**MODEL PSIKOTERAPI ISLAM DALAM PENANGGULANGAN KORBAN NAPZA**

(Penelitian di Pondok Remaja Inabah XX Putera Ds. Puteran - Kec. Pagerageung)

**SKRIPSI**



Oleh

**DUDIN SAMSUDIN**

**NIM. 073. 005**

**INSTITUT AGAMA ISLAM LATIFAH MUBAROKIYAH (IAILM)**

**PONDOK PESANTREN SURYALAYA**

**TASIKMALAYA**

**2011**

**MODEL PSIKOTERAPI ISLAM DALAM PENANGGULANGAN KORBAN NAPZA**

(Penelitian di Pondok Remaja Inabah XX Putera Ds. Puteran - Kec. Pagerageung)

**SKRIPSI**

Disusun dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat

Memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) pada Program Studi

Komunikasi dan Penyiaran Islam

Fakultas Dakwah



Disusun Oleh :

**DUDIN SAMSUDIN**

**NIM. 073. 005**

**INSTITUT AGAMA ISLAM LATIFAH MUBAROKIYAH (IAILM)**

**PONDOK PESANTREN SURYALAYA**

**TASIKMALAYA**

**2011**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**MODEL PSIKOTERAPI ISLAM DALAM PENANGGULANGAN KORBAN NAPZA**

(Penelitian di Pondok Remaja Inabah XX Putera Ds. Puteran – Kec. Pagerageung)

**SKRIPSI**

Disusun dan diajukan untuk memenuhi syarat ujian akhir guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) pada Program Studi Komunikasi dan Penyiaran Islam (KPI)

Fakultas Dakwah

Disusun oleh :

**DUDIN SAMSUDIN**

**NIM. 073.005**

Suryalaya, 9 September 2011

Telah disetujui dan disahkan oleh

Dosen Pembimbing

|  |  |
| --- | --- |
| Pembimbing I  **Dr. Ajid Thohir, M.Ag** | Pembimbing II  **KH. Zaenal Abidin Anwar** |

Mengetahui,

|  |  |
| --- | --- |
| Ketua Program Studi Komunikasi Penyiaran Islam  **Dr. H. M. Tata Taufiq, M.Ag.** | Dekan Fakultas Dakwah IAILM Pondok Pesantren Suryalaya  **KH. Zaenal Abidin Anwar** |

**PENGESAHAN**

Skripsi ini berjudul : **MODEL PSIKOTERAPI ISLAM DALAM PENANGGULANGAN KORBAN NAPZA (**Penelitian di Pondok Remaja Inabah XX Putra, Puteran - Pagerageung**)**, telah dipertangungjawabkan dihadapan penguji dalam sidang munaqosah Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Latifah Mubarokiyah Pondok Pesantren Suryalaya, pada tanggal 11 September 2011. Skripsi ini telah diterima dan disahkan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Komunikasi Islam (S.Kom.I) pada jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam Fakultas Dakwah.

Suryalaya, 11 September 2011

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Panitia Sidang Munaqosah : | | |
| Ketua Merangkap Anggota |  | Sekretaris Merangkap Anggota |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Drs. Ma’turidi, MSI.** |  | **Muhammad Kodir, M.Si.** |
|  |  |  |
| Anggota : | | |
| Penguji I |  | Penguji II |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Drs. Ma’turidi, MSI.** |  | **Muhammad Kodir, M.Si.** |

**PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Saya menyatakan bahwa dalam karya ilmiah skripsi ini tidak diajukan oleh siapapun untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan penulis belum pernah ada pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila kelak dikemudian hari terdapat gugat atas karya ini, penulis siap untuk mempertanggungjawabkannya dihadapan berwajib.

Suryalaya, 11 September 2011

**Dudin Samsudin**

**MOTTO :**

“Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar, merekalah orang-orang yang beruntung.. (Qs. Ali – Imron : 104)

“Buta huruf abad 21 bukanlah tak mampu membaca dan menulis, tapi tak mampu mempelajari…” (Alvin Toffler)

Demi masa. Sesungguhnya manusia itu benar-benar dalam kerugian, kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh dan nasehat menasehati supaya mentaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menetapi kesabaran.

**PersembAHAN :**

Dengan segala kerendahan hati dan kasih sayang yang tulus ikhlas,

Karya tulis ini kupersembahkan untuk :

Guruku yang Mulia Syekh Ahmad Shohibul Wafa Tadjul Arifin (Alm.).

Ayahanda dan ibunda tercinta yang selalu memberikan do’anya,,

Egi, Ovi, Udi, Deden, Aji, Dika, Risa dan semua adik-adik tersayang yang selalu membuatku tersenyum,

Almamaterku SD Negeri 2 Lemah putih, SLTP Negeri 1 Lemah sugih, MA Serba Bakti PP. Suryalaya dan juga Fakultas Dakwah IAILM PP. Suryalaya. Tak lupa tempat ku menimba ilmu agama “Majelis Ta’lim Nurul Hidayah”.

Sahabat-sahabatku yang pada karya ini tak bisa disebutkan satu persatu, berkat dukungan dari kalian lah ini semua bisa terwujud.

Sahabat hatiku tersayang (Chi-Ka) yang tak kenal lelah memberiku Inspirasi kehidupan.

**Semoga karya tulis ini dapat bermanfaat untuk semuanya.**

**RIWAYAT HIDUP PENULIS**



|  |  |
| --- | --- |
|  | **Dudin Samsudin,** lahir di Kp. Cilengkrang, Ds. Lemah Putih, Kec. Lemah sugih, Kab. Majalengka Jawa Barat pada tanggal 21 Maret 1989. Putra pertama dari pasangan Bp. Oman Abdurrahman dan Ibu Eti Rohaeti. |

**Pengalaman Pendidikan** : Lulus tingkat SD di Sekolah Dasar Negeri 2 Lemah putih pada tahun 2001, kemudian melanjutkan ke Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama Negeri 1 Lemah sugih dan lulus pada tahun 2004. Selanjutnya penulis melanjutkan sekolah ke Madrasah Aliyah Swasta (MAS) Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya dan lulus pada tahun 2007. Setelah lulus dari Madrasah Aliyah kemudian penulis melanjutkan pendidikannya ke pergururuan tinggi di Institut Agama Islam Latifah Mubarokiyah pondok Pesantren Suryalaya dengan mengambil jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam Fakultas Dakwah.

**Pengalaman Organisasi** : dari tingkat SLTP sampai SMA penulis sangat aktif dalam berbagai organisasi. Begitu pula ketika masih kuliah, penulis aktif dibeberapa organisasi, diantaranya : anggota Badan Eksekutif Mahasiswa IAILM di bidang Minat Bakat dan Ketua Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Fakultas Dakwah periode 2009-2010.

***ABSTRAK***

**Dudin Samsudin: Model Psikoterapi Islam Dalam Penanggulangan Korban NAPZA (Penelitian di Pondok Remaja Inabah XX Puteran).**

Penanggulangan terhadap penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba harus dilakukan secara integral dengan melibatkan keluarga, masyarakat, lembaga pendidikan, LSM, tenaga medis maupun organisasi-organisasi sosial yang bergerak dalam bidang pembinaan remaja. Tidak kalah pentingnya dalam kaitan dengan pemberantasan dan penanggulangan ketergantungan narkoba adalah melalui pendekatan religius atau terapi agama.

Salah satu bentuk kepedulian terhadap kemajuan negeri ini dalam menanggulangi masalah penanggulangan NAPZA tersebut, Pondok Pesantren Suryalaya yang berlokasi di Desa Tanjungkerta Kec. Pagerageung Kab. Tasikmalaya dibawah pimpinan K.H.A Shohibulwafa Tadjul Arifin memprakarsai pendirian “Pondok Remaja Inabah” yang menawarkan sebuah model psikoterapi dengan cara pendekatan diri kepada Allah SWT.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Model Psikoterapi yang diterapkan di Pondok Reamaja Inabah XX, sehingga sampai sejauh mana dengan model yang diterapkan mampu menanggulangi korban Napza.

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* dengan pendekatan *kualitatif* , yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk mendeskripsikan masalah yang diteliti secara terperinci, dalam hal ini adalah deskripsi Model Psikoterapi.

Dampak penyalahgunaan Napza mempunyai pengaruh yang sangat luas dan kompleks, berpengaruh terhadap kesehatan mental, jiwa, sosial budaya, ekonomi, kriminalitas, dan politik. Pemulihan para korban tersebut perlu adanya psikoterapi dari bidang keagamaan. Psikoterapi secara Islami dapat menanggulangi permasalah apapun. Karena secara umum psikoterapi mempunyai fungsi yang sangat besar terhadap para korban. Penerapan kurikulum Inabah yang disusun oleh Syekh Ahmad Shohibul Wafa Tadjul Arifin di Pondok Remaja Inabah XX berupa mandi taubat, shalat wajib dan sunat, talqin dzikir, dan riyadhoh-riyadhoh lainnya sangat memberikan hikmah yang sangat baik bagi para remaja yang sudah terjebak ke dalam korban Napza.

**KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur sudah sepantasnya penulis panjatkan kekhadirat Illaahi Robbi, berkat rahmat dan karunia-Nya lah karya tulis ini akhirnya dapat diselesaikan. Shalawat teriring salam semoga tetap terlimpah curahkan kepada baginda alam Nabi Muhammad SAW. dan semoga sampai kepada keluarga beliau, sahabat beliau, para ‘alim ulama serta sampai juga kepada kita sebagai umatnya yang selalu mencoba ta’aat kepada ajarannya. Amiin Ya Allah.

Seiring dengan maraknya peredaran Napza dan juga semakin menjamurnya korban-korban barang haram tersebut, maka upaya penyembuhan dari sisi agamis tentu sangat dibutuhkan. Dengan rasa bangga, karya tulis ini membahas tentang suatu model Psikoterapi Islam yang berperan dalam upaya penanggulangan para korban Napza, sehingga sampai sejauh mana dengan model yang diterapkan mampu menanggulangi korban Napza.

Penulis menyadari bahwa tersusunnya karya tulis ini adalah berkat adanya bantuan serta bimbingan dan nasehat, juga petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis sampaikan ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada:

1. KH. A. Shohibul Wafa Tajul’Arifin, selaku Sesepuh Pondok Pesantren Suryalaya.
2. Dr. H. Cecep Alba, M.A., selaku Rektor IAILM Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya.
3. KH. Zaenal abidin Anwar selaku Dekan Fakultas Dakwah.
4. Dr. H. M. Tata Taufiq, M.Ag selaku Ketua Jurusan Fakultas Dakwah IAILM Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya.
5. Dr. Ajid Thohir, M.A., selaku Pembimbing.
6. Drs. Ma’turidi, M.Si. dan M. Kodir, MSI. selaku pembantu dekan I dan II Fakultas Dakwah IAILM Pondok Pesantren Suryalaya.
7. Dosen serta segenap Civitas Akademika Fakultas Dakwah IAILM Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya.
8. KH. Ma’mun Suhandi dan juga seluruh staf pengurus Pondok Remaja Inabah XX Putra,
9. Kedua Orang Tua yang telah memberikan do’a, dorongan serta nasehatnya,
10. Sahabat-sahabatku yang selalu memberikan Inspirasi.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis berharap, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri, sekolah ataupun almamater IAILM Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya. *amiin yaa robbal ‘aalamiin.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Suryalaya, Agustus 2011  Penulis,  **Dudin Samsudin** |

**DAFTAR ISI**

**ABSTRAK**

**KATA PENGANTAR** i

**DAFTAR ISI** iii

**DAFTAR TABEL** vii

**DAFTAR LAMPIRAN** viii

**BAB I PENDAHULUAN**

* 1. Latar Belakang Masalah 1
  2. Fokus Penelitian 6
  3. Rumusan Masalah 6
  4. Tujuan Penelitian 7
  5. Kerangka Pemikiran 7

**BAB II KAJIAN PUSTAKA**

1. Ruang Lingkup Psikoterapi
   1. Pengertian Psikoterapi 11
   2. Tujuan Psikoterapi 13
   3. Bentuk-bentuk Terapi 15
   4. Psikotrapi Agama 17
2. Psikoterapi dan Internalisasi Nilai-nilai Ajaran Islam
   1. Psikoterapi dalam Islam 18
3. Definisi Psikoterapi Islam 18
4. Objek Psikoterapi Islam 19
5. Metodologi Psikoterapi Islam 20
6. Fungsi dan Tujuan Psikoterapi Islam 23
   1. Bimbingan 25
7. Pengertian Bimbingan 25
8. Unsur-unsur Bimbingan 26
9. Tujuan Bimbingan 27
10. Fungsi Bimbingan 28
    1. Konseling 29
       1. Pengertian Konseling 29
       2. Ciri-ciri Konseling Islami 33
       3. Prinsip Dasar Konseling Islami 33
       4. Tujuan Konseling Islami 35
11. Korban Napza dan Dampak Penyalahgunaannya
    1. Pengertian Napza 36
    2. Dampak dari penggunaan Napza 37
12. Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Napza
    1. Pencegahan Primer 42
    2. Pencegahan Sekunder 43
    3. Pencegahan Tertier 43
    4. Kegiatan Alternatif 44
    5. Pencegahan Berbasis Masyarakat 44

**BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

1. Metode Penelitian 46
2. Langkah-langkah Penelitian 47
3. Menentukan Lokasi 47
4. Menentukan Metode Penelitian 47
5. Sumber Data 47
6. Teknik Pengumpulan Data 48
   1. Studi Literatur 48
   2. Teknik Observasi 48
   3. Teknik Interview 49
   4. Partisipasi Terbatas 49
   5. Teknik Dokumentasi 49

**BAB IV HASIL PENELITIAN**

1. Sejarah Pondok Remaja Inabah 50
2. Visi, Misi dan Tujuan Pendirian Pondok Remaja Inabah 51
3. Pengelolaan Pondok Remaja Inabah 52
4. Struktur Kepenguruusan Pondok Remaja Inabah XX 53
5. Landasan Teori Psikoterapi di Pondok Remaja Inabah XX 54
6. Kurikulum Psikoterapi yang diterapkan di Pondok Remaja

Inabah XX 58

1. Hikmah Psikoterapi Pondok Remaja Inabah 69
2. Temuan Lapangan 73
3. Keberhasilan Psikoterapi Islam di Pondok Remaja Inabah XX 77

**BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

1. Simpulan 78
2. Saran-saran 80

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN - LAMPIRAN**

**DAFTAR TABEL**

Tabel 1 : Struktur Organisasi Pondok Remaja InabahXX 53

Tabel 2 : Jadwal Rutinitas Kegiatan 58

Tabel 3 : Data Anak Bina Bulan Agustus 2011 90

Tabel 4 : Data Sarana dan Prasarana 91

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Surat Keputusan Judul Penelitian

Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 3 : Surat Pernyataan Telah Melaksanakan Penelitian

Lampiran 4 : Pedoman Wawancara

Lampiran 5 : Hapalan-hapalan

Lampiran 6 : Fhoto-fhoto

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang Masalah**

Realita membuktikan bahwa kehidupan manusia makin hari makin maju dan berkembang atau makin modern. Di era modernisasi dewasa ini, teknologi di bidang informasi maju dengan pesat sehingga tidak ada batasan ruang dan waktu atau negara satu dengan negara yang lainnya, demikian juga teknologi di bidang trasnportasi maju semakin canggih sehingga mobilitas manusia dari satu tempat ke tempat lain semakin cepat dan meningkat. Kecepatan informasi dan transportasi manusia di muka bumi ini mengakibatkan adanya interaksi sosial budaya semakin kompleks dan meningkat. Manusia baik sebagai individu, kelompok, maupun bangsa, dalam era modernisasi ini akan sangat mudah untuk saling mengenal dan bertemu dalam waktu yang relatif singkat. *(Dadang Hawari, : 1997)*

Dalam interaksi sosial budaya, terjadilah proses pengaruh mempengaruhi, imitasi, dan dentifikasi dari wilayah, negara, atau bangsa yang sudah maju dan berkembang terhadap wilayah, negara atau bangsa yang sedang berkembang atau terbelakang. Interaksi sosial budaya inilah yang hendak diwaspadai, sebab bila tidak mungkin pada suatu saat manusia akan kehilangan identitas diri. Perubahan-perubahan sosial yang serba cepat sebagai konsekuensi modernisasi, industrialisasi, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, mempunyai dampak terhadap kehidupan masyarakat. Perubahan-perubahan sosial tersebut telah mempengaruhi nilai kehidupan masyarakat dan tidak semua orang mampu menyesuaikan diri dengan perubahan tersebut, yang pada gilirannya akan dapat menimbulkan ketegangan atau stres pada dirinya. Stres dapat merupakan faktor pencetus, penyebab atau akibat dari suatu penyakit sehingga taraf kesehatan fisik dan kesehatan jiwa dari orang yang bersangkutan menurun karenanya.

Pada saat ini negara dan bangsa kita Indonesia sedang membangun menuju kepada cita-cita untuk terbentuknya suatu masyarakat yang adil dan makmur. Modernisasi dan industrialisasi adalah merupakan suatu proses yang tidak dapat dielakkan, di mana teknologi dan pengetahuan merupakan tulang punggungnya. Namun demikian hendaknya perlu diingat bahwa modernisasi, industrialisasi dan penggunaan teknologi bukannya tidak membawa dampak bagi kehidupan manusia di bidang kesehatan dan khususnya di bidang kesehatan jiwa. Banyak orang terpaku dengan modernisasi karena mereka menyangka bahwa dengan modernisasi itu akan membawa kepada kesejahteraan. Mereka lupa bahwa di balik modernisasi yang serba gemerlap dan memukau itu ada gejala yang dinamakan “*the agony of modernation”*, yaitu azab sengsara karena modernisasi.

Dadang Hawari menjelaskan bahwa modernisasi telah membawa perubahan psikososial di mana terjadi pula perubahan nilai-nilai kehidupan yang antara lain dapat dilihat dari hal-hal sebagai berikut :

1. Pola hidup masyarakat dari semula sosial-religius cenderung ke pola kehidupan masyarakat individual materialistis dan sekuler
2. Pola hidup sederhana dan produktif cenderung ke arah pola hidup mewah dan konsumtif
3. Struktur keluarga yang semula *extended family* cenderung ke arah *nuclear family* bahkan sampai kepada *single parent famil*y

Berdasarkan uraian di atas menunjukkan bahwa modernisasi dan globalisasi memberi dampak yang signifikan terhadap pembentukan pribadi manusia tanpa memandang usia lebih-lebih bagi generasi muda. Oleh karena itu, apabila setiap individu tidak menyiapkan diri untuk membuat filter dan hanya menelan mentah-mentah semua peradaban serta dampak negatif dari modernisasi maka tinggal menunggu kehancuran dan kebobrokan moralitas suatu bangsa lebih-lebih generasi muda atau para remajanya. Stanley Hall dalam penyelidikannya menyatakan bahwa :

“….masa remaja merupakan masa penuh gejolak, emosi yang tidak seimbang yang tercakup dalam “storm” dan“stress” dengan demikian remaja mudah terkena pengaruh lingkungan”.

Pada dasarnya semua remaja masih labil dan sedang mencari jati diri, hal inilah yang memudahkan remaja terjerumus terhadap penyalahgunaan narkoba bahkan ketergantungan terhadap narkoba. Remaja memiliki karakteristik yang rentan terkena narkoba, hal ini disebabkan karena remaja mudah dipengaruhi oleh teman, rasa ingin tahu yang tinggi, ikut-ikutan teman, solidaritas kelompok dan menghilangkan rasa bosan.

Penyebaran narkoba makin hari nampaknya makin menjamur, ibarat gurita raksasa, jaringan peredaran dan pengaruh narkoba belakangan ini tampak cukup mencemaskan, khususnya di kalangan remaja.

Dari berbagai kompleksitas fenomena di atas serta makin merajalelanya jaringan pengedar dan penyalahgunaan narkoba maka sudah waktunya untuk melakukan pemberantasan secara tuntas, karena bagaimanapun baik dilihat dari sudut agama maupun Undang-undang Negara (UU RI No.5 1997 tentang psikotropika dan UU RI No.22 1997 tentang narkotika) adalah haram hukumnya lebih-lebih kalau mengkaji tentang berbagai dampak negatif yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan narkoba. Dalam Islam sendiri, pemakaian narkoba dilarang tegas karena termasuk mengkonsumsi benda yang bisa memabukkan sebagaimana yang tercantum dalam firman Allah surat Al-Maidah ayat 90.



Artinya : *Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah[434], adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan.* (Qs. Al-Maidah : 90)

Penanggulangan terhadap penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba harus dilakukan secara integral dengan melibatkan keluarga, masyarakat, lembaga pendidikan, LSM, tenaga medis maupun organisasi-organisasi sosial yang bergerak dalam bidang pembinaan remaja. Tidak kalah pentingnya dalam kaitan dengan pemberantasan dan penanggulangan ketergantungan narkoba adalah melalui pendekatan religius atau terapi agama. Larson dalam penelitiannya (1989) menyatakan bahwa :

“…..orang yang rajin menjalankan ibadah keagamaan dan religiusitasnya tinggi, ternyata tekanan darahnya jauh lebih rendah. Sebaliknya orang dengan tekanan darah tinggi adalah orang yang beranggapan bahwa agama tidak penting dan mereka tidak ikut dalam kegiatan keagamaan.”

Dari temuan di atas disimpulkan bahwa kegiatan kegamaan merupakan faktor penting di bidang kesehatan yang memerlukan penelitian lebih jauh. Untuk menjawab hal tersebut maka dilakukan berbagai penelitian ilmiah untuk mencari hubungan antara komitmen agama dengan pencegahan atau penyembuhan dari penyakit fisik, psikiatrik, dan penyalahgunaan obat/narkotika/Alkohol.

Salah satu bentuk kepedulian terhadap kemajuan negeri ini dalam menanggulangi masalah penanggulangan NAPZA tersebut, Pondok Pesantren Suryalaya yang berlokasi di Desa Tanjungkerta Kec. Pagerageung Kab. Tasikmalaya dibawah pimpinan K.H.A Shohibulwafa Tadjul Arifin memprakarsai pendirian “Pondok Remaja Inabah” yang menawarkan sebuah model psikoterapi dengan cara pendekatan diri kepada Allah SWT.

Pondok Pesantren Suryalaya dan Inabah tidak dapat dipisahkan, bahkan banyak orang yang menganggap bahwa Suryalaya adalah Inabah. Artinya bahwa kegiatan Pondok Pesantren Suryalaya adalah hanya untuk membina korban narkotika, padahal kegiatan ini hanya merupakan sebagian kecil dari kegiatan di Pondok Pesantren Suryalaya. Lembaga Inabah merupakan salah satu sarana untuk menyelamatkan anak bangsa, mental generasi muda dalam mengatasi kenakalan remaja, penyalahgunaan narkotika dan pergaulan bebas antara muda-mudi.

Dari pernyataan diatas, terdapat masalah yang perlu diteliti untuk dicari solusinya dengan judul penelitian *“MODEL PSIKOTERAPI ISLAM DALAM PENANGGULANGAN KORBAN NAPZA* (Penelitian di Pondok Remaja Inabah XX Putera, Puteran – Pagerageung Tasikmalaya)”.

1. **Fokus Penelitian**

Dalam penelitian ini akan diberikan batasan masalah, supaya ketika penelitian terfokus pada tujuan yang dimaksud yaitu dengan hanya meneliti Model Psikoterapi yang diterapkan di Pondok Reamaja Inabah XX, sehingga sampai sejauh mana dengan model yang diterapkan mampu menanggulangi korban Napza.

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang penelitian diatas, maka dapat di identifikasi permasalahan berikut :

1. Apa yang dimaksud dengan Model Psikoterapi ?
2. Bagaimana kurikulum psikoterapi yang diterapkan di Pondok Remaja Inabah XX ?
3. Apa landasan teori dari psikoterapi yang diterapkan di Pondok Remaja Inabah ?
4. Hikmah apa yang terkandung dalam psikoterapi yang diterapkan di Pondok Remaja Inabah XX ?
5. **Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui pengertian model psikoterapi
2. Mengetahui kurikulum yang diterapkan pada psikoterapi di Pondok Remaja Inabah XX.
3. Mengetahui landasan teori Psikoterapi yang diterapkan di Pondok Remaja Inabah.
4. Mengetahui himah-hikmah dari psikoterapi yang diterapkan di Pondok Remaja Inabah XX.
5. **Kerangka Pemikiran**

NAPZA (Narkotika, psikoterapi dan Zat Adiktif) merupakan salah satu problematika sosial umat manusia yang memerlukan penanganan secara serius. Dua faktor yang menggiring orang untuk menjadi korban Napza, faktor eksternal dan internal. Dorongan internal yang menyebabkan seseorang mencoba dan kecanduan Napza adalah mentalitas yang rendah dalam menghadapi kenyataan; kesedihan yang berlebih-lebihan ketika menerima perpisahan, penceraian, kematian, ataupun kehilangan kekayaan dan merasa direndahkan atau kurang dicintai oleh keluarga ataupun orang lain.

Faktor eksternal yang seringkali menggiring seseorang untuk mencoba Napza adalah kekurangan atau kelebihan kasih sayang dari orang tua; pengaruh teman atau pergaulan di sekolah atau lingkungannya; gampangnya akses terhadap Napza, sulitnya keluar dari siklus pergaulan yang telah kecanduan Napza; masyarakat sudah menganggap dia sebagai sampah masyarakat, sehingga sulit untuk diterima sebagai orang baik-baik.

