

**TERAPI SUFISTIK TERHADAP PASIEN PENYALAHGUNAAN
NARKOBA DI PANTI REHABILITASI SOSIAL MAUNATUL MUBAROK
SAYUNG DEMAK**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat

Guna Memperoleh Gelar Sarjana S1

Dalam Ilmu Ushuluddin dan Humaniora

Jurusan Tasawuf Psikoterapi



Oleh :

MUTIA NUR FAIZAH

NIM : 2004046015

**FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG**

2024

DEKLARASI KEASLIAN

DEKLARASI KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mutia Nur Faizah
NIM : 2004046015
Jurusan : Tasawuf & Psikoterapi
Fakultas : Ushuluddin dan Humaniora

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

**TERAPI SUFISTIK TERHADAP PASIEN PENYALAHGUNAAN
NARKOBA DI PANTI REHABILITASI SOSIAL MAUNATUL MUBAROK
SAYUNG DEMAK**

Secara keseluruhan, ini adalah hasil peneliian saya sendiri. Kecuali informasi – infomasi yang terdapat dalam daftar pustaka digunakan sebagai bahan referensi untuk skripsi saya.

Semarang, 03 Oktober 2024

Deklarator


Mutia Nur Faizah
NIM 2004046015

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

**TERAPI SUFISTIK TERHADAP PASIEN PENYALAHGUNAAN
NARKOBA DI PANTI REHABILITASI SOSIAL MAUNATUL MUBAROK
SAYUNG DEMAK**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat

Guna Memperoleh Gelar Sarjana S1

Dalam Ilmu Ushuluddin dan Humaniora

Jurusan Tasawuf Psikoterapi



Oleh :

MUTIA NUR FAIZAH

NIM : 2004046015

Semarang, 8 Agustus 2024

Pembimbing


Bahroon Anshori, M.Ag.
NIP. 197505032006041001

PENGESAHAN

PENGESAHAN

Skripsi Saudara : Mutia Nur Faizah
NIM : 2004046015
Judul : Terapi Sufistik terhadap Pasien Penyalahgunaan
Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul
Mubarak Sayung Demak

Telah dimunaqasyahkan oleh dewan penguji Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, dan dinyatakan **LULUS** pada tanggal 30 September 2024 dan dapat diterima sebagai syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata I tahun akademik 2024/2025.

Semarang, 03 Oktober 2024

Ketua Sidang


Sri Rejeki S. Sos. I, M. Si.
NIP. 197903042006042001

Sekretaris Sidang


Komari, M. Si.
NIP. 198703082019031002

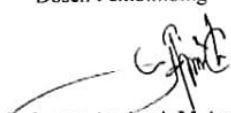
Penguji Utama I


Sulaiman, M. Ag.
NIP. 197306272003121003

Penguji Utama II


Roanulloh, M. Psi. T.
NIP. 198812192018011001

Dosen Pembimbing


Bahroon Anshori, M. Ag.
NIP. 197505032006041001

MOTTO

“Yaitu orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram.” (QS. Ar – Ra`d : 28)

PEDOMAN TRANSLITERASI

Transliterasi adalah mengalihaksarakan suatu tulisan ke dalam aksara lain. Misalnya, dari aksara Arab ke aksara Latin. Berikut ini adalah Surat keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor: 158 Tahun 1987 - Nomor: 0543 b/u/1997 tentang Transliterasi Arab-Latin yang peneliti gunakan dalam penulisan skripsi ini.

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf. Dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus.

Berikut ini daftar huruf Arab yang dimaksud dan transliterasinya dengan huruf latin:

Tabel 0.1: Tabel Transliterasi Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Ša	š	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ḥa	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Žal	Ž	Zet (dengan titik di atas)

ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Ṣad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Ḍad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ṭa	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Ẓa	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	`ain	`	koma terbalik (di atas)
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	‘	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau *monoftong* dan vokal rangkap atau *diftong*.

1. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tabel 0.2: Tabel Transliterasi Vokal Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
َ	Fathah	A	A
ِ	Kasrah	I	I
ُ	Dammah	U	U

2. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf sebagai berikut:

Tabel 0.3: Tabel Transliterasi Vokal Rangkap

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
يَ...	Fathah dan ya	Ai	a dan u
وَ...	Fathah dan wau	Au	a dan u

Contoh:

- كَتَبَ kataba
- فَعَلَ fa`ala
- سئِلَ suila
- كَيْفَ kaifa

- حَوْلَ haula

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda sebagai berikut:

Tabel 0.4: Tabel Transliterasi Maddah

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا...ى...	Fathah dan alif atau ya	Ā	a dan garis di atas
ى...	Kasrah dan ya	Ī	i dan garis di atas
و...	Dammah dan wau	Ū	u dan garis di atas

Contoh:

- قَالَ qāla
- رَمَى ramā
- قِيلَ qīla
- يَقُولُ yaqūlu

4. Ta' Marbutah

Transliterasi untuk ta' marbutah ada dua, yaitu:

1. Ta' marbutah hidup

Ta' marbutah hidup atau yang mendapat harakat fathah, kasrah, dan dammah, transliterasinya adalah "t".

2. Ta' marbutah mati

Ta' marbutah mati atau yang mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah "h".

3. Kalau pada kata terakhir dengan ta' marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka ta' marbutah itu ditransliterasikan dengan "h".

Contoh:

- رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ raudah al-atfāl/raudahtul atfāl
- الْمَدِينَةُ الْمُنَوَّرَةُ al-madīnah al-munawwarah/al-madīnatul munawwarah
- طَلْحَةُ talhah

5. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda syaddah atau tanda tasydid, ditransliterasikan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

Contoh:

- نَزَّلَ nazzala
- الْبِرُّ al-birr

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu ال, namun dalam transliterasi ini kata sandang itu dibedakan atas:

1. Kata sandang yang diikuti huruf syamsiyah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiyah ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf "l" diganti dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

2. Kata sandang yang diikuti huruf qamariyah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariyah ditransliterasikan dengan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya.

Baik diikuti oleh huruf syamsiyah maupun qamariyah, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanpa sempang.

Contoh:

- الرَّجُلُ ar-rajulu
- الْقَلَمُ al-qalamu
- الشَّمْسُ asy-syamsu
- الْجَلَالُ al-jalālu

7. Hamzah

Hamzah ditransliterasikan sebagai apostrof. Namun hal itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Sementara hamzah yang terletak di awal kata dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

Contoh:

- تَأْخُذُ ta'khuẓu
- شَيْءٌ syai'un
- النَّوْءُ an-nau'u
- إِنَّ inna

8. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik fail, isim maupun huruf ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harkat yang dihilangkan, maka penulisan kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya.

Contoh:

- | | |
|--|---|
| - وَ إِنَّ اللَّهَ فَهُوَ خَيْرُ الرَّازِقِينَ | Wa innallāha lahuwa khair ar-rāziqīn/
Wa innallāha lahuwa khairurrāziqīn |
| - بِسْمِ اللَّهِ مَجْرَاهَا وَ مُرْسَاهَا | Bismillāhi majrehā wa mursāhā |

9. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, di antaranya: huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat. Bilamana nama diri itu didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Contoh:

- | | | |
|---|---------------------------------------|---|
| - | الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ | Alhamdu lillāhi rabbi al-`ālamīn/<br>Alhamdu lillāhi rabbil `ālamīn |
| - | الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ | Ar-rahmānir rahīm/Ar-rahmān ar-rahīm |

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku bila dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

Contoh:

- | | | |
|---|-----------------------------|---|
| - | اللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ | Allaāhu gafūrun rahīm |
| - | لِلَّهِ الْأُمُورُ جَمِيعًا | Lillāhi al-amru jamī`an/Lillāhil-amru jamī`an |

10. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian yang tak terpisahkan dengan Ilmu Tajwid. Karena itu peresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

UCAPAN TERIMAKASIH

Bismillahirrahmanirrohim

Segala puji bagi Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, bahwa atas rahmat, taufiq, dan hidayah – Nya maka penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Skripsi yang berjudul **“Terapi Sufistik terhadap Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak”**, disusun guna memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Strata satu (S.1) Fakultas Ushuluddin dan Humaniora, Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Terselesainya skripsi ini banyak mendapat dukungan dan bimbingan yang diberikan oleh beberapa pihak. Oleh karena itu, penulis dari hati yang terdalam menyampaikan banyak terimakasih atas kontribusi yang diberikan :

1. Bapak Prof. Dr. Nizar, M.Ag. selaku Rektor UIN Walisongo Semarang
2. Bapak Dr. H. Mokh. Sya`roni, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo Semarang
3. Ibu Sri Rejeki, S.Sos.I, M.Si. selaku Kajar (Kepala Jurusan) dan Bapak Royanulloh, M.Psi.T. selaku Sekjur (Sekertaris Jurusan) Tasawuf Psikoterapi
4. Ibu Dr. Arikhah, M.Ag selaku dosen wali dan Bapak Bahroon Anshori, M.Ag. selaku dosen pembimbing saya yang selalu memberikan arahan dalam penyusunan skripsi ini sampai selesai
5. Para dosen Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo Semarang yang telah membekali berbagai pengetahuan sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan skripsi ini.
6. Terkhusus untuk Bapak Ibu tersayang, tercinta yang selalu mencurahkan seluruh tenaga, perhatian, dan curahan doa serta dukungan untuk anak – anaknya. Dan tidak lupa pula kepada mas, mba, ponakan dan keluarga

besar : Almh Mbah uti, bude, pakde, bule, om, mas, mba, dan adik – adik semua.

7. Alm. Bapak Kyai Abdul Chalim dan seluruh pengurus serta pasien Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak yang telah memberikan izin melakukan penelitian dan membantu proses pengumpulan data penelitian
8. Untuk Spotify dan Youtube yang selalu menemani selama proses mengerjakan skripsi ini.
9. Kepada sahabat – sahabat kecilku Nisa, Septi, dan tak lupa juga kepada sahabat – sahabat rantauku “RENCANA” : Nurul, Ummi, Luthfi, Putri, Fahmi, Haidar, dan Mas Dika yang sudah sangat menyemangati dan mendoakan terimakasih banyak.
10. Sosok yang tidak bisa disebutkan namanya, terimakasih telah memberikan luka yang begitu dalam saat penulis menyusun skripsi. Terimakasih untuk patah hati yang sudah diberikan, dengan begitu penulis menjadi lebih semangat untuk menyelesaikan skripsi, terimakasih telah menjadi bagian dari pendewasaan, dan kini penulis jauh lebih baik dan akan terus bahagia.
11. Dan terakhir, kepada sosok yang belum diketahui namanya, akan tetapi sudah tertulis di *lauhul mahfuz*. Terimakasih sudah menjadi sumber motivasi bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini sebagai upaya memantaskan diri.

Akhir kata, penulis menyadari dalam penulisan ini jauh dari kata sempurna, maka dari itu penulis berharap agar pembaca kiranya berkenan untuk memberikan kritik, saran, dan masukan agar penulis dapat memperbaikinya. Harapannya, tulisan ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi penulis sendiri dan umumnya bagi para pembaca. *Aamiin..*

Semarang, 8 Agustus 2024
Peneliti

Mutia Nur Faizah
NIM 2004046015

ABSTRAK

Judul : Terapi Sufistik terhadap Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak

Penulis : Mutia Nur Faizah

Program Studi : Tasawuf dan Psikoterapi

Pertumbuhan kasus penyalahgunaan narkoba adalah sebuah hal yang menakutkan khususnya bagi Indonesia, oleh sebab itu menurunkan efek dari penyalahgunaan narkoba diperlukan peran serta yang baik dari seluruh pihak. Kini di Indonesia sendiri sudah banyak badan hukum yang dapat menanggulangi kasus penyalahgunaan narkoba, terlebih lagi banyak balai rehabilitasi, ataupun rumah sakit yang menyediakan proses layanan pengobatan dan penyembuhan dengan menggunakan terapi medis, terapi psikomodern dan terdapat juga terapi alternatif. Terapi alternatif tersebut bisa berupa terapi dengan pendekatan spiritual, atau bisa juga disebut dengan terapi sufistik. Terapi sufistik yakni sebuah pengobatan yang bercorak islami agar dapat mewujudkan manusia yang berjiwa sehat. Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak yang berlokasi di Kecamatan Sayung, Kabupaten Demak yakni salah satu tempat rehabilitasi bagi pasien gangguan jiwa maupun pasien penyalahgunaan narkoba, yang juga telah menerapkan beberapa metode terapi sufistik dalam merawat pasien – pasiennya.

Dengan demikian tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi terapi sufistik terhadap pasien penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak. Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi, diketahui bahwa terdapat 4 pasien narkoba dari 85 pasien yang ada di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak.

Hasil dari penelitian ini adalah metode terapi sufistik yang ada di PRS Maunatul Mubarak hanya menggunakan enam metode terapi sufistik. Dari keenam metode terapi sufistik dalam tahapan *takhali* yaitu terdapat metode terapi mandi malam. Kemudian dalam tahapan *tahalli* yaitu terdapat terapi *zero point zero*, terapi shalat malam, terapi zikir, terapi ceramah keagamaan, dan terapi air kelapa muda.

Kata kunci : terapi sufistik, pasien penyalahgunaan narkoba

DAFTAR ISI

DEKLARASI KEASLIAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN	iv
MOTTO.....	v
PEDOMAN TRANSLITERASI	vi
UCAPAN TERIMA KASIH	xiii
ABSTRAK.....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Kajian Pustaka	8
F. Metode Penelitian	10
G. Sistematika Penulisan.....	15
BAB II.....	17
LANDASAN TEORI.....	17
A. Terapi Sufistik	17
1. Definisi Terapi Sufistik.....	17
2. Objek Terapi Sufistik.....	20
3. Fungsi Terapi Sufistik.....	20
4. Metode Terapi Sufistik	22
B. Narkoba	29
1. Definisi Narkoba	29
2. Jenis – Jenis Narkoba	30
3. Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba	33
4. Dampak Penyalahgunaan Narkoba.....	35
BAB III	38
GAMBARAN UMUM DATA PENELITIAN	38

A. Gambaran Umum Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak	38
1. Profil Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak.....	38
2. Visi dan Misi Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubaok.....	39
3. Sarana dan Prasarana Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak.....	40
4. Struktur Kepengurusan Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubaok	41
5. Jadwal Kegiatan Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak.....	42
B. Deskripsi Pasien Penyalahgunaan Narkoba	44
C. Implementasi Terapi Sufistik terhadap Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak	51
BAB IV	70
ANALISIS DATA	70
A. Analisis Implementasi Terapi Sufistik terhadap Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak	70
BAB V.....	87
PENUTUP.....	87
A. Kesimpulan.....	87
B. Saran	88
DAFTAR PUSTAKA	89
LAMPIRAN.....	92
A. Lampiran 1	92
B. Lampiran II.....	104
B. Lampiran III	108
DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS	109

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Kementerian Kesehatan NAPZA adalah sebuah singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif. Selain Napza, ada pula singkatan lain yaitu Narkoba (Narkotika dan obat – obatan berbahaya). Dan ada juga NAZA yang merupakan singkatan dari Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif. Namun peneliti memilih untuk menggunakan singkatan Narkoba dalam penelitian ini karena istilah narkoba lebih umum untuk digunakan, yaitu Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya.¹

Narkoba yaitu sebuah zat yang berbahaya untuk kesehatan manusia jika dikonsumsi secara berlebihan dan terus – menerus, meskipun ada beberapa ahli yang bervariasi dalam mendefinisikannya. Dalam jenis, warna, bentuk, dan efek narkoba dalam tubuh manusia sangat beragam, namun juga narkoba memiliki banyak karakteristik yakni, daya adiksi (ketagihan), daya toleran (penyesuaian), dan daya habitual (kebiasaan).²

Dalam Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2009 disebutkan bahwa, narkotika disatu sisi merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan di sisi lain dapat pula menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila digunakan tanpa pengendalian dan pengawasan ketat dari pihak terkait.³ Meskipun narkoba sering digunakan untuk kebutuhan pengobatan tenaga

¹ Siti Zubaidah, *Penyembuhan Korban Narkoba melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*, (2011), hlm 84

² Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya* (2010), hlm. 16

³ No. 35 tahun 2009 Peraturan Pemerintah, “Undang-Undang Narkotika(UU RI No. 35 Th. 2009),” 2009, 55–67

medis, namun narkoba juga bisa disalahgunakan yang dapat memunculkan dampak buruk bagi penggunanya.⁴

Penggunaan narkoba yang tidak sesuai fungsinya atau yang biasa disebut penyalahgunaan narkoba dapat berdampak buruk pada kehidupan manusia, mulai dari masalah kesehatan fisik, psikis (mental), lingkungan keluarga, masyarakat, hingga pertahanan dan keamanan. Secara fisik melakukan penyalahgunaan narkoba dapat membuat tubuh menjadi mudah lelah, rentan terhadap penyakit seperti : radang paru – paru, gagal ginjal, hepatitis B, C, dan HIV/AIDS. Kemudian jika pemakaiannya dengan dosis yang tinggi makan dapat menyebabkan kematian.⁵

Selain itu efek pada psikis (mental) seperti, ketidakmampuan untuk mengontrol emosinya, dan sebagainya. Dampak buruk lainnya adalah menjadikan seseorang antisosial, tidak dapat produktif dalam bekerja, tidak dapat membedakan hal yang baik maupun hal buruk, bahkan dapat meningkatkan angka kriminalitas dan juga kecelakaan lalu lintas.⁶

Jumlah kasus penyalahgunaan narkoba semakin meningkat, khususnya bagi Indonesia karena narkoba telah menyebar ke semua lapisan masyarakat termasuk, pelajar, ibu rumah tangga, anak jalanan, artis, pedagang, dan supir angkot dan sebagainya.⁷ Kondisi ini sejalan dengan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba yang dilaporkan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN). Jumlah orang berusia 15 hingga 64 tahun yang terjerumus narkoba pada kategori pemakaian setahun kasusnya meningkat dari 3,4 juta pada tahun 2019 menjadi 3,6 juta pada tahun 2021.

⁴ Hesri Mintawati and Dana Budiman, “Bahaya Narkoba Dan Strategi Penanggulangannya,” *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Abdi Putra* 1, no. 2 (2021): 27–33.

⁵ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya* (2010), hlm.36

⁶ *Ibid*, hlm 36

⁷ Hastiana, Syarifuddin Yusuf, and Henni Kumaladewi Hengky, “Analisis Faktor Penyalahgunaan Narkoba Bagi Narapidana Di Rutan Kelas Iib Sidrap,” *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan* 3, no. 3 (2020): 375–85

Selain itu jumlah orang yang pernah memakai meningkat dari 4,5 juta menjadi 4,8 juta. Jumlah tersebut didukung dengan adanya barang bukti narkoba yang telah disita pada tahun 2021, yakni 3,313 ton sabu, 115,1 ton ganja, 50,5 hektar lahan ganja, dan 191.575 butir ekstasi.⁸ Kemudian juga dari 21 September hingga 28 Desember 2023, Satgas Penanggulangan Narkoba Polri menangkap 11.828 tersangka penyalahgunaan narkoba di setiap daerah.⁹

Dalam prepektif islam, Al – Qur'an dan Hadits tidak menyebutkan narkoba secara eksplisit. Akan tetapi terdapat istilah *khamar*, dan narkoba adalah salah satu jenis *khamar* tersebut. Hal ini dikarenakan narkoba dapat menyebabkan hilangnya kesadaran bagi mereka yang menggunakannya. Didalam surat Al – Maidah ayat 90 Allah melarang pengkonsumsian *khamar*, yakni :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ
فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ (المائدة: ٩٠)

Artinya : Wahai orang-orang yang beriman, sesungguhnya minuman keras, berjudi, (berkorban untuk) berhala, dan mengundi nasib dengan anak panah adalah perbuatan perbu atan keji (dan) termasuk perbuatan setan. Maka, jauhilah (perbuatan-perbuatan) itu agar kamu beruntung. (Q.S Al – Maidah : 90)

Penyalahgunaan narkoba adalah sebuah tindakan yang menyimpang dari kebiasaan. Menurut Frans Simangunsong dalam artikel jurnalnya yang berjudul “Faktor – Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba”, seseorang terjerumus narkoba dilatar belakangi oleh faktor internal dan juga faktor eksternal. Faktor internal ini biasanya berasal dari diri sendiri, seperti keingintahuan yang besar, keinginan untuk bersenang – senang, dan mengikuti

⁸ Badan Narkotika Nasional RI, “Press Release Kinerja Tahun 2021,” *Press Release BNN Tahun 2022*, 2021, 1–10,

⁹ [Ungkap 11 Kasus Dalam Tiga Bulan, Polisi Tangkap 11.828 Tersangka Narkoba \(merdeka.com\)](https://merdeka.com) (diakses pada 13 Maret 2024)

tren. Sedangkan faktor eksternal dapat dari lingkungannya seperti lingkungan sosial, hubungan keluarga yang tidak harmonis, dan sebagainya.¹⁰

Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa penggunaan narkoba dengan berlebihan dapat membuat banyak dampak buruk. Oleh sebab itu semua orang harus berkontribusi untuk mengurangi dampak penyalahgunaan narkoba tersebut. Menurut UU No 35 Tahun 2009 pasal 54 tentang narkoba dikatakan bahwa pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.¹¹ Di Indonesia sendiri sudah ada banyak lembaga yang bida untuk menangani kasus penyalahgunaan narkoba, seperti Badan Narkotika Nasional (BNN), Lembaga Kemasyarakatan (LAPAS), dan banyak lagi balai rehabilitasi, rumah sakit yang menawarkan perawatan dan penyembuhan bagi mereka yang melakukan penyalahgunaan narkoba.

Terlepas dari terapi medis dan terapi psikomodern, terapi alternatif juga digunakan untuk menangani pasien penyalahgunaan narkoba. Salah satu jenis terapi alternatif ini adalah terapi sufistik, yang berlandaskan pada spiritual¹² Terapi sufistik yang berkaitan dengan tasawuf ini adalah sebuah pengobatan yang bercorak islami agar dapat mewujudkan manusia yang berjiwa sehat.¹³

Seperti yang dikutip oleh Syamsul Ni'am, Abu al – Hasan asy – Syadzili menggambarkan tasawuf sebagai sebuah upaya untuk mengembalikan diri kepada Allah melalui praktik ibadah dan amalan.¹⁴ Menurut Ibnu Ujaibah, tasawuf adalah ilmu yang bertujuan untuk membersihkan jiwa dari semua akhlak yang tidak baik dan menghiasinya dengan akhlak yang baik.¹⁵ Dari

¹⁰ Frans Simangunsong, *Faktor-Faktor Penyalahgunaan Narkotika*, 2009, 1–5.

¹¹ Peraturan Pemerintah, “Undang-Undang Narkotika(UU RI No. 35 Th. 2009).”

¹² Dadang Hawari, *AL-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* (Jakarta:Dana Bhakti Prima Yasa, 1998, hlm 139

¹³ M.Hamdani Bakhran Adz-Dzaky, “Konseling dan Psikoterapi Islam”, 2001, hlm.222

¹⁴ Ni'am Syamsun, *Tasawuf Studies: Pengantar Belajar Tasawuf*, Yogyakarta: Ar-Ruz Media, 2014, hlm 28

¹⁵ M. Agus Wahyudi, “Psikologi Sufi: Tasawuf Sebagai Terapi,” *Esoterik: Jurnal Akhlak Dan Tasawuf*Ahlak Dan Tasawuf, 2018

pengertian yang diberikan oleh beberapa tokoh, dapat disimpulkan bahwa tasawuf adalah upaya untuk melatih jiwa dengan melakukan kegiatan yang dapat mindunginya dari pengaruh duniawi. Dengan begitu akhlak yang baik dapat terbentuk.

Terapi sufistik adalah sebuah terapi yang memfokuskan pada keimanan dan juga spiritualitas seseorang. Menurut tokoh psikologi Amerika Wiliam James, pentingnya terapi spiritual atau keimanan adalah bahwa keimanan kepada Tuhan merupakan bagian penting terapi kesehatan, karena orang yang mempunyai iman yang kuat makan akan siap menghadapi masalah apapun yang mereka hadapi.¹⁶

Dalam kutipan yang di lakukan oleh Ahmad Razak dari penelitian David Larson dan Constance P.B yang berjudul "*the Faith Factor: Annotated Bioliography of Chemical Research on Spiritual Subject*", faktor spiritual dan keimanan dapat mempengaruhi kesehatan, harapan hidup yang lebih lama, penurunan konsumsi alkohol, penurunan merokok, depresi, kecemasan, kemarahan, dan juga peningkatan kualitas hidup bagi pasien kanker serta jantung.¹⁷

Terapi sufistik ini berkonsep pada pensucian jiwa *tazkiyatunufus*, yang bersumber pada Al -Qur'an dan Sunnah. Dalam keyakinan terapi sufistik semua penyakit itu berasal dari Allah SWT dan kesembuhannya pun berasal dari Allah SWT. Terdapat 3 tahap pensucian jiwa *tazkiyatunufus* yakni : *takhali* (pengosongan / pembersihan diri dari sifat-sifat tercela) bisa dilakukan dengan cara bertaubat, *tahali* (menghiasi diri dari sifat terpuji / pengembangan diri) bisa dilakukan secara lahir dengan shalat, puasa, zikir, dan lain sebagainya,

¹⁶ *Ibid*, hlm 392

¹⁷ Ahmad Razak et al., "Terapi Spiritual Islami: Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi," *Intuisi Jurnal Ilmiah Psikologi* 6, no. 2 (2014): 1–6, <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/INTUISI>, hlm 147

sedangkan ketaatan batin dengan iman, sabar, ikhlas, dan lain sebagainya, kemudian terakhir yakni *tajali* (penemuan diri).¹⁸

Terapi sufistik tidak hanya bertujuan untuk menyelesaikan semua permasalahan hidup manusia, terutama yang berkaitan dengan ketenangan jiwa dan pensucian jiwa, akan tetapi juga berfungsi sebagai pelengkap dan penyeimbang dari terapi psikomodern dan terapi medis. Menurut Dadang Hawari dalam bukunya yang berjudul “AL – Qur`an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa”, pasien yang menerima terapi spiritual akan mendapatkan hasil yang lebih baik dari pada pasien yang hanya menerima terapi medis maupun psikiatri saja.¹⁹ Seperti halnya penanganan bagi pasien penyalahgunaan narkoba

Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak berada di Kecamatan Sayung, Kabupaten Demak, dan merupakan salah satu tempat rehabilitasi bagi pasien gangguan jiwa dan penyalahgunaan narkoba. Panti Rehabilitasi ini menggunakan beberapa metode terapi sufistik untuk merawat pasien – pasiennya. Di Demak terkhusus di Kecamatan Sayung, Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak terkenal karena telah menyembuhkan banyak pasien dari berbagai latar belakang yang berbeda – beda.

Para pasien penyalahgunaan narkoba sering kali dianggap sebagai individu yang memiliki hati yang keras, karena dengan mudahnya menyentuh apa yang sudah dilarang oleh agama khususnya agama Islam. Oleh sebab itu para pasien penyalahgunaan narkoba harus dilembutkan hatinya menggunakan kasih sayang dengan cara mengingat Allah SWT. Kehidupan beragama, pembinaan mental dengan menyentuh sisi spiritualitas merupakan upaya yang dilaksanakan agar menumbuhkan kesadaran, memelihara secara terus menerus terhadap nilai – nilai agama, agar perilaku kehidupannya senantiasa dalam

¹⁸ Ahmad Zaini, “Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Mental Dan Mewujudkan Pribadi Yang Sehat,” *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 8, no. 1 (2017): hlm 218

¹⁹ Dadang Hawari, *AL-Qur`an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* (Jakarta:Dana Bhakti Prima Yasa, 1998), hlm 139

norma – norma yang ada.²⁰ Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Terapi Sufistik Terhadap Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka bisa diidentifikasi permasalahannya yaitu bagaimana implementasi terapi sufistik terhadap pasien penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui implementasi terapi sufistik terhadap pasien penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak.

D. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini, diharapkan bahwa dapat memberikan manfaat bagi banyak orang, baik secara teoritis maupun secara praktis:

1. Teoritis

Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat memperbanyak referensi ilmiah peneliti selanjutnya serta dapat digunakan sebagai pembanding untuk penelitian yang sama dimasa mendatang.

²⁰ Mulkiyan, “Terapi Holistik Untuk Pecandu Narkoba,” *Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 8, no. 2 (2017): hlm 279

2. Praktis

Temuan pada penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan maupun informasi baru bagi seluruh pembaca mengenai terapi non medis khususnya terapi sufistik, dan juga diharapkan dapat menjadi sebuah solusi untuk pelaksanaan dalam meningkatkan proses penyembuhan terhadap orang – orang yang melakukan penyalahgunaan narkoba.

E. Kajian Pustaka

Menurut beberapa studi sebelumnya yang relevan dan bersangkutan mengenai manfaat terapi sufistik terhadap pasien penyalagunaan narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak. Penelitian dibawah ini menjadi bahan untuk mendukung upaya penulis dalam melakukan penelitian. Penelitian tersebut mencakup :

1. Pada penelitian yang sudah dilakukan oleh Putri Mauludi Rachmatulloh, jurusan Tasawuf dan Psikoterapi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya tahun 2022, dengan judul “Terapi Sufistik Terhadap Gangguan Kejiwaan di Padepokan Mburi Wong Bodho Gresik”. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan hasil yang diperoleh yaitu gangguan kejiwaan yang dialami oleh saudara yang ada di padepokan diantaranya yaitu gangguan kejiwaan psikotik dan juga gangguan emosional. Selain itu juga di padepokan mburi wong bodho rata-rata mereka diterapi sampai benar-benar dinyatakan sembuh, dan akan normal kembali membutuhkan waktu sekitar kurang lebihnya 4 sampai 5 bulan.
2. Penelitian yang sudah dilakukan oleh Siti Sulha binti AB Manaff, jurusan Bimbingan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Ar – Raniry Aceh tahun 2020, dengan judul “Landasan Konseptual Terapi Sufistik Sebagai Salah Satu Teknik Dalam Konseling Islam”. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif *library research*, dan hasil yang diperoleh yaitu zikir, taubat, shalat, doa, dan

membaca AL – Qur'an dapat dijadikan salah satu Teknik dalam konseling islam dan digunakan bersesuaian dengan permasalahan dari kondisi klien.

3. Penelitian yang sudah dilakukan oleh Nada Aulia Rahma, jurusan Tasawuf dan Psikoterapi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang tahun 2019, dengan judul “Penerapan Terapi Spiritual Islam pada Penanganan Penderita Gangguan Jiwa di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak” Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan hasil yang diperoleh yaitu metode terapi spiritual Islami yang dilakukan di PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak berupa mandi malam, shalat, zikir, ceramah keagamaan, dan terapi herbal.
4. Penelitian yang sudah dilakukan oleh Mulkiyan Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2017, dengan judul “Terapi Holistik Terhadap Pecandu Narkoba”. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan hasil yang diperoleh yaitu tahap metode penyembuhan pecandu narkoba yang diada di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makasar terdapat 4 tahapan yaitu tahap detoxifikasi, psikologi, sosial, religius. Keempatnya adalah dengan pendekatan medis dan non medis.
5. Penelitian oleh Ririn Crisdiani Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang tahun 2022, dengan judul “Terapi Zikir sebagai Pengobatan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Ar-Rahman Palembang”. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan hasil yang diperoleh yaitu terapi zikir yang dilaksanakan di Rehabilitasi Ar-Rahman dilakukan setelah shalat maghrib hingga menjelang shalat isya dengan cara bersama – sama dimushola dan dengan kondisi mati lampu. Hal tersebut bertujuan agar suasana menjadi sunyi dan gelap.

Dari penelitian pertama, kedua, dan ketiga terdapat persamaan pada subjek penelitian yakni suatu hal yang terkait dengan terapi non medis berlandaskan spiritual sufistik Islam, sedangkan untuk penelitian keempat dan kelima terdapat persamaan mengenai objek penelitian yaitu pecandu narkoba. Adapaun perbedaan penelitian ini dengan penelitian pertama, kedua, keempat, dan kelima terdapat pada tempat pelaksanaan penelitian dan juga tahun pelaksanaan penelitian. Perbedaan yang lain juga penelitian ini hanya berfokus pada implementasi terapi sufistik terhadap pasien penyalahgunaan narkoba yang ada di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak, maka oleh sebab itu temuan penelitian ini pun berbeda dengan penelitian yang lain.

F. Metode Penelitian

Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan penelitian adalah pemilihan metode penelitian yang tepat dan sesuai. Hal tersebut dikarenakan metode penelitian merupakan cara dalam memperoleh data secara ilmiah untuk fungsi dan tujuan tertentu.

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini diklasifikasikan sebagai penelitian kualitatif deskriptif. Kualitatif deskriptif merupakan sebuah penelitian yang pengumpulan datanya berupa kata – kata tertulis ataupun lisan dari setiap orang yang diteliti, dan kemudian menghasilkan data – data deskriptif berupa kalimat bukan angka.²¹

Sedangkan dalam pendekatan penelitian ini yaitu dengan menggunakan penelitian lapangan *field research*. Disebut penelitian lapangan, karena penelitian diperoleh dari mengamati secara langsung ke lokasi penelitiannya, bukan dari laboratorium atau perpustakaan, maka dari itu data primernya adalah data yang diperoleh dari lapangan.²²

²¹ Lexy J. Moleong, Metodologi Penelitian Kualitatif, (Bandung : Remaja Rosdakary, 2001), hlm. 41

²² *Ibid*, hlm 3

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Desa Lengkong, Kecamatan Sayung, Kabupaten Sayung Denak, Provinsi Jawa Tengah 59563.

3. Sumber Data Penelitian

Data adalah semua informasi yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan. Maka dari itu sumber data akan dipilih sesuai dengan kriteria berikut yakni :

a) Data Primer

Sumber data primer adalah data yang diperoleh langsung dari informan penelitian,²³ yang didapatkan dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara. Dalam penelitian ini sumber data primernya adalah hasil wawancara dengan pengasuh, terapis, dan juga pasien penyalahgunaan narkoba yang ada di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak.

b) Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak ataupun sumber lain yang tidak langsung,²⁴ yang didapatkan melalui dokumentasi, jurnal, ataupun hasil dari penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh peneliti lain yang relevan dengan penelitian ini. Data sekunder biasanya telah tersusun dalam bentuk dokumen - dokumen, contohnya yaitu data mengenai keadaan geografis suatu daerah, dan lain sebagainya. Data sekunder dapat diartikan juga sebagai data yang diperoleh dari pihak – pihak lain yang terkait.

²³ et al. Gendro, *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif, LP2M UST*
Jogja, 2022, hlm.401

²⁴ *Ibid, hlm 401*

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan datanya berupa :

a) Observasi

Observasi yakni teknik dengan pengamatan oleh peneliti dan kemudian dilakukan pencatatan.²⁵ Peneliti datang beberapa kali selama penelitian ini untuk melakukan pengamatan. Proses ini dilakukan untuk mengumpulkan informasi tentang metode dan manfaat terapi sufistik bagi pasien penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak.

b) Wawancara

Wawancara adalah interaksi diantara dua orang atau lebih dalam memberikan berbagai tanggapan sesuai tujuan dari penelitian, atau pengertian lainnya yaitu peneliti melakukan dialog dengan informan yang diteliti.²⁶ Wawancara yang dilakukan yaitu wawancara langsung dan mendalam, adalah teknik utama untuk mengumpulkan data yang akan memungkinkan peneliti mendapatkan jumlah data yang besar dan menyeluruh. Dalam wawancara ini, informan atau narasumber yang dipilih yaitu pengasuh, terapis, dan juga pasien penyalahgunaan narkoba yang ada di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak.

c) Dokumentasi

Dokumentasi adalah salah satu teknik pengumpulan data. Berbagai macam dokumen atau arsip yang dapat digunakan sebagai sumber data untuk melengkapi data – data yang telah digali melalui proses wawancara maupun observasi. Data yang dikumpulkan dengan teknik dokumentasi berupa catatan-catatan atau bukti yang

²⁵ Joko Subagyo, *Metode Penelitian: Dalam Teori dan Praktek*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 1991), h. 63

²⁶ Gendro, *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*, LP2M UST Jogja, 2022

disediakan peneliti untuk laporan dari suatu peristiwa, baik gambar, buku, dan arsip lainnya yang sesuai dengan topik penelitian ini.

5. Uji Keabsahan Data

Untuk menguji keabsahan data peneliti menggunakan cara triangulasi. Triangulasi ini digunakan untuk menguji validasi data kualitatif dengan menggabungkan data dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Menurut Sugiyono ada tiga macam triangulasi data, namun pada penelitian ini peneliti menggunakan triangulasi teknik. Triangulasi teknik ini memastikan apakah informasi yang diperoleh dari hasil wawancara sama dengan observasi, atau apakah hasil observasi sesuai dengan informasi saat wawancara.²⁷

Oleh karena itu data yang diperoleh dari wawancara diperiksa dan selanjutnya dibandingkan dengan hasil oservasi. Setelah itu, peneliti juga menggunakan data pendukung dengan menggunakan teknik dokumentasi. Triangulasi ini selain menguji validasi data juga dapat meningkatkan keakuratan data²⁸

6. Analisis Data

Jika data sudah terkumpul, maka tahap selanjutnya yaitu menganalisis data tersebut. Bogdan berpendapat bahwa analisis data adalah sebuah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan juga bahan – bahan lain, sehingga dapat mudah untuk dipahami. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang dianalisa dengan menggunakan

²⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Penerbit Alfabeta, 2020),

²⁸ *Ibid*, hlm 127

analisis deskriptif. Hal ini karena data yang disajikan bukan dalam bentuk angka namun dalam bentuk laporan dan uraian deskriptif.

Analisis yang digunakan oleh peneliti merupakan analisis model Miles dan Huberman yakni antara lain²⁹:

a) Pengumpulan data (data collection)

Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, serta dokumentasi. Dan pada umumnya pengumpulan data ini dilakukan selama sehari – hari, berminggu – minggu, atau bahkan berbulan – bulan.

b) Reduksi data (data reduction)

Reduksi data adalah sebuah tahapan merangkum, memilih, dan memfokuskan pada hal – hal penting. Dengan begitu data yang sudah direduksi akan dapat membantu peneliti untuk memberikan gambaran yang lebih jelas.

c) Penyajian data (data display)

Setelah reduksi data, tahap selanjutnya yaitu mendisplay data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data ini berupa uraian singkat, bagan, *flowchart*, dan sejenisnya. Namun yang paling sering digunakan dalam penyajian data kualitatif yaitu dengan teks yang bersifat naratif.

d) *Conclusion drawing / verification*

Langkah terakhir dalam analisis data adalah dengan menarik kesimpulan dan verifikasi. Dari data yang diperoleh mulai dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, maka dapat dianalisis dan memperoleh gambaran mengenai Manfaat Terapi Sufistik terhadap

²⁹ *Ibid*, hlm 132

Pasien Penyalahgunaan Narkoba Di Panti Rehabilitasi
Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak.

G. Sistematika Penulisan

Tujuan dari sistematika penulisan ini adalah untuk mempermudah penulis dalam memprediksi alur serta merancang penulisan, sehingga penelitian ini dapat tersusun dengan rapi, runtut, dan sistematis. Adapun sistematika penulisan penelitian ini yaitu :

1. Bagian Muka

Pada bagian ini terdapat halaman cover/judul, kata pengantar, serta daftar isi dari penelitian ini.

2. Bagian isi

Pada bagian ini berisi bab – bab yang didalamnya terdapat sub bab sebagai berikut :

- **Bab I – Pendahuluan**

Didalam bagian ini berisi latar belakang dari permasalahan yang diteliti, rumusan masalah, tujuan dari penelitian, manfaat penelitian ini, kajian pustaka, metode penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

- **Bab II – Landasan Teori**

Didalam bagian ini memaparkan secara rinci teori dan konsep yang diperlukan dalam penelitian, meliputi terapi sufistik : definisi, konsep, aspek, metode, dan manfaat terapi sufistik. dan juga memaparkan tentang narkoba : definisi, jenis – jenis, faktor penyebab, dan dampak.

- **Bab III – Penyajian Data Penelitian**

Didalam bagian ini berisi mengenai, gambaran umum data penelitian. Yang di dalamnya terdapat profil, visi dan misi, struktur kepengurusan, sarana dan prasarana, jadwal kegiatan, serta terapi sufistik yang ada di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak

Sayung Demak. Kemudian juga berisi tentang narasumber penelitian yaitu pasien penyalahgunaan narkoba.

- **Bab IV – Analisis Data**

Pada bab ini berisi analisis dari data – data yang telah terkumpul dan tersaji didalam Bab III. Berisi tentang analisis implementasi terapi sufistik yang ada di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak untuk pasien penyalahgunaan narkoba.

- **Bab V – Penutup**

Pada bab ini berisi simpulan dan saran.

3. Bagian Akhir

Pada bagian akhir ini berisi daftar pustaka dan lampiran – lampiran pendukung.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Terapi Sufistik

1. Definisi Terapi Sufistik

Secara terminologi terapi berarti metode pengobatan dan penyembuhan penyakit ataupun gangguan yang dialami oleh setiap orang. Terapi dalam bahasa Arab adalah syifa, yang mempunyai arti penyembuhan, sebagaimana dinyatakan pada Surat Yunus ayat 57 Al Quran.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى
وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ (يونس: ٥٧)

Artinya : Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang mukmin. (QS.Yunus : 57)

Sementara pasien yakni ungkapan bagi orang yang melaksanakan tahapan terapi, serta terapis yakni ungkapan bagi orang yang memberi terapi pada pasien.

Terlepas dari terapi medis dan terapi psikomodern, terapi alternatif juga digunakan untuk menangani pasien penyalahgunaan narkoba. Salah satu jenis terapi alternatif ini adalah terapi yang berlandaskan pada spritual keagamaan yaitu yang bisa disebut dengan terapi sufistik.³⁰ Terapi sufistik ini berkaitan erat dengan tasawuf dan seseorang yang mempelajari tasawuf bisa disebut dengan *sufi*.³¹

³⁰ Dadang Hawari, *AL-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* (Jakarta:Dana Bhakti Prima Yasa, 1998, hlm 139

³¹ M.Hamdani Bakhran Adz-Dzaky, "Konseling dan Psikoterapi Islam", 2001, hlm.222

Seperti yang dikutip oleh Syamsul Ni'am, Abu al – Hasan asy – Syadzili menggambarkan tasawuf sebagai sebuah upaya untuk mengembalikan diri kepada Allah melalui praktik ibadah dan amalan.³² Menurut Ibnu Ujaibah, tasawuf adalah ilmu yang bertujuan untuk membersihkan jiwa dari semua akhlak yang tidak baik dan menghiasinya dengan akhlak yang baik.³³ Dari pengertian yang diberikan oleh beberapa tokoh, dapat disimpulkan bahwa tasawuf adalah upaya untuk melatih jiwa dengan melakukan kegiatan yang dapat melindunginya dari pengaruh duniawi. Dengan begitu akhlak yang baik dapat terbentuk.

Seorang psikolog Amerika bernama William James menekankan pentingnya pengobatan spiritual, dengan menyatakan bahwa tidak dapat dipungkiri bahwa terapi untuk kesehatan berakar pada kepercayaan kepada Tuhan. Ia berpendapat bahwa mereka yang memiliki iman yang sejati dan kuat selalu siap menghadapi tantangan yang muncul dalam hidup mereka.³⁴

Terapi sufistik yaitu bukan hanya penyembuhan dan pengobatan terhadap penyakit fisik, kejiwaan, maupun spiritual tetapi juga berfungsi sebagai pendekatan pelengkap atau penyeimbang terhadap pengobatan psikiatris dan medis. Sesuai dengan pandangan yang dikemukakan oleh Dadang Hawari dalam bukunya yang mempunyai judul “AL - Qur'an Ilmu Medis Jiwa dan Kesehatan Jiwa”, dimana pasien yang mendapatkan pengobatan spiritual akan memiliki hasil yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang hanya mengandalkan terapi medis atau psikiatris.³⁵

Penelitian berjudul “The Faith Factor: Annotated Bioliography of Chemical Research on Spiritual Subject” karya David Larson dan Constance P.B, sebagaimana dilakukan pengutipan oleh Ahmad Razak,

³² Ni'am Syamsun, *Tasawuf Studies: Pengantar Belajar Tasawuf*, Yogyakarta: Ar-Ruz Media, 2014, hlm 28

³³ M. Agus Wahyudi, “Psikologi Sufi: Tasawuf Sebagai Terapi,” *Esoterik: Jurnal Akhlak Dan Tasawuf*, 2018

³⁴ *Ibid*, hlm 392

³⁵ Dadang Hawari, “*AL-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*” (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1998, hlm 139

menunjukkan bahwa faktor spiritual atau keimanan dapat berdampak positif pada kesehatan, berpotensi meningkatkan harapan hidup, mengurangi konsumsi alkohol, mengurangi penggunaan rokok, meredakan depresi, kecemasan, dan kemarahan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien kanker dan jantung.³⁶

Terapi sufistik pada hal ini yaitu sebuah pengobatan yang bercorak islami agar dapat mewujudkan manusia yang berjiwa sehat. Terapi sufistik merupakan peran dalam upaya pengobatan dari segala jenis penyakit, dan salah satunya adalah pasien penyalahgunaan narkoba. Narkoba sendiri merupakan obat – obatan yang mengandung zat kimia, yang jika dikonsumsi terlalu berlebihan maka dapat merusak sistem syaraf pusat, mempengaruhi jiwa maupun fisik seseorang. Selain dapat mempengaruhi jiwa dan fisik narkoba juga dapat mengganggu hubungan dirinya dengan orang lain, teman, lingkungan, dan bahkan Tuhan mereka sendiri.³⁷

Para pasien penyalahgunaan narkoba sering kali dianggap sebagai individu yang memiliki hati yang keras, karena dengan mudahnya menyentuh apa yang sudah dilarang oleh agama khususnya agama Islam. Oleh sebab itu para pasien penyalahgunaan narkoba harus dilembutkan hatinya menggunakan kasih sayang dengan cara mengingat Allah SWT. Kehidupan beragama, pembinaan mental dengan menyentuh sisi spiritualitas merupakan upaya yang dilaksanakan agar menumbuhkan kesadaran, memelihara secara terus menerus terhadap nilai – nilai agama, agar perilaku kehidupannya senantiasa dalam norma – norma yang ada.³⁸

³⁶ Ahmad Razak et al., “Terapi Spiritual Islami: Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi”, *Intuisi Jurnal Ilmiah Psikologi* 6, no. 2 (2014), hlm 147

³⁷ Sumarlin Adam, “Dampak Narkotika Pada Psikologi Dan Kesehatan Masyarakat,” *Komunikasi Penyiaran Islam IAIN Sultan Amai Gorontalo* 1, no. 1 (2012): 1–8

³⁸ Mulkiyan, “Terapi Holistik Untuk Pecandu Narkoba,” *Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 8, no. 2 (2017): hlm 279

2. Objek Terapi Sufistik

Objek yang menjadi fokus dalam penyembuhan dan pengobatan dalam terapi sufistik yaitu manusia secara utuh yang mempunyai gangguan pada³⁹ :

a) Mental

Mental yaitu sesuatu yang berhubungan dengan sebuah ingatan, akal, pikiran yang sulit untuk berkonsentrasi, tidak dapat mengambil keputusan dengan benar dan baik, bahkan juga tidak dapat membedakan mana yang halal dan mana yang haram.

b) Spiritual

Spiritual yaitu sesuatu yang berhubungan dengan masalah keimanan, semangat beragama seseorang.

c) Moral (akhlak)

Moral mengacu pada keadaan yang melekat pada jiwa seseorang yang mana akan menghasilkan sebuah perbuatan tanpa melalui pertimbangan, pemikiran, ataupun watak dan sikap mental seseorang.

d) Fisik (jasmaniah)

Tidak seluruh penyakit fisik bisa dilakukan penyembuhan dengan terapi sufistik saja, akan tetapi penyakit-penyakit tersebut sering kali lebih efektif diobati bersama dengan terapi medis.

3. Fungsi Terapi Sufistik

Selain bisa sebagai penyembuhan, terapi sufistik ini mempunyai fungsi lain seperti⁴⁰ :

a) Fungsi Pemahaman (*understanding*)

Bertujuan untuk memberi pengetahuan yang komprehensif tentang hakikat manusia, berbagai tantangan yang dihadapi dalam

³⁹ M Solihin, "Terapi Sufistik : Penyembuhan Penyakit Kejiwaan Prespektif Tasawuf." hlm : 40 – 42

⁴⁰ *Ibid*, 50 – 53

kehidupan, dan metode yang efektif dan akurat untuk menyelesaikan tantangan tersebut. Selain itu juga dapat memberikan pemahaman bahwa ajaran islam (Al – Qur`an dan Sunnah) yakni sumber yang paling akurat, komprehensif, dan suci.

b) Fungsi Pengendalian (*control*)

Dapat memberikan kemampuan untuk mengarahkan tindakan seseorang agar tetap berada dibawah pengawasan dan pengendalian Allah SWT, sehingga tidak akan menyimpang dari hal kebenaran, dan kebaikan.

c) Fungsi peramalan atau analisis ke depan (*prediction*)

Dengan terapi sufistik ini seseorang akan memiliki kompetensi dasar untuk melakukan analisis ke depan mengenai semua peristiwa, kejadian, dan perkembangan. Dengan mengetahui sesuatu yang akan terjadi seseorang dapat mempersiapkan diri untuk melakukan tindakan antisipasi, baik peristiwa tersebut membawa kebaikan atau keburukan.

d) Fungsi Pengembangan (*development*)

Bisa mengembangkan ilmu keislaman, terkhusus mengenai manusia, dan problematika ketuhanan menuju keinsanan baik bersifat teoritis, praktis, dan empiris.

e) Fungsi Pendidikan (*education*)

Hakikat mendasar pendidikan yakni untuk menaikkan mutu sumber daya manusia. Sebagai contoh dari yang tidak tahu menjadi tahu, ataupun dari orang yang buruk menjadi baik. Salah satu tujuan utama keberadaan nabi dan rasul di dunia ini adalah untuk mengajarkan agar orang menjadi pandai dan kritis. Dengan potensi inilah seseorang akan menjadi manusia yang unggul.

f) Fungsi Pencegahan (*prevention*)

Melalui proses mempelajari, memahami, dan mengamalkan informasi ini, seorang individu dapat mencegah situasi, objek, atau

bahkan kejadian yang dapat membahayakan kesejahteraannya, baik dalam hal fisik, mental, spiritual, maupun moral.

g) Fungsi penyembuhan atau perawatan (*treatment*)

Terapi sufistik dapat membantu seseorang untuk menyembuhkan, merawat, dan mengobati gangguan atau penyakit. Seperti dengan berzikir hati menjadi lebih tenang dan sebagainya.

h) Fungsi penyucian dan pembersihan (*steriliasasi* atau *purification*)

Terapi sufistik memungkinkan individu untuk membersihkan diri dari dosa serta tindakan ketidaktaatan yang sudah mereka lakukan.

4. Metode Terapi Sufistik

Terapi sufistik pada hal ini yaitu sebuah pengobatan yang bercorak islami agar dapat mewujudkan manusia yang berjiwa sehat, dan terapi sufistik mempunyai prinsip dasar bahwa kesembuhan itu datangnyanya dari Allah Yang Maha Penyembuh, adapun terapis hanyalah bertindak sebagai perantara saja.⁴¹

Konsep terapi sufistik ini mengacu pada pemikiran Imam AL – Ghazali tentang pensucian jiwa yaitu *tazkiyatunufus* yang bersumber pada AL – Qur'an dan Sunnah. Terdapat 3 proses tahap pensucian jiwa *tazkiyatunufus* yaitu : *takhali* (pengosongan/pembersihan diri dari sifat-sifat tercela), *tahali* (menghiasi diri dari sifat terpuji / pengembangan diri), dan *tajali* (penemuan diri).⁴²

Pertama dalam pembahasan ini terdapat tahapan pengosongan/pembersihan diri dari sifat-sifat tercela atau *takhali* yaitu bisa dengan taubat. Secara etimologi, pertobatan bermula dari bahasa Arab dan berarti tindakan kembali. Secara terminologi, pertobatan mengacu pada

⁴¹ Sitti Rahmatiah, "Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan," *Jurnal Dakwah Tabligh* 18, no. 2 (2017): 287–309

⁴² Ahmad Zaini, "Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Mental Dan Mewujudkan Pribadi Yang Sehat," *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 8, no. 1 (2017): hlm 218

penyesalan yang mendalam atas dosa-dosa yang dilakukan, permintaan maaf secara lisan, penghentian perbuatan salah, dan kembali ke jalan moral yang benar.⁴³ Disamping itu taubat berlandaskan pendapat para ahli yakni :

- Menurut Al – Kalbiy taubat nasuha mempunyai arti menyesal dalam hati, meminta ampun dengan lidah, berhenti dari dosa segera, dan menguatkan tekad untuk tidak mendekat kesana lagi.
- Menurut Imam Al – Ghazali berpendapat bahwa taubat yaitu kembali untuk mengikuti ke jalan yang benar dari jalan yang salah.
- Menurut Ibnu Qayyim Al – Jauziyah berpendapat bahwa taubat mempunyai arti menyesali semua dosa yang telah dia lakukan sebelumnya, membersihkan diri seketika itu pula dari dosa dan bertekad untuk tidak mengulangnya lagi di masa yang akan datang.
- Menurut Quraish Shihab berpendapat bahwa taubat mempunyai arti kembali pada posisi semula, kesadaran manusia pada kesalahannya sebab Allah memperhatikannya dan karena hal tersebut manusia bertaubat.⁴⁴

Dapat ditarik kesimpulan bahwa taubat adalah sebuah perasaan dimana hati menyesali semua perbuatan jahat yang sudah dilakukan, kembali kepada Allah SWT, dan kemudian berusaha untuk menghindari melakukan dosa. Salah satu cara bertaubat adalah dengan meninggalkan hal – hal yang dilarang – Nya dan menunjukkan ketaatan, kepatuhan, dan cinta kepada Allah SWT dengan melakukan hal – hal yang baik.

⁴³ Kusnadi Kusnadi, Muh ikhsan, and Widyaastuti Adiningsih, “Bimbingan Konseling Islam (Psikoterapi Taubat)”, *Jurnal Mimbar: Media Intelektual Muslim Dan Bimbingan Rohani* 8, no. 1 (2022): 54–87

⁴⁴ M Quraish Shihab, “Wawasan Al-Qur’an: Tafsir Maudhu’I,” *Bandung: PT Mizan Pustaka*, no. November (2007). hlm 237

Setiap manusia yang melakukan kesalahan lalu menyadarinya, kemudian bertaubat kepada Allah SWT pasti akan diampuni, sebesar apapun dosa yang sudah diperbuatnya. Terdapat firman Allah SWT dalam Al – Qur'an surat Az – Zumar ayat 53 :

قُلْ يٰعِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِن رَّحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ
الذُّنُوبَ جَمِيعًا إِنَّهُ هُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ (الزمر: ٥٣)

Artinya : Katakanlah (Nabi Muhammad), “Wahai hamba-hamba-Ku yang melampaui batas (dengan menzalimi) dirinya sendiri, janganlah berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya Allah mengampuni dosa semuanya. Sesungguhnya Dialah Yang Maha Pengampun lagi Maha Penyayang. (QS. Az – Zumar : 53)

Kemudian yang kedua *tahalli* adalah menghiasi diri dari sifat maupun perbuatan yang baik, dapat diisi ketaatan secara lahir yaitu dengan shalat, puasa, zikir, dan lain sebagainya. Sedangkan ketaatan batin yaitu dengan iman, sabar, ikhlas, dan lain sebagainya.⁴⁵ Tahapan *tahalli* ini pasien dianjurkan agar mengisi ketaatan lahir secara berkesinambungan. Beberapa metode yang dapat digunakan yaitu:

a) Shalat

Shalat adalah ibadah yang wajib untuk dilakukan bagi setiap umat Islam. Shalat dalam agama islam terdiri dari 2 jenis, yaitu terdapat shalat fardhu seperti subuh, dzuhur, ashar, maghrib, dan isya. Selain shalat fardhu, terdapat juga shalat sunnah seperti tahajud, hajat, witir, dhuha, dan shalat sunnah lainnya. Shalat tidak hanya sekedar membaca

⁴⁵ Ahmad Zaini, “Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Mental Dan Mewujudkan Pribadi Yang Sehat,” *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 8, no. 1 (2017): hlm 218

doa ayat suci Al – Qur'an dan melakukan gerakan, namun dengan shalat dapat menjadi penghubung antara seseorang dengan Allah SWT.

Dalam melaksanakan shalat terdapat gerakan – gerakan yang dapat memberikan banyak manfaat bagi kesehatan tubuh, mulai dari *takbiratul ihram* sampai salam, hal ini dikarenakan gerakan pada shalat mengandung unsur *stretching* (peregangan) yang melibatkan semua otot persendian.⁴⁶ Selain itu shalat memiliki efek meditasi atau relaksasi sejenis joga, apabila dilakukan secara khusyuk, dimana seluruh pikiran dalam keadaan konsentrasi, shalat tersebut dapat memberikan manfaat secara psikis. Efek yang dirasakan yaitu menjadi tenang, sehingga melaksanakan shalat dapat menjaga keseimbangan energi tubuh, mengendurkan otot persendian, juga melancarkan peredaran darah didalam tubuh. Jadi dengan melakukan shalat kondisi fisik dan psikis akan kembali sehat.⁴⁷

Dalam kutipan Najati dalam bukunya yang berjudul “Psikologi dalam Al – Qur'an” dengan shalat akan mencegah dari perbuatan dosa, menghadirkan obat dalam hati, dapat terhindar dari berbagai penyakit fisik, dapat meredam hawa nafsu, menghilangkan kegelisahan, dan dapat juga mendatangkan rezeki.⁴⁸

b) Zikir

Kata zikir berasal dari bahasa arab *dzakara-yadzkuru-dzikran* yang mempunyai arti menyebut, mengingat, dan mengucapkan. Namun secara istilah zikir berarti mengingat, menyebut, dan memuji Allah SWT

⁴⁶ Dedi ardiansyah and Miftahul Ulum, “Mengungkap Rahasia Kedahsyatan Gerakan Shalat Bagi Kesehatan Tubuh,” *Excelencia: Journal of Islamic Education & Management* 3, no. 01 (2023): hlm 78

⁴⁷ Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, hlm 28

⁴⁸ Najati, Muhammad tsman. 2005. *Psikologi dalam Al-Quran (Terapi Qur`ani dalam Penyembuhan Gangguan Jiwa)*. terj. M. Zaka AlFarisi. Bandung: CV. Pustaka Setia.

dengan mengucapkan kalimat – kalimat yang baik maupun kalimat yang terdapat didalam Al – Qur'an.⁴⁹

Pendapat lain mengatakan bahwa zikir merupakan upaya mengingat atau menghubungkan diri secara langsung dengan Allah SWT. Menurut Imam Ghazali zikir adalah mengingat, juga sebuah upaya yang sungguh – sungguh untuk mendapatkan gagasan, pikiran, dan perhatian manusia menuju Allah SWT.⁵⁰

Zikir yaitu metode efektif yang digunakan oleh para sufi. Dimana dengan ketekunan seseorang mengingat Allah SWT baik mengucapkan tasbih, takbir, istighfar, doa, ataupun membaca ayat suci Al – Qur'an, maka akan dapat membersihkan jiwa serta untuk menjadikan hati agar tenang dan tentram. Seperti firman Allah dalam surat Ar-Ra'd ayat 28 :

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

(الرَّعْد : ٨)

Artinya : (Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram. (QS. Ar – Ra'd : 28)

Hati merupakan sebuah alat kontrol perilaku manusia, dimana dengan berzikir, hati akan selalu mendapatkan sebuah nutrisi untuk dapat berperilaku baik. Berzikir akan membawa kesejahteraan pada jiwa, sehingga sejahtera pula perilakunya. Seseorang yang selalu mengingat Allah dalam semua keadaan, akan dapat terlepas dari tingkah laku yang

⁴⁹ Hardisman, "Berzikir dalam Tauhid : Menghadirkan Ketentraman Jiwa dan Pencegahan Penyakit Psikosomatik," (Yogyakarta, 2017) hlm 3 – 4

⁵⁰ Rahmat Ilyas, "Zikir Dan Ketenangan Jiwa: Telaah Atas Pemikiran Al-Ghazali," *Jurnal Dakwah Dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan* 8, no. 1 (2017): hlm 94

jahat dan juga perbuatan dosa, seperti halnya orang yang melakukan penyalahgunaan narkoba.⁵¹

Maka dari itu dengan berzikir tentu dapat membantu orang yang melakukan penyalahgunaan narkoba untuk bisa lepas dari dampak narkoba yang sudah dikonsumsi, serta juga dapat membantu untuk merubah perilaku buruk menjadi perilaku baik.⁵²

c) Ruqyah

Menurut Ibnu Qayyim Al Juziyah ruqyah merupakan sebuah metode penyembuhan dengan melafalkan ayat suci Al Qur'an ataupun Sunnah. Pengertian ruqyah dalam psikoterapi islam adalah sebuah proses penyembuhan atau pengobatan dari berbagai penyakit fisik maupun mental dengan menggunakan media bacaan ayat suci Al – Qur'an serta doa – doa yang telah diajarkan oleh Nabi Muhammad SAW.⁵³

Terapi ruqyah sendiri terbagi menjadi 2, yaitu ruqyah *Syar'iyah* dan ruqyah *Syirikiyyah*. Dalam *ruqyah Syar'iyah* mempunyai 3 ciri – ciri yaitu : menggunakan ayat – ayat Al – Qur'an atau Hadist dengan tidak merubah susunan kalimatnya, menggunakan bahasa arab yang dibaca dengan jelas, dan meyakini bahwa bacaan ayat – ayat Al – Qur'an dan hadist hanya sebatas sarana dan wasilah untuk proses penyembuhan, sedangkan yang menyembuhkan pada dasarnya hanyalah Allah SWT. Sedangkan untuk *ruqyah Syikiyyah* adalah *ruqyah* dengan memohon bantuan selain kepada Allah SWT, serta bacaannya

⁵¹ Sitti Rahmatiah, “Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan,” *Jurnal Dakwah Tabligh* 18, no. 2 (2017): 287–309

⁵² M Solihin, “Terapi Sufistik : Penyembuhan Penyakit Kejiwaan Prespektif Tasawuf.” Hlm.79

⁵³ Abu Yusuf Akhmad Ja'far, “Salahkah Aku Minta Ruqyah?,” *Dar Al-Furqon* 5, no. 2 (2018): hlm 323

juga tidak pernah diajarkan oleh Nabi Muhammad SAW dan sahabat – sahabatnya.⁵⁴

Dalam pelaksanaan ruqyah dengan dibacakannya doa dari ayat suci Al – Qur`an dapat memberikan manfaat baik secara fisik maupun psikis. Dalam firman Allah SWT dalam Surah Yunus ayat 57 :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى
وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ (يونس: ٥٧)

Artinya : Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur`an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang mukmin. (QS.Yunus : 57)

Ibnu Katsir menjelaskan bahwa atas dasar ayat diatas, Al – Qur`an yang dibacakan bisa menyembuhkan segala penyakit hati. Selain itu Al – Qur`an juga menjadi *rahmah* yang berarti sesuatu yang menghasilkan hikmah, keimanan, atau memberikan semangat untuk melakukan sebuah kebaikan.

Maka dari itu lantunan ayat suci Al – Qur`an dapat memberikan kekuatan mental, namun semua tidak akan menjadi penyembuh dan rahmat kecuali untuk orang yang beriman, membenarkan, dan mengikuti petunjuk Al – Qur`an.⁵⁵ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Al – Qadli di Klinik Besar yang ada di Florida, Amerika Serikat. Dirinya berhasil membuktikan bahwasannya dengan membaca atau mendengarkan ayat – ayat suci Al – Qur`an bisa

⁵⁴ M Darajat Ariyanto, “Terapi Ruqyah Terhadap Penyakit Fisik, Jiwa Dan Gangguan Jin,” *Suhuf* 19, no. 1 (2007): hlm 51

⁵⁵ Muhammad Saputra Iriansyah and Fahmi Ilhami, “Hadis - Hadis Ruqyah dan Pengaruhnya terhadap Kesehatan Mental,” no. 1 (2018): 75–104.

menurunkan kesedihan, depresi, menangkal berbagai macam penyakit, bahkan dapat menenangkan jiwa.⁵⁶

Kemudian yang ketiga ada *tajali*, menurut Abdus Syukur Al – Hamidi menjelaskan *tajali* sebagai pemberian Allah terhadap orang – orang yang zahir dan batinnya senantiasa dengan segala sifat – sifat terpuji. Hal ini adalah proses terakhir dalam pendekatan sufistik, dengan begitu akan menjadikan pasien benar – benar mempunyai kesehatan yang baik.⁵⁷

B. Narkoba

1. Definisi Narkoba

Narkoba dalam etimologi berasal dari bahasa inggris *narcotics* yang artinya obat bius, dan sama artinya dalam bahasa Yunani yaitu *narcosis* artinya menidurkan atau membiuskan. Sedangkan secara terminologi narkoba adalah obat yang dapat menenangkan, menghilangkan rasa sakit, Narkoba merupakan sebuah obat yang bisa menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri serta bisa menimbulkan ketergantungan.⁵⁸

Narkoba sendiri mempunyai banyak macam, warna, bentuk, dan efek terhadap tubuh. Walau demikian, narkoba juga mempunyai banyak persamaan, diantaranya yaitu sifat adiksi (ketagihan), daya toleran (penyesuaian), dan daya habitual (kebiasaan) yang sangat tinggi.⁵⁹ Dalam penggunaan jika obat – obatan ini digunakan dengan baik dan benar (dalam pengawasan dokter) maka akan memberikan banyak manfaat, seperti dalam tindakan operasi, dokter harus melakukan pembiusan dimana obat bius sendiri adalah golongan narkotika.

⁵⁶ Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, hlm 38

⁵⁷ Ahmad Zaini, “Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Mental Dan Mewujudkan Pribadi Yang Sehat,” *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 8, no. 1 (2017): hlm 218

⁵⁸ Siti Zubaidah, *Penyembuhan Korban Narkoba melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*, (2011), hlm 84

⁵⁹ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya* (2010), hlm.16

Berdasarkan Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika disebutkan bahwa, narkotika di satu sisi merupakan obat atau bahan yang bermanfaat dibidang pengobatan atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan di sisi lain dapat pula menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila digunakan tanpa pengendalian dan pengawasan ketat dari pihak terkait.⁶⁰ Meskipun narkoba sering digunakan untuk kebutuhan medis sebagai pengobatan, akan tetapi narkoba juga bisa disalahgunakan yang dapat membuat seseorang menjadi kecanduan akan narkoba dan menimbulkan efek buruk bagi penggunanya⁶¹

2. Jenis – Jenis Narkoba

Narkoba sendiri mempunyai banyak jenisnya, dan berikut ini merupakan jenis – jenis narkoba antara lain yaitu :

a) Narkotika

Menurut UU No. 22 Tahun 1997 pasal 1 ayat 1, 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, yang dibedakan dalam golongan – golongan.⁶² Berdasarkan Undang – undang No. 22 Tahun 1997 pasal 2 ayat 2, jenis narkotika dibagi menjadi 3 kelompok, diantaranya yaitu :

- Narkotika golongan I

Merupakan narkotika yang hanya digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan memiliki potensi yang

⁶⁰ No. 35 tahun 2009 Peraturan Pemerintah, “Undang-Undang Narkotika(UU RI No. 35 Th. 2009),” 2009, 6; 55–67

⁶¹ Hesri Mintawati and Dana Budiman, “Bahaya Narkoba Dan Strategi Penanggulangannya,” *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Abdi Putra* 1, no. 2 (2021): 27–33.

⁶² Bphn, “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1997 Tentang Narkotika,”

tinggi untuk mengakibatkan ketergantungan. Dalam narkotika golongan I ini terdiri dari 25 macam, seperti : Ganja, Kokain mentah, daun koka, dan lain sebagainya.

- Narkotika golongan II

Merupakan narkotika yang digunakan untuk pengobatan sebagai pilihan terakhir untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan, dan memiliki potensi mengakibatkan ketergantungan. Dalam narkotika golongan II ini terdapat 87 macam, seperti : Morfina, *Alfametadol*, *Alfasetilmetadol*, Opium, dan lain sebagainya.

- Narkotika golongan III

Merupakan narkotika yang digunakan untuk pengobatan, dan banyak digunakan dalam terapi ataupun untuk pengembangan ilmu pengetahuan, serta memiliki potensi yang ringan dalam mengakibatkan ketergantungan. Dalam narkotika golongan III ini terdapat 14 macam, seperti : *Etilmofrina*, *Kodeina*, *Dihidrokodeina*, dan lain sebagainya.

Jenis narkotika golongan I, II, dan III yang sering atau paling banyak disalahgunakan yaitu ganja, opium, morfina, heroin atau putaw, dan kokain.⁶³

b) Psikotropika

Menurut Undang – Undang No 5 Tahun 1997 pasal 1 ayat 1, psikoterapi adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas

⁶³ Siti Zubaidah, *Penyembuhan Korban Narkotika melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*, (2011), hlm 86 – 88

mental dan berilaku.⁶⁴ Berdasarkan UU No 5 Tahun 1997 pasal 2 ayat 2 disebutkan bahwa jenis psikotropika memiliki 4 golongan :

- Psikotropika golongan I
Merupakan jenis psikotropika yang hanya bisa dipergunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan juga tidak dipergunakan dalam terapi serta memiliki potensi sangat kuat yang mengakibatkan ketergantungan. Dalam psikotropika golongan I ini terdapat 26 macam, seperti : MDMA (ekstasi, shabu – shabu), *paraheksil*, dan lain sebagainya.
- Psikotropika golongan II
Zat yang dimaksud adalah psikoaktif yang telah menunjukkan efektivitas dalam pengobatan atau dapat digunakan untuk tujuan terapeutik, sementara juga memiliki kecenderungan signifikan untuk menimbulkan ketergantungan. Kategori psikotropika kelas II terdiri dari 14 jenis berbeda, termasuk *amfetamin*, *deksamfetamin*, *metakualon*, dan lainnya.
- Psikotropika golongan III
Zat yang dimaksud adalah obat psikotropika yang telah menunjukkan efektivitas dalam pengobatan dan sering digunakan untuk tujuan terapeutik, dengan kecenderungan sedang untuk menimbulkan ketergantungan. Kategori obat psikotropika ini terdiri dari sembilan jenis berbeda, termasuk *amobarbital*, *katinin*, *petazosin*, dan lainnya.
- Psikotropika golongan IV
Merupakan jenis psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan maupun sangat sering dipergunakan untuk terapi

⁶⁴ Undang-Undang Republik Indonesia No.5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika, *lcassp* 21, no. 3 (1997): h.2.

dan sebagai tujuan pengetahuan serta memiliki potensi ringan yang mengakibatkan ketergantungan. Dalam psikotropika golongan IV ini terdapat 60 macam, seperti : *alprazolam, diazepam, barbital*, dan lain sebagainya

Jenis psikotropika golongan I, II, III, dan IV yang dapat disalahgunakan yaitu *amfetamin, ekstasi*, dan juga shabu – shabu.⁶⁵

c) Zat Adiktif

Merupakan jenis zat selain narkotika dan psikotropika, namun mempunyai daya adiktif atau bisa menimbulkan ketergantungan bagi pemakainya.⁶⁶ Benda yang termasuk kedalam kategori bahan adiktif antara lain seperti : Inhalansia dan solven (aseton, tiner cat, lem, bensin, dan lain sebagainya), nikotin (tembakau), minuman keras alkohol (bir, wine, arak, ciu, brem, dan lain sebagainya), dan juga kafein (kopi, teh, dan lain sebagainya)

3. Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba

Seseorang bisa memakai narkoba karena latar belakang atau keadaan yang berbeda-beda. Ada beberapa pendapat yang dikemukakan mengapa seseorang melakukan penyalahgunaan narkoba, diantaranya seperti :

- a) Kematian orang tua (*broken home by death*)
- b) Kedua orang tua berpisah atauun bercerai (*broken home by divorce*)
- c) Hubungan antara anggota keluarga tidak harmonis
- d) Susana rumah tangga tegang dan tanpa kehangatan
- e) Orang tua sibuk dan jarang dirumah.⁶⁷

⁶⁵ Siti Zubaidah, *Penyembuhan Korban Narkoba melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*, (2011), hlm 101 – 103

⁶⁶ *Ibid*, hlm 108-116

⁶⁷ Dadang Hawari, *AL-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* (Jakarta:Dana Bhakti Prima Yasa, 1998, hlm 134

Sudut pandang lain menyatakan bahwa penggunaan narkoba didorong oleh penyebab internal yang bermula dari diri sendiri, serta faktor eksternal yang bermula dari lingkungan.

a) Adapun faktor internalnya seperti :

- Kecenderungan kuat untuk bereksperimen, tanpa banyak mempertimbangkan konsekuensi yang mungkin terjadi.
- Menyesuaikan diri dengan tren atau gaya yang berlaku
- Kesalahpahaman tentang obat-obatan
- Melarikan diri dari kemonotonan, kesulitan, atau kesulitan hidup (sebagai sarana ekspresi)
- Ingin menikmati rasa gembira, tampil lincah, dan tampil berenergi

b) Sedangkan untuk faktor eksternalnya seperti :

- Lingkungan keluarga, kondisi keluarga yang tidak baik (disfungsi keluarga) adalah faktor yang ikut mendorong seseorang melakukan penyalahgunaan narkoba. Contohnya : hubungan yang tidak baik antara anggota keluarga dan lain sebagainya.
- Lingkungan pergaulan, apabila lingkungan pergaulan atau pertemanan ini baik maka akan mencegah terjadinya seseorang melakukan penyalahgunaan narkoba. Namun jika sebaliknya, justru kondisi inilah yang mendorong seseorang melakukan penyalahgunaan narkoba.⁶⁸

Secara umum penyalahgunaan narkoba dapat dibagi menjadi tiga golongan. Dimana pembagian golongan ini penting untuk penentuan berat atau ringannya hukuman yang akan diberikan kepada mereka apakah

⁶⁸ Simangunsong, "Faktor Penyalahgunaan Narkoba"

tergolong sebagai pasien, korban, atau sebagai pelaku. 3 golongan tersebut antara lain yaitu⁶⁹ :

- Ketergantungan primer, terdapat pada orang yang mempunyai kepribadian tidak stabil seperti kecemasan, depresi, dan lain sebagainya.
- Ketergantungan simtomatis, terdapat pada orang yang mempunyai tipe kepribadian antisosial, maupun kriminal
- Ketergantungan reaktif, terdapat pada orang yang terpengaruh karena lingkungannya, atau yang mempunyai rasa ingin tahu.

4. Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Setiap jenis narkoba baik narkotika, psikotropika terdapat persamaan didalamnya, selain persamaan tentunya juga terdapat perbedaan. Perbedaannya tersebut terletak pada efek yang ditimbulkan. Dimana efek yang ditimbulkan akan mengakibatkan munculnya rasa senang yang berlebihan, halusinasi, bahkan depresi. Pada spesifikasi yang dapat dijelaskan ada 3 jenis efek yang digolongkan diantaranya yaitu :

- Stimulan, efek narkotika atau psikotropika yang mengandung zat stimulan ini dapat merangsang fungsi tubuh dan juga meningkatkan kerja sehingga pemakainya menjadi aktif, segar, dan bersemangat. Namun jika dikonsumsi terus menerus dan ketergantungan, akan dapat membahayakan tubuh pemakai. Contohnya seperti : shabu – shabu dan kokain
- Halusinogen menyebabkan halusinasi dengan mengubah pikiran, emosi, dan sering kali mendistorsi realitas sesuai persepsi seseorang. Oleh karena itu, seluruh esensinya dapat terganggu. Contohnya meliputi: Ganja

⁶⁹ Dadang Hawari, *AL-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* (Jakarta:Dana Bhakti Prima Yasa, 1998, hlm 132

- Depresan, efek obat jenis ini dapat membuat pemakainya menjadi damai, tenang, tentram, dan juga dapat membuat tidur bahkan tidak sadarkan diri. Contohnya seperti : morfin dan heroin.⁷⁰

Sementara dampak buruk dari narkoba bagi seseorang tersebut dapat merugikan dirinya sendiri dan bahkan orang sekitarnya. Dampak – dampaknya diantara lain yaitu :

a) Dampak bagi kesehatan

Dapak penyalahgunaan narkoba bagi kesehatan tidaklah hanya pada kesehatan fisik saja, namun dapat berimbas pada psikis pemakainya

- Dampak fisik

Dampak negatif pada fisik adalah mudah lelah, gangguan fungsi kekebalan tubuh, rentan terhadap gangguan kesehatan seperti gangguan pada syaraf, radang paru - paru, gagal ginjal, hepatitis B, C, HIV/AIDS, bahkan dapat mengakibatkan kematian jika pemakaiannya melebihi dosis. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Dadang Hawari dalam bukunya yang berjudul “Al – Qur`an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa” mengatakan bahwa, penyalahgunaan narkoba dapat merusak sistem syaraf otak pada manusia.⁷¹

- Dampak psikis

Dampak psikisnya yaitu emosi tidak dapat terkendalikan, pemaarah, egois, curiga yang berlebihan, pemaarah, leboh mudah cemas, pemurung, depresi, bahkan dapat menjadi tidak peduli

⁷⁰ Eko Parulian Utama Sianipar and Ismail, “Pengaturan Hukum Penerapan 251 Jenis Baru Narkoba Di Indonesia Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009,” *Jurnal Pionir LPPM Universitas Asahan* 6, no. 1 (2020): hlm 2

⁷¹ Dadang Hawari, *AL-Qur`an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* (Jakarta:Dana Bhakti Prima Yasa, 1998, hlm 133

dengan norma yang ada baik dimasyarakat, agama, serta hukum.⁷²

b) Dampak pada keluarga

Jika seseorang sudah menyalahgunakan narkoba, maka akan berpeluang besar menimbulkan berbagai masalah di dalam keluarganya. Dimana masalah yang timbul yaitu gangguan keharmonisan rumah tangga, hal tersebut karena malu salah satu anggota keluarganya menjadi pemakai narkoba. Selain itu juga para pemakai narkoba pasti akan mengeluarkan banyak uang untuk mengkonsumsi narkoba, hal tersebut bisa meningkatkan permasalahan ekonomi keluarga yang terbuang sia – sia.⁷³

c) Dampak pada sosial

Kehidupan para pengguna narkoba pasti akan menjadikannya anti sosial. dan juga akan dikucilkan oleh masyarakat. Hal ini karena para pengguna dianggap meresahkan dengan dilakukannya tindakan yang tidak sesuai norma yang ada seperti berkelahi, mencuri, membegal, bahkan dapat membunuh orang lain.⁷⁴

(2010), hlm.34

⁷² Adam, “Dampak Narkotika Pada Psikologi Dan Kesehatan Masyarakat.”

⁷³ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya*

⁷⁴ *Ibid*, hlm 35

BAB III

GAMBARAN UMUM DATA PENELITIAN

A. Gambaran Umum Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak

1. Profil Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak

Pada tahun 1994, Kyai Abdul Chalim mendirikan Pusat Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak. Fasilitas rehabilitasi ini terletak di Dukuh Lengkong RT 06 RW 06, Desa Sayung, Kecamatan Sayung, Kabupaten Demak, Provinsi Jawa Tengah. Batas wilayah pusat ini mencakup Desa Karangasem di sebelah Timur, Desa Kalisari di sebelah Selatan, Kecamatan Genuk di sebelah Barat, serta Desa Purwosari di sebelah Utara. Lokasinya cukup jauh dari jalan raya, sehingga sulit dijangkau angkutan umum

Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak awalnya didirikan sebagai pesantren yang melayani santri biasa. Kemudian pada tahun 2000-an, berubah menjadi Pusat Rehabilitasi yang melayani orang-orang yang menderita gangguan jiwa dan penyalahgunaan narkoba. Dasar pemikiran perubahan ini berawal dari keprihatinan Kyai Abdul Chalim yang sangat besar terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) karena kemampuan sosial mereka yang menurun. Santri yang menetap di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak ikut membantu Kyai Abdul Chalim selama menjalani proses terapinya kepada pasien. Metode terapi yang diimplementasikan di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak berlandaskan pada prinsip-prinsip spiritual.

Dari informasi di atas diungkapkan oleh M (satu diantara pengurus) mengungkapkan :

“Panti rehabilitasi ini awalnya hanya pondok pesantren biasa mba, maksudnya ya pondok untuk santri umum, namun memang karena

keprihatinan pak kyai jadilah ditahun 2000 lalu kami menerima pasien dengan gangguan jiwa dan juga narkoba”⁷⁵

Perihal terkait juga diungkapkan oleh pengurus lain yaitu L :

“Awal berdirinya panti ini sebenarnya hanya pondok pesantren biasa, namun karena rasa kemanusiaan dan juga ilmu yang dimiliki pak kyai mampu membantu orang dengan keterbatasan mental akhirnya terbentuklah panti yang sekarang”⁷⁶

Berbekal akta notaris dan surat keterangan terdata di lembaga pemerintah di bawah Kementerian Hukum, Kementerian Sosial, dan Hak Asasi Manusia, Balai Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak resmi berdiri pada tahun 2005. Selain menerima ODGJ, lembaga rehabilitasi ini juga menerima pasien ketergantungan narkoba yang telah bekerja sama dengan Badan Narkotika Nasional (BNN), Kepolisian, dan Dinas Sosial setempat. Sekarang ini, Balai Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak memiliki sekitar 85 pasien, yang 4 orang di antaranya tergolong pasien narkoba.⁷⁷

Data yang diperoleh peneliti bersumber dari wawancara serta dokumentasi yang dilaksanakan kepada berbagai pengurus, terapis, serta pasien penyalahgunaan narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak

2. Visi dan Misi Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubaok

a) Visi⁷⁸

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

⁷⁵ Wawancara dengan pengurus M 18 Mei 2024 pukul 10.00 WIB

⁷⁶ Wawancara dengan pengurus L 18 Mei 2024 pukul 13.00 WIB

⁷⁷ Observasi dan Dokumentasi, Profil Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak 18 Mei 2024 pukul 10.10 WIB

⁷⁸ Observasi dan Dokumentasi, Profil Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak 18 Mei 2024 pukul 10.10 WIB

b) Misi⁷⁹

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

3. Sarana dan Prasarana Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak

Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak mempunyai lahan dengan luas wilayah kurang lebih 1 Ha, yang terdiri dari bangunan : Mushola, ruang kantor, aula, ruang assesmen, ruang konseling, ruang terapi kelompok, ruang santai, ruang makan, kamar tidur, kamar mandi, lapangan olahraga, dan taman. Dengan adanya pepohonan, gazebo bambu, dan gedung – gedung yang banyak sekali ornamen kaligrafi di setiap sisi – sisinya, bangunan pada Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak diharapkan mampu untuk menunjang pemulihan para pasiennya. Wawancara dengan M (salah satu pengurus) ia mengatakan :

“Disini banyak fasilitas yang bisa digunakan, tetapi memang sederhana. Dan sifatnya bebas mau digunakan kapan saja, kecuali jika ada kegiatan yang menggunakan fasilitas tersebut maka biasanya kita (pengurus) tidak bolehkan”⁸⁰

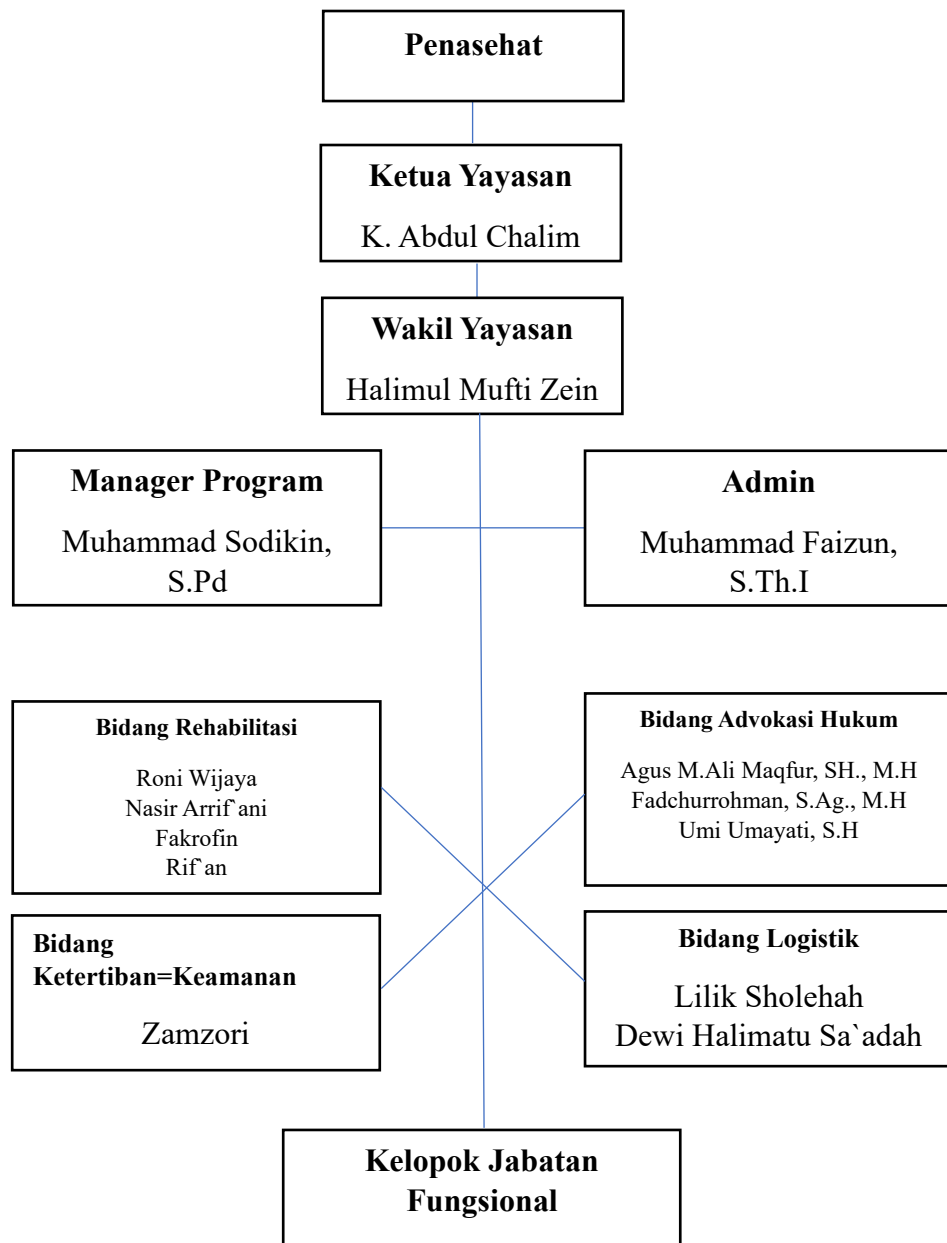
Kemudian wawancara dengan L (salah satu pengurus) juga mengatakan hal serupa yakni :

⁷⁹ Observasi dan Dokumentasi, Profil Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak
18 Mei 2024 pukul 10.10 WIB

⁸⁰ Observasi dan wawancara dengan pengurus M 18 Mei 2024 pukul 10.15 WIB

“Fasilitas disini banyak, dan bebas untuk digunakan kapan saja mba. Namun semisalkan ada kegiatan yang memang menggunakan ruangan atau barang tertentu ya biasanya tidak diperbolehkan.”⁸¹

4. Struktur Kepengurusan Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubaok



Sumber : Dokumentasi PRS Maunatul Mubarak

⁸¹ Wawancara dengan pengurus L 18 Mei 2024 pukul 13.00 WIB

5. Jadwal Kegiatan Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak

Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak memiliki jadwal tersendiri dalam melakukan kegiatan sehari – harinya, khususnya pada pelaksanaan terapi sufistik terhadap pasien penyalahgunaan narkoba. Berikut ini merupakan tabel jadwal kegiatan – kegiatannya yaitu diantaranya :

Tabel 3.1

Jadwal kegiatan pasien penyalahgunaan narkoba

No	Waktu	Kegiatan
1	03.00 – 04.30	Mandi Malam dan Shalat Malam
2	04.30 – 06.00	Shalat Subuh
3	06.00 – 09.00	Senam, Mandi, Bersih – bersih, dan Sarapan
4	09.00 – 10.00	Konseling
5	10.00 – 12.00	Terapi Aktivitas Kelompok
6	12.00 – 12.30	Shalat Dzuhur
7	12.30 – 13.00	Makan Siang
8	13.00 – 15.00	Konseling
9	15.00 – 15.30	Shalat Ashar
10	15.30 – 16.00	Privat Ngaji
11	16.00 – 17.30	Olahraga Sore
12	17.30 – 19.00	Shalat Magrib, Zikir
13	19.00 – 19.30	Shalat Isya`

14	19.30 – 20.00	Makan Malam
15	20.30 – 21.30	Terapi Zero Point Zero/Ceramah Keagamaan
16	21.30 – 03.00	Istirahat Tidur

Sumber : Dokumentasi PRS Maunatul Mubarak

Jadwal kegiatan terapi aktivitas kelompok dilaksanakan setiap hari dengan jadwal yang berbeda – beda setiap harinya, berikut ini adalah tabel jadwal terapi aktivitas kelompok yaitu :

Tabel 3.2

Jadwal kegiatan terapi aktivitas kelompok

Hari	Tema Kegiatan
Senin	Keagamaan
Selasa	Game/dinamika kelompok
Rabu	Diskusi keilmuan atau kenarkobaan
Kamis	Kesehatan dan Kebersihan
Jum`at	Keterampilan/Vokasional
Sabtu	Mengaji/Khitobah/Pelatihan Tahlil
Ahad	Shalawat/Rebana

Sumber : Dokumentasi PRS Maunatul Mubarak

Sedangkan pada jadwal ceramah keagamaan dilaksanakan dengan beberapa materi yang berbeda – beda meliputi : tasawuf – tahlil, istighasah, fiqih-tasawuf, tafsir-tasawuf, dan *mujahadah fillah*. Berikut ini adalah tabel jadwal ceramah keagamaan yaitu :

Tabel 3.3**Jadwal materi caramah keagamaan**

Hari	Tema Kegiatan
Senin	Tasawuf-Tahlil
Selasa	Istighasah
Kamis	Istighasah
Jum`at	Fiqih-Tasawuf
Sabtu	Tafsir-Tasawuf
Ahad	Mujahadah Fillah

Sumber : Dokumentasi PRS Maunatul Mubarak

Jadwal diatas ditujukan untuk pasien penyalahgunaan narkoba, dan diharapkan agar setiap kegiatan dilakukan secara khusyuk serta mengharap ridho Allah SWT agar dapat segera diberikan kesembuhan.⁸²

B. Deskripsi Pasien Penyalahgunaan Narkoba

1. Pasien pertama

Tabel 3.4**Deskripsi pasien FA**

Inisial Nama	FA
Umur	27 tahun
Jenis Kelamin	Laki – laki
Pendidikan terakhir	SMA
Tahun Masuk	2021

⁸² Wawancara dengan pengurus M 18 Mei 2024 pukul 10.30 WIB

Narkoba yang dikonsumsi	Minuman keras. Sabu – sabu. Ekskasi
Faktor penyebab mengonsumsi narkoba	Perceraian orang tua

Sumber : Wawancara FA

Pada awalnya FA merupakan seseorang yang ceria, namun keceriaan pada FA berubah, hal tersebut terjadi karena dia dihadapkan pada situasi yang tidak menyenangkan. Perceraian yang dilakukan oleh orang tuanya inilah yang membuat FA berubah menjadi seorang yang pendiam. Setelah perceraian tersebut FA tinggal di luar negeri karena memang ayah FA merupakan orang asing (bukan WNI). Akan tetapi walaupun FA pendiam ternyata dia menyimpan banyak emosi negatif dalam dirinya.⁸³

Semakin kesal dengan keadaan yang FA rasakan, dia kemudian berpikir untuk melampiaskan kekesalannya. Namun dia melampiaskannya dengan cara yang salah, yaitu dengan mengonsumsi minuman keras secara berlebihan. Menurutnya saat itu kebiasaan minum minuman keras membuat pikiran dia merasa bebas. Karena FA ini tinggal diluar negeri dengan pengawasan yang kurang maka kebiasaan dia untuk minum itu semakin menjadi – jadi. Bahkan ketidak puasannya dengan minum – minuman keras membuat dia nekat untuk mencoba hal lainnya lagi yaitu dengan mengonsumsi sabu – sabu dan juga ekstasi.⁸⁴

Kecanduan FA dalam mengonsumsi obat – obatan tersebut membuat dirinya terus merasa kurang, bahkan karena uang sakunya tidak cukup untuk membeli, hal ini menjadikan dia mengambil uang ayahnya tanpa ijin terlebih dahulu. Kemudian pada akhirnya ayah FA tahu bahwa dia mengonsumsi narkoba, dan ayahnya tahu karena keadaan FA hampir setiap malam seperti orang mabuk, bahkan mudah marah, dan suka memberontak.

⁸³ Wawancara dengan pasien FA 20 Mei 2024 pukul 08.00 WIB

⁸⁴ Wawancara dengan pasien FA 20 Mei 2024 pukul 08.00 WIB

Hal ini membuat ayah FA memutuskan untuk membawa FA kembali ke Indonesia. Kemudian ia membawanya ke PRS Maunatul Mubarak. Pada awal masuk di PRS Maunatul Mubarak FA sering marah – marah tidak jelas, bahkan jika ada hal yang tidak sesuai dengannya pasti dia akan marah. ⁸⁵

2. Pasien kedua

Tabel 3.5
Deskripsi pasien R

Inisial Nama	R
Umur	33
Jenis Kelamin	Laki – laki
Pendidikan terakhir	SMP
Tahun Masuk	2019
Narkoba yang dikonsumsi	Minuman keras. Ekstasi
Faktor penyebab mengkonsumsi narkoba	Kurang perhatian dari kedua orang tua

Sumber : wawancara terapis F

R adalah seorang pelajar SMP dengan latar belakang kehidupan keluarga yang sangat kurang diperhatikan oleh kedua orang tua. Hingga pada suatu hari karena R ini merasa kesal akan kurangnya perhatian orang tua R, yang pada akhirnya membuat dia terjerumus ke dalam lembah narkoba. Hal ini didasari dengan adanya pernyataan R dimana saat diwawancarai oleh polisi dia mengaku bahwa dalam mengkonsumsi narkoba ini karena dia kesal dengan kedua orang tuanya yang tidak perhatian sama sekali. ⁸⁶

R ini mengkonsumsi jenis narkoba minuman keras dan ekstasi. Dia juga mengkonsumsi narkoba tersebut dengan sangat berlebihan.

⁸⁵ Wawancara dengan pasien FA 20 Mei 2024 pukul 08.20 WIB

⁸⁶ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.30 WIB

Penggunaan minuman keras dan ekstasi memicu R untuk melakukan kriminalitas yaitu dengan mencuri uang penumpang bis yang satu bis dengannya. Dia melakukan hal itu sudah berkali – kali, namun kemudian R tertangkap oleh polisi karena pada saat mencuri uang tersebut ada penumpang lain yang kemudian melaporkannya, dan ternyata R juga dalam pengaruh minuman keras saat aksinya itu dilakukan. Tidak hanya itu, pada saat pemeriksaan terhadap R ternyata hasilnya menunjukkan bahwa R positif narkoba, kemudian polisi menghubungi keluarga R dan dia diantar ke PRS Maunatul Mubarak untuk menjalani rehabilitasi baru kemudian dihukum atas kejahatan yang sudah dilakukannya. Awal masuk panti tepatnya dihari kedua, R ini langsung mengalami sakau. Kemudian oleh terapis diberikanlah air kelapa muda. R ini juga mudah sekali marah – marah.⁸⁷

3. Pasien ketiga

Tabel 3.6
Deskripsi pasien A

Inisial Nama	A
Umur	23
Jenis Kelamin	Laki – laki
Pendidikan terakhir	SMA
Tahun Masuk	2023
Narkoba yang dikonsumsi	Sabu – sabu, ekstasi
Faktor penyebab mengkonsumsi narkoba	Lingkungan keluarga (bandar narkoba)

Sumber : wawancara terapis F

A adalah seorang anak dari bandar narkoba, dimana pertama kali A mengkonsumsi narkoba ini karena rasa penasarannya terhadap barang

⁸⁷ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.40 WIB

haram tersebut. Hingga suatu hari orang tua A tertangkap polisi atas apa yang sudah dilakukan orang tua A yaitu sebagai bandar narkoba keduanya juga beserta A ternyata terbukti mengkonsumsi narkoba. Ayah ibu A kemudian dibawa ke Lembaga Kemasyarakatan (LP) Kedung Pane Semarang dan A dibawa ke PRS Manatul Mubarak.⁸⁸

A yang sudah kecanduan akan narkoba yang dikonsumsi membuat dia sering mengalami halusinasi dengan berupa bisikan – bisikan. Tidak hanya itu terkadang juga A suka memberontak, bahkan pertama masuk ke PRS Maunatul Mubarak saja dia langsung mengalami sakau. Jenis narkoba yang dipakai A adalah sabu – sabu dan ekstasi.⁸⁹

4. Pasien keempat

Tabel 3.7
Deskripsi pasien AY

Inisial Nama	AY
Umur	19
Jenis Kelamin	Laki – laki
Pendidikan	SMA
Tahun Masuk	2024
Narkoba yang dikonsumsi	Minuman keras, sabu – sabu, eksimer
Faktor penyebab mengkonsumsi narkoba	Perceraian orang tua

Sumber : wawancara dengan terapis F

AY adalah seorang anak dengan kondisi orang tuanya yang sudah bercerai. Semasa hidupnya AY adalah orang yang ramah dan mudah untuk

⁸⁸ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.45 WIB

⁸⁹ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.45 WIB

bergaul. Hingga pada akhirnya dia harus dihadapkan dengan kondisi keluarga yang membuat dia menjadi anak yang ketus. Setiap harinya dia harus mendengarkan ayah ibunya yang selalu bertengkar, dan kemudian puncaknya adalah ketika bercerai. AY merasa sangat hancur seketika, karena adanya hal tersebut dirinya mejadi sering main dan tidak pulang kerumah. Hampir setiap malam dia ini pergi ke klub yang disana memang banyak sekali menjual minum - minuman keras. Dari sinilah AY kemudian mengenal sabu – sabu dan juga eksimer.⁹⁰

Suatu hari AY menyadari bahwa perbuatan dia selama ini salah, namun karena dirinya juga sudah kecanduan dan bingung harus seperti apa karena jika dia tidak mengkonsumsi narkoba tersebut membuatnya menjadi gelisah. Karena efek dari penyalahgunaan narkoba itu membuat AY semakin hari semakin kurus, dan menjadi mudah marah. Keluarganya pun menjadi curiga, hingga kemudian mengetahuinya bahwa dia ternyata mengkonsumsi narkoba. Dengan demikian keluarga AY dan tekad AY yang ingin sembuh dibawah AY ke PRS Maunatul Mubarak.⁹¹

5. Pasien kelima

Tabel 3.8
Deskripsi pasien AS

Inisial Nama	AS
Umur	17
Jenis Kelamin	Laki – laki
Pendidikan	SMK
Tahun Masuk	2024

⁹⁰ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.50 WIB

⁹¹ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.50 WIB

Narkoba yang dikonsumsi	Pil anjing, minuman keras, eksimer
Faktor penyebab mengkonsumsi narkoba	Lingkungan pertemanan

Sumber : wawancara terapis F

AS adalah seorang pelajar SMK kelas 11, dengan lingkungan pertemanan yang tidak baik. Karena adanya lingkungan pertemanan yang tidak baik membuat AS mengenal beberapa jenis narkoba, dia didoktrin oleh teman - temannya bahwa dia harus mencoba segala hal selagi masih muda. Dengan adanya hal tersebut dan juga sering melihat teman – temannya yang mabuk, membuat AS semakin penasaran. Kemudian tanpa ragu – ragu AS pun ikut untuk bermabuk – mabukan bersama teman – temannya yg lain.⁹²

Selain meminum minuman keras AS juga mengkonsumsi narkoba jenis lain, yaitu pil anjing, serta eksimer. Namun dia lebih sering menggunakan pil anjing dari pada eksimer karena harga pil anjing lebih murah, dan cara untuk mendapatkannya juga mudah. Karena AS mengonsumsinya secara berlebihan dan sudah kecanduan, dengan begitu banyak sekali dampak negatif yang dirasakannya baik itu mengganggu dirinya maupun orang yang ada disekitarnya.⁹³

AS menjadi mudah marah, mudah sakit, dan bahkan fokusnya pun tidak ada, hal ini kemudian disadari keluarga AS, hingga suatu malam, AS diam – diam meminum obat – obatan itu didalam kamarnya. Disaat itu juga ayah AS mengetahui bahwa anaknya telah mengkonsumsi narkoba, dan seketika ayah AS menjadi marah besar kepadanya. Dipagi harinya ternyata AS pingsan tidak sadarkan diri yang kemudian keluarganya memutuskan bahwa AS harus melakukan rehabilitasi di PRS Maunatul Mubarak, dan

⁹² Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 10.00 WIB

⁹³ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 10.00 WIB

keluarganya pun meminta dari pihak PRS Maunatul Mubarak untuk menjemput AS.⁹⁴

Dalam proses pengambilan data pasien melalui metode wawancara, peneliti hanya melakukan wawancara secara langsung dengan 1 pasien saja. Hal tersebut dikarenakan ke tiga pasien lainnya tidak berkenan untuk di wawancara langsung oleh peneliti. Sedangkan 1 pasien lainnya tidak bisa diwawancara langsung oleh peneliti karena pasien tersebut sudah dibawa pihak kepolisian untuk ditindak lanjuti atas perbuatan yang sudah dilakukannya.⁹⁵

C. Implementasi Terapi Sufistik terhadap Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak

Terapi sufistik adalah terapi dengan pendekatan spiritual yang didasarkan pada Al – Qur`an dan Sunnah yang digunakan di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak untuk membantu pasien penyalahgunaan narkoba agar dapat menjalani kehidupan dengan baik dan tentunya sesuai ajaran agama islam. Terapi sufistik ini berbasis pada sebuah keimanan, yang berarti bahwa ketika seseorang mempunyai prinsip – prinsip ini, mereka akan mengetahui dan melakukan hal – hal yang baik, dan nalurinya secara otomatis akan terdorong untuk memenuhi kewajibannya sebagai seorang muslim.

Sebelum menjalani terapi – terapi yang ada di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak atau yang biasa disebut PRS Maunatul Mubarak, pasien harus menjalankan beberapa tahapan registrasi, antara lain yaitu sebagai berikut⁹⁶ :

- Pendekatan Awal

Pasien datang langsung ke PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak, atau pendataan oleh pengurus, maupun pekerja sosial yang terjun ke

⁹⁴ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 10.00 WIB

⁹⁵ Wawancara dengan pengurus M 18 Mei 2024 pukul 10.30 WIB

⁹⁶ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 13.30 WIB

lapangan, melalui jaringan rumah sakit jiwa, Polres, dinas sosial, dan lain sebagainya.

- Administrasi

Keluarga menandatangani kontak registrasi masuk pasien dan kemudian menyerahkan dokumen pelengkap lainnya dari pihak keluarga dan jika ada dari lembaga sebelumnya terkait selama pasien direhab.

- *Sport Check*

Proses untuk memeriksa barang atau yang melekat pada tubuh pasien oleh pengurus yang bertugas.

- Asesmen

Proses tanya jawab untuk mencari tahu permasalahan pada pasien mulai dari riwayat hidup, riwayat keluarga, medis, psikiatri, dan sosial.

- Tes

Proses ini akan dilakukan dengan pengecekan urin dari pasien penyalahgunaan narkoba.

- Screening

Pengurus yang bertugas memberikan kesimpulan mengenai program terapi yang akan dijalankan pasien.

Setelah melakukan proses registrasi pasien mulai bisa menjalankan program terapi yang ada di PRS Maunatul Mubarak. Dari informasi yang sudah disampaikan oleh salah satu terapis F menjelaskan bahwa metode yang diterapkan di PRS Maunatul Mubarak :

“Disini itu kan terapi dengan pendekatan spiritual keagamaan ya mba ya bisa disebut sebagai terapi sufistik yg sudah mba tadi bicarakan, jadi terapinya itu ada terapi mandi malam untuk mensyucikan, shalat malam atau qiyamul lail, mujahadah (zikir), ceramah oleh pak kyai, terapi zero point zero (ruqyah), dan juga untuk pasien narkoba kita beri air degan (kelapa muda). Memang seperti ibadah biasa ya mba terapinya, tapi memang ini ikhtiar kita secara lahir jika semua hal itu dilakukan secara rutin dan sungguh – sungguh pasti banyak manfaatnya. Jadi semua terapi untuk pasien gangguan jiwa dan penyalahgunaan narkoba itu sama yang membedakan disini hanya durasi waktunya saja mba,

dan juga asrama untuk tidur berbeda Gedung. Kalau pasien narkoba itu melakukan terapi sufistik ini selama minimal 3 – 4 bulan, dan sedangkan pasien gangguan jiwa bisa minimal 6 – 7 bulan.”⁹⁷

a) Terapi *zero point zero*

Terapi zero point zero adalah sebuah terapi yang ada di PRS Maunatul Mubarak. Terapi ini hampir sama seperti ruqyah, dimana terapis akan membacakan doa kepada pasiennya, namun yang membedakannya adalah terdapat konseling diawal proses terapi ini. Kemudian setelah itu baru terapis membacakan syahadat, doa nurbuat, ayat kursi, Al – Ikhlas, Al – Falaq, An – Nas, baru kemudian ditutup dengan Al – Fatihah. Semua itu dibacakan oleh terapis kepada pasiennya kurang lebih 3x.

Dengan adanya konseling dan kemudian dilanjutkan dengan membacakan ayat – ayat suci Al – Qur`an, maka akan dapat memberikan rasa aman dan nyaman pada pasien. Berdasarkan wawancara dari terapis F :

“proses terapi zero point zero ini sebenarnya sama seperti ruqyah mba, bisa dibilang perbedaannya itu terdapat konselingnya dimana proses ini bertujuan untuk membuat pasien merasa aman dan nyaman, dan bedanya juga ada pada bacaan ayat suci Al-Quran yang dibacakan ke pasiennya itu. Perpaduan konseling dan pembacaan ayat suci Al – Qur`an maka akan membuat pasien merasa aman dan nyaman.”⁹⁸

b) Terapi Mandi Malam

Para pasien akan dibangunkan pada pukul 03.00 WIB, kemudian pasien diminta untuk ganti pakaian, sementara terapis menyiapkan air untuk dimandikan kepada pasien. Mandi malam ini diawali dengan berwudhu, lalu membaca niat sebelum mandi yaitu “*nawaitu ghusla li ajlit taubati wa fiihi syifaa`un lillahi ta`ala*”, setelah itu membasuh

⁹⁷ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 13.30 WIB

⁹⁸ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 13.35 WIB

terlebih dahulu tubuh bagian kanan, kemudian bagian kiri, lalu membasuh tubuh dari ujung kepala sampai kaki dengan merata.

Selama proses mandi malam dilakukan terapis membacakan doa *“hasbunallah wanikmal wakil nikmal maula wannikmannasir”* sebanyak 3x, kemudian takbir sebanyak 3x, ayat kursi 1x, dan doa nurbuat serta ditutup membaca *“allahumma shilli `ala sayyidina Muhammad walhamdulillahirobbil `alamin.”* Sedangkan untuk pasiennya diminta agar selalu bersholawat dari awal hingga akhir proses terapi mandi malam. Dengan dilakukannya mandi malam ini dapat membuat pasien menjadi segar, rileks, dan pikiran pun akan menjadi tenang. Informasi yang didapat dari terapis F :

“mandi malam disini itu termasuk bagian taharah mba untuk pensucian jadi dilakukan sebelum shalat malam bisa dilakukan pada jam 12 malam keatas, namun di panti kami biasanya jam 3 malam mba, mandi malam ini juga bisa dilakukan oleh pasien itu sendiri tanpa bantuan terapis, itu biasanya pasien yang sudah paham karena memang jumlah pasiennya banyak jadi jika ada yang bisa melakukannya sendiri itu sangat membantu kami”⁹⁹

c) Terapi Shalat Malam

Pelaksanaan dalam terapi shalat, PRS Maunatul Mubarak melakukan shalat malam sebagai sebuah proses dalam terapinya, dan dilaksanakan setelah melakukan terapi mandi malam. Shalat malam ini dilakukan secara berjamaah yang dipimpin oleh pengurus yang bertugas, kemudian juga ada pengurus lain yang ada di *shaff* belakang untuk berjaga jika ada hal – hal yang tidak diinginkan. Hal tersebut bisa terjadi karena ada beberapa pasien yang memang masih susah diatur.

Shalat malam ini dilakukan selama sekitar 1 jam, yaitu dengan melaksanakan shalat tahajud, shalat hajat, dan shalat witir. Selain untuk beribadah, mendekatkan diri kepada Allah SWT, serta untuk menguatkan keimanan, didalam shalat malam juga dapat terdapat

⁹⁹ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 13.35 WIB

gerakan shalat dari *takbiratul ihram* sampai *salam* yang setiap gerakan tersebut mempunyai manfaat untuk kesehatan tubuh (fisik) pasien penyalahgunaan narkoba. Berdasarkan informasi yang didapat dari terapis F :

“terapi shalat malam ini kami lakukan setelah mandi malam mba, dan para pasien melaksanakannya secara berjamaah dengan 3 shalat yaitu ada shalat tahajud, shalat hajat, dan shalat witir, shalat malam ini kami gunakan selain untuk beribadah juga agar membuat para pasien menjadi tenang baik hati maupun pikirannya.”¹⁰⁰

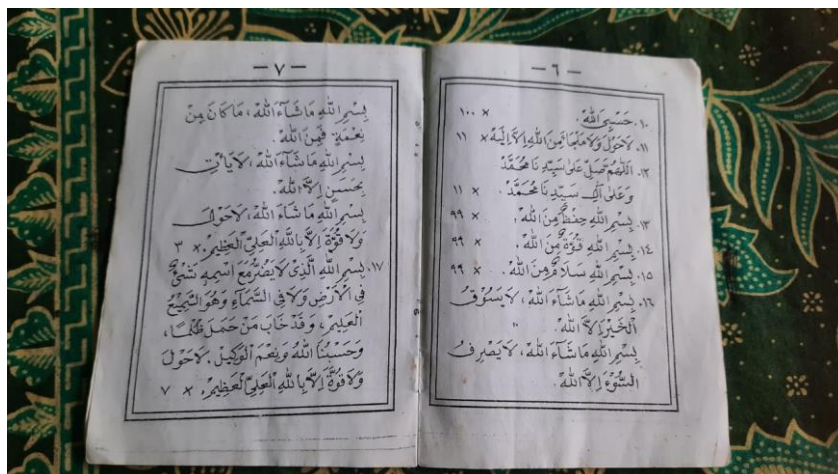
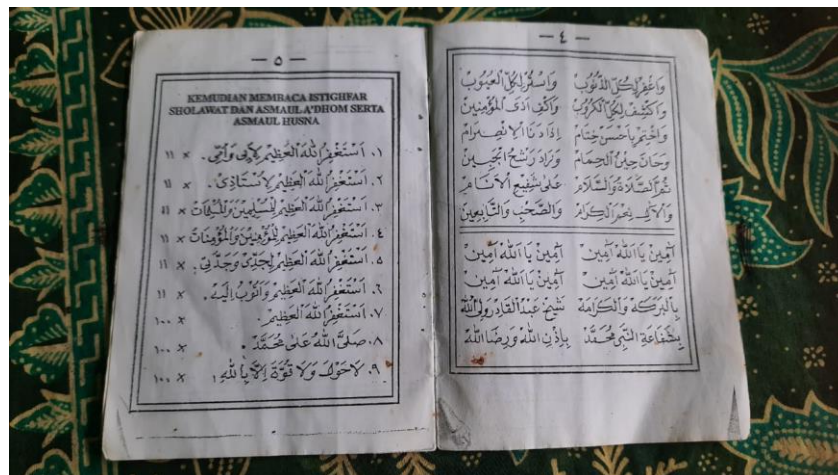
d) Terapi zikir

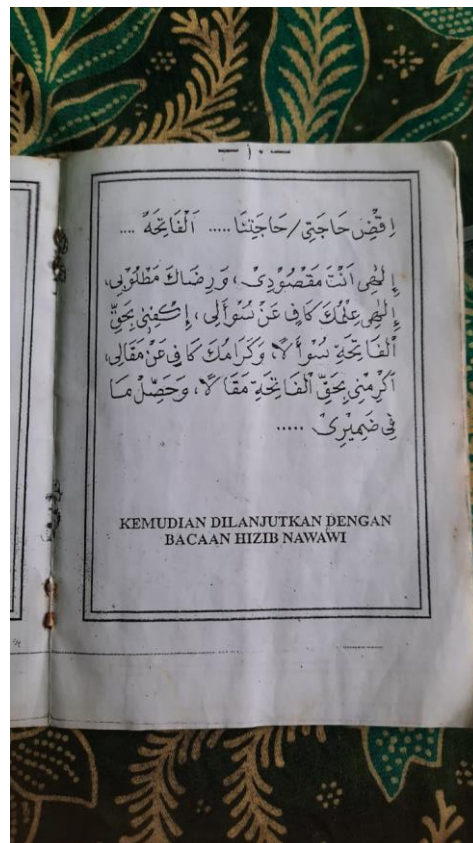
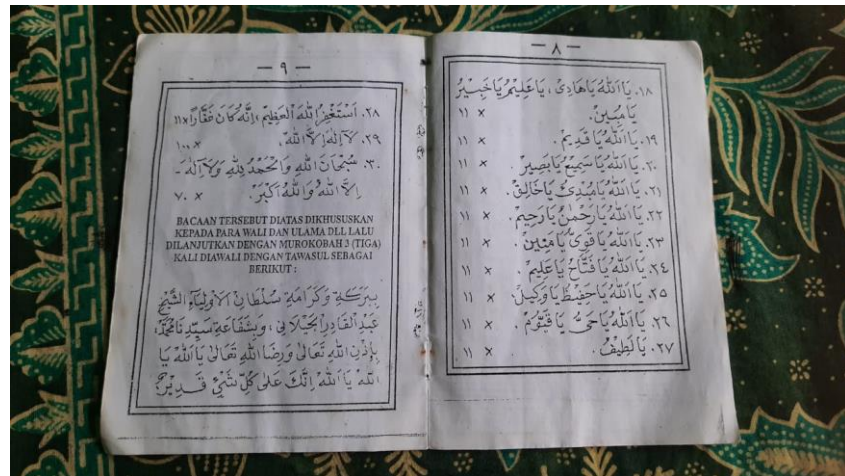
Terapi zikir di PRS Maunatul Mubarak ini dilakukan secara bersama – sama setiap habis shalat maghrib yang dipimpin langsung oleh pak Kyai Abdul Chalim dengan bacaan yang terdapat dikitab yang diijazahkan oleh KH Mahfuz Al- Khafidz, KH Muzaki Al – Kodiri, KH As`ad Sukerejo Asem Bagus, KH Syamsul Arifin Al – Kholili, dan Syeh Kholil Bangkalan. Adapun bacaan terapi zikirnya yaitu :

Gambar 3.1
Bacaan Terapi Zikir



¹⁰⁰ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 13.40 WIB





Sumber : Dokumentasi PRS Maunatul Mubarak

Dengan berzikir dapat menyejukan hati para pasien penyalahgunaan narkoba. Selain itu juga dapat membantu pasien untuk berfikir secara jernih, dengan demikian maka dapat mengubah perilaku buruk, bahkan gangguan jiwa lainnya menjadi sikap – sikap yang terpuji. Berdasarkan wawancara dengan terapis F :

“yang dibacakan itu ada istiqhosah habib Abdullah bin husein bin tohir ba'alawi sebagai awal mulainya zikir yang diijazahi oleh KH Mahfuz Al-Khafidz, dan KH Muzaki Al – Kodiri. Kemudian membaca istighfar, membaca shalawat, membaca asmaulnadom dan asmaul husna, dilanjut murokubah 3x dan ditutup dengan do'a. Pasien dibimbing untuk melakukan zikir tersebut karena berzikir dengan sungguh – sungguh akan mendatangkan banyak manfaat terhadap hati maupun pikiran pasien itu sendiri”¹⁰¹

e) Terapi Ceramah Keagamaan

Ceramah keagamaan yang ada di PRS Maunatul Mubarak dilakukan langsung oleh pak Kyai Abdul Chalim. Adanya ceramah keagamaan ini agar dapat membantu untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan untuk mengajak pasien kepada sebuah jalan yang benar, dapat juga memotivasi pasien, serta untuk meningkatkan ketaqwaan kepada Allah SWT demi kebahagiaan pada dunia dan juga akhirat. Ceramah yang kebanyakan dari materi taawuf ini diadopsi dari kitab Bidayatul Hidayah karya Imam Al – Ghazali, materi hadist – hadist Arbain Nawawi, dan lain – lainnya yang dijadikan sebagai sebuah motivasi untuk setiap diri pasien.

Ceramah keagamaan ini dilakukan disetiap harinya dengan jadwal materi berbeda – beda, Pelaksanaan ceramah keagamaan ini yaitu secara lisan, di tulis di papan tulis, lalu terdapat juga tanya jawab seputar materi yang berkaitan dengan isi ceramahnya. Berdasarkan informasi yang didapatkan dari terapis F :

“ceramah keagamaan dilakukan setiap hari mba, setelah shalat isya atau setelah makan malam, biasanya yang mengisi ceramahnya itu pak kyai sendiri.kami menggunakan ceramah keagamaan sebagai terapi juga pada intinya untuk menambah wawasan pasien dan yang paling penting pasien juga dapat memperoleh hikmah atau motivasi untuk dirinya sendiri dari ceramah yang sudah disampaikan, karena materinya pun materi tasawuf yang diambil dari kitab – kitab, contohnya kitab Al – Ghazali yang judulnya Bidayatul Hidayah, Abain Nawawi, dan lain sebagainya”¹⁰²

¹⁰¹ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 13.45 WIB

¹⁰² Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 13.45 WIB

f) Terapi Air Kelapa Muda

Air kelapa muda bermanfaat untuk menetralkan racun – racun yang ada didalam tubuh pasien. Dalam terapi ini pasien penyalahgunaan narkoba diberikan minum air kelapa muda seminggu 2x, atau ketika pasien sedang sakau. Informasi yang didapat dari terapis F :

“degan (air kelapa) ini biasanya sudah di doakan oleh pak kyai kemudian kita berikan pada pasien penyalahgunaan narkoba seminggu dua kali mba, karena bisa membuang racun – racun yang ada ditubuh dan bisa juga kita berikan pada saat pasien itu sakau”¹⁰³

Semua terapi, khususnya pada metode terapi sufistik ini harus dilaksanakan secara rutin, sadar, dan khusyu oleh setiap pasien penyalahgunaan narkoba, hal tersebut agar manfaat yang dapat dirasakan bisa maksimal. Akan tetapi dalam pelaksanaan terapi sufistik ini tidak semua pasien dapat melakukannya, seperti jika kondisi pasien sedang tidak fit badannya maka tidak wajib atau bisa diharuskan untuk istirahat saja. Selain karena tubuh yang kurang fit, penyebab lain pasien tidak bisa untuk mengikuti proses terapi tertentu yaitu jika pasien tersebut sedang sakau, atau pasien yang sudah terkena gangguan jiwa berat. Seperti informasi yang didapatkan dari terapis F :

“terapi sufistik ini harus dilakukan secara rutin, sadar, dan juga harus khusyu, karena biar hasilnya, dampaknya, atau manfaatnya itu lebih maksimal. Jadi ya kondisi fisik ini juga perlu diperhatikan mba semisalkan pasien itu sedang sakit biasanya kami suruh untuk beristirahat saja. Dan juga semisalkan pasien itu sedang sakau atau sudah kena gangguan jiwa berat ya biasanya kami isolasikan dulu”¹⁰⁴

Terapi sufistik yang ada di PRS Maunatul Mubarak dilakukan selama minimal 3 – 4 bulan pada pasien penyalahgunaan narkoba, dan berbeda dengan pasien gangguan jiwa, dimana terapi sufistik ini dilakukan minimal 6 – 7 bulan. Selain itu dalam satu minggu sekali setiap pasien juga akan dievaluasi perkembangannya oleh terapis.

¹⁰³ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 13.50 WIB

¹⁰⁴ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 13.50 WIB

Lamanya terapi pada pasien tersebut adalah tergantung pada diri pasien masing – masing.

Kemudian setelah melaksanakan semua metode terapi sufistik, setiap pasien penyalahgunaan narkoba di PRS Maunatul Mubarak dievaluasi oleh terapis, dan hasilnya terdapat perubahan pada setiap pasien tersebut. Selain itu juga mereka mengaku bahwa dirinya sudah dapat merasakan manfaat dari terapi sufistik.. Manfaat yang dirasakan antara lain yaitu sebagai berikut :

1. Pasien pertama

Tabel 3.9
Manfaat terapi sufistik pada pasien FA

Sebelum mendapatkan terapi sufistik	Setelah mendapatkan terapi sufistik
Kurus	- Badan menjadi segar dan berisi Kembali
Mudah sekali marah	- Lebih tenang - Tidak mudah untuk marah (dapat mengontrol emosinya) - Berperilaku sopan
Selalu ingin mengkonsumsi sabu – sabu, karena membuatnya terasa bebas	- Sudah sadar bahwa dengan mengkonsumsi narkoba merupakan perbuatan yang salah - Tidak lagi mempunyai keinginan untuk kembali ke narkoba. - Memiliki semangat untuk sembuh - Ingin menjadi manusia yang lebih baik lagi

Sumber : dokumentasi dan wawancara terapis F

FA adalah pasien yang masuk pada tahun 2021, dengan faktor perceraian yang dialami oleh kedua orang tuanya. Pada awal masuk di PRS Maunatul Mubarak dia terlihat sangat kurus, dan mudah sekali marah apa lagi ketika FA diajak untuk melakukan kegiatan – kegiatan yang ada di panti. Akan tetapi dengan arahan dan bimbingan terapis yang baik, dia semakin hari semakin membaik. Bahkan dirinya sudah menerima semua apa yang terjadi dalam hidupnya.¹⁰⁵

FA yang pada awalnya datang ke PRS Maunatul Mubarak dalam keadaan kurus, setelah beberapa bulan di panti badan FA mulai berisi kembali. Dirinya dinyatakan sembuh setelah dia berhasil melakukan terapi secara intensif di PRS Maunatul Mubarak selama hampir 2 tahun, tepatnya dari pertengahan 2021 sampai pertengahan 2023 dan sebenarnya dia sudah dapat kembali ke keluarganya. Namun FA memilih untuk tinggal di PRS Maunatul Mubarak, karena dia sudah merasa nyaman. Pada saat peneliti melakukan wawancara dengan FA, dia memang tampak segar. FA menyadari bahwa dirinya sangat lebih baik dari pada awal masuk di PRS Maunatul Mubarak. FA merasa sudah lebih tenang, dan juga dapat mengontrol emosi dirinya sendiri.¹⁰⁶

Saat pelaksanaan terapi sufistik, FA cenderung lebih suka terhadap terapi zikir. Menurutnya dengan terapi zikir dia merasa bahwa hatinya menjadi tenang, dan pikirannya pun menjadi lebih jernih yang secara tidak langsung membuat tindakan FA menjadi lebih positif. Selain itu badan (fisik) FA menjadi lebih segar, FA juga menjelaskan bahwa dengan terapi sufistik dia menjadi semangat untuk lebih baik lagi, dan bahkan sudah tidak ingin lagi mengkonsumsi narkoba. Perubahan pada FA juga dirasakan oleh para pengurus, dimana FA ini memang sudah lebih baik lagi dari pada sebelumnya, selain itu FA terkadang juga ikut membantu mengurus panti seperti ikut membantu menyiapkan keperluan terapi mandi malam, dan sebagainya.¹⁰⁷

¹⁰⁵ Wawancara dengan pasien FA 20 Mei 2024 pukul 08.30 WIB

¹⁰⁶ Wawancara dengan pasien FA 20 Mei 2024 pukul 08.30 WIB

¹⁰⁷ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 14.10 WIB

2. Pasien kedua

Tabel 3.10
Manfaat terapi sufistik pada pasien R

Sebelum mendapatkan terapi sufistik	Setelah mendapatkan terapi sufistik
Kurus, mata merah dan terlihat sayu	- Badan menjadi segar dan berisi kembali - Mata sudah tidak merah
Mudah sekali marah dan suka memberontak	- Lebih tenang - Tidak mudah untuk marah (dapat mengontrol emosinya) - Berperilaku dan bertuturkata sopan
Suka mencuri uang	- Disiplin - Bertanggungjawab
Selalu ingin meminum minuman keras	- Sudah sadar bahwa dengan minum minuman keras merupakan hal yang dilarang agama - Tidak lagi mempunyai keinginan untuk kembali ke narkoba, maupun minum minuman keras. - Memiliki semangat yang tinggi untuk sembuh - Ingin menjadi manusia yang lebih baik lagi
Masuk di PRS Maunatul Mubarak pada awal 2019	- Sembuh dan keluar dari PRS Maunatul Mubarak awal 2021

Sumber : dokumentasi dan wawancara terapis F

R adalah seorang pencuri yang tertangkap oleh polisi. Pada saat itu R diantar ke panti oleh pihak kepolisian dan keluarga dalam keadaan memberontak. Kemudian di hari keduanya R mengalami sakau yang setelah itu oleh terapis langsung diberikan air kelapa muda. Awalnya R masih sering memberontak dan juga marah – marah. Akan tetapi seiring berjalannya waktu, perlahan – lahan R bisa beradaptasi, dan bisa mengikuti semua kegiatan yang ada di PRS Maunatul Mubarak bahkan juga dirinya sudah menunjukkan berbagai perubahan yang baik.¹⁰⁸

Perubahan tersebut dapat dilihat, ketika R sudah tidak lagi memberontak, dan R juga dapat melakukan tanggung jawabnya seperti bisa mengikuti seluruh kegiatan yang ada di PRS Maunatul Mubarak tanpa harus disuruh. Ketika melaksanakan kegiatan terutama saat terapi sufistik R melakukannya dengan tertib. Diantara beberapa metode terapi sufistik yang ada di PRS Maunatul Mubarak R cenderung lebih suka dengan terapi shalat malam. Karena dengan shalat malam membuat dia merasa lebih lega, tubuhnya rileks (tidak kaku), hati serta pikirannya juga menjadi damai, dan tenang. Selain itu R menjadi punya harapan untuk menjadi manusia yang lebih baik lagi, dan sudah tidak lagi untuk ingin mengkonsumsi narkoba.¹⁰⁹

Setelah melaksanakan terapi secara intensif di PRS Maunatul Mubarak selama kurang lebih 1,5 tahun tepatnya pada pertengahan tahun 2019 sampai awal 2021, dan dinyatakan sembuh. Kemudian R ini dijemput oleh pihak kepolisian untuk menjalankan hukuman atas kasus kriminalitas yang sudah R lakukan.¹¹⁰

¹⁰⁸ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.40 WIB

¹⁰⁹ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.40 WIB

¹¹⁰ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.40 WIB

3. Pasien ketiga

Tabel 3.11
Manfaat terapi sufistik pada pasien A

Sebelum mendapatkan terapi sufistik	Setelah mendapatkan terapi sufistik
Kurus, dan selalu lesu	- Badan menjadi segar dan berisi Kembali
Mudah sekali marah, dan mudah memberontak	- Lebih tenang - Tidak mudah untuk marah (dapat mengontrol emosinya) - Berperilaku dan bertuturkata sopan
Berhalusinasi	- Sudah jarang berhalusinasinya (jika halusinasi itu datang A dapat menepisnya bahwa itu tidak nyata)
Selalu ingin mengkonsumsi sabu – sabu	- Sudah sadar sepenuhnya bahwa mengkonsumsi narkoba merupakan perbuatan yang keliru, dan sangat dilarang agama - Tidak lagi mempunyai keinginan untuk kembali ke narkoba - Memiliki semangat untuk sembuh dan dapat bekerja dengan baik

Sumber : dokumentasi dan wawancara terapis F

A adalah anak dari seorang bandar narkoba, awal mulanya orang tua A tertangkap polisi dan pada saat melakukan tes urin ternyata A juga positif

memakai narkoba. Lalu oleh pihak polisi dibawah A ini ke PRS Maunatul Mubarak dan untuk kedua orang tuanya dibawa ke Lembaga Pemasyarakatan (LP) Kedung Pane Semarang untuk menjalankan rehabilitasi. Pada hari pertama A masuk di PRS Maunatul Mubarak dia mengalami sakau, dan seketika itu terapis langsung memberikannya minum air kelapa muda.¹¹¹

Hari – hari berikutnya A masih suka memberontak, bahkan sering kali memecahkan piring makanan dia sendiri. Akan tetapi setelah beberapa bulan lamanya A menunjukan bahwa dirinya mengalami perubahan baik. Perubahan – perubahan tersebut adalah dia sudah tidak lagi memberontak, dan emosi marahnya sudah terkontrol hal tersebut dapat dibuktikan dengan dirinya yang tidak memecahkan piring makanannya sendiri. Selain itu A juga sudah jarang sekali berhalusinasi (bisikan – bisikan), dan ketika halusinasi itu muncul pun dia dapat menepis bahwa itu semua bukan hal yang nyata.¹¹²

Kemudian pada pelaksanaan terapi sufistik A merasa tidak terbebani lagi, dan justru melakukannya dengan tertib. Dari beberapa metode terapi sufistik yang sudah dilakukan A di PRS Maunatul Mubarak, A ini lebih suka dengan terapi zikir, karena dirinya merasa terapi zikir dengan menyebut nama – nama Allah SWT, mengingat Allah SWT hati dan pikirannya menjadi damai. A juga sudah menyadari bahwa dia memakai narkoba secara berlebihan yang mengakibatkan banyak efek buruknya, maka dari itu A tidak ingin kembali untuk mengkonsumsi narkoba lagi. Kemudian A juga mempunyai semangat hidup dan berharap untuk dapat bekerja dengan baik. Walaupun dia sudah dinyatakan sudah dinyatakan sembuh, setelah menjalani terapi secara intensif selama 1 tahunan, tepatnya pada 4 Februari 2023 sampai 1 Maret 2024, namun dirinya masih belum siap untuk pulang kerumah. Dan karena itu A masih di PRS Maunatul Mubarak sampai saat ini, dan terkadang juga ikut membantu kegiatan di panti¹¹³

¹¹¹ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.45 WIB

¹¹² Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.45 WIB

¹¹³ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.45 WIB

4. Pasien keempat

Tabel 3.12
Manfaat terapi sufistik pada pasien AY

Sebelum mendapatkan terapi sufistik	Setelah mendapatkan terapi sufistik
Kurus, dan selalu lesu	- Badan menjadi segar - Badan sedikit lebih berisi - Lebih ceria
Mudah sekali marah	- Lebih tenang - Tidak mudah untuk marah (dapat mengontrol emosinya)
Selalu ingin mengkonsumsi sabu – sabu	- Sudah sadar sepenuhnya bahwa mengkonsumsi narkoba merupakan perbuatan yang keliru, dan sangat dilarang agama - Tidak lagi mempunyai keinginan untuk kembali ke narkoba

Sumber : dokumentasi dan wawancara terapis F

AY adalah salah satu pasien penyalahgunaan narkoba yang baru masuk tahun 2024 ini, tepatnya tanggal 4 Februari 2024. Pada awalnya kondisi AY cukup memprihatinkan, dimana badannya kurus dan terlihat sangat lesu. Pernah dalam 1 bulan pertama AY ini mengalami sakau 6x, kemudian setiap sakau AY langsung diberikan air kelapa muda oleh terapis. Selain itu AY juga mudah marah, seperti jika ada pasien lain yang sedang jail kepada AY, pasti dia akan teriak marah – marah kepada pasien tersebut.¹¹⁴

¹¹⁴ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.50 WIB

Namun karena dari awal tekad AY untuk sembuh ini tinggi maka dia lebih mudah untuk menjalani setiap kegiatan, khususnya terapi sufistik yang ada di PRS Maunatul Mubarak. Dari beberapa terapi sufistik yang ada AY ini lebih suka dengan terapi mandi malam, shalat malam, dan juga minum air kelapa muda. Menurutny dengan terapi mandi malam dan ketika minum air kelapa muda dia merasa tubuhnya sangat segar, lalu ketika shalat malam dia merasa lebih lega, dan tubuhnya tidak kaku – kaku. Maka dari itu perubahan yang ada pada diri AY saat ini pun sudah terlihat, dimana badan dia yang tadinya kurus kini mulai berisi, terlihat lebih segar, dan ceria. Selain itu juga AY sudah tidak lagi mempunyai keinginan untuk kembali mengkonsumsi narkoba.¹¹⁵

Dari bulan ke tiga AY melaksanakan terapi sufistik ini memang sudah terlihat hasilnya, dan pada bulan ke empat setelah dilakukan evaluasi terapis F menjelaskan bahwa AY ini memang sudah sembuh baik fisik maupun psikis, setelah menjalani terapi secara intensif selama 4 bulan, tepatnya pada 5 Februari 2024 sampai 30 Mei 2024. Akan tetapi dari pihak PRS Maunatul Mubarak dan dari pihak keluarga memutuskan bahwa AY tetap di panti dulu sampai kondisi dirumahnya menjadi kondusif dan terkadang juga ikut membantu persiapan kegiatan di panti. Pada saat peneliti melakukan observasi kepada AY, dirinya juga memang sudah terlihat ceria, dan terlihat tenang.

5. Pasien kelima

Tabel 3.13

Manfaat terapi sufistik pada pasien AS

Sebelum mendapatkan terapi sufistik	Setelah mendapatkan terapi sufistik
Kurus, mudah sakit, tatapannya kosong (tidak ada fokus)	- Badan menjadi segar dan berisi kembali - Sudah dapat tersenyum (ceria)
Mudah sekali marah	- Lebih tenang

¹¹⁵ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.50 WIB

	- Terkadang masih suka marah
Selalu ingin mengkonsumsi pil anjing, dan minum minuman keras	- Sadar bahwa mengkonsumsi narkoba merupakan perbuatan yang salah - Terkadang masih mempunyai keinginan untuk kembali ke narkoba

Sumber : dokumentasi dan wawancara terapis F

AS ini awalnya di jemput oleh pihak PRS Maunatul Mubarak karena keluarganya yang meminta untuk dijemput. AS dijemput dengan kondisi pingsan, kemudian karena dia pingsan dan bangun tiba – tiba sudah di panti AS langsung marah – marah serta ingin kembali ke rumahnya. Berhari – hari AS tetap minta pulang kerumahnya, namun sang ayah tetap mengharuskan AS ini untuk melakukan penyembuhan dirinya terhadap narkoba di PRS Maunatl Mubarak. AS baru masuk ke PRS Maunatul Mubarak ditahun 2024, tepatnya pada tanggal 1 Januari 2024.¹¹⁶

4 bulan AS berada di PRS Maunatul Mubarak dia baru terlihat akan perubahannya, dimana tubuhnya mulai berisi, sudah tidak sakit – sakitan, serta terkadang sudah bisa senyum ceria. Namun AS ini juga masih suka marah – marah karena hal – hal sepele. Walaupun dalam melakukan kegiatan yang ada di PRS Maunatul Mubarak AS merasa terpaksa, akan tetapi dia tetap melakukannya. Seperti saat melakukan terapi sufistik dia pun melakukannya dengan terpaksa, namun keterpaksaan AS, dia tetap dapat merasakan manfaat dari terapi sufistik tersebut. Dari beberapa terapi sufistik yang ada, AS ini lebih suka terhadap terapi zikir dan ceramah keagamaan. Karena bagi dia dengan terapi zikir hati dan pikirannya menjadi tenang, damai, serta dengan adanya ceramah keagamaan yang disampaikan oleh pak kyai, AS juga mendapatkan

¹¹⁶ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 10.00 WIB

beberapa gambaran motivasi dan ilmu baru mengenai kehidupan, agama, dan sebagainya¹¹⁷

Terapis F menjelaskan bahwa AS ini memang sudah terlihat membaik secara fisik, namun memang terkadang emosinya masih tidak stabil. Bahkan AS masih suka untuk mengkonsumsi narkoba, maka oleh sebab itu atas keputusan dari pihak keluarga, AS tetap harus di PRS Maunatul Mubarak untuk menjalani terapi secara intensif. Dan AS yang masih kelas 11 SMK ini terpaksa untuk cuti sekolah sampai dia dapat untuk mengendalikan dirinya sendiri. ¹¹⁸

¹¹⁷ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 10.00 WIB

¹¹⁸ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 10.00 WIB

BAB IV

ANALISIS DATA

A. Analisis Implementasi Terapi Sufistik terhadap Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak

Terapi sufistik yaitu sebuah pengobatan yang bercorak islami agar dapat mewujudkan manusia yang berjiwa sehat, dan terapi sufistik mempunyai prinsip dasar bahwa kesembuhan itu datangnya dari Allah Yang Maha Penyembuh, adapun terapis hanyalah bertindak sebagai perantara saja.¹¹⁹

Pada penelitian ini konsep terapi sufistik ini mengacu pada pemikiran Imam AL – Ghazali tentang pensucian jiwa yaitu *tazkiyatunufus* yang bersumber pada AL – Qur`an dan Sunnah. Terdapat 3 proses tahap pensucian jiwa *tazkiyatunufus* yaitu : *takhali* (pengosongan/pembersihan diri dari sifat-sifat tercela), *tahali* (menghiasi diri dari sifat terpuji / pengembangan diri), dan *tajali* (penemuan diri).¹²⁰

Metode penyembuhan yang ada di PRS Maunatul Mubarak diterapkan salah satunya dengan menggunakan terapi sufistik. Dari data yang sudah diperoleh dengan adanya terapi sufistik, kegiatan ini tidak hanya sebuah aktivitas fisik saja, melainkan juga aktivitas hati dan pikiran, Didalam pelaksanaannya sendiri, terapi sufistik yang diberikan kepada pasien oleh terapisnya yaitu secara individu, ataupun kelompok. Akan tetapi sebelum menjalani terapi – terapi yang ada di PRS Maunatul Mubarak setiap pasien harus menjalani beberapa tahap registrasi, antara lain sebagai berikut :

¹¹⁹ Sitti Rahmatiah, “Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan,” *Jurnal Dakwah Tabligh* 18, no. 2 (2017): 287–309

¹²⁰ Ahmad Zaini, “Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Mental Dan Mewujudkan Pribadi Yang Sehat,” *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 8, no. 1 (2017): hlm 218

- Pendekatan Awal, yakni pasien datang langsung ke Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak, atau bisa juga pendataan oleh pengurus, maupun pekerja sosial yang terjun ke lapangan, melalui jaringan rumah sakit jiwa, polres, dinas sosial, dan lain sebagainya.
- Administrasi, yakni keluarga menandatangani kontak registrasi masuk pasien serta menyerahkan dokumen pelengkap lainnya dari pihak keluarga dan juga lembaga sebelumnya terkait selama pasien direhab
- *Sport Check*, yakni proses pemeriksaan pada barang atau yang melekat ditubuh pasien oleh pengurus yang bertugas.
- Asesmen, yakni proses penggalian permasalahan pada pasien mulai dari riwayat hidup, riwayat keluarga, medis, psikiatri, dan sosial.
- Tes, yakni sebuah proses dilakukannya pengecekan urin dari pasien penyalahgunaan narkoba.
- Screening, yakni sebuah proses dimana pengurus yang bertugas memberikan kesimpulan program terapi yang tepat untuk pasien.

Jika proses registrasi telah dilakukan dan selesai, pasien mulai bisa menjalankan program terapi yang ada di PRS Maunatul Mubarak. Berikut ini adalah metode terapi sufistik yang terdapat di PRS Maunatul Mubarak antara lain sebagai berikut :

1. Terapi *zero point zero*

Terapi *zero point zero* merupakan sebuah metode terapi sufistik yang terdapat di PRS Maunatul Mubarak, dimana terapi ini adalah sebuah terapi yang hampir sama seperti ruqyah. Diawali dengan sebuah konseling, pada saat melakukan proses konseling pasien dapat bercerita keluh kesah mengenai permasalahan yang ada pada dirinya. Lalu setelah konseling yakni dibacakannya oleh terapis bacaan syahadat, doa nurbuat, ayat kursi, Al – Ikhlas, Al – Falaq, An – Nas, baru kemudian

ditutup dengan Al – Fatihah. Semua itu dibacakan oleh terapis kepada pasiennya kurang lebih 3x.

Mendengarkan bacaan ayat suci Al – Qur`an dapat membuat pasien menjadi tenang psikisnya (mental). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Al – Qadli di Klinik Besar yang ada di Florida, Amerika Serikat. Dirinya berhasil membuktikan jika dengan membaca atau mendengarkan ayat – ayat suci Al – Qur`an bisa menurunkan kesedihan, depresi, mencegah berbagai macam bentuk penyakit, dan juga dapat menenangkan jiwa.¹²¹

2. Terapi mandi malam

Mandi malam adalah sebuah metode terapi sufistik yang ada di PRS Maunatul Mubarak. Pertama – tama pasien akan dibangunkan pada pukul 03.00 WIB, lalu pasien diminta agar mengganti pakaiannya. Kemudian sebelum mandi pasien juga harus melakukan wudhu, dan lanjut untuk membaca niat sebelum mandi “*nawaitu ghusla li ajlit taubati wa fihi syifaa`un lillahi ta`ala*”, setelah itu tubuh bagian kanan dbasuh terlebih dahulu, kemudian bagian kiri, lalu terakhir dari ujung kepala sampai kaki dibasuh secara merata.

Selama prosesi mandi malam berlangsung terapis membacakan bacaan doa “*hasbunallah wanikmal wakil nikmal maula wannikmannasir*” sebanyak 3x, kemudian takbir sebanyak 3x, ayat kursi 1x, dan doa nurbuat serta ditutup membaca “*allahumma shilli `ala sayyidina Muhammad walhamdulillahirobbil `alamin.*” Sedangkan untuk pasien diminta agar bersholawat dari awal hingga akhir proses terapi mandi malam. Adanya terapi mandi malam ini untuk mensucikan

¹²¹ Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, hlm 38

diri yang juga dapat membuat pasien menjadi segar, rileks, dan pikiran pun menjadi tenang.

3. Terapi shalat malam

Metode terapi sufistik yang ada di PRS Maunatul Mubarak selanjutnya yakni shalat, dan shalat yang dijadikan terapi khususnya terapi sufistik disini adalah dengan shalat malam. Shalat malam dilaksanakan dengan berjamaah yang dipimpin oleh pengurus yang bertugas, dan juga pengurus lain yang ada di *shaff* belakang. Hal ini dilakukan agar jika ada hal yang tidak diinginkan terjadi, karena memang beberapa pasien terkadang masih susah untuk diatur.

Shalat malam dilaksanakan selama kurang lebih 1 jam, yakni dengan melaksanakan shalat tahajud, shalat hajat, dan shalat witir. Shalat merupakan kegiatan beribadah, mendekatkan diri kepada Allah SWT, serta untuk menguatkan keimanan. Selain untuk beribadah didalam shalat sendiri terdapat gerakan shalat dari *takbiratul ihram*, *rukuk*, *i'tidal*, *sujud*, *duduk diantara sujud*, dan *salam* yang setiap gerakan tersebut mempunyai manfaat untuk kesehatan tubuh (fisik) pasien penyalahgunaan narkoba.¹²²

Didalam shalat juga mempunyai efek meditasi atau relaksasi seperti yoga, dengan demikian apabila shalat dilakukan secara khusyuk, dimana seluruh pikiran dalam keadaan konsentrasi, shalat tersebut dapat memberikan manfaat secara psikis.¹²³ Shalat malam yang ada di PRS Maunatul Mubarak dijadikan sebuah terapi karena memiliki banyak manfaat didalamnya, selain untuk beribadah juga dapat membuat pasien menjadi tenang baik hati maupun pikirannya.¹²⁴

¹²² Dedi ardiansyah and Miftahul Ulum, "Mengungkap Rahasia Kedahsyatan Gerakan Shalat Bagi Kesehatan Tubuh."

¹²³ Maisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, hlm 32

¹²⁴ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 13.30 WIB

4. Terapi zikir

Metode terapi sufistik yang ada di PRS Maunatul Mubarak selanjutnya yakni zikir. Zikir ini dilaksanakan dengan bersama – sama setiap selesai shalat maghrib yang dipimpin oleh pak Kyai Abdul Chalim dengan bacaan yang terdapat dikitab yang diijazahkan oleh KH Mahfuz Al- Khafidz, KH Muzaki Al – Kodiri, KH As`ad Sukerejo Asem Bagus, KH Syamsul Arifin Al – Kholili, dan Syeh Kholil Bangkalan. Bacaan yang dibaca dalam berzikir ini adalah pertama istigosah, kemudian membaca *istighfar*, shalawat, lalu membaca asmaulnadom dan asmaul husna, dilanjut muraqobah tiga kali, dan ditutup dengan doa.

Berzikir dapat membuat hati para pasien penyalahgunaan narkoba menjadi sejuk dan damai. Selain itu juga membantu pasien mejadi jernih pikirannya, dengan begitu maka dapat mengubah perilaku buruk, bahkan gangguan jiwa lainnya menjadi sikap – sikap yang terpuji.¹²⁵ Seperti halnya dalam sebuah penelitian Sitti Rahmatilah menjelaskan bahwa, hati merupakan sebuah alat kontrol perilaku manusia, dimana dengan berzikir, hati akan selalu mendapatkan sebuah nutrisi untuk dapat berperilaku baik. Berzikir dapat membuat jiwa menjadi sejatera, sehingga sejahtera juga perilakunya. Seseorang yang selalu mengingat Allah dalam semua keadaan, akan dapat terlepas dari tingkah laku yang jahat dan juga perbuatan dosa, seperti halnya orang yang melakukan penyalahgunaan narkoba.¹²⁶

5. Terapi ceramah keagamaan

Metode terapi sufistik yang ada di PRS Maunatul Mubarak selanjutnya adalah ceramah keagamaan. Setiap harinya ceramah ini dilaksanakan, dengan jadwal materi yang berbeda -beda, dan

¹²⁵ Wawancara dengan terapis F 18 Mei 2024 pukul 13.30 WIB

¹²⁶ Sitti Rahmatiah, “Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan,” *Jurnal Dakwah Tabligh* 18, no. 2 (2017): 287–309

disampaikan langsung oleh pak kyai Abdul Chalim. Berikut merupakan jadwal materi ceramah keagamaanya antara lain :

Tabel 4.1

Jadwal materi caramah keagamaan

Hari	Tema Kegiatan
Senin	Tasawuf-Tahlil
Selasa	Istiqhasah
Kamis	Istighasah
Jum`at	Fiqih-Tasawuf
Sabtu	Tafsir-Tasawuf
Ahad	Mujahadah Fillah

Sumber : Dokumentasi PRS Maunatul Mubarak

Menurut terapis F ceramah keagamaan dipilih sebagai terapi karena agar pasien mendapatkan tambahan wawasan dan yang tidak kalah pentingnya adalah pasien juga dapat memperoleh hikmah atau motivasi untuk dirinya sendiri dari ceramah yang sudah disampaikan.¹²⁷

6. Terapi air kelapa muda

Kemudian metode terapi sufistik terakhir yang ada di PRS Maunatul Mubarak yaitu terapi minum air kelapa muda. Dalam terapi ini pasien penyalahgunaan narkoba diberikan minum air kelapa muda yang sudah di doakan oleh pak kyai seminggu 2x, atau ketika pasien sedang sakau. Terapis F menjelaskan bahwa air kelapa dipilih sebagai

¹²⁷ Wawancara dengan terapis F 18 Mei 2024 pukul 13.45 WIB

terapi karena air kelapa tersebut dapat membuang racun – racun yang ada didalam tubuh pasien.¹²⁸

Menurut Dadang Hawari, doa adalah sebuah bentuk komitmen keagamaan seseorang. Doa sendiri yaitu permohonan kita kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa, Maha Pengasih, Maha Penyayang, dan Maha Pengampun. Selain itu juga doa adalah amalan dalam bentuk ucapan lisan atau dalam hati dengan selalu mengingat nama-Nya dan sifat-Nya, dimana isi dari doa yaitu tentang permohonan kita kepada Allah SWT.¹²⁹ Jadi terapi minum dengan air kelapa muda tersebut terdapat 2 khasiat, adapun khasiatnya adalah khasiat alam tubumbuh – tumbuhan, dan juga khasiat dari doa yang sudah diberikan pak kyai Abdul Chalil.

Menurut keterangan dari terapis F bahwa semua terapi dengan pendekatan spiritual keagamaan dari terapi mandi malam untuk mensyucikan, shalat malam atau qiyamul lail, mujahadah (zikir), ceramah oleh pak kyai, terapi zero point zero (ruqyah), dan juga untuk pasien narkoba kita beri air degan (kelapa muda). Memang seperti ibadah biasa, namun itu termasuk ikhtiar secara lahir jika semua hal itu dilakukan secara rutin dan sungguh – sungguh pasti banyak manfaatnya.¹³⁰

Maka dari penjelasan pada bab 2 mengenai konsep terapi sufistik yaitu *tazkiyatunnafs*, dari keenam metode terapi sufistik terhadap pasien penyalahgunaan narkoba yang ada di PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak dalam tahapan *takhali* yaitu terdapat metode terapi mandi malam. Kemudian dalam tahapan *tahalli* yaitu terdapat terapi *zero point zero*, terapi shalat malam, terapi zikir, terapi ceramah keagamaan, dan terapi air kelapa muda.

¹²⁸ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 13.45 WIB

¹²⁹ Dadang Hawari, “*Doa dan Zikir sebagai Pelengkap Terapi Medis*”, Jakarta : Dana Bhakti Primayasa, (1999), hlm 6

¹³⁰ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 13.30 WIB

Terapi sufistik ini dilaksanakan secara bersama – sama maupun individu. Para pasien tersebut wajib mengikuti semua jadwal kegiatan yang telah ditetapkan oleh pihak PRS Maunatul Mubarak, kecuali yang sedang sakit, atau pasien tersebut sedang mengalami sakau, atau gangguan jiwa berat. Biasanya pasien yang sedang sakau atau mengalami gangguan jiwa berat diisolasi terlebih dahulu.

Dari penjelasan di bab tiga faktor ataupun latar belakang yang mempengaruhi para pasien di PRS Maunatul Mubarak melakukan penyalahgunaan narkoba, yaitu kelima pasien memiliki latar belakang yang hampir sama. Latar belakang tersebut adalah perceraian orang tua, kurang perhatiannya kedua orang tua, lingkungan pertemanan dan keluarga. Berikut ini adalah penjelasan latar belakang subjek penyalahgunaan narkoba yaitu :

Tabel 4.1

Faktor Penggunaan Narkoba

Nama	Faktor	Jenis narkoba yang dikonsumsi
FA	Perceraian orang tua	Minuman keras, sabu – sabu, dan ekstasi
R	Kurang perhatian dari kedua orang tua	Minuman keras, dan ekstasi
A	Lingkungan keluarga (bandar narkoba)	Sabu – sabu, ekstasi
AY	Perceraian orang tua	Minuman keras, sabu – sabu, eksimer,
AS	Lingkungan pertemanan	Pil anjing, minuman keras, dan eksimer

Sumber : data dokumentasi dan wawancara 18 – 19 Mei 2024

Dari kelima pasien penyalahgunaan narkoba diatas dapat diketahui bahwa faktor yang melatar belakanginya yaitu adanya permasalahan di

lingkungan keluarga seperti : kurangnya perhatian dari kedua orang tua, lingkungan keluarga karena ayah ibunya adalah bandar narkoba, dan dua pasien diantaranya karena perceraian orang tua. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Dadang Hawari yaitu faktor yang datang dari permasalahan keluarga ini dapat berupa keutuhan keluarga, atau juga kondisi keluarga yang tidak baik (disfungsi keluarga).¹³¹

Adapun satu pasien lainnya karena lingkungan pertemanan. Faktor pertemanan juga adalah salah satu faktor yang berperan besar dalam seseorang melakukan penyalahgunaan narkoba. Dan jika lingkungan pergaulan atau pertemanan ini baik maka akan mencegah terjadinya seseorang melakukan penyalahgunaan narkoba atau hal buruk lainnya. Akan tetapi jika sebaliknya, justru kondisi inilah yang mendorong seseorang melakukan penyalahgunaan narkoba. Kedua faktor tersebut adalah faktor umum yang menjadi latar belakang seseorang mengkonsumsi narkoba.¹³²

Seseorang yang melakukan penyalahgunaan narkoba sudah pasti akan menimbulkan dampak yang berbahaya bagi dirinya sendiri, bahkan banyak juga yang muncul setelah orang tersebut tidak mengkonsumsi narkoba. Hal tersebut yang juga dirasakan para pasien penyalahgunaan narkoba yang ada di PRS Maunatul Mubarak, khususnya pada pasien yang peneliti gunakan sebagai informan, yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.2

Dampak Kecanduan Narkoba

Nama	Dampak narkoba
FA	Kurus, mudah sekali marah, Selalu ingin mengkonsumsi sabu – sabu, karena membuatnya terasa bebas

¹³¹ Dadang Hawari, *AL-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* (Jakarta:Dana Bhakti Prima Yasa, 1998), hlm 134

¹³² Simangunsong, “Faktor Penyalahgunaan Narkoba”

R	Kurus, terlihat sayu, mudah sekali marah, dan memberontak, Selalu ingin meminum minuman keras
A	Kurus, selalu lesu, mudah sekali marah, dan memberontak, berhalusinasi, Selalu ingin mengkonsumsi sabu – sabu
AY	Kurus, selalu lesu, mudah sekali marah, Selalu ingin mengkonsumsi sabu – sabu
AS	Kurus, mudah sakit, tatapan kosong tidak ada fokus), mudah sekali marah, Selalu ingin mengkonsumsi pil anjing, dan minum minuman keras

Sumber : data dokumentasi dan wawancara 18 – 19 Mei 2024

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dampak penyalahgunaan narkoba dapat merusak fisik, maupun psikis para penggunanya. Kemudian, karena narkoba mempunyai sifat adiksi, maka dari itu akan membuat seseorang menjadi ketagihan dan ingin mengkonsumsi narkoba terus menerus. Hal tersebut yang juga dirasakan para pasien yang ada di PRS Maunatul Mubarak, disaat awal – awal mereka ada disana, mereka suka memberontak bahkan sampai sakau jika tidak mengkonsumsi narkoba.

Selama berada di PRS Maunatul Mubarak pasien wajib mengikuti semua kegiatan yang ada disana, khususnya saat terapi sufistik. Namun jika pasien tersebut sedang tidak fit badannya, atau sedang mengalami sakau, atau bahkan pasien yang sudah terkena gangguan jiwa berat maka biasanya pasien tersebut akan diisolasi terlebih dahulu. Adapun beberapa metode terapi sufistik yang menjadi kesukaan dari ke lima pasien penyalahgunaan narkoba yang menjadi informan peneliti yaitu :

Tabel 4.3

Metode Terapi Sufistik

Nama	Terapi zero point zero	Terapi mandi malam	Terapi shalat malam	Terapi zikir	Terapi ceramah keagamaan	Terapi air kelapa muda
FA				v		
R			v			
A				v		
AY		v	v			v
AS				v	v	

Sumber : data dokumentasi dan wawancara 18 – 19 Mei 2024

Dari tabel diatas dapat kita lihat adanya perbedaan kesukaan metode terapi sufistik bagi setiap pasien. Di bab tiga sudah dipaparkan bahwa pasien penyalahgunaan narkoba FA, dia merasa bahwa hatinya menjadi tenang, dan pikirannya pun menjadi lebih jernih yang secara tidak langsung tindakan FA menjadi lebih positif. Selain itu badan (fisik) FA menjadi lebih segar, FA juga mengungkapkan bahwa dengan terapi sufistik dia jadi mempunyai harapan untuk menjadi lebih baik lagi, dan sudah tidak ingin lagi mengkonsumsi narkoba.¹³³

Pasien penyalahgunaan narkoba R, R cenderung lebih suka dengan terapi shalat malam. Karena dengan shalat malam membuat dia merasa lebih lega, tubuhnya rileks (tidak kaku), hati serta pikirannya pun menjadi damai, dan tenang. Selain itu juga R merasa bahwa dengan terapi sufistik dia menjadi punya harapan agar menjadi manusia yang lebih baik lagi, dan tidak lagi ingin mengkonsumsi narkoba.¹³⁴

¹³³ Wawancara dengan pasien FA 19 Mei 2024 pukul 09.00 WIB

¹³⁴ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.40 WIB

Kemudian pada pasien A, A lebih suka dengan terapi zikir, karena A merasa dengan berzikir mengingat Allah SWT hati dan pikirannya menjadi damai. A juga sudah menyadari bahwa dia memakai narkoba secara berlebihan yang mengakibatkan banyak efek buruknya, maka oleh sebab itu A tidak ingin kembali untuk mengkonsumsi narkoba lagi. Selain itu A juga jadi mempunyai semangat hidup dan berharap untuk dapat bekerja dengan baik.¹³⁵

Sedangkan pada pasien AY, AY ini lebih suka dengan terapi mandi malam, shalat malam, dan juga minum air kelapa muda. Menurutnya dengan terapi mandi malam dan ketika minum air kelapa muda dia merasa tubuhnya sangat segar, kemudian ketika shalat malam dia merasa lebih lega, dan tubuhnya tidak kaku – kaku. Maka oleh sebab itu perubahan yang ada pada diri AY saat ini pun sudah terlihat, dimana badan dia yang tadinya kurus kini mulai berisi, terlihat lebih segar, dan ceria. Selain itu juga AY sudah tidak lagi mempunyai keinginan untuk kembali mengkonsumsi narkoba.¹³⁶

Pasien penyalahgunaan narkoba AS, AS lebih suka terhadap terapi zikir dan ceramah keagamaan. Karena bagi dia dengan berzikir hati dan pikirannya menjadi tenang, damai, serta AS juga mendapatkan motivasi dan ilmu baru mengenai kehidupan, agama, dan lain sebagainya dengan adanya ceramah keagamaan yang disampaikan oleh pak kyai.¹³⁷ Dari penjelasan tersebut, setiap pasien penyalahgunaan narkoba mempunyai kesukaan tersendiri dengan terapi sufistik. Akan tetapi walaupun mereka mempunyai kesukaan pada salah satu metode terapi sufistik, mereka tetap melaksanakan metode terapi sufistik lain yang ada di PRS Maunatul Mubarak.¹³⁸

Dari penjelasan diatas juga dapat kita ketahui bahwa terapi sufistik yang sudah diberikan terapis PRS Maunatul Mubarak mempunyai hal positif yang

¹³⁵ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.45 WIB

¹³⁶ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.55 WIB

¹³⁷ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.55 WIB

¹³⁸ Observasi 20 Mei 2024

diterima dan membuat perubahan baik bagi pasien penyalahgunaan narkoba. Berikut merupakan perubahan – perubahannya yaitu :

Tabel 4.4

Perubahan Pasien Penyalahgunaan Narkoba

Nama	Perubahan
FA	- Badan menjadi segar dan berisi kembali - Lebih tenang - Tidak mudah untuk marah (dapat mengontrol emosinya) - Berperilaku sopan - Sudah sadar bahwa dengan mengkonsumsi narkoba merupakan perbuatan yang salah - Tidak lagi mempunyai keinginan untuk kembali ke narkoba. - Memiliki semangat untuk sembuh - Ingin menjadi manusia yang lebih baik lagi
R	- Badan menjadi segar dan berisi kembali - Mata sudah tidak merah - Lebih tenang - Tidak mudah untuk marah (dapat mengontrol emosinya) - Berperilaku dan bertuturkata sopan - Disiplin - Bertanggungjawab - Sudah sadar bahwa dengan minum minuman keras merupakan hal yang dilarang agama - Tidak lagi mempunyai keinginan untuk kembali ke narkoba, maupun minum minuman keras. - Memiliki semangat yang tinggi untuk sembuh - Ingin menjadi manusia yang lebih baik lagi
A	- Badan menjadi segar dan berisi kembali

	- Lebih tenang - Tidak mudah untuk marah (dapat mengontrol emosinya) - Berperilaku dan bertuturkata sopan - Sudah jarang berhalusinasinya (jika halusinasi itu datang A dapat menepisnya bahwa itu tidak nyata) - Sudah sadar sepenuhnya bahwa mengkonsumsi narkoba merupakan perbuatan yang keliru, dan sangat dilarang agama - Tidak lagi mempunyai keinginan untuk kembali ke narkoba - Memiliki semangat untuk sembuh dan dapat bekerja dengan baik
AY	- Badan menjadi segar - Badan sedikit lebih berisi - Lebih ceria - Lebih tenang - Tidak mudah untuk marah (dapat mengontrol emosinya) - Sudah sadar sepenuhnya bahwa mengkonsumsi narkoba merupakan perbuatan yang keliru, dan sangat dilarang agama - Tidak lagi mempunyai keinginan untuk kembali ke narkoba
AS	- Badan menjadi segar dan berisi kembali - Sudah dapat tersenyum (ceria) - Lebih tenang - Terkadang masih suka marah - Sadar bahwa mengkonsumsi narkoba merupakan perbuatan yang salah - Terkadang masih mempunyai keinginan untuk kembali ke narkoba

Sumber : data dokumentasi dan wawancara 18 – 19 Mei 2024

Dilihat dari tebal diatas dapat kita ketahui bahwa terapi sufistik yang ada di PRS Maunatul Mubarak dapat membantu para pasien penyalahgunaan narkoba dalam proses penyembuhannya. Dimana para pasien akan merasakan manfaat atau pengaruh terapi sufistik pada dirinya, maka dari itu pasien mengalami beberapa perubahan pada dirinya. Selain itu dari data diatas yang diperoleh dari oservasi, dokumentasi, maupun wawancara secara langsung peneliti dengan salah satu pasien dan terapis menyatakan bahwa, ke empat pasien sudah tidak kecanduan/ingin mengkonsumsi narkoba lagi.

Dari ke lima pasien yang dijadikan informan, satu diantaranya yaitu FA dinyatakan sembuh setelah dia berhasil melakukan rehabilitasi secara intensif di PRS Maunatul Mubarak selama hampir 2 tahun, tepatnya dari pertengahan 2021 sampai pertengahan 2023, akan tetapi dia memilih untuk mengabdikan dan tinggal di panti saja.¹³⁹ Pasien R juga sudah dinyatakan sembuh setelah melaksanakan rehabilitasi secara intensif di PRS Maunatul Mubarak selama kurang lebih 1,5 tahun, tepatnya pada pertengahan tahun 2019 sampai awal 202, akan tetapi dia harus dijemput pihak kepolisian untuk menjalani hukuman atas perbuatan kriminalitas yang sudah dilakukannya.¹⁴⁰

Kemudian pasien A, A ini memang sudah dinyatakan sembuh, setelah menjalani rehabilitasi secara intensif di PRS Maunatul Mubarak selama 1 tahun, tepatnya pada 4 Februari 2023 sampai 1 Maret 2024, namun dirinya masih belum siap untuk pulang kerumah. Dan karena itu A masih di PRS Maunatul Mubarak sampai saat ini, dan terkadang juga ikut membantu kegiatan di panti. Sedangkan pada pasien AY, dia memang sudah sembuh, setelah menjalani rehabilitasi di PRS Maunatul Mubarak secara intensif selama 4 bulan, tepatnya pada 5 Februari 2024 sampai 15 Mei 2024. Namun pihak PRS Maunatul Mubarak dan pihak keluarga memutuskan bahwa AY tetap di panti dulu sampai kondisi dirumahnya menjadi kondusif. dan terkadang juga ikut membantu kegiatan di panti.¹⁴¹

¹³⁹ Wawancara dengan pasien FA 19 Mei 2024 pukul 09.00 WIB

¹⁴⁰ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.45 WIB

¹⁴¹ Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.45 WIB

Pasien terakhir yaitu AS, dia sudah terlihat membaik setelah menjalani rehabilitasi intensif di PRS Maunatul Mubarak selama 5 bulan, tepatnya pada 1 Januari 2024 sampai 15 Mei 2024, akan tetapi terkadang emosinya masih tidak stabil. Bahkan AS terkadang masih ingin mengkonsumsi narkoba, maka dari itu atas keputusan dari pihak keluarga, AS tetap harus di PRS Maunatul Mubarak untuk menjalani rehabilitasi secara intensif.¹⁴²

Dilihat dari penjelasan diatas dapat kita pahami bahwa lamanya terapi sufistik sampai pasien mengalami perubahan yang baik atau bahkan sampai sembuh itu berbeda – beda. Menurut terapis F hal itu bisa terjadi karena jika didiri pasien terdapat dorongan yang kuat untuk sembuh maka hasilnya akan cepat sembuh, namun jika sebaliknya memang akan lebih lama untuk pasien tersebut bisa sembuh.

Para penyalahguna narkoba, merupakan seseorang yang sudah melakukan sesuatu yang dilarang agama, maka dari itu dengan terapi sufistik penyalahguna narkoba akan dilembutkan hatinya dengan penuh kasih sayang. Dengan cara mengingat Allah SWT, dan juga memuja Allah SWT pasien penyalahgunaan narkoba akan tersentuh spiritual keimanannya. Oleh sebab itu melalui pelaksanaan terapi sufistik ini dapat menumbuhkan kesadaran, memelihara secara terus menerus terhadap nilai – nilai agama, agar perilaku kehidupannya senantiasa dalam norma – norma yang ada.¹⁴³

Adanya metode terapi sufistik dapat memberikan sebuah ketentraman dan ketenangan bagi setiap orang yang melakukannya, dengan demikian orang tersebut tidak mudah merasa cemas, stress, atau bahkan depresi.¹⁴⁴ Hal tersebut dapat dilihat dari perubahan pasien penyalahgunaan narkoba yang ada di PRS Maunatul Mubarak, dimana pada awalnya memberontak, sakau, suka marah – marah, dan berhalusinasi, kemudian setelah melaksanakan terapi sufistik sudah

¹⁴² Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024 pukul 09.55 WIB

¹⁴³ Mulkiyan, “Terapi Holistik Untuk Pecandu Narkoba.”

¹⁴⁴ Ahmad Zaini, “Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Mental Dan Mewujudkan Pribadi Yang Sehat,” *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 8, no. 1 (2017): hlm 222

tidak lagi memberontak, sudah tidak ingin lagi mengonsumsi narkoba, terlihat tenang, bahkan empat dari lima pasien telah dinyatakan sembuh.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari semua yang sudah dijelaskan oleh peneliti, maka dapat diambil kesimpulan bahwa dalam proses penyembuhan terhadap pasien penyalahgunaan narkoba PRS Maunatul Mubarak menggunakan metode dengan pendekatan spiritual yang juga dikenal sebagai terapi sufistik, dan terapi sufistik tersebut sangat erat kaitannya dengan tasawuf, dimana konsep dasarnya mengacu pada pemikiran Al – Ghazali tentang pensucian jiwa *tazkiyatunnfs* yang bersumber pada AL – Qur`an dan Sunnah. Banyaknya metode terapi sufistik, namun PRS Maunatul Mubarak hanya menggunakan beberapa metode terapi sufistik yakni dengan terapi *zero point zero*, terapi mandi malam, terapi shalat malam, terapi zikir, terapi ceramah keagamaan, dan terapi air kelapa muda. Dari keenam metode terapi sufistik terhadap pasien penyalahgunaan narkoba yang ada di PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak dalam tahapan *takhali* yaitu terdapat metode terapi mandi malam. Kemudian dalam tahapan *tahalli* yaitu terdapat terapi *zero point zero*, terapi shalat malam, terapi zikir, terapi ceramah keagamaan, dan terapi air kelapa muda.

Terapi sufistik yang diberikan oleh PRS Maunatul Mubarak memberikan manfaat banyak bagi pasien penyalahgunaan narkoba. Yakni dari segi fisik : dengan terapi minum air kelapa muda, mandi malam maupun shalat malam tubuh mereka menjadi sehat dan segar. Kemudian dari segi psikis : dengan terapi *zero point zero*, ceramah keagamaan, maupun zikir, mereka dapat merasakan ketenangan didalam hatinya, sudah tidak mudah marah, dapat mengontrol dirinya sendiri, sudah sadar mana perbuatan baik yang harus dijalankan dan mana perbuatan buruk yang harus ditinggalkan, dan bahkan membuat pasien penyalahgunaan narkoba memiliki harapan maupun rencana hidup kedepannya.

B. Saran

Dari hasil penelitian mengenai terapi sufistik yang ada di PRS Maunatul Mubarak bisa kita lihat bahwa terapi sufistik ini dapat memberikan banyak manfaat bagi para pasien penyalahgunaan narkoba, dan berikut ini terdapat beberapa saran dari peneliti yaitu :

1. Bagi Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak
Perlu dapat ditingkatkan lagi dari segi administrasi agar dapat lebih rapi, teratur, dan lengkap, baik itu administrasi pasien, maupun tentang PRS Maunatul Mubarak itu sendiri. Selain itu perlunya penambahan tenaga kerja khususnya para terapis yang mempunyai pendidikan yang sesuai agar dapat menangani pasien dengan maksimal.
2. Bagi Pemerintah Setempat
Perlu untuk memberikan perhatian lebih kepada PRS Maunatul Mubarak khususnya dalam masalah dana, serta sarana dan prasarana. Karena dengan adanya dukungan tersebut maka akan sangat membantu proses penyembuhan para pasien yang semakin maksimal.
3. Bagi Mahasiswa
Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu perlu untuk dikaji lagi secara luas, sehingga peneliti yang tertarik dengan topik yang relevan agar melanjutkan dan memperdalam penelitian secara lengkap demi perkembangan dan juga kemajuan ilmu pengetahuan ini dimasa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, Sumarlin. "Dampak Narkotika Pada Psikologi Dan Kesehatan Masyarakat." *Komunikasi Penyiaran Islam IAIN Sultan Amai Gorontalo* 1, no. 1 (2012): 1–8. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Adlina, Atika Ulfia, Hanik Malichatin, and Fitriyatul Muarifah. "Manfaat Terapi Sufistik Bagi Santri Super Di Pondok Pesantren At-Ta'qy Jepara." *Esoterik* 4, no. 1 (2018): 188. <https://doi.org/10.21043/esoterik.v4i1.5759>.
- Ariyanto, M Darajat. "Terapi Ruqyah Terhadap Penyakit Fisik, Jiwa Dan Gangguan Jin." *Suhuf* 19, no. 1 (2007): 48–59.
- Badan Narkotika Nasional RI. "Press Release Kinerja Tahun 2021." *Press Release BNN Tahun 2022*, 2021, 1–10. <https://bnn.go.id/konten/unggahahan/2021/12/29122021-PRESS-RELEASE-AKHIR-TAHUN-EDIT-KARO-1.pdf>.
- Bphn. "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1997 Tentang Narkotika." *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 1985 Tentang Jalan*, no. 1 (2004): 1–5.
- Dadang Hawari, *AL-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* (Jakarta:Dana Bhakti Prima Yasa, 1998)
- Dadang Hawari, "Doa dan Zikir sebagai Pelengkap Terapi Medis", Jakarta : Dana Bhakti Primayasa, (1999),
- Dedi ardiansyah, and Miftahul Ulum. "Mengungkap Rahasia Kedahsyatan Gerakan Shalat Bagi Kesehatan Tubuh." *Excelencia: Journal of Islamic Education & Management* 3, no. 01 (2023): 77–89. <https://doi.org/10.21154/excelencia.v3i01.1780>.
- Gendro, et al. *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. LP2M UST Jogja*, 2022.
- Hardisman, "Berzikir dalam Tauhid : Menghadirkan Ketentraman Jiwa dan Pencegahan Penyakit Psikosomatik," (Yogyakarta, 2017) hlm 3 – 4
- Hastiana, Syarifuddin Yusuf, and Henni Kumaladewi Hengky. "Analisis Faktor Penyalahgunaan Narkoba Bagi Narapidana Di Rutan Kelas Iib Sidrap." *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan* 3, no. 3 (2020): 375–85. <https://doi.org/10.31850/makes.v3i3.327>.
- Ilyas, Rahmat. "Zikir Dan Ketenangan Jiwa: Telaah Atas Pemikiran Al-Ghazali." *Jurnal Dakwah Dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan* 8, no. 1 (2017): 90–106.
- Ja'far, Abu Yusuf Akhmad. "Salahkah Aku Minta Ruqyah?" *Dar Al-Furqon* 5, no. 2 (2018): 5.

Johan E Prawitasari, *"Psikoterapi Pendekatan Konvensional dan Kontemporer,"* Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2002

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

Kusnadi, Kusnadi, Muh ikhsan, and Widyaastuti Adiningsih. "Bimbingan Konseling Islam (Psikoterapi Taubat)." *Jurnal Mimbar: Media Intelektual Muslim Dan Bimbingan Rohani* 8, no. 1 (2022): 54–87. <https://doi.org/10.47435/mimbar.v8i1.891>.

Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Remaja Rosdakary, 2001), hlm. 3.

Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*

Mintawati, Hesri, and Dana Budiman. "Bahaya Narkoba Dan Strategi Penanggulangannya." *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Abdi Putra* 1, no. 2 (2021): 27–33. <https://doi.org/10.52005/abdiputra.v1i2.95>.

Muhammad Saputra Iriansyah and Fahmi Ilhami, "Hadis - Hadis Ruqyah dan Pengaruhnya terhadap Kesehatan Mental," no. 1 (2018): 75–104

Muhammad Syafi'i Bantanie, *"Dahsyatnya Terapi Wudhu"* (Jakarta, 2013) hlm 70

Mulkiyan. "Terapi Holistik Untuk Pecandu Narkoba." *Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 8, no. 2 (2017): 269–92.

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

M. Hamdani Bakhran Adz-Dzaky, "Konseling dan Psikoterapi Islam", 2001, hlm 222

M Solihin, "Terapi Sufistik : Penyembuhan Penyakit Kejiwaan Prespektif Tasawuf."

Oktavia Wulandari, "Metode Terapi Mandi Taubat untuk Penanganan Pecandu Narkoba," Skripsi Tasawuf Psikoterapi UIN Walisongo, 2019

Peraturan Pemerintah, No. 35 tahun 2009. "Undang-Undang Narkotika(UU RI No. 35 Th. 2009)," 2009, 6; 55–67. <https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu35-2009.pdf>.

Puji Lestari. "Metode Terapi Dan Rehabilitasi Korban Napza Di Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya." *SOCIA: Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial* 10, no. 2 (2015): 100–107. <https://doi.org/10.21831/socia.v10i2.5346>.

Rahmatiah, Sitti. "Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan." *Jurnal Dakwah Tabligh* 18, no. 2 (2017): 287–309. <https://doi.org/10.24252/jdt.v18i2.4706>.

- Razak, Ahmad, Mustafa Kamal Mokhtar, Wan Sharazad, and Wan Sulaiman. "Terapi Spiritual Islami: Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi." *Intuisi Jurnal Ilmiah Psikologi* 6, no. 2 (2014): 1–6. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/INTUISI>.
- Shihab, M Quraish. "Wawasan Al-Qur'an: Tafsir Maudhu'I." *Bandung: PT Mizan Pustaka*, no. November (2007).
- Sianipar, Eko Parulian Utama, and Ismail. "Pengaturan Hukum Penerapan 251 Jenis Baru Narkoba Di Indonesia Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009." *Jurnal Pionir LPPM Universitas Asahan* 6, no. 1 (2020): 1–7.
- Simangunsong, Frans. "Faktor-Faktor Penyalahgunaan Narkotika." *Faktor-Faktor Penyalahgunaan Narkotika*, 2009, 1–5.
- Siti Zubaidah, *Penyembuhan Korban Narkoba melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*, (2011)
- Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya* (2010)
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Penerbit Alfabeta, 2020)
- Syamsun, Ni'am. *Tasawuf Studies: Pengantar Belajar Tasawuf*. Yogyakarta: Ar-Ruz Media, 2014. <http://repo.uinsatu.ac.id/id/eprint/13218>.
- Undang-Undang Republik Indonesia No.5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika. "Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika." *Icassp* 21, no. 3 (1997): h.2.
- [Ungkap 11 Kasus Dalam Tiga Bulan, Polisi Tangkap 11.828 Tersangka Narkoba \(merdeka.com\)](https://www.merdeka.com) (diakses pada 13 Maret 2024)
- Wahyudi, M. Agus. "Psikologi Sufi: Tasawuf Sebagai Terapi." *Esoterik: Jurnal Akhlak Dan Tasawuf* 1, no. 2 (2018): 22–31. <https://journal.iainkudus.ac.id/index.php/esoterik/article/view/3582/pdf>.
- Wawancara dengan pengurus M 18 Mei 2024
- Wawancara dengan pengurus L 18 Mei 2024
- Wawancara dengan terapis F 19 Mei 2024
- Wawancara dengan pasien FA 20 Mei 2024
- Yulianti, Erba Rozalina. "TOBAT SEBAGAI SEBUAH TERAPI (Kajian Psikoterapi Islam)." *Syifa Al-Qulub* 1, no. 2 (2017): 22–31. <https://doi.org/10.15575/saq.v1i2.1429>.
- Zaini, Ahmad. "Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Mental Dan Mewujudkan Pribadi Yang Sehat." *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 8, no. 1 (2017): 211–24.

LAMPIRAN

A. Lampiran 1

Hasil wawancara dengan pengurus M

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Kapan berdirinya PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak?	Jadi pendirian panti awalnya pada akhir tahun 1994 mba, dan awal berdirinya itu tempatnya di Bali, namun pada 1995 baru pindah ke Sayung Demak ini. Jadi panti ini awalnya hanya pondok pesantren biasa mba, maksudnya ya pondok untuk santri umum, namun memang karena keprihatinan pak kyai jadilah ditahun 2000 lalu kami menerima pasien dengan gangguan jiwa dan juga narkoba. Panti Rehabilitasi. Namun baru tahun 2005 baru didirikan resmi dengan akte notaris dan terdaftar sebagai lembaga pemerintahan di bawah Kementrian Hukum, Kementrian Sosial, dan HAM. Selain menerima pasien dengan gangguan jiwa, disini juga menerima pasien dengan penyalahgunaan narkoba yang sudah bekerjasama dengan Badan Narkotika Nasional (BNN), Polres, serta Dinas Sosial setempat. Mungkin untuk lebih jelasnya mba habis ini bisa lihat di video profil ataupun catatan panti. Nanti sudah ada semua lengkap tentang profil panti mba dari berdirinya, tata letak panti visi misi, jadwal kegiatan, fasilitas, bahkan tata tertib, dan kalau misalkan mbanya bingung bisa ditanyakan saja
2.	Di catatan ini kan tertulis bahwa fasilitas yang ada di PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak itu banyak, apakah pasien disini boleh memakai secara bebas?	Jadi memang benar mba disini banyak fasilitas yang bisa digunakan, tetapi memang sederhana. Dan sifatnya bebas mau digunakan kapan saja, kecuali jika ada kegiatan yang menggunakan fasilitas tersebut maka biasanya kita (pengurus) tidak bolehkan
3.	Dalam struktur kepengurusan itu ada berapa banyak	Didalam panti sendiri terdapat 13 pengurus mba dan ditambah pak kyai jadi total ada 14 pengurus, dari 14 pengurus tersebut terdapat 3 pengurus yang merangkap jadi terapis/konselor inti dan salah satunya

	konselor maupun terapis?	yaitu pak kyai sendiri. Kemudian kita juga ada konselor dari BNN terdapat 2 orang mba. Karena di panti itu proses penyembuhannya menggunakan pendekatan spiritual jadi terapis/konselor dari BNN ini hanya membantu untuk terapi secara umum saja.
4.	Ada berapa banyak pasien narkoba yang ada di PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak?	Oya maaf mba pasien narkoba karena datanya bersifat rahasia juga dari pihak BNN tidak boleh untuk menyebarluaskan jadi nanti bisa disamarkan saja ya. Jumlah pasien setiap bulannya itu berubah – ubah, dan untuk bulan Mei ini total pasien di panti sekitar 85 orang mba, namun memang yang paling banyak itu dari pasien gangguan jiwa, dan pasien narkoba saat ini terdapat 4 orang, itu saja yang 1 sudah lama disini sekitar 2 tahunan dan bisa dikatakan sembuh total baik secara fisik maupun psikis dan bahkan terkadang membantu pekerjaan pengurus panti, kemudian 2 orang lainnya juga sudah terlihat sangat membaik bahkan bisa dibilang sudah sembuh, juga terkadang ikut membantu pengurus panti, namun mereka sepertinya belum bisa berkomunikasi secara langsung dengan orang luar. Dan untuk 1 orang lainnya masih belum stabil emosinya. Ada lagi 1 tapi ditahun 2021 setelah dinyatakan sebh dia dijemput kembali oleh pihak kepolisian untuk menjalani hukuman, itu karena ketahuan mencuri berkal – kali. Nanti mbanya kalau butuh wawancara dengan terapisnya saja, dan kalau pasien mungkin hanya bisa diwawancara 1 orang saja selebihnya bisa ditanyakan ke terapisnya mba.

Hasil wawancara dengan pengurus L

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Kapan berdirinya PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak?	Awal berdirinya panti ini sekitan tahun 1994-1995 dan saat itu tempatnya bukan di Demak melainkan di Bali. Kemudian awal 1995 baru pindah ke Demak, pada awalnya panti ini sebenarnya hanya pondok pesantren biasa, namun karena rasa kemanusiaan dan juga ilmu yang dimiliki pak kyai mampu membantu orang dengan keterbatasan mental akhirnya terbentuklah panti yang sekarang, sekitar tahun 2000 dan baru tahun 2005 kita mendapat ijin secara resmi oleh pemerintah.

2.	Di catatan ini kan tertulis bahwa fasilitas yang ada di PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak itu banyak, apakah pasien disini boleh memakai secara bebas?	Fasilitas disini banyak, dan bebas untuk digunakan kapan saja mba. Namun semisalkan ada kegiatan yang memang menggunakan ruangan atau barang tertentu ya biasanya tidak diperbolehkan
3.	Ada berapa banyak pasien narkoba yang ada di PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak?	Total jumlah pasien 85 dan spesifiknya 4 orang pasien narkoba 81 pasien gangguan jiwa. Yang pasien narkoba itu 1 orang sudah dapat dikatakan sembuh total ya karena juga disini sudah lama sekitar 2 tahunan, sedangkan 2 orang lainnya juga sudah sembuh tapi kalau untuk berkomunikasi dengan orang luar masih tidak berani, seperti anak kecil itu lo mba malu – malu. Dan untuk pasien 1nya bisa dibilang psikisnya belum stabil. Dulu juga tahun 2021 ada pasien yang sudah dinyatakan sembuh mba tapi karena dia juga titipan kepolisan yg terbukti melakukan tindak pidana jadi dibawa lagi untuk dihukum mba

Hasil wawancara dengan terapis F

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Berapa banyak pasien penyalahgunaan narkoba yang ada di PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak?	Kalau saat ini per bulan Mei ada 4 pasien. Tapi nanti kalau mbanya butuh informasi mungkin hanya bisa mewawancarai 1 orang saja, selebihnya dari hasil asesmen yang nanti juga akan saya jelaskan.
2.	Bisa dijelaskan Apa saja faktor yang mempengaruhi setiap pasien yang ada di PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak sehingga	Untuk faktor penyebab setiap pasien narkoba melakukan penyalahgunaan narkoba itu berbeda – beda mba, ini saya jelaskan langsung satu persatu tentang pasiennya dan nanti bisa dicatat sendiri sama mbanya ya. Jadi untuk pasien pertama mungkin mbanya nanti juga bisa wawanca secara langsung karena juga dia berkenan untuk diwawancara, namaun memang pasien lain tidak bisa karena mereka masih belum mau untuk berkomunikasi dengan orang luar.

melakukan penyalahgunaan narkoba? dan narkoba jenis apa saja yang mereka gunakan? (dalam hal ini informan)	Jadi mungkin saya jelaskan dikit pasien petama ini berinisial F dia itu blasteran karena salah satu orang tuanya yaitu ayahnya orang luar negeri, F ini faktor penyebabnya karena kedua orang tuanya bercerai yang kemudian membuat dia mengkonsumsi narkoba, jenis nakoba yang dikonsumsi adalah minuman keras, sabu – sabu, dan juga ekstasi. Lanjut untuk pasien kedua yaitu berinisial R seorang laki – laki , R saat itu berumur 29 masuk tahun 2019 dengan pendidikan terakhirnya yaitu SMP. Awalnya R kecanduan minum – minuman keras dan baru setelah itu mengkonsumsi narkoba ekstasi. Kemudian untuk faktor penyebab R ini melakukan penyalahgunaan narkoba karena kurangnya perhatian dari kedua orang tua R sendiri. Dia juga salah satu pasien titipan dari kepolisian, menurut catatan kepolisian R ini tertangkap karena telah melakukan pencurian uang terhadap penumpang bis dengan keadaan mabuk, dan ternyata R melakukannya tidak hanya sekali dua kali mba namun juga lumayan sering. Kemudian setelah diperiksa hasilnya adalah R ini positif narkoba. setelah itu pihak kepolisian menghubungi keluarga R dan dia diantar ke panti untuk menjalankan rehabilitasi terlebih dahulu baru kemudian dihukum sesuai perundang – undangan yg ada. Lanjut pasien ketiga yaitu berinisial A seorang laki – laki berusia 22 tahun saat itu. Masuk di panti tahun 2023 dengan Pendidikan terakhir SMA. Dan A ini sebenarnya agak berbeda dari pasien lain dimana dia ini anak dengan orang tua sebagai bandar narkoba. Jadi awalnya dia memakai narkoba karena rasa penasaran terhadap barang tersebut, awalnya orang tua A tertangkap polisi karena sudah mengedarkan narkoba, kemudian setelah diperiksa juga hasilnya menunjukan bahwa seluruh keluarga itu ternyata juga mengkonsumsi narkoba secara berlebihan, kemudian A ini dibawa pihak kepolisian ke panti untuk menjalankan rehabilitasi, dan sedangkan kedua orang tua A dibawa ke LP Kedungpane Semarang. A ini mengkonsumsi narkoba jenis sabu – sabu, dan ekstasi. Lanjut pasien keempat yaitu seorang laki – laki berinisial AY, AY berumur 19 tahun dan baru dibawa
--	---

		ke panti tahun 2024 dibulan Februari tanggal 5. Dia mengkonsumsi narkoba itu karena selalu mendengar orang tuanya yg bertengkar, dan puncaknya ketika keduanya bercerai. Karena hal tersebut dia selalu sering keluar rumah, tidak itu saja mba tapi dia jadi sering ke club malam yg mana juga disana banyak sekali minuman keras, dan dari situlah akhirnya dia merembet ke narkoba jenis lain yaitu sabu – sabu dan juga eskimer. Tapi habatnya dia itu masih ada kesadaran bahwa dirinya ini melakukan hal yang salah dan ingin lepas dari narkoba, maka dari itu berhubung lama kelamaan keluarganya juga tahu akhirnya dari keputusan keluarga AY dan tekad AY yang ingin sembuh dibawahlah AY ke panti. Lanjut pasien kelima yaitu seorang laki – laki berinisial AS, dia juga baru saja dibawa ke panti tahun 2024 ini mba dibulan Januari kemarin tepatnya awal tahun yaitu tanggal 1, saat baru umur 17 tahun dan duduk dikelas 11 SMK. Penyebab AS ini menggunakan narkoba yaitu karena lingkungan pertemanan yg tidak baik, teman – temannya yang mabuk – mabukan dan mengkonsumsi narkoba lainnya membuat AS ini terdoktrin dan membuatnya semakin penasaran. Setelah itu tanpa ragu – ragu dia jadi ikut – ikutan untuk melakukan hal yg sama seperti teman – temannya itu. AS ini mengkonsumsi narkoba jenis narkoba pil anjing dan eksimer, tapi dia lebih sering menggunakan pil anjing karena harganya lebih murah dan mendapatkannya pun mudah mba. Hal tersebut terus dilakukannya sampai membuat dirinya menjadi sering marah, sakit – sakitan, juga fokusnya juga tidak ada. Dengan adanya perubahan itu keluarganya menjadi tahu, dan suatu malam dirinya mengkonsumsi narkoba sampai tidak sadarkan diri, sebab itu keluarganya memutuskan bahwa dia harus melakukan rehabilitasi, karena itu keluarganya pun meminta dari pihak sini (panti) untuk menjemput AS. Jadi memang rata – rata pasien disini awalnya karena kecanduan minum – minuman keras mba yang kemudian baru mengkonsumsi narkoba jenis lain gitu si.
3.	Bagaimana alur pendaftaran pasien	Jadi pasien disini khususnya pasien narkoba itu ada yang datang dari rujukan lembaga, titipan penegak

	penyalahgunaan narkoba yang akan masuk ke PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak?	hukum, ataupun lapor diri. Perama – tama pasien datang ke panti kemudian registrasi, keluarga menandatangani kontrak registrasi masuk serta menyerahkan dokumen pelengkap dari pihak keluarga dan jika ada dari lembaga sebelumnya terkait pasien selama pasien direhab. Setelah itu <i>sport check</i> yaitu proses pengecekan barang, kemudian asesmen yaitu penggalian permasalahan pasien, selanjutnya ada tes urin, dan baru setelah itu ada screening dimana pengurus memberikan kesimpulan mengenai program terapi yang akan dijalankan pasien.
4.	Apa saja terapi sufistik yang ada di PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak?	Disini itu kan terapi dengan pendekatan spiritual keagamaan ya mba ya bisa disebut sebagai terapi sufistik yg sudah mba tadi bicarakan, jadi terapinya itu ada terapi mandi malam untuk mensucikan, shalat malam atau qiyamul lail, mujahadah (zikir), ceramah oleh pak kyai, terapi zero point zero (ruqyah), dan juga untuk pasien narkoba kita beri air degan (kelapa muda) untuk membuang racun - racun. Memang seperti ibadah biasa ya mba terapinya, tapi memang ini ikhtiar kita secara lahir jika semua hal itu dilakukan secara rutin dan sungguh – sungguh pasti banyak manfaatnya. Jadi semua terapi untuk pasien gangguan jiwa dan penyalahgunaan narkoba itu sama yang membedakan disini hanya durasi waktunya saja mba, dan juga asrama untuk tidur berbeda Gedung. Kalau pasien narkoba itu melakukan terapi sufistik ini selama minimal 3 – 4 bulan, dan sedangkan pasien gangguan jiwa bisa minimal 6 – 7 bulan.
5.	Bagaimana saja tata cara metode terapi sufistik yang ada di PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak?	Yang pertama ada proses terapi zero point zero ini sebenarnya sama seperti ruqyah mba, bisa dibilang perbedaannya itu terdapat koselangnya dimana proses ini bertujuan untuk membuat pasien merasakan aman dan nyaman, dan bedanya juga ada pada bacaan ayat suci Al-Quran yang dibacakan ke pasiennya itu. Perpaduan konseling dan pembacaan ayat suci Al – Qur`an maka akan membuat pasien merasa aman dan nyaman. Biasanya dibacakan syahadat, doa nurbuat, ayat kursi, Al – Ikhlash, Al – Falaq, An – Nas, baru kemudian ditutup dengan Al – Fatihah. Dengan melaksanakan terapi zero point zero maka akan membuat pasien merasa aman dan nyaman

	Yang kedua ada mandi malam disini itu termasuk bagian taharah mba untuk pensucian jadi dilakukan sebelum shalat malam bisa dilakukan pada jam 12 malam keatas, namun di panti kami biasanya jam 3 malam mba, mandi malam ini juga bisa dilakukan oleh pasien itu sendiri tanpa bantuan terapis, itu biasanya pasien yang sudah paham karena memang jumlah pasiennya banyak jadi jika ada yang bisa melakukannya sendiri itu sangat membantu kami. Prosesnya diawali dengan pasien melakukan wudhu, terus membaca <i>ghusla li ajlit taubati wa fihi syifaa`un lillahi ta`ala</i>, dibasuh airnya dari kanan ke kiri. Proses mandi malam ini terapis membacakan doa “<i>hasbunallah wanikmal wakil nikmal maula wannikmannasir</i>” sebanyak 3x, kemudian takbir sebanyak 3x, ayat kursi 1x, dan doa nurbuat serta ditutup membaca <i>allahumma shilli `ala sayyidina Muhammad walhamdulillahirobbil `alamin</i>. Selain itu pasien juga bersholawat dari awal hingga akhir proses terapi mandi malam. Dengan melakukan mandi malam ini akan membuat pasien menjadi segar rileks, dan pikiran menjadi tenang. Ketika ada terapi shalat malam ini kami lakukan setelah mandi malam mba, dan para pasien melaksanakannya secara berjamaah dengan 3 shalat yaitu ada shalat tahajud, shalat hajat, dan shalat witir, shalat malam ini kami gunakan selain untuk beribadah juga agar membuat para pasien menjadi tenang baik hati maupun pikirannya. Dalam pelaksanaan shalat mala mini biasanya dipimpin oleh pengurus yang bertugas, kemudian terdapat pengurus lain yang ada di <i>shaff</i> belakang agar dapat berjaga – jaga karena terkadang beberapa pasien masih susah untuk diatur. Ke empat ada Zikir ini dilakukan bersama – sama setiap ba`da magrib yang dipimpin pak kyai, kemudian yang dibacakan itu ada istiqhosah habib Abdullah bin husein bin tohir ba`alawi sebagai awal mulainya zikir yang diijazahi oleh KH Mahfuz Al-Khafidz, dan KH Muzaki Al – Kodiri. Kemudian membaca istighfar, membaca shalawat, membaca asmaulnadam dan asmaul husna, dilanjut murokubah 3x dan ditutup dengan do`a. Pasien dibimbing untuk melakukan zikir tersebut karena berzikir dengan sungguh – sungguh akan mendatangkan banyak
--	---

		manfaat terhadap hati maupun pikiran pasien itu sendiri” Kemudian ke lima ada ceramah keagamaan dilakukan setiap hari mba, setelah shalat isya atau setelah makan malam, biasanya yang mengisi ceramahnya itu pak kyai sendiri. kami menggunakan ceramah keagamaan sebagai terapi juga pada intinya untuk menambah wawasan pasien dan yang paling penting pasien juga dapat memperoleh hikmah atau motivasi untuk dirinya sendiri dari ceramah yang sudah disampaikan, karena materinya pun materi tasawuf yang diambil dari kitab – kitab, contohnya kitab Al – Ghazali yang judulnya Bidayatul Hidayah, Abain Nawawi, dan lain sebagainya Kemudian ada juga terapi minum air kelapa muda, atau kita orang jawa menyebutnya degan, degan (air kelapa) ini biasanya sudah di doakan oleh pak kyai kemudian kita berikan pada pasien penyalahgunaan narkoba seminggu duakali mba, karena bisa membuang racun – racun yang ada ditubuh dan bisa juga kita berikan pada saat pasien itu sakau. Dan tadi dalam terapi zikir, sebelum doa itu terdapat bacaan hizib nawawi, tapi itu untuk pasien dengan kriteria khusus dan selama ini para pasien hanya berzikir dengan bacaan yang sudah saya sebutkan tadi ya alhamdulillahnya sudah cukup. Jadi pada intinya mba semua proses terapi sufistik ini harus dilakukan rutin, secara sadar, dan juga harus khusyu, karena biar hasilnya, dampaknya, atau manfaatnya itu lebih maksimal. Tapi jika kondisi fisik ini juga perlu diperhatikan mba semisalkan pasien itu sedang sakit biasanya kami suruh untuk beristirahat saja. Dan juga semisalkan pasien itu sedang sakau atau sudah kena gangguan jiwa berat ya biasanya kami isolasikan dulu
6.	Manfaat apa saja yang diperoleh pasien penyalahgunaan narkoba setelah melakukan terapi	Manfaat yang dirasakan itu sebenarnya banyak ya mba, terbukti karena adanya perubahan yg dapat kita liat dari setiap diri pasien. jani mba segala sesuatu yang ada didunia ini kan sebenarnya dari Allah SWT, dan juga akan kembali kepada-Nya, nah termasuk penyakit itu sendiri mba, jadi para terapis disini sangat

sufistik di PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak?	meyakini serta juga menekankan ke pasien kita bahwa kesembuhan diri kita terhadap penyakit yaa atas kehendak dan seijin Allah SWT, kami para terapis dan semua metode terapi yang ada di Panti hanya sebuah perantara untuk pasien berihktiar. Yang sudah saya katakan tadi setiap diri pasien itu ada perubahan yang dapat terlihat. Ini juga ada hasil evaluasi dari masing – masing pasien bisa mbanya lihat sendiri. Jadi saya akan jelaskan sedikit antaranya dari pasien pertama dan nanti juga mbanya bisa tanya langsung terhadap orangnya yaitu saat ini F sudah kembali sehat baik segi fisik maupun psikis, badan juga terlihat segar dibandingkan dulu pada saat awal pertama masuk panti F ini kurus dan terlihat sayu. Bahkan juga terkadang F ini membantu kita (pengurus) misal saat mau terapi mandi malam dia membantu untuk menyiapkan perlengkapan seperti air, dan lain sebagainya. Jadi sesuai evaluasi F ini setelah dia mengikuti terapi sufistik dengan metode zikir hatinya merasa jauh lebih tenang, bahkan menjadikan dia punya harapan hidup. Kemudian lanjut pasien kedua yaitu R pada saat awal masuk dirinya sering suka marah – marah, suka memberontak, dihari keduanya pun dia mengalami sakau, sakau ini artinya jika orang tersebut tidak mengkonsumsi suatu jenis narkoba tertentu maka badannya akan kejang – kejang. Namun kalau terjadi sakau biasanya langsung kita minumkan air kelapa muda. Berjalannya waktu setelah R mengikuti terapi khususnya sufistik ini dia mengalami perubahan seperti : bisa beradaptasi untuk mengikuti semua kegiatan yang ada, juga sudah tidak lagi memberontak. Bahkan sesuai di dalam evaluasi ini setelah dia melakukan terapi sufistik dengan metode shalat malam membuatnya merasa lega, tubuh yang tadinya kaku menjadi enteng rileks, karena memang didalam shalat itu kan ada gerakan – gerakan seperti olahraga ringan ya mba, juga pikirannya jauh lebih tenang. Setelah evaluasi akhir R sudah dinyatakan sembuh selama 1,5 tahun, dan baru itu dia dijemput oleh kepolisian untuk menjalankan hukuman atas kasus kriminalitas yang sudah R lakukan. Kemudian pada pasien ketiga yaitu A awal masuk dia terlihat sayu, bahkan hari pertama saja dirinya sudah
---	--

	mengalami sakau, tentu kita langsung meminumkan air kelapa muda padanya. Setelah beberapa bulan lamanya A sudah mengalami perubahan baik yang memang dapat terlihat seperti emosi marahnya maupun halusinasinya sudah dapat terkontrol. Dan sesuai dalam asesmen yang sudah dilakukan, setelah dia melakukan terapi sufistik dengan metode zikir mengingat Allah pikiran maupun hatinya menjadi damai. A dinyatakan sembuh setelah menjalankan terapi yang ada di panti selama kurang lebih 1 tahunan, tapi karena dirinya belum siap kembali pulang maka A ini masih ada di panti. Lanjut dipasien keempat itu ada AY awal masuk ke panti kan baru kemarin ya mba maksudnya belum lama ini, namun yang saya suka dia iitu mempunyai tekad yang tinggi untuk dapat sembuh akhirnya setelah menjalani terapi intensif selama 4 bulan AY sudah dinyatakan sembuh. Jika mba lihat dalam evaluasi AY ini menurutnya setelah dia menjalankan terapi sufistik dengan metode minum degan (air kelapa muda) maupun mandi malam tubuhnya menjadi segar, dan dengan shalat malam juga tubuhnya menjadi rileks tidak kaku – kaku lagi, terkadang juga dia membantu persiapan kegiatan yang ada di panti seperti pada pasien F maupun A. Walaupun demikian AY masih tetap di panti karena keputusan dari pihak keluarga yang ingin dia disini dulu sampai kondisi dirumahnya menjadi kondusif. Nanti mbanya juga bisa liat orangnya langsung seperti apa kondisinya saat ini. Kemudian terakhir ada AS saat awal masuk panti dirinya dalam keadaan lemas tidak sadarkan diri, kemudian setelah sadar AS ini sempat marah – marah ingin kembali pulang kerumah. Dia datang ke panti sebenarnya tidak jauh beda jarak waktunya dengan pasien AY, jika AY itu masuk panti tanggal 5 Februari 2024 sedangkan AS ini masuk lebih awal yaitu tanggal 1 Januari 2024. Jika dilihat dari hasil evaluasi setelah AS menjalankan terapi sufistik dengan metode zikir dan juga ceramah keagamaan, karena bagi dia zikir mengingat Allah itu membuat hatinya dan pikirannya tenang, selain itu ceramah keagamaan membuat dirinya mendapat gambaran motivasi dan ilmu baru mengenai kehidupan, agama, dan lain sebagainya .Namun
--	--

		perubahan baiknya ini memang tidak secepat AY, jadi manfaat terapi sufistik ini bagi setiap orang beda – beda seperti kasus AY dan AS ini. Walaupun AS sudah terlihat membaik secara fisik, tapi kadang – kadang emosinya masih tidak stabil. Terkadang juga dia masih ingin mengkonsumsi narkoba, maka dari itu atas keputusan dari pihak keluarga, AS tetap harus di panti untuk menjalankan terapi secara intensif. Sayangnya juga AS yang masih kelas 11 SMK terpaksa untuk cuti sekolah sampai dia dapat untuk mengendalikan dirinya sendiri mba.
--	--	--

Hasil wawancara pasien FA

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Dulu dalam mengkonsumsi narkoba itu narkoba jenis apa?	Dulu saya mengkonsumsi narkoba awalnya minum – minuman keras kemudian juga mengkonsumsi narkoba sabu – sabu dan ekstasi
2.	Apa penyebab kamu akhirnya memilih untuk mengkonsumsi narkoba? dan bagaimana bisa	Jadi saat itu saya sangat frustrasi, dimana pada awalnya kehidupan saya itu lancar – lancar saja bahkan saya merasa sangat bahagia, hingga suatu hari saya dihadapkan dengan situasi perceraian orang tua saya sendiri. Seketika itu saya kecewa terhadap semuanya, karena dari sekian banyak orang yang ada didunia kenapa kejadian ini menimpa saya. Hingga saya kemudian dibawa oleh ayah ke luar negeri karena memang ayah saya bukan orang indonesia. Hari demi hari saya lalui namun rasa kesal ini terus menerus ada didalam hati saya, kemudian hal tersebut membuat saya berpikir untuk melampiaskan rasa kesal ini, tapi dengan cara yg salah yaitu dengan meminum – minuman keras anehnya saat itu saya merasa pikiran saya menjadi bebas. Akan tetapi rasa itu malah justru membuat saya kecanduan minum – minuman keras dan malah makin kurang puas yang akhirnya saya mengkonsumsi narkoba lainnya. Ketidak puasan itu membuat saya semakin terus mencari cara agar dapat mengkonsumsinya, dan karena uang saku saya tidak cukup untuk membeli barang haram tersebut akhirnya saya nekat mengambil uang ayah tanpa

		sepengetahuanya. Hingga akhirnya ayah mengetahui saya memakai narkoba karena katanya hampir setiap malam saya seperti orang sedang mabuk, suka marah, dan suka memberontak. Hal inilah yang membuat saya disini.
3.	Bagaimana perasaan dan kondisi kamu saat pertama kali ada di PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak? Dan bisa bandingkan perasaan dan kondisi kamu setelah menjalankan kegiatan terutama terapi yang ada di PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak?	Ya seperti yg sudah saya jelaskan tadi, saya rasanya ingin marah – marah terus tapi memang kata pak F dulu saya mudah sekali marah, badan juga kurus, dan juga rasa candu akan mengkonsumsi narkoba itu terus ada. Kemudian yang saya rasakan setelah berada disini dan melakukan semua aktivitas disini ya tentunya banyak, seperti saya terlahir kembali karena semangat hidup saya kembali ada, kemudian yang paling saya suka itu rasa tenang, dan rasa tenang ini seringkali muncul saat saya sedang melakukan zikir bersama, dan karena itu saya tidak ingin lagi juga sadar bahwa dengan mengkonsumsi narkoba adalah perbuatan salah.

B. Lampiran II

Dokumentasi Penelitian

1. Gedung Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak



Gerbang masuk panti



Asrama pasien narkoba



Ruang Sekretariat



Ruang terapi



Ruang Asesmen

2. Dokumentasi Terapi Sufitik Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak



Terapi minum air kelapa muda (degan)



Terapi *zero point zero*



Terapi ceramah keagamaan



Terapi Zikir



Terapi mandi malam



Terapi shalat malam

3. Dokumentasi Wawancara



Wawancara dengan pengurus M



Wawancara dengan terapis F



Wawancara dengan pasien FA

4. Dokumentasi data penelitian

B. Lampiran III

Surat ijin penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
 Jalan Prof. Hamka Km.2 Semarang 50185
 Telepon 024-7601295, Website: www.fuhum.walisongo.ac.id, Email: fuhum@walisongo.ac.id

Nomor : 1586/Un.10.2/D.1/KM.00.01/4/2024 25 April 2024
 Lamp : Proposal Penelitian
 Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth.
**Pengasuh Panti Rehabilitasi Sosial Manuatul Mubarak Sayung Demak
 di Demak**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat kami sampaikan bahwa dalam rangka penyusunan Skripsi untuk mencapai gelar kesarjanaan pada Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo Semarang, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin penelitian kepada:

Nama : MUTIA NUR FAIZAH
 NIM : 2004046015
 Program Studi : Tasawuf dan Psikoterapi
 Judul Skripsi : Manfaat Terapi Sufistik Terhadap Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Sosial Manuatul Mubarak Sayung Demak
 Tanggal Mulai Penelitian : 24 April 2024
 Tanggal Selesai : 12 Juni 2024
 Lokasi : Panti Rehabilitasi Sosial Manuatul Mubarak Sayung Demak

Bersama ini kami lampirkan Proposal Penelitian dan Instrumen Pengumpulan data yang bersangkutan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

An. Dekan,
 Wakil Dekan Bidang Akademik dan
 Kelembagaan



SRI PURWANINGSIH

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS

A. IDENTITAS DIRI

Nama : Mutia Nur Faizah
 TTL : Wonosobo, 13 Januari 2002
 NIM : 2004046015
 Prodi : Tasawuf dan Psikoterapi
 Fakultas : Ushuluddin dan Humaniora
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Alamat : Kauman RT 06 RW 01 Leksono Wonosobo
 No.HP : 089687868276
 e- mail : mutia_nur_faizah_2004046015@walisongo.ac.id

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

- TK Aisyiah Bustanul Athfal Leksono
- SD Negeri 1 Leksono
- SMP Negeri 1 Leksono
- SMK Negeri 1 Wonosobo
- UIN Walisongo Semarang

C. PENGALAMAN ORGANISASI

- Humas PBB Pasukan Samantha Garuda SMK Negeri 1 Wonosobo
- Sekretaris Saka Bhayangkara Polres Wonosobo
- Koor Konseling Sebaya UKM-U An-Niswa UIN Walisongo Semarang
- Wakil Ketua KMW UIN Walisongo Semarang