang, saya udah lama endak kerja”.
2.	Sudah berapa lama anda tinggal di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Saya dipondok sudah 1 tahun, namun saya di RS itu sampai 10 tahun lebih”.
3.	Apa alasan dan motivasi anda tinggal di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Karena keluarga pengen saya sembuh dari narkoba sih mas”.
4.	Sejak kapan anda mulai memakai narkoba ? dan apa faktor yang membuat anda memakai narkoba?	“Sudah lama sejak SMA, Saya sih kenal narkoba dari temen yang nawarin buat cobain, cuman lama lama kok saya jadi kecanduan beli sendiri”.
5.	Jenis narkoba yang digunakan apa saja jika boleh tau?	“Obat-obatan mas”
6.	Apakah anda bisa menceritakan pengalaman anda ketika memakai narkoba?	“Saya kalau beli narkoba sukanya ambil duit ortu juga, terus nanti konsumsinya biasanya kita beli bareng bareng temen, patungan.”
7.	Apakah anda selalu mengikuti kegiatan yang diadakan Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang? Menurut anda, bagaimana kegiatan yg diadakan di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Selalu ikut kok mas, disini banyak temennya jadi termotivasi untuk selalu ikut kegiatan. Kalau kegiatannya keagamaan gitu seneng aja jadi bisa belajar agama banyak disini.”
8.	Apa yang memotivasi anda untuk berhenti memakai narkoba?	“Saya ingin berhenti karena keluarga pengen sembuh.”
9.	Apakah anda senang dengan bimbingan mental spiritual yang dilakukan oleh konselor?	“Iya saya senang, bisa belajar jadi lebih baik”.
10.	Apakah anda mendapatkan pelajaran dari bimbingan mental spiritual di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang ini? Apa pelajaran atau materi yang didapat dari pengurus pondok? (Kognitif)	“Dapat banyak mas, saya diajarin sholat 5 waktu, dzikir, sholawat, ilmu agama lah pokoknya, yang buat diri saya lebih tenang.”
11.	Bagaimana perubahan perilaku yang dirasakan dari kegiatan keagamaan disini? (Mengacu pada segi pengetahuan, perubahan sikap, dan kebiasaan sehari-hari serta perubahan dari kondisi fisik dan psikologis)	“Saya disini jadi lebih rajin sih mas, karena kan disini dibimbing buat disiplin ya. Kalau dari segi fisik sekarang saya lebih bugar aja, dan gemukan gitu”
12.	Apa yang akan dilakukan setelah keluar dari pondok pesantren ini?	“Saya pengen kembali ke keluarga dan kerja sih mas”.

4. Wawancara dengan Korban B

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Pertanyaan terkait biodata diri korban (nama, umur, alamat, pekerjaan sebelumnya)	“Namanya B mas, umurnya 25, Kota Semarang”
2.	Sudah berapa lama anda tinggal di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Saya disini sudah tinggal 8 bulan”
3.	Apa alasan dan motivasi anda tinggal di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Karena orang tua mas, saya diarahkan buat masuk kesini biar sembuh dari narkoba”
4.	Sejak kapan anda mulai memakai narkoba ? dan apa faktor yang membuat anda memakai narkoba?	“Sudah lama mas, sejak sekolah, sejak SMK mungkin sekitar 7 tahun lalu, kalau faktornya karena diajak temen mas.”
5.	Jenis narkoba yang digunakan apa saja jika boleh tau?	“Obat-obatan saja”
6.	Apakah anda bisa menceritakan pengalaman anda ketika memakai narkoba?	“Awalnya ditawari temen dan aku emang dasarnya penasaran dan pengen cobain hal barukan, karena emang nagih dan buat perasaanku tenang jadinya aku kecanduan”
7.	Apakah anda selalu mengikuti kegiatan yang diadakan Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang? Menurut anda, bagaimana kegiatan yg diadakan di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Selalu ikut sampe malam”
8.	Apa yang memotivasi anda untuk berhenti memakai narkoba?	“Dari faktor keluarga yang mendorong untuk bisa sembuh”
9.	Apakah anda senang dengan bimbingan mental spiritual yang dilakukan oleh konselor?	“Lebih senang karena berubah jadi lebih baik dari yang sebelumnya”
10.	Apakah anda mendapatkan pelajaran dari bimbingan mental spiritual di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang ini? Apa pelajaran atau materi yang didapat dari pengurus pondok? (Kognitif)	“Saya merasa lebih tenang, tanpa konsumsi narkoba, saya juga sering sholat 5 waktu, ngaji, jumatan, sholat duha juga, juga mujahadah”
11.	Bagaimana perubahan perilaku yang dirasakan dari kegiatan keagamaan disini? (Mengacu pada segi pengetahuan, perubahan sikap, dan kebiasaan sehari-hari serta perubahan dari kondisi fisik dan psikologis)	“Lebih gemuk sekarang, karena dulu kurus saat saya mengkonsumsi narkoba, terus lebih bugar aja badan sih”
12.	Apa yang akan dilakukan setelah keluar dari pondok pesantren ini?	“tetap akan merubah, saya juga kan mau kerja nantinya”.

5. Wawancara dengan Korban C

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Pertanyaan terkait biodata diri korban (nama, umur, alamat, pekerjaan sebelumnya)	“Nama saya C, umur 23 tahun, Semarang.”
2.	Sudah berapa lama anda tinggal di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Sudah 8 bulan”.
3.	Apa alasan dan motivasi anda tinggal di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Karena orang tua mas pengen saya sembuh”.
4.	Sejak kapan anda mulai memakai narkoba ? dan apa faktor yang membuat anda memakai narkoba?	“Waktu SMA, karena kumpulan temen dan ikut ikutan temen.”
5.	Jenis Narkoba	“Ngepill distro mas”
6.	Apakah anda bisa menceritakan pengalaman anda ketika memakai narkoba?	“Dulu saya emang diajak temen awalnya tapi lama lama coba terus saya tuh measa tenang dan rileks, jadi saya coba terus mas sampe akhirnya ya kecanduan kayak sekarang”.
7.	Apakah anda selalu mengikuti kegiatan yang diadakan Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang? Menurut anda, bagaimana kegiatan yg diadakan di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Ya selalu ikut terus, menurutku sih kegiatannya walau bosenin tapi udah kebiasaan sekarang”
8.	Apa yang memotivasi anda untuk berhenti memakai narkoba?	“Dulu saya dimasukkin orang tua mas kesini. Happy happy aja sih mas dulu waktu pakai narkoba”
9.	Apakah anda senang dengan bimbingan mental spiritual yang dilakukan oleh konselor?	“Senang, orangnya sabar sabar”
10.	Apakah anda mendapatkan pelajaran dari bimbingan mental spiritual di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang ini? Apa pelajaran atau materi yang didapat dari pengurus pondok? (Kognitif)	“Banyak mas, diajari dzikir, sholat 5 waktu, ngaji, dan bacaan bacaan ibadah”.
11.	Bagaimana perubahan perilaku yang dirasakan dari kegiatan keagamaan disini? (Mengacu pada segi pengetahuan, perubahan sikap, dan kebiasaan sehari-hari serta perubahan dari kondisi fisik dan psikologis)	“Beda sih sama dulu, dulu susah dibilangin, sekarang udah agak mendingan”.
12.	Apakah ada keinginan untuk merubah perilaku setelah menjalani kegiatan keagamaan di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Tentu ada mas, pengen jadi lebih baik lagi saya”.

6. Wawancara dengan Korban D

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Pertanyaan terkait biodata diri korban (nama, umur, alamat, pekerjaan sebelumnya)	“Nama saya D, umur 24 tahun, dari bogor”
2.	Sudah berapa lama anda tinggal di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Sudah 7 bulan”.
3.	Apa alasan dan motivasi anda tinggal di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Dari orang tua untuk ditempatkan disini”
4.	Sejak kapan anda mulai memakai narkoba ? dan apa faktor yang membuat anda memakai narkoba?	“Sejak dari sekolah SD kelas 6. Karena faktor pergaulan sih”
5.	Jenis Narkoaba	“Obat-obatan, Ganja, Sabu”
6.	Jika berkenan, apakah anda bisa menceritakan pengalaman anda ketika memakai narkoba?	“Saya itu sering banget masalah dirumah, jadi saya pelariannya sih ke narkoba, dan banyak narkoba yang saya pakai pakai duit orang tua, sehingga yah saya akhirnya perlu di rehabilitasi disini.”
7.	Apakah anda selalu mengikuti kegiatan yang diadakan Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang? Menurut anda, bagaimana kegiatan yg diadakan di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang?	“Selalu ikut”
8.	Apa yang memotivasi anda untuk berhenti memakai narkoba?	“Dari diri sendiri juga, dari orang tua juga”
9.	Apakah anda senang dengan bimbingan mental spiritual yang dilakukan oleh konselor?	“Saya senang karena bisa dekat dengan agama sekarang”
10.	Apakah anda mendapatkan pelajaran dari bimbingan mental spiritual di Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang ini? Apa pelajaran atau materi yang didapat dari pengurus pondok? (Kognitif)	“Sholat 5 waktu, dzikir, ngaji, rutin pokoknya”.
11.	Bagaimana perubahan perilaku yang dirasakan dari kegiatan keagamaan disini? (Mengacu pada segi pengetahuan, perubahan sikap, dan kebiasaan sehari-hari serta perubahan dari kondisi fisik dan psikologis)	“Merasa jadi bisa lebih baik lagi”.
12.	Setelah keluar dari pondok ini apa yang mau dilakukan?	“Mungkin bantu orang tua”.

Lampiran 4 Dokumentasi

Gambar 1. Wawancara dengan Bapak SYN Pemimpin
Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang



Gambar 2. Wawancara dengan Mas Ulil Pembimbing
Pondok Pesantren At-Tauhid Kota Semarang



Gambar 3. Wawancara dengan Klien A



Gambar 4. Wawancara dengan Klien B



Gambar 5. Wawancara dengan Klien C



Gambar 6. Wawancara dengan Klien D



Gambar 7. Mengikuti kegiatan Dzikir bersama



Lampiran 5 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama : Aris Munandar
2. TTL : Semarang, 12 Februari 2000
3. NIM : 1901016118
4. Alamat : Gangin Sari RT 03 RW 04
 - a. Kecamatan : Genuk
 - b. Kota : Semarang
 - c. Provinsi : Jawa Tengah
5. Email : munandarrariiss@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SD/MI : SDN Sembung Harjo 01-02 Kota Semarang
2. SMP/MTS : SMP Muhammadiyah 7 Semarang
3. SMA/MA : MAN 2 Kota Semarang

C. Orang Tua/ wali

1. Nama Ayah : Muslih
2. Nama Ibu : Nasikah

Semarang, 8 Oktober 2023

Aris Munandar
NIM.1901016118