Krisis ahlak yang melanda remaja Indonesia ternyata tambah serius, pesta Napza sudah hampir terjadi dimana-mana. Ahlak mereka semakin menghilang saja, dan kembali seperti zaman Jahiliyyah.

Dan ternyata dalam tiap harinya, para penggunan Napza semakin bertambah, baik dari segi kuantitas ataupun kualitas. Fantatis memang. Inilah hasil penelitian lebih lanjut Dadang Hawari:

“….. penyalahgunaan jenis heroin saja mencapai 1,3 juta orang dengan biaya pemakaian perhari perorang Rp. 100.000.- Rp. 300.000,. Bila ditambah dengan pemakaian putaw, ekstase, dan shabu-shabu maka akan berjumlah menjadi 2 – 3 juta orang. Katakanlah terdapat 2 juta orang pemakai NAPZA dengann biaya Rp. 100.000,- perhari perorang, maka biaya keseluruhan yang dihabiskan untuk mengkonsumsi barang haram tersebut mencapai 200 Milyar sehari atau 70 trilyun pertahun (1995).

Pengaruh NAPZA ini menampakkan dampaknya pada kondisi fisik, namun demikian kondisi akan fikirannya masih bekerja sebagai manusia normal sekalipun dipergunakan untuk tindakan-tindakan negatif. Pondok Pesantren Suryalaya berkesimpulan bahwa terapi yang dihadapi adalah terapi jiwa, diutamakan dengan alasan-alasan sebagai berikut :

1. Terapi Fisik

Menjadikan para pecandu sebagai kelinci percobaan untuk berbagai macam alat tekhnologi yang dapat berbeda-beda antara satu dan lain pasien yang tidak dapat dipastikan hasilnya, peran pasien adalah pasif.

1. Terapi akal pikiran

Dengan memberikan ceramah atau khotbah tentang bahaya dan pengaruh buruk obat-obatan terlarang tidak akan atau sedikit sekali menyentuh alam pikirannya yang sedang gelisah, sehingga tidak dapat ditembus kesadaran pikirannya untuk menerima hal-hal yang baik, sedangkan keadaan sekelilingnya bertentangan dengan akal pikirannya.

1. Terapi jiwa

Pendekatan inilah yang kiranya merupakan pendekatan yang dapat memberi dampak kepada keadaan fisik dan akal pikirannya dengan melakukan metode dzikir Thoriqat Qodiriyah Naqsyabandiyyah (TQN) secara sistematis dan intensif melakukan shalat fardhu maupun sunnat secara aktif, pasien melakukannya secara kelompok maupun perorangan, dimana air sebagai “*pendingin*” pencuci lahir merupakan sarana utama; metode dan sistematika ini adalah untuk mengingatkan manusia agar kembali kepada Khaliqnya sesuai dengan ajaran Al-Qur’an. (Departemen Sosial RI, 1985;6).

Melalui dzikir jahar dan khofi yang selalu diamalkan oleh pengamal Thareqat Qodiriyah Naqsyabandiyah yang merupakan ajaran di Pondok Pesantren Suryalaya akan menjadikan ahlak yang baik. Karena adanya satu kesatuan antara dzikir yang diucapkan dan dzikir yang diingatkan, dalam memancarkan kebulatan tekad dan kemantapan iman tauhid, rasa insaf dan menyerah kepada Khaliqnya.

**BAB II**

**KAJIAN PUSTAKA**

1. **RUANG LINGKUP PSIKOTERAPI**
2. **PENGERTIAN PSIKOTERAPI**

Lewis R. Wolbeng M.D. (1977) dalam bukunya *The Technique of Psychotherapy* yang dikutip oleh Amin (2010 : 88), menulis :

*Psychotherapy is the treatment, by psychological means of problems of an emotional nature in which a trained person deliberality establishes a profesisional relationship with patient with the object of (1) removing, modifying, or retarding existing simptoms; (2) mediating disturbed pattern of behaviour, and (3) promoting positive personality growth and development.*

Psikoterapi adalah perawatan dengan menggunakan alat-alat psikologis terhadap permasalahan yang berasal dari kehidupan emosional di mana seorang ahli secara sengaja menciptakan hubungan profesional dengan pasien, yang bertujuan (1) menghilangkan, mengubah atau menurunkan gejala-gejala yang ada, (2) memperantarai (memperbaiki) tingkah laku yang rusak, dan (3) meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan kepribadian yang positif.

Dari pengertian psikoterapi sebagaimana tersebut di atas dapat dijelaskan beberapa hal berikut.

1. Psikoterapi adalah perawatan

Perawatan disini adalah perawatan psikologis yang tidak mempedulikan berapa lama waktu yang diperlukan atau berapa banyak usaha yang dikeluarkan.

1. Menggunakan alat-alat psikologi

Strategi yang digunakan dalam melaksanakan perawatan psikologi semuanya bergantung pada perkembangan komunikasi yang serasi baik lisan, tulisan, maupun komunikasi yang lainnya. Penyembuhan dengan menggunakan alat fisik seperti obat-obatan, pembiusan, penggunaan listrik dan sebagainya, hal itu tidak termasuk kedalam alat-alat psikologis walapun hal tersebut merupakan efek yang bersifat psikoterapi

1. Permasalahan yang bersumber dari kehidupan emosional

Permasalahan emosional akan tampak dalam setiap hambatan psikis individu dan kelihatannya pada jasmaniahnya, hubungan pribadi atau masyarakat. Manipestasi penyakit emosional yang beragam itu termasuk kedalam totalitas manusia. Manusia sebagai totalitas sering kali menyebutkan kesukaran dipandang secara analitis dengan memisahkan asfek-asfeknya, hubungan sosial dan rohaniah sukar sekali untuk dipisahkan.

1. Penanganan seorang ahli

Dalam mencari ketenangan, individu biasanya mengadukan dirinya pada teman-teman, orang tua atau otoritas tertentu. Dalam pengaduan dan hubungan itu bisa saja timbul hambatan kejiwaan pernyataan diri yang mengurangi kebahagiaan seseorang, yaitu dengan adanya kekuatan dalam yang tidak mampu dimengerti atau tidak dapat dikendalikan pada waktu tertentu, terutama apabila penderita mengalami keluhan emosional yang mendalam, hubungan yang bias dapat menimbulkan kerusakan bagi keduanya. Oleh karena itu, untuk penanganan emosional secara tepat diperlukan keahlian tinggi dan cara-cara terbaik.

1. Secara sengaja menciptakan hubungan profesional

Hubungan dan bentuk proses penyembuhan psikologis secara sengaja, direncanakan dan diatur oleh ahlinya. Hubungan perubahan merupakan suatu kerja sama yang dimulai dan ditentukan dalam derajat profesional seorang ahli, sedangkan hubungan non profesional merupakan bagian kehidupan sosial manusia.

1. Pasien (*client*)

Bagi individu yang menerima perawatan psikoterapi, Wolberg menyebutnya sebagai “pasien”. Para psikolog lain menyebutnya dengan “klien” untuk membedakan dengan pasien dokter medis. Para ahli psikoterapi dapat melayani lebih dari seorang pasien sekaligus, seperti kasus perkawinan atau penyembuhan dalam kelompok (*group therapy*).

1. **TUJUAN PSIKOTERAPI**

Menurut Amin (2010 : 92) bahwa tujuan psikoterapi yang fundamental ialah mengubah sistem individu secara efektif melalui pandangan dunia dalamnya. Ke arah mana kepribadian itu hendak diolah dan diubah ? di sinilah letak urgensi psikoterapi harus mempunyai falsafah dasar mengenai hakikat kepribadian manusia agar mampu mengarahkan pengolahan kepribadian klien.

Adapun tujuan psikoterapi dapat dikemukakan sebagai berikut :

1. Menghilangkan atau mengubah gejala penyakit mental
2. Menghilangkan gejala (*symptoms*) yang ada.

Tujuan utama penyembuhan ialah menyingkirkan penderitaan pasien dan menghilangkan kerusakan akibat negatif yang disebabkan adanya gejala-gejala tersebut.

1. Mengubah gejala yang ada,
2. Menurunkan gejala yang ada.
3. Memperantarai (perbaikan) tingkah laku yang rusak.

Kenyataan merasuknya penyakit emosional ke dalam struktur watak individu telah meluaskan tujuan psikoterapi, tidak sekadar mengurangi atau mengubah gejala menuju kepada koreksi kerusakan pola hubungan manusiawi. Dalam hal ini ahli psikoterapi mampu menjadi perantara dalam mekanisme perubahan struktur watak individu.

1. Meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan kepribadian yang positif.

Psikoterapi dapat digunakan sebagai alat untuk mematangkan kepribadian. Lapangan ini merupakan dimensi baru bagi psikoterapi. Pada satu pihak, ia berhubungan dengan permasalahan kepribadian orang “normal” yang belum matang dan pada pihak lain ia menghadapi kesukaran karakterologi yang berhubungan dengan hambatan pertumbuhan yang memerlukan perawatan.

1. **BENTUK-BENTUK TERAPI**

Dalam psikologi, dikenal adanya tiga fungsi kejiwaan, yaitu :

1. Fungsi kognitif yang digunakan untuk mengenal lingkungan dan diri sendiri seperti kecerdasan, ingatan, fantasi, pengamatan, dan penginderaan.
2. Fungsi finalis terdiri dari komponen efektif (perasaan) dan konatif (psikomotorik/niat tindak/motifasi).
3. Fungsi motorik yang digunakan untuk melaksanakan tingkah laku yang berupa perbuatan dan gerakan jasmaniah.

Wolberg menyebutkan, mengenai “alam kehidupan emosi” yang dimaksud adalah bukan hanya aspek afektif saja, tetapi juga mencakup aspek kognitif. Emoai disini termasuk hasrat, kehendak, suasana jiwa, kehidupan dunia-dalam, minat, dan hati nurani.

Wolberg membagi tiga tipe perawatan, yaitu sebagai berikut :

1. ***Supportive Therapy (*Penyembuhan Suportif*)***

Tujuan *Supportive Therapy* yaitu :

1. Memperkuat benteng pertahanan (harga diri dan kepribadian)
2. Memperluas mekanisme pengarahan dan pengendalian emosi atau kepribadian,
3. Pengembalian pada penyesuaian diri yang seimbang.

Adapun metode dan teknik pendekatannya, yaitu :

1. Bimbingan,
2. Mengubah lingkungan,
3. Pengutaraan dan penyaluran arah minat,
4. Meyakinkan,
5. Tekanan dan pemaksaan,
6. Penebalan perasaan,
7. Penyaluran emosional atau katarsis,
8. Sugesti, dan
9. Penyembuhan inspirasi berkelompok.
10. ***Reeducative Therapy (*Penyembuhan Reedukatif*)***

Tujuan *Reeducative Therapy* adalah mengusahakan dengan adanya:

1. Penyesuaian kembali,
2. Perubahan atau modifikasi sasaran atau tujuan,
3. Menghidupkan potensi kreatif.

Metode dan tekniknya antara lain :

1. Penyembuhan sikap,
2. Penyembuhan kelakuan dan pembiasaan,
3. Wawancara,
4. Penyembuhan terpusat pada klien,
5. Penyembuhan terarah, dan
6. Penyuluhan terapeutik.
7. ***Reconstructive Therapy (*Penyembuhan Rekonstruktif*)***

Tujuan *Reconstructive Therapy* yaitu :

1. Menimbulkan *insight* atau pemahaman terhadap konflik-konflik yang tidak disadari agar terjadi perubahan struktur karakter.
2. Perluasan pertumbuhan kepribadian dengan mengembangkan potensi penyesuaian yang baru.

Metode dan teknis pendekatannya :

1. Psikoanalisis, yang dapat dibagi dalam
2. Freudian,
3. *Neo-freudian psychoanalysis,*
4. Ego analisis, dan
5. *Kleinian analysis.*
6. Pendekatan transaksional,
7. Analisis eksistensial,
8. Penyembuhan analitik berkelompok,
9. Penyembuhan bermain,
10. **PSIKOTERAPI AGAMA**

Agama merupakan pedoman hidup manusia. Karena sebagai pedoman hidup, agama dengan demikian menjadi petunjuk dalam kehidupan manusia.

Menurut Amin dalam bukunya “*Bimbingan dan Konseling Islam*” (2010 : 98) menjelaskan bahwa tujuan psikoterapi adalah mengolah kepribadian klien agar mampu menyelesaikan dan menganalisasikan dirinya sesuai dengan kodrat kemanusiaan. Dalam psikoterapi para ahli membantu proses realisasi dari fitrah manusiawi kliennya yang tertinggi, yakni pengabdian diri kepada Tuhan pencipta alam semesta. Hal ini merupakan bagian dari tujuan agama, karena agama bertujuan untuk mencapai kebahagiaan dunia akhirat. Kebahagiaan hidup di dunia akan tercapai apabila manusia mampu mengadakan hubungan yang harmonis dengan dirinya sendiri, masyarakat, dan lingkungan serta hubungan yang harmonis dengan penciptanya.

1. **PSIKOTERAPI DAN INTERANALISASI NILAI-NILAI AJARAN ISLAM**
2. **PSIKOTERAPI DALAM ISLAM**
3. **Definisi Psikoterapi Islam**

Abdul Aziz Ahyadi dalam bukunya “*Psikologi Agama Kepribadian Muslim Pancasila*” yang dikutif oleh Amin (2010 : 186) menjelaskan bahwa pengertian psikoterapi secara etimologi berasal dari kata *psycho* yang berarti jiwa, dan *therapy* yang berarti penyembuhan. Jadi psikoterapi sama dengan penyembuhan jiwa.

Psikoterapi yaitu pengobatan penyakit dengan cara kebatinan, atau penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau kesulitan-kesulitan penyesuaian diri setiap hari, atau penyembuhan melalui keyakinan agama, dan diskusi personal dengan para guru atau teman.

Adz-Dzaky dalam bukunya “*Konseling dan psikoterapi Islam*” yang dikutip oleh Amin (2010 : 190) mengatakan bahwa yang dimaksud psikoterapi Islam adalah proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit, apakah mental, spiritual, moral, maupun fisik dengan melalui bimbingan Al-qur’an dan sunnah Nabi, atau secara empirik adalah melalui bimbingan dan pengajaran Allah, malaikat-malaikat-Nya, nabi dan rasul-Nya atau ahli waris para nabi-Nya.

Menurut Adz-Dzaky, kata-kata “*syifa*” atau “*istisyfa*” mengandung beberapa makna, seperti :

1. *Ahsana (***أَحْسَنَ***)*, artinya mengadakan perbaikan,
2. *Ashlaha* **(أَصْلَحَ***)*, artinya melakukan perbaikan.
3. *Zakka (***زَ كَّى***)*, artinya menyucikan, membersihkan, dan memperbaiki.
4. *Thahhara (***طَهَّرَ***)*, artinya menyucikan dan membersihkan.
5. **Objek Psikoterapi Islam**

Objek yang menjadi fokus penyembuhan, perawatan, dan pengobatan dari psikoterapi Islam adalah manusia secara utuh, yakni yang berkaitan atau menyangkut beberapa gangguan pada :

1. Mental, yaitu yang berhubungan dengan pikiran, akal, ingatan atau proses yang berasosiasi dengan pikiran, akal, dan ingatan. Seperti mudah lupa, malas berpikir, tidak mampu berkonsentrasi, picik, tidak dapat mengambil suatu keputusan dengan baik atau bahkan tidak bisa membedakan antara yang halal dan haram.
2. Spiritual, yaitu berhubungan dengan masalah ruh, semangat atau jiwa, religius, yang berhubungan dengan agama, keimanan, keshalehan, dan menyangkut nilai-nilai transendental. Seperti syirik, nifaq, fasik dan kufur; lemah keyakinan dan tertutup atau terhijabnya alam ruh, alam malakut dan alam ghaib.
3. Ahlak, yaitu suatu keadaan yang melekat pada jiwa manusia; yang daripadanya lahir perbuatan-perbuatan dengan mudah, tanpa melalui proses pemikiran, pertimbangan atau penelitian; atau sikap mental atau watak yang terjabarkan dalam bentuk berpikir, berbicara, bertingkah laku dan sebagainya, sebagai ekspresi jiwa.
4. Fisik (jasmaniah). Tidak semua gangguan fisik dapat disembuhkan dengan psikoterapi Islam, kecuali memang atas izin Allah SWT.
5. **Metodologi Psikoterapi Islam**

Menurut Adz-Dzaky dalam bukunya “*Konseling & Psikoterapi Islam*”, hlm 254, yang dikutip oleh Amin (2010 : 204) menyebutkan beberapa metode yang dapat digunakan dalam Psikoterapi Islam, diantaranya :

1. **Metodologi Ilmiah**

Metode ilmiah ialah metode yang selalu dan sering diaplikasikan dalam dunia pengetahuan pada umumnya. Untuk membuktikan suatu kebenaran dan hipotesis-hipotesis, dibutuhkan penelitian secara empiris di lapangan, dan untuk mencapai kesempurnaan penelitian hipotesis, metode ini sangat dibutuhkan, dengan teknik-teknik seperti wawancara, eksperimen, observasi, tes dan survei lapangan.

1. **Metode Keyakinan**

Metode keyakinan adalah metode berdasarkan suatu keyakinan yang kuat yang dimiliki oleh seorang peneliti. Keyakinan itu dapat diraih melalui:

1. *Ilmul Yaqin*, yaitu suatu keyakinan yang diperoleh berdasarkan ilmu secara teoritis.
2. *‘Ainul Yaqin,* yaitu suatu keyakinan yang diperoleh melalui pengamatan mata kepala secara langsung tanpa perantara,
3. *Haqqul Yaqin,* yaitu suatu keyakinan yang diperoleh melalui pengamatan dan penghayatan pengalaman (empiris), artinya si peneliti sekaligus menjadi pelaku dari peristiwa dan penelitiannya.
4. *Kamalul Yaqin,* yaitu suatu keyakinan yang sempurna dan lengkap, karena ia dibangun diatas keyakinan berdasarkan hasil pengamatan dan penghayatan teoritis (*Ilmul Yaqin*), aplikatif (*‘Ainul Yaqin*) dan empirik (*Haqqul Yaqin)*.
5. **Metode Otoritas**

Metode otoritas yaitu suatu metode dengan menggunakan otoritas yang dimiliki oleh seorang peneliti/psikoterapi, yaitu berdasarkan keahlian, kewibawaan dan pengaruh positif. Atas dasar itulah seorang psikoterapi memiliki hak penuh untuk melakukan tindakan secara tanggung jawab. Apabila seorang psikoterapi memiliki otoritas yang tinggi, maka sangat membantu dalam mempercepat proses penyembuhan terhadap suatu gangguan yang sedang diderita oleh seseorang.

1. **Metode Intuisi atau Ilham**

Metode intuisi atau ilham ialah metode berdasarkan ilham yang bersifat wahyu yang datangnya dari Allah SWT. Metode ini sering dilakukan oleh para sufi dan mereka meemiliki pandangan batin yang tajam (*bashirah*), serta tersingkapnya alam kegaiban (*mukasyapah*).

1. **Metode Tasawuf**

Metode tasawuf yaitu suatu metode peleburan diri dan sifat-sifat, karakter-karakter dan perbuatan-perbuatan yang menyimpang dari kehendak dan tuntunan ketuhanan. Menurut Prof. Dr. H.M Amin Syukur M.A dalam bukunya “Tasawuf Sosial” (2004:10) Metode ini dibagi tiga, yaitu :

1. ***Takhali***

*Takhali* yaitu membersihkan diri dari sifat-sifat tercela dan kotoran atau penyakit yang merusak. Fase *Takhali*  ialah pase penyucian mental, jiwa, akal pikiran, *qalbu,* dan akhlak dengan sifat-sifat yang terpuji.

1. ***Tahalli***

*Tahalli* yaitu menghiasi diri dengan jalan membiasakan sifat dan sikap yang baik, membina pribadi agar ber-*akhlak al-karimah*.

1. ***Tajalli***

*Tajalli* yaitu terangnya hati nurani (*qalb*), hilangnya tabir (*hijab*), yang terdiri dari sifat-sifat kemanusiaan. Pada tingkat ini seseorang akan mendapatkan karunia dari Allah berupa kemampuan membedakan mana yang baik dan mana yang buruk.

1. **Fungsi dan Tujuan Psikoterapi Islam**

Fungsi dari Psikoterapi Islam adalah sebagai berikut :

1. Fungsi Pemahaman (*understanding*)

Fungsi pemahaman ini memberikan pemahaman dan pengertian tentang manusia dan problematikanya dalam hidup dan kehidupan serta bagaimana mencari solusi dari problematika itu secara baik, benar dan mulia.

1. Fungsi Pengendalian (*control*)

Fungsi pengendalian ini memberikan potensi yang dapat mengarahkan aktivitas setiap hamba Allah agar tetap terjaga dalam pengendalian dan pengawasan Allah, sehingga tidak akan keluar dari kebenaran, kebaikan dan kemanfaatan.

1. Fungsi Peramalan (*prediction*)

Fungsi prediksi atau analitis ke depan. Sesungguhnya dengan ilmu ini seseorang akan memiliki potensi dasar untuk dapat melakukan analisis ke depan tentang segala peristiwa, kejadian dan perkembangan.

1. Fungsi Pengembangan (*development*)

Fungsi pengembangan ini mengembangkan ilmu keislaman, khususnya tentang manusia dan seluk beluknya, baik yang berhubungan dengan problematika ketuhanan menuju keinsanan; baik yang bersifat teoritis, aplikatif maupun empirik.

1. Fungsi Pendidikan (*education*)

Hakikat pendidikan adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia, misalnya dari keadaan tidak tahu menjadi tahu, dari buruk menjadi baik, atau dari yang sudah baik menjadi lebih baik lagi.

Adapun tujuan dari psikoterapi Islam ialah sebagai berikut :

1. Memberikan pertolongan kepada setiap individu agar sehat jasmaniah dan ruhaniah, atau sehat mental, spiritual dan moral, atau sehat jiwa dan raganya.
2. Menggali dan mengembangkan potensi esensial sumber daya insani
3. Mengantarkan individu kepada perubahan konstruksi dalam kepribadian dan etos kerja.
4. Meningkatkan kualitas keimanan, keislaman, keihsanan, dan ketauhidan dalam kehidupan sehari-hari dan nyata.
5. Mengantarkan individu mengenal, mencintai dan berjumpa dengan esensi diri, atau jati diri dan citra diri sera sang *khaliq*.
6. **BIMBINGAN**
7. **Pengertian Bimbingan**

Menurut Drs. H.M. Arifin, M.Ed. dalam bukunya “Pokok-pokok Pikiran tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama” bahwa secara etimologi kata bimbingan merupakan terjemahan dari bahasa Inggris “*guidance*”. Kata *guidance* adalah kata dalam bentuk *mashdar* (kata benda) yang berasal dari kata kerja “*to guide*” artinya menunjukkan, membimbing, atau menuntun orang lain ke jalan yang benar. Jadi, kata “*guidance*” berarti pemberian petunjuk; pemberian bimbingan atau tuntunan kepada orang lain yang membutuhkan.

Sesuai dengan istilahnya, maka secara umum dapat diartikan sebagai suatu bantuan atau tuntunan. Namun, walaupun demikian tidak berarti semua bentuk bantuan atau tuntunan adalah bimbingan.

Pengertian bimbingan dan bantuan menurut terminologi bimbingan dan konseling harus memenuhi persyaratan tertentu sebagaimana yang dimaksud dengan pengertian *guidance* dan konseling.

Definisi bimbingan yang dikemukakan dalam Year’s Book of Education 1955, yang menyatakan:

*Guidance ia a process of helping individual through their own effort to discover and develop their potentialities both for personal happiness and social usefulness*

*.*

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

Menurut Crow & Crow, bimbingan diartikan :

*Guidance is assistance made available by personality qualified and adequately trained man or woman to an individual af any age to help him manage his own life activities, develop his point of view, make his own decisions and carry his own burdens*

Bimbingan adalah bantuan yang diberikan oleh seseorang, baik pria maupun wanita yang memiliki pribadi yang baik dan berpendidikan yang memadai kepada seseorang individu dari setiap usia dalam mengembangkan kegiatan-kegiatan hidupnya sendiri, mengembangkan arah pandangannya sendiri, membuat pilihan sendiri, dan memikul bebannya sendiri.

Dari beberapa pengertian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa bimbingan adalah bantuan yang diberikan secara sistematis kepada seseorang atau masyarakat agar mereka memperkembangkan potensi-potensi yang dimilikinya sendiri dalam upaya mengatasi berbagai permasalahan, sehingga mereka dapat menentukan sendiri jalan hidupnya secara bertanggung jwab tanpa harus bergantung kepada orang lain, dan bantuan itu dilakukan secara terus-menerus.

1. **Unsur-unsur Bimbingan**

Apabila definisi tentang bimbingan tersebut diperhatikan secara seksama, pengertian bimbingan tersebut mengandung unsur-unsur sebagai berikut.

1. Bimbingan merupakan suatu proses.
2. Bimbingan mengandung makna bantuan atau pelayanan.
3. Bantuan bimbingan diperuntukan bagi semua individu yang memerlukannya.
4. Layanan bimbingan memperhatikan posisi seorang anak bimbing sebagai mahluk individu dan sosial.
5. Layanan bimbingan memperhatikan adanya perbedaan individu.
6. Kegiatan bimbingan memiliki dua sasaran, yaiatu sasaran jangka pendek dan sasaran jangka panjang.
7. **Tujuan Bimbingan**

Secara umum dan luas, program bimbingan dilaksanakan dengan tujuan sebagai berikut :

1. Membantu individu dalam mencapai kebahagiaan hidup pribadi.
2. Membantu individu dalam mencapai kehidupan yang efektif dan produktif dalam masyarakatmembantu individu dalam mencapai hidup bersama dengsn individu-individu yang lain.
3. Membantu individu dalam mencapai harmoni antara cita-cita dan kemampuan yang dimilikinya.

Secara lebih khusus, sebagaimana diuraikan Minalka (1971). Program bimbingan dilaksanakan dengan tujuan agar anak bimbing dapat melaksanakan hal-hal berikut :

1. Memperkembangkan pengertian dan pemahaman diri dalam kemajuan dirinya.
2. Memperkembangkan pengetahuan tentang dunia kerja, kesempatan kerja, serta rasa tanggung jawab dalam memilih suatu kesempatan kerja tertentu.
3. Memperkembangkan kemampuan untuk memilih, mempertemukan pengetahuan tentang dirinya dengan informasi tentang kesemptan yang ada secara bertanggung jawab.
4. Mewujudkan penghargaan terhadap kepentingan dan harga diri orang lain.
5. **Fungsi Bimbingan**

Menurut Dra. Hallen A, M.Pd. dalam bukunya “Bimbingan dan Konseling”, bahwa Fungsi dari bimbingan ialah :

1. Fungsi Pemahaman, yaitu fungsi bimbingan dan konseling yang akan menghasilkan pemahaman tentang sesuatu oleh pihak-pihak tertentu sesuai dengan kepentingan pengembangan peserta didik.
2. Fungsi Pencegahan yaitu fungsi bimbingan dan konseling yang akan menghasilkan tercegahnya atau terhindarnya peserta didik dari berbagai permasalahan yang mungkin timbul akan dapat mengganggu, menghambat, ataupun menimbulkan kesulitan,, kerugian-kerugian tertentu dalam proses perkembangannya.
3. Fungsi Pengentasan. Istilah fungsi pengentasan ini digunakan sebagai pengganti istilah fungsi kuratif atau fungsi terapeutik dengan arti pengobatan atau penyembuhan.
4. Fungsi Pemeliharaan dan Pengembangan, yaitu bimbingan yang akan menghasilkan terpeliharanya dan terkembangnya beberapa potensi dan kondisi positif peserta didik dalam rangka perkembangan dirinya secara terarah, mantap, dan berkelanjutan.
5. Fungsi Advokasi, yaitu fungsi bimbingan yang akan mengahsilkan pembelaan terhadap peserta didik dalam rangka upaya pengembangan seluruh potensi secara optimal.
6. **KONSELING**
7. **Pengertian Konseling**

Dalam literatur bahasa Arab, kata konseling dapat diartikan *al-Irsyad* atau*al-istisyarah,* dan kata bimbingan disebut *at-Taujih*. Dengan demikian, *Guidance and Counseling* dialihbahasakan menjadi *at-Taujih wal Irsyad* atau *at-taujih wal al-Istisyarah.* Kata yang berasal dari akar kata *Irsyad,* dapat ditemukan dalam al-qur’an maupun hadits. Misalnya dalam al-Qur’an ditemukan kata-kata *Rosyada* (Qs. Jin), kemudian *yarsyudun* (*la’allahum yarsyudun)*. Kata *rasyid* merupakan dari nama Allah yang sembilan puluh sembilan. Kata inipun dapat ditemukan dalam al-Qur’an dalam kalimat (*‘alaysa minkum rojulun rosyid*).

Dalam hadits ditemukan kata-kata *Rusydi,* sebagai mana do’a nabi Muhammad : *Allohumma Alhimni Rusydi wa a’idzni min syarri nafsi.* Dalam hadits lain beliau bersabda : *alaikum bi sunnati wa sunnati khulafaur rasyidin al mahdiyyin*.

Secara etimologi kata *Irsyad* berarti : *Al-huda, Ad-dalalah,* yang dalam bahasa Indonesia berarti : petunjuk, sedangkan *Istisyaroh* berati *Talaba min al-masyuroh / an-nasihah,* dalam bahasa Indonesia berarti : meminta nasihat, konsultasi.

Kata *al-irsyad* banyak ditemukan dalam Al-Qur’an dan hadits serta buku-buku yang membahas kajian tentang Islam. Dalam Al-Qur’an ditemukan kata *al-irsyad* menjadi satu dengan *Al-Huda* pada surat al-Kahfi (18) ayat 17 :

Artinya : *“siapa yang diberi petunjuk oleh Allah, maka dialah mendapat petunjuk, dan siapa yang disesatkan-Nya, maka kamu tidak akan mendapatkan seorang pemimpinpun untuk dapat memberi petunjuk kepadanya.”*

Demikian pula kata *al-irsyad* terdapat dalam surat al-Jin (72) : 2.

Artinya : *“(yang) memberi petunjuk kepada jalan yang benar, lalu kami beriman kepada-Nya.”*

Kata yang senada juga ditemukan dalam surat al-jin, bahwa *sesungguhnya diantara kami ada yang soleh dan ada yang durhaka, maka mereka yang Islam bersungguh ke arah kebenaran.* Kata yang seakar dengan faqih juga terdapat dalam Qur’an, *Liyatafaqqohu fiddin.*

Dalam melukiskan betapa kedekatan Rasulullah dengan para sahabat, dimana beliau senantiasa mendeskripsikan berbagai masalah yang dihadapinya, ‘Abdul Gani ‘Abud (1977) dalam bukunya *Fi at-tarbiyah al Islamiyah,*  menggunakan pula kata *al istisyaroh,* sedangkan Hasan Muhammad Asysyarqowi (1979) dalam bukunya *Nahwa ‘Ilm Nafs Islami,* mempergunakan kata *at-tarbiyah as-salimah al-istisyaroh al mustanir, al irsyad al mustanir,* dalam konteks upaya pembinaan kesehatan jiwa. (Diponegoro, 2011 : 6).

Nabi Muhammad pernah bahkan sering memberikan konseling kepada para sahabat dan umat yang membutuhkan nasihat dalam berbagai masalah, khususnya masalah dalam kehidupan sehari-hari seperti perceraian, perjodohan, jual-beli, mendidik anak, bahkan dalam masalah seks. Salah satu kisahnya adalah sebagai berikut :

Kisah Kaulah Binti Malik, seorang sastrawati yang ulung sekaligus salehah. Ia lalu mengadukan permasalahannya kepada Allah dan Rasul-Nya. Perkataannya didengar oleh Allah dari langit ke tujuh. Berawal dari kisah perseteruannya dengan suami, Allah menurunkan surat Al-Mujadalah tentang hukum “*Dzihar*”. Suami Kaulah mengajak berhubungan badan, tetapi ia menolak, suaminya marah dan mengatakan, “bagiku kamu tidak ubahnya seperti punggung ibuku”. Suaminya keluar rumah, beberapa saat kemudian masuk rumah dan mengajakah Kaulah berhubungan. Kaulah kemudian menjawab, “tidak, demi Allah jangan coba-coba mendekatiku. Kamu sudah mengeluarkan kata-kata itu. Biarkan Allah dan Rasul-Nya yang meghukum kita”. Suaminya terus memaksa dan Kaulah lari mengadu dihadapan Rasul. Rasul memberi nasihat, “wahai Kaulah, suamimu adalah orang yang sudah tua, maka sabar dan bertaqwalah kepada Allah”

Namun beberapa saat setelah itu turunlah ayat Al-Qur’an, dan Rasulpun memanggilnya “Wahai Kaulah, sesunggunya Allah telah menurunkan ayat-ayat al-qur’an karena kamu dan suamimu”. Lalu Rasulpun membacakan firman Allah yang artinya : “Sesungguhnya Allah telah mendengar perkataan wanita yang mengajukan gugatan kepada kamu tentang suaminya, dan mengadukan (halnya) kepada Allah. Dan Allah mendengar soal-jawab antara kamu berdua. Sesungguhnya Allah Maha Mendengar lagi Maha Melihat. Orang-orang yang menzihar istrinya diantara kamu, dengan menganggap istrinya seperti ibunya, padahal istri mereka bukan ibu mereka. Ibu mereka tidak lain hanyalah wanita yang melahirkan mereka dan sesungguhnya mereka sungguh-sungguh mengucapkan suatu perkataan yang mungkar dan dusta. Dan sesungguhnya Allah Maha Pemaaf lagi Maha Pengampun,”.

Demikianlah kisah di atas bisa kita jadikan contoh dalam kehidupan sekarang, bagaimana Rosulullah memposisikan dirinya ketika menjadi konselor dari umatnya yang mengalami masalah berat. Bagaimana Beliau memberi nasihat dan menyampaikan penyelesaian masalah kliennya. Memang tidak disangkal lagi, di bawah kepemimpinan *man in full excellence* atau uswatun khasanah Nabi Muhammad saw, tata kehidupan manusia menjadi lebih teratur dan tertata.

1. **Ciri-ciri Konseling Islami**

Ada beberapa ciri khas dalam konseling Islam. Ciri khas konseling Islam yang sangat mendasar (Adz-Dzaky, 2002) yang dikutip oleh Diponegoro (2011: 7) adalah sebagai berikut :

1. Berparadigma kepada wahyu dan ketauladanan para Nabi, Rasul dan ahli warisnya
2. Hukum konselor memberikan konseling kepada klien/konseli dan klien/konseli yang meminta bimbingan kepada konselor adalah wajib dan suatu keharusan bahkan merupakan ibadah.
3. Konselor yang menyimpang dari wahyu dapat berakibat fatal bagi dirinya sendiri maupun konseli/klien dan Allah menghukumi mereka sebagai orang yang mendustakan agama, melanggar agama dengan sengaja dan terang-terangan, menganggap enteng dan mengabaikan agama.
4. Sistem konseling Islam dimulai dengan pengarahan kepada kesadaran nurani dengan membacakan ayat-ayat Allah setelah itu baru melakukan proses tetapi dengan membersihkan dan menasucikan sebab-sebab terjadinya penyimpangan-penyimpangan, kemudian setelah tampak cahaya kesucian dalam dada (*qalb*), akal fikiran dan kejiwaan, baru proses pembimbingan dilakukan dengan mengajarkan pesan-pesan Al-Qur’an dalam mengantarkan individu kepada perbaikan-perbaikan diri secara esensial dan diiringi dengan Al-Hikmah, yaitu rahasia-rahasia dibalik segala peristiwa yang terjadi di dalam hidup dan kehidupan.
5. Konselor sejati dan utama adalah mereka yang dalam proses konseling selalu di bawah bimbingan atau pimpinan atau Allah dan Al-Qur’an.
6. **Prinsip Dasar Konseling Islami**

Konseling Islami sebagai proses membantu individu agar berkembang, memiliki beberapa prinsip yang penting. Ada beberapa prinsip penting dalam konseling Islami (Willis, 2004) yang dikutip oleh Diponegoro (2011: 8) yaitu :

1. Memberikan kabar gembira dan kegembiraan hidup

Didalam hubungan konseling konselor sebaiknya jangan dulu mengungkap berbagai kelemahan, kesalahan, dan kesulitan klien, akan tetapi berupaya membuat situasi konseling yang menggembirakan. Karena situasi seperti itu membuat klien senang, tertarik untuk melibatkan diri dalam pembicaraan, dan akhirnya akan menjadi terbuka untuk membeberkan isi hati dan rahasianya. Melihat klien sebagai subjek dan hamba Allah

Klien bukanlah objek konseling, melainkan sebagai subjek yang berkembang. Dan dia adalah hamba Allah, yang menjadi tugas amanat bagi seorang konselor. Dia bukan objek konselor.

1. Menghargai klien tanpa syarat

Menghargai klien adalah syarat utama untuk terjainya hubungan konseling yang gembira dan terbuka. Penghargaan ini dimaksudkan sebagai upaya konselor yang memberikan ucapan-ucapan, serta bahasa badan yang menghargai.

1. Dialog Islami yang menyentuh

Dalam hubungan konseling yang akrab konselor berupaya agar mengemukakan butir-butir dialognya yang menyentuh hati klien sehinggaa memunculkan rasa syukur, rasa cinta, bahkan perasaan berdosa. Klien mengungkapkan perasaan-perasaan tersebut dengan tulus, jujur dan terbuka. Keakraban dan keterlibatan klien adalah kata-kata kunci dalam hubungan konseling untuk membuat klien tersentuh perasaan keagamaan dan kemanusiaan.

Banyak konselor menggunakan pendekatan agama untuk membuat klien tersentuh hatinya. Karena itu selayaknya konselor mempelajari Ilmu Agama. Sebab mana kala klien meminta informasi mengenai hal itu, dapat diberikan secara lengkap termasuk pengajaran agama seperti sholat (bacaanya), doa-doa, fikih, dan sebagainya.

1. Keteladanan pribadi konselor

Keteladanan pribadi konselor dapat menyenrtuh perasaan klien untuk mengidentifikasi diri konselor. Hal itu merupakan sugesti bagi klin untuk berubah kearah positif. Motivasi untuk berubah disebabkan kepribadian, wawasan, dan keterampilan, serta amal kebajikan konselor terhadap klien. Konselor bersikap jujur, saleh, dan berpandangan luas, serta penuh perhatian terhadap klien. Seolah-olah kepribadian teladan adalah pesan Rabbani, yang memancar dalam periaku konselor.

1. **Tujuan Konseling Islami**

Melihat kenyataan hidup, tidak dapat dipungkiri bahwa klien meiliki berbagai tujuan di dalam konseling. Menurut Willis (2004), konseling Islami menetapkan tujuan konseling bahwa dalam kehiupan haruslah hubungan sesama manusia itu dilandasi oleh keimanan, kasih sayang, saling menghargai, dan berupaya saling membantu berdasarkan iman kepada Allah SWT. Hal ini diungkapkan Allah SWT. Dalam Surat Al-Ashri ayat 1-3 yaitu :

Artinya : *Demi masa. Sesungguhnya manusia itu benar-benar dalam kerugian, kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh dan nasehat menasehati supaya mentaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menetapi kesabaran.*

Makna inti dari firman Allah di atas adalah bahwa karakteristik orang-orang Islam yang pendusta agama adalah :

1. Yang menghardik atau yang memaki anak yatim
2. Yang tidak memberi makan (jasmani dan rohani) atau tidak menganjurkan memberi makan orang miskin,
3. Berbuat riya (sombong, takabur, foya-foya),
4. Enggan memberi pertolongan dengan memberi barang-barang yang berguna/berzakat.

Menurut Adz-Dzaky (2002) tujuan konseling dalam Islam adalah sebagai berikut :

1. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, kesehatan dan kebersihan jiwa dan mental. Jiwa menjadi tenang, jinak dan damai (*muthmainnah*), bersikap lapang dada (*radhiyah*) dan mendapatkan pencerahan taufik dan hidayah Tuhannya (*mardhiyah*);
2. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan dan kesopanan tingkah laku yang dapat memberikan manfaat baik pada diri sendiri, lingkungan keluarga, lingkungan kerja maupun lingkungan sosial dan alam sekitarnya.
3. Untuk menghasilkan kecerdasan rasa (emosi) pada individu sehingga muncul dan berkembang rasa toleransi, kesetiakawanan, tolong-menolong dan rasa kasih sayang;
4. Untuk menghasilkan kecerdasan spiritual pada diri individu sehingga muncul dan berkembang rasa keinginan untuk berbuat taat kepada Tuhannya, ketulusan mematuhi segala perintah-Nya serta ketabahan menerima ujian-Nya;
5. Untuk menghasilkan potensi Ilahiyah, sehingga dengan potensi itu individu dapat melakukan tugasnya sebagai khalifah dengan baik dan benar; ia dapat dengan baik menanggulangi berbagai persoalan hidup; dan dapat memberikan kemanfaatan dan keselamatan bagi lingkungannya pada berbagai aspek kehidupan.
6. **KORBAN NAPZA DAN DAMPAK PENYALAHGUNAANNYA**
7. **Pengertian NAPZA**

Istilah Napza adalah singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan zat adiktif lainnya. Pengertian lebih jelasnya adalah sebagai berikut :

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. (M. Wresniwiro, 2003 : 18)

1. Psikotropika

Adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. (M. Wresniwiro, 2003 : 18)

1. Bahan / zat adiktif lainnya

Adalah bahan lain bukan narkotika atau psikotropika yang penggunaannya dapat menimbulkan ketergantungan. (M. Wresniwiro, 2003 : 18)

1. Minuman beralkohol

Adalah minuman yang mengandung etanol yang diproses dari bahan hasil pertanian yang mengandung karbohidrat dengan cara fermentasi dan destilasi atau fermentasi tanpa destilasi, maupun yang diproses dengan cara mencampur konsentrat dengan etanol atau dengan cara pengenceran minuman yang mengandung etanol. (M. Wresniwiro, 2003 : 18)

1. **Dampak dari penggunaan Napza**

Gejala dan dampak dari penggunaan Napza :

1. **GANJA**
2. Gejala Fisik
3. Jantung berdebar
4. Bola mata kemerahan, karena pembuluh darah kapiler pada bola mata melebar.
5. Nafsu makan bertambah, karena THC ganja merangsang pusat nafsu makan di otak.
6. Mulut kering, karena THC mengganggu system syaraf otonom yang mengendalikan kelenjar air liur.
7. Gejala Psikis
8. Hilaritas (kegaduhan)
9. Perasaan tertekan
10. Halusinasi, yaitu adanya tanggapan pancaindera tanpa adanya rangsangan, misalnya melihat orang lewat atau mendengar suara, tanpa ada orang lewat atau tanpa suara.
11. Euphoria, atau rasa gembira berlebihan dan tertawa terbahak-bahak.
12. Perubahan persepsi tentang ruang dan waktu
13. Berkurangnya kemampuan koordinasi, pertimbangan dan daya ingat
14. Meningkatnya kepekaan visual pendengaran.
15. Agresif.
16. Banyak bicara dan merasa pembicaraannya itu hebat.
17. Merasa bahwa penampilannya itu keren walaupun kenyataannya sebaliknya.
18. **KOKAIN.** Overdosis Kokain akan menyebabkan gejala sebagai berikut :
19. Kesadaran kabur,
20. Pernafasan tak teratur,
21. Gemetaran,
22. Pupil mata melebar,
23. Denyut nadi meningkat,
24. Tekanan darah meningkat,
25. Suhu badan naik,
26. Rasa cemas dan ketakutan,
27. Kurang darah,
28. Pernafasan sesak sampai berhenti, dan
29. Mati.
30. **AMPHETAMINE.** Menelan barang jenis ini 10-30 mg dapat menimbulkan:
31. Euphoria,
32. Merasa kepercayaan diri meningkat,
33. Meningkatkan daya konsentrasi pikiran,
34. Merasa penampilan diri lebih baik,
35. Tidak cepat merasa lelah,
36. Menjadi lebih banyak bicara,
37. Pernafasan bertambah cepat, tekanan darah naik, denyut jantung tidak menentu dan berdebar, dan
38. Sakit kepala.
39. **TEMBAKAU.** Dosis tinggi ketergantungan nikotin dapat menimbulkan:
40. Menyebabkan empisema dan kanker paru,
41. Jantung koroner,
42. Penyempitan pembuluh darah,
43. Menghambat kontraksi otot lambung sehingga menurunkan nafsu makan,
44. Iritasi saluran nafas, dan
45. Mempercepar denyut jantung.
46. **CAFFEINE.** Dampak dari penggunaan dan ketergantungannya:
47. Meningkatnya peredaran darah pada permukaan,
48. Meningkatnya tekanan darah,
49. Meningkatnya jumlah air seni,
50. Timbulnya iritasi lambung, dan
51. Caffeine menyebakan ketergantungan fisik dan psikis.
52. **ALKOHOL.** Dampak dari penggunaan minuman ini sangat buruk bagi fungsi hati, pankreas, pencernaan, otot, darah dan tekanan darah, kelenjar endokrin dan jantung.
53. **NARKOBA.** Dampaknya :
54. Menimbulkan gangguan kesehatan jasmani dan rohani, merusak fungsi organ vital tubuh.
55. Menimbulkan biaya yang besar, baik untuk membeli lagi narkoba yang mahal, maupun biaya perawatnnya yang juga sangat mahal.
56. Menimbulkan ganggan terhdap ketertiban, ketentraman dan keamanan masyarakat.
57. Menimbulkan kecelakaan diri yang bersangkutan dan orang lain.
58. Perbuatan melanggar hukum yang dapat menyeret pelakunya ke penjara.
59. Memicu tindakan tidak bermoral, tindakan kekerasan dan tindak kejahatan.
60. Menurunkan sampai membunuh semangat belajar adalah perbuatan menghancurkan masa depan.
61. Merusak keimanan dan ketaqwaan, membatalkan ibadah agama karena hilagnya akal sehat.
62. **PEDOMAN PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN NAPZA**

**Jenis-jenis pencegahan penyalahgunaan Napza**

1. **PENCEGAHAN PRIMER**
2. Ditujukan pada :

* Para remaja yang belum menyalahgunakan Napza
* Semua sektor masyarakat yang berpotensi membantu para remaja/generasi muda mencegah penyalahgunaan Napza. Misalnya : organisasi pemuda, orang tua, tokoh masyarakat, para guru, jajaran pemerintah setempat dan masyarakat.

1. Tujuan : memberikan penyuluhan / penerangan dan pengetahuan kepada sasaran tersebut diatas agar mereka mengetahui dan menyadari bahaya penyalahgunaan Napza dan mereka tergugah untuk berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan pencegahan. (M. Wresniwiro, 2003 : 81)
2. Pelaksanaan dalam bentuk penyuluhan :

* Penyuluhan tatap muka berupa ceramah , diskusi, saresehan atau seminar
* Penyuluhan melalui media cetak (surat kabar, leaflet, brosur, buletin, poster, sticker dan lain sebaginya)
* Penyuluhan dengan mengintegrasikan informasi tentang bahaya napza kedalam kegiatan : penyuluhan dan bimbingan sosial/pendidikan agama, moral dan hukum.
* Kegiatan alternatif, olah raga, kesenian, keagamaan, kerajinan tangan, hobi dan lain sebagainya. (M. Wresniwiro, 2003 : 81)

1. **PENCEGAHAN SEKUNDER**
2. Ditujukan pada para remaja yang sudah coba-coba menggunakan napza baik disekolah maupun di luar sekolah serta sektor-sektor masyarakat yang dapat membantu remaja untuk berhenti menyalahgunakan Napza.
3. Tujuan : mencegah meluasnya penyalahgunaan napza, menyelamatkan dan memperkuat ketahanan individu remaja dan keluarga yang mulai terkena penyalahgunaan sepaya tidak terkena pengaruh lebih lanjut.
4. Pelaksanaan dalam bentuk :

* Penyuluhan dengan teknik-teknik ceramah, sarasehan, diskusi
* Bimbingan sosial melalui kunjungan rumah, diskusi kelompok, konseling, dan lain-lain.
* Pelayanan konseling perorangan atau keluarga bermasalah penyalahgunaan Napza.(M. Wresniwiro, 2003 : 82)

1. **PENCEGAHAN TERTIER**
2. Ditujukan bagi mereka para remaja mantan korban penyalahgunaan Napza.
3. Tujuan : untuk mencegah jangan sampai mereka kambuh dan terjerumus kembali ke dalam penyalahgunaan napza.
4. Pelaksanaan dalam bentuk :

* Bimbingan sosial dan konseling terhadap yang bersangkutan dan keluarganya.
* Penciptaan lingkungan sosial dan pengawasan sosial yang menguntungkan eks korban untuk mantapnya kesembuhan eks korban penyalahgunaan napza.
* Pengembangan minat, bakat dan keterampilan bekerja atau berusaha eks korban.

Bantuan pelayanan penempatan kerja dan atau bantuan modal kerja atau berusaha. (M. Wresniwiro, 2003 : 83)

1. **KEGIATAN ALTERNATIF**

Olahraga, kesenian, keagamaan,bakti sosial. Selain jenis pencegahan tersebut diatas, ada model pencegahan lain yakni kegiatan yang melibatkan peran aktif masyarakat mulai dari tingkat kelurahan sampai tingkat kecamatan yang disebut dengan Pencegahan Berbasis Masyarakat.

1. **PENCEGAHAN BERBASIS MASYARAKAT**
2. Prinsip Pokok

* Masyarakat setempat mengetahui dan dapat mengatasi masalahnya.
* Masyarakat akan terpanggil untuk melaksanaan kegiatan-kegiatan yang dikembangkan oleh mereka sendiri.
* Kegiatan dan perubahan yang terjadi akan lebih cepat, bila masyarakat bekerjasama dengan kelompok-kelompok.

1. Tujuan

* Meningkatkan keterlibatan dan peran masyarakat dalam kegiatan pencegahan penyalahgunaan napza.

1. Pelaksanaan

* Sasaran kegiatan

1. Remaja
2. Pemuka masyarakat
3. Orang tua atau keluarga
4. Organisasi sosial
5. Langkah kegiatan

* Perencanaan :

1. Negosiasi atau pendekatan awal
2. Identifikasi masalah
3. Pembentukan organisasi

* Pelaksanaan

1. Penyuluhan
2. Penyuluhan bagi orang tua
3. Pelatihan orang tua sebagai konselor
4. Penyuluhan diluar sekolah

* Evaluasi

Meliputi proses, hasil dan dampak.

**BAB III**

**METODOLOGI PENELITIAN**

1. **Metode Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriftif dengan pendekatan kualitatif, yaitu metode yang bertujuan untuk mendeskrifsikan masalah yang sedang dihadapi secara terperinci.

Adapun yang dimaksud dengan metode deskriftif adalah metode yang berupaya untuk mengungkapkan keadaan atau kondisi yang terjadi saat sekarang dengan mempertimbangkan masa lampau (Bedjo Siswanto, 2003 : 03).

Penelitian deskriptif-kualitatif menurut Neuman (2000) yang dikutip oleh Juwitaningrum, I. (2008 : 141) adalah :

Penelitian yang memiliki tujuan menggambarkan dan memahami realitas sosial. Tidak seperti penelitian kuantitatif yang memfokuskan pada variabel, maka penelitian kualitatif lebih memfokuskan pada proses dan interaksi antara subjek dengan lingkungan dimana dia berada.

Sedangkan menurut pendapat lain metode deskriptif adalah penelitian yang berupaya untuk mengungkapkan keadaan atau kondisi yang terjadi saat sekarang dengan mempertimbangkan keadaan masa lampau. Adapun kegunaan metode deskriptif adalah untuk meneliti status sekelompok manusia, objek, set kondisi, sistem pemikiran atau kelas peristiwa saat sekarang, sehingga dapat diperoleh deskripsi/ gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta serta hubungan antar fenomena yang teliti. (Wawan Kusnawan, 2007 : 25).

1. **Langkah-langkah Penelitian**

Dalam menyusun penelitian ini tentunya terdapat langkah-langkah yang ditempuh, diantaranya sebagai berikut:

1. Menentukan Lokasi

Lokasi yang ditentukan dalam penelitian ini adalah Pondok Remaja Inabah XX Desa Puteran Kecamatan Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya.

1. Menentukan Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif, yaitu suatu metode yang tertuju pada pemecahan masalah-masalah yang ada pada masa kini. (Winarno Surakhmad, 1990;139).

1. Sumber Data

Yang menjadi sumber data dari penelitian ini adalah :

1. Buku-buku yang berkaitan dengan masalah Psikoterapi Islam
2. Anak bina Pondok Remaja Inabah XX Puteran
3. Pimpinan dan Pembina Pondok Remaja Inabah XX Puteran.
4. **Teknik Pengumpulan Data**
5. Studi Literatur

Metode ini digunakan untuk memperoleh data-data atau teori dari berbagai sumber yakni dengan membaca, menelaah dan mengkaji buku-buku, internet dan sumber lainnya yang erat kaitannya dengan masalah yang dibahas dalam skripsi ini.

Buku-buku yang menjadi sumber dalam Studi Literaturini diantaranya:

1. Bimbingan dan Konseling Islam oleh Samsul Munir Amin;
2. Konseling Islami oleh Ahmad Muhammad Diponegoro;
3. Buku P4GN Bidang Pemberdayaan Masyarakat oleh Badan Narkotika Nasional;
4. PP. Suryalaya dan Penanggulangan Napza oleh KH. Zaenal Abidin Anwar.
5. Narkoba Musuh Bangsa-bangsa oleh Mitra Bimtibmas, serta buku lainnya yang relevan.
6. Teknik Observasi

Teknik Observasi adalah suatu cara untuk mengumpulkan data, dalam mengadakan penelitian atau pengamatan secara langsung terhadap fenomena-fenomena yang diselidiki baik pengamatan itu dilakukan dalam situasi sebenarnya atau situasi yang khusus diadakan. Teknik ini sengaja penulis gunakan dalam pengamatan, mengingat data-data hanya dapat diangkat, dengan cara melihat langsung fenomena yang terjadi.

1. Teknik Interview

Teknik ini sering disebut dengan wawancara atau kuisioner lisan, yaitu sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara untuk memperoleh data atau informasi dari terwawancara.

Menurut Nasution yang dikutip oleh Agus Sapnan ( 1994 : 15 ) mengatakan bahwa :

Wawancara merupakan alat yang ampuh untuk mengungkapkan apa yang dipikirkan atau dirasakan orang tentang berbagai aspek kehidupan. Melalui tenya jawab peneliti dapat memasuki alam pikiran orang lain, sehingga dapat berfungsi deskriptif, yaitu melukiskan dunia kenyataan seperti dialami seseorang.

1. Partisipasi Terbatas

Maksud dari partisipasi terbatas ini adalah penulis secara langsung terjun dan menjadi belajar menjadi Pembina Inabah XX Puteran.

1. Teknik Dokumentasi

Teknik ini digunakan untuk mengetahui data tertulis melalui penelusuran dokumen, buku-buku, bagan-bagan, majalah, dan hal-hal lain yang dapat dijadikan bahan penelitian di lapangan sebagai data tambahan.

**BAB IV**

**HASIL PENELITIAN**

1. **SEJARAH PONDOK REMAJA INABAH**

KH. Zaenal Abidin Anwar dalam bukunya “*PP. Suryalaya & Penanggulangan Napza*” menyatakan bahwa :

Keberadaan Pondok Remaja Inabah tidak dapat dilepaskan eksistensinya dengan Pondok Pesantren Suryalaya. Pondok Remaja Inabah merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Pondok Pesantren Suryalaya yang didirikan pada hari Kamis, 5 September 1905 bertepatan dengan tanggal 7 Rajab 1323 H oleh Almarhum Syeikh Abdulloh Mubarok bin Nur Muhammad atau yang populer kita sebut dengan Abah Sepuh.

Adapun latar belakang berdirinya Pondok Remaja Inabah sekitar 1972-an dikarenakan Abah Anom sering kedatangan warga masyarakat yang ingin menitipkan anak remajanya secara khusus dan mereka datang dari berbagai kota besar, khususnya dari Jakarta. Anak remaja yang mereka titipkan bukan untuk dipesantrenkan sebagaimana anak-anak lain yang ingin menjadi santri pesantren. Mereka adalah anak remaja yang mempunyai perilaku menyimpang dan terlihat tingkat kenakalannya melebihi batas kenakalan remaja pada umumnya ditambah kemampuan berfikir dan daya ingatnya sangat lemah , diakibatkan mereka menjadi korban penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya. Lama kelamaan jumlah anak yang dititipkan semakin terus meningkat, padahal mereka tidak bisa disatukan dengan para santri biasa yang ada di pesantren. Untuk mensiasati kondisi demikian, maka Abah Anom mengambil langkah mendirikan Pondok Remaja Inabah sebagai tempat khusus pembinaan dengan menggunakan kurikulum dan materi khusus untuk membinanya.

Dengan adanya kasus-kasus diatas maka pada tahun 1980 Abah Anom mendirikan Pondok Remaja Inabah I Putera yang beralamat di kampung Cibeureum kecamatan Panjalu yang sekarang dimekarkan menjadi kecamatan Sukamantri kabupaten Ciamis.

Sekitar tahun 1999 M., KH. Ma’mun Suhandi mendapatkan amanah dari sesepuh Pondok Pesantren Suryalaya untuk membina para korban yang terkena obat-obatan terlarang. Pondok Remaja ini mengalami tiga kali pergantian nama, diawal berdirinya Pondok Remaja ini bernama Pondok Remaja Inabah XX Putera.

1. **VISI, MISI DAN TUJUAN PENDIRIAN PONDOK REMAJA INABAH XX**

Adapun visi, misi dan tujuan Inabah XX adalah sebagai berikut:

1. Visi Pondok Remaja Inabah XX

“Terwujudnya masyarakat muslim, bebas dari penyalahgunaan NAFZA dan masalah umat lainnya dengan metode amaliyah TQN Pondok Pesantren Suryalaya”

1. Misi Pondok Remaja Inabah XX

Misi Pondok Remaja Inabah XX ialah :

1. Menyebarkan amalan TQN Suryalaya kepada seuruh umat muslim.
2. Mewujudkan cita-cita pangersa Abah dalam mengembalikan mental anak bina dari penyalahgunaan narkoba dan gangguan jiwa lainnya.
3. Membantu dalam mewujudkan tujuan bangsa Indonesia yang terdapat dalam pembukaan UUD’45 yaitu: ”untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa”.
4. Tujuan

Adapun tujuan dengan didirikannya Pondok Remaja Inabah adalah salah satu untuk meminimalisir para pecandu narkotikadan kenakalan remaja, karena tempat-tempat rehabilitasi yang tersedia diseluruh Indonesia sangat terbatas sekali, sehingga kesulitan untuk memasukan para korban ke tempat-tempat rehabilitasi tersebut, maka didirikanlah Pondok Remaja Inabah, khususnya Inabah XX Putra, inilah salah satu tempat rehabilitasi yang didirikan oleh Sesepuh Pondok Pesantren Suryalaya, yaitu KH. Ahmad Shohibul Wafa’ Tadjul ‘Arifin yang terkenal dengan sebutan Abah Anom yang berlokasi di Ds. Putera Kecamatan Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya.

1. **PENGELOLAAN PONDOK REMAJA INABAH XX**

Adapun pengelolaan di Pondok Remaja Inabah XX Putra, *pertama:* dimulai dari pengelolaan bangunan tempat anak bina tinggal, bangunan yang biasa dijadikan tempat terapi penyembuhan korban, bangunan tersebut dipelihara sedemikian rupa, mulai dari memelihara kebersihan ruangan, kamar mandi, tempat tidur dan lain sebagainya. Untuk memaksimalkan bangunan, pengurus Inabah juga menyuruh beberapa orang pembantu pembina untuk bekerja sebagai pemelihara bangunan dan lingkungan di sekitarnya. *Kedua:* demi tercapainya pembinaan terhadap para korban narkotika dan kenakalan remaja, maka para pengurus yang terlibat bukan hanya pemilik tempat rehabilitasi Inabah tersebut dari ketergantungan dengan metode yang telah diberikan oleh Abah Anom, diantaranya mereka dibimbing untuk melaksanakan mandi taubat, shalat-shalat berjamaah wajib dan sunah, dan ibadah-ibadah lainnya utnk mempercepat penyembuhan para korban dari kecanduan dan kenakalan remaja.

1. **STRUKTUR ORGANISASI PONDOK REMAJA INABAH XX**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **JABATAN** | **NAMA PEJABAT** |
|  | Penanggung Jawab | Ketua Bidang Inabah |
|  | Pimpinan Inabah XX | H. Ma’mun Suhandi |
|  | Wakil Pimpinan | M. Aman Abadi, S.S |
|  | Pembina | Asep Jamaludin Hariri |
|  | Asisten Pembina 1 | 1. Mu’tamirul Mujib |
|  | Asisten Pembina 2 | 1. Santri Inabah XX |
|  | Sekretaris | 1. Tika Rupiah Nurhayati, S.Pd.I |
|  |  | 1. Anita Ahadiati Nur |
|  | Bendahara | Junud Hariri, S.Sy |
|  | Seksi Amaliyah | 1. Ust. Abdurohman |
|  |  | 1. Ust. Hilal |
|  | Seksi Konsumsi | 1. Iis |
|  |  | 1. Tina |
|  |  | 1. Nia |
|  | Seksi Kesehatan | 1. Rianto, S.Kep |
|  |  | 1. Puskesmas/Dokter Setempat |
|  | Seksi Kebersihan | 1. Tata |
|  |  | 1. Asep Saepuloh |
|  | Seksi Kemanan | 1. Kapolsek Pagerageung |
|  |  | 1. Badrujaman |
|  |  | 1. Sarom Mulyana |
|  |  | 1. Lili |
|  | Seksi Transportasi | 1. Candra |
|  |  | 1. Toto |
|  | Seksi Dokumentasi | 1. Yosi Siryanati Niandar, S.Pd |
|  | Seksi Baum | 1. Aceng Muslih |
|  |  | 1. Jae |

1. **LANDASAN TEORI PSIKOTERAPI PONDOK REMAJA INABAH**

Nama Inabah adalah diberikan langsung oleh Abah Anom dengan merujuk kepada Al-Qur’an yang menggunakan kata tersebut kurang lebih delapan kata dalam berbagai derivasinya. Kata-kata yang seakar dengan kata Inabah dalam Al-Qur’an tersebut mengandung arti “kembali kepada jalan Allah”. Derivasi kata-kata tersebut adalah :

1. **Anaba** (Qs. Ar-Rad : 27)

Artinya : *Orang-orang kafir berkata: "Mengapa tidak diturunkan kepadanya (Muhammad) tanda (mukjizat) dari Tuhannya?" Katakanlah: "Sesungguhnya Allah menyesatkan siapa yang Dia kehendaki dan menunjuki orang-orang yang bertaubat kepada-Nya",*

1. **Anabu** (Qs. Az-Zumar : 17)

Artinya : *dan orang-orang yang menjauhi Thaghut (yaitu) tidak menyembah- nya dan kembali kepada Allah, bagi mereka berita gembira; sebab itu sampaikanlah berita itu kepada hamba- hamba-Ku,*

1. **Anibu (**Qs. Az-Zumar : 54**)**

Artinya : *dan Kembalilah kamu kepada Tuhanmu, dan berserah dirilah kepada-Nya sebelum datang azab kepadamu kemudian kamu tidak dapat ditolong (lagi).*

1. **Unibu** (Qs. Hud : 88)

Artinya : *dan tidak ada taufik bagiku melainkan dengan (pertolongan) Allah. hanya kepada Allah aku bertawakkal dan hanya kepada-Nya-lah aku kembali.*

1. **Munibun** (Qs. Hud : 75)

Artinya : *Sesungguhnya Ibrahim itu benar-benar seorang yang Penyantun lagi penghiba dan suka kembali kepada Allah.*

Adapun Pondok Remaja Inabah sebagai sebuah psikoterapi, karena didasarkan kepada Al-Qur’an, Hadits dan Ijtihad para ulama sebagai berikut : Para korban penyalahgunaan Napza yang bertalian dengan kenakalan remaja serta berbagai bentuk penyakit kerohanian dianggap sebagai orang yang berdosa karena melakukan maksiat. Orang berdosa dalam Islam harus bertaubat. Taubat berarti kembali dari melakukan dosa kepada keta’atan kepada Allah SWT. Dalam konsep Tasawwuf dikenal beberapa maqomat yang harus dilalui oleh orang-orang yang ingin membersihkan diri dan ruh dari berbagai dosa kecil dan besar. Dalam maqomat taubat ini ada tiga tahapan, yaitu :

1. Intiqolah adalah fase pertama berupa meninggalkan dosa.
2. Inabah adalah fase dimana selain meninggalkan dosa sekaligus kembali menuju jalan Allah dengan menebus kesalahan melalui berbagai aktivitas ibadah.
3. Taubat dengan menyesali berbagai dosa yang pernah dilakukannya dan berusaha tidak melakukannya lagi serta diganti dengan melaksanakan berbagai amal baik.

Dasar teori bahwa taubat merupakan proses awal perawatan anak bina di Pondok Remaja Inabah adalah :

1. Al-Qur’an, sebagaimana difirmankan dalam surat al-Baqoroh ayat 222 yang berbunyi :

Artinya : *Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri.*

1. Hadits, sebagaimana diriwayatkan oleh Abi Ubaidillah bin Abdillah dari bapaknya (Ibn Mas’ud) berkata : telah bersabda Rasulullah SAW. :

التَّائِبُ مِنَ الذَّنْبِ كَمَنْ لاَ ذَنْبَ لَهُ, وَالْمُـسْتَغْفِرُ مِنَ الذَّنْبِ وَهُوَ مُقِيْمٌ عَلَيْهِ كَالْمُسْـتَهْزِئِ بِرَبِّهِ (رواه البيهقى)

Artinya : *“Orang yang bertaubat dari perbuatan dosa sama dengan orang yang tidak mempunyai dosa, dan orang yang meminta ampun dan perbuatan dosa, sedangkan ia masih tetap menjalankannya sama dengan orang yang mengejek Rabb-nya.”*

1. Ijtihad para Ulama, diantaranya seperti dijelaskan oleh al-Qusyairi bahwa taubat adalah stasiun pertama dari stasiun-stasiun yang dilewati oleh orang-orang yang sedang menempuh perjalanan mendekati Allah dan anak tangga pertama dari anak tangga-anak tangga yang sedang dicapai oleh orang-orang yang sedang bekerja keras mendekati Allah.
2. **KURIKULUM PSIKOTERAPI YANG DITERAPKAN DI PONDOK REMAJA INABAH XX**

Psikoterapi yang dilakukan di Pondok Remaja Inabah XX memiliki tiga amalan pokok yang merupakan standar utama, yaitu mandi, sholat dan dzikir dengan metode Thoreqat Qodiriyyah Naqsyabandiyah yang dilaksanakan secara istiqomah dan berkelanjutan sehari semalam, dengan jadwal sebagai berikut :

**JADWAL RUTINITAS KEGIATAN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **WAKTU** | **URAIAN KEGIATAN** | **KETERANGAN** |
| 1 | 02.00 – 04.00 | 1. Mandi Taubat 2. Shalat Sunnat Syukrul Wudhu 3. Shalat Sunnat Tahiyyatul Masjid 4. Shalat Sunnat Taubat 5. Shalat Sunnat Tahajjud 6. Shalat Sunnat Tasbih 7. Shalat Sunnat Witir 8. Dzikir | -  2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat  12 rakaat  4 rakaat  11 rakaat  Minimal 165 kali |
| 2 | 04.00 – 04.30 | ISTIRAHAT | Coffee Break |
| 3 | 04.30 – 05.30 | 1. Shalat Sunnat Syukrul Wudhu 2. Shalat Sunnat Shubuh 3. Shalat Sunnat Lidaf’il Bala 4. Shalat Shubuh 5. Dzikir 6. Khataman | 2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat  Minimal 165 kali  1 kali |
| 4 | * 1. – 06.00 | Hapalan Bacaan Dzikir |  |
| 5 | 06.00 – 06.15 | 1. Shalat Sunnat Isyroq 2. Shalat Sunnat Isti’adah 3. Shalat Sunnat Istikharah | 2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat |
| 6 | * 1. – 07.00 | Sarapan Pagi |  |
| 7 | 1. – 08.00 | Olah raga |  |
| 8 | 1. – 09.00 | ISTIRAHAT | Tidur, Nonton TV |
| 9 | 09.00 – 10.30 | 1. Shalat Sunnat Syukrul Wudhu 2. Shalat Sunnat Dhuha 3. Shalat Sunnat Kifaratul Bauli 4. Dzikir 5. Hapalan Do’a-do’a | 2 rakaat  8 rakaat  2 rakaat  Minimal 165 kali  Bacaan Shalat |
| 10 | 10.30 – 11.00 | ISTIRAHAT | Coffee Break |
| 11 | 11.00 – 11.30 | Mandi | Sebelum Shalat Dzuhur |
| 12 | 11.30 – 12.15 | 1. Shalat Sunnat Syukrul Wudhu 2. Shalat Sunnat Qobla Dzuhur 3. Shalat Dzuhur 4. Dzikir 5. Khotaman 6. Shalat Sunnat Ba’da Dzuhur | 2 rakaat  2 rakaat  4 rakaat  Minimal 165 kali  -  2 rakaat |
| 13 | * 1. – 13.00 | Makan Siang |  |
| 14 | 13.00– 14.30 | ISTIRAHAT | Tidur siang |
| 15 | * 1. – 15.00 | Mandi | Sebelum Shalat Ashar |
| 16 | 15.00 – 16.30 | 1. Shalat Sunnat Syukrul Wudhu 2. Shalat Sunnat Qobla Ashri 3. Shalat Ashar 4. Dzikir 5. Khotaman 6. Hapalan dan Belajar Membaca Al-Qur’an | 2 rakaat  2 rakaat  4 rakaat  Minimal 165 kali  1  Bacaan Dzikir, Membaca Alqur’an dan Iqra. |
| 17 | 16.30 – 17.30 | ISTIRAHAT |  |
| 18 | * 1. – 18.00 | Mandi | Sebelum Maghrib |
| 19 | 18.00 – 19.00 | 1. Shalat Sunnat Syukrul Wudhu 2. Shalat Sunnat Qobla Maghrib 3. Shalat Maghrib 4. Dzikir 5. Khotaman 6. Shalat Sunnat Ba’da Maghrib 7. Shalat Sunnat Awwabin 8. Shalat Sunnat Taubat 9. Shalat Sunnat Birrul Walidain 10. Shalat Sunnat Hifdil Iman 11. Shalat Sunnat Syukrinnikmat | 2 rakaat  2 rakaat  3 rakaat  Minimal 165 kali  2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat |
| 20 | 19.00 – 19.30 | 1. Shalat sunnat Qobla Isya 2. Shalat Isya 3. Shalat Sunnat Ba’da Isya 4. Dzikir 5. Shalat Sunnat Lidaf’il Bala | 2 rakaat  4 rakaat  2 rakaat  Minimal 165 kali  2 rakaat |
| 21 | 19.30 – 21.00 | ISTIRAHAT |  |
| 22 | 21.00 – 21.30 | 1. Shalat Sunat Syukrul Wudhu 2. Shalat Sunat Mutlaq 3. Shalat Sunat Hajat 4. Dzikir | 2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat  Minimal 165 kali |
| 23 | 21.30 – 02.00 | ISTIRAHAT |  |

Keterangan :

1. Untuk Olah raga dilaksanakan setiap hari Minggu dan Selasa. Sedangkan untuk jadwal olah raga pada lima hari lainnya digunakan untuk belajar Iqro bagi anak bina yang belum bisa membaca Al-Qur’an.
2. Khusus untuk hari Kamis, pukul 06.15-07.30 anak bina melakukan ziarah kepada Abah Anom dan Abah Sepuh

Adapun rincian pelaksanaannya adalah sebagai berikut :

Kegiatan dimulai pada pukul 02.00 dini hari, dimana semua anak bina harus bangun dan langsung mandi taubat :

1. Sebelum anak bina akan memulai mandi, anak bina membaca do’a yang dipetik dari Al-Qur’an surat Al-Mu’minun ayat 29 :

Artinya : *dan berdoalah : Ya Tuhanku, tempatkanlah aku pada tempat yang diberkati, dan Engkau adalah Sebaik-baik yang memberi tempat."*

1. Setelah mandi dan wudhu maka anak bina melakukan shalat Sunat Syukrul-Wudhu 2 raka’at dengan satu salam. Dilaksanakan setelah wudhu.
2. Setelah melaksanakan shalat sunat Syukrul-Wudhu, dilanjutkan shalat sunat tahiyyatul-masjid apabila shalat di mesjid sebanyak 2 raka’at.
3. Setelah shalat Tahiyyatul-Masjid para anak bina melaksanakan shalat sunat Taubat sebanyak 2 raka’at.
4. Dilanjutkan dengan melaksanakan shalat sunat Tahajud atau shalat malam, minimal 2 raka’at dan maksimal 12 raka’at dengan 6 kali salam.
5. Setelah Tahajjud, lalu melaksanakan shalat sunat Tasbih 4 raka’at. Dinamakan shalat Tasbih karena setiap raka’atnya diperbanyak bacaan tasbih, yang bacaannya :

سبحا ن الله والحمد لله ولا اله الا الله و الله اكبر ولا حول ولا قوّ ة الاّ با الله

Artinya : *“Maha Suci Allah, semua pujian hanya kepada Allah, tiada Tuhan selain Allah. Allah Maha Agung, tidak ada daya dan upaya kecuali dari Allah Yang Maha Agung”*

Pada setiap rakaat shalat Tasbih, bacaan tasbih diatas dibaca sebanyak 75 kali dengan rincian :

1. Setelah fatihah dan surat, sambil beridiri dibaca 15 kali,
2. Ketika Ruku’ 10 kali,
3. Ketuka I’tidal 10 kali,
4. Ketika Sujud 10 kali,
5. Ketika Duduk Iftirasy (duduk antara dua sujud) 10 kali,
6. Ketika sujud kedua kali 10 kali
7. Ketika bangun dari sujud kedua sebelum berdiri 10 kali.
8. Setelah shalat Tasbih, lalu menunaikan shalat Witir sebanyak 11 raka’at atau 3 raka’at saja dengan 2 kali salam (shalat pertama 2 raka’at ).
9. Selesai shaat Witir, dilanjutkan dengan dzikir sebanyak-banyaknya, baik dzikir jahar maupun khofi sampai datang waktu shubuh.
10. Ketika datang waktu shubuh, lalu melaksanakan shalat sunat qabla shubuh.
11. Setelah shalat sunat qabla shubuh, lalu melaksanakan shalat sunat Li Daf’il-bala sebanyak 2 raka’at.
12. Selanjutnya melaksanakan shalat fardhu shubuh sebanyak 2 raka’at dan dilanjutkan dzikir jahar 165 kali, tawasul dan dzikir khofi.
13. Ketika matahari terbit sekitar pukul 06.00, melaksanakan shalat isyraq sebanyak 2 raka’at.
14. Dilanjutkan dengan melaksanakan shalat Isti’adah sebanyak 2 raka’at.
15. Lalu melaksanakan shalat Istikharah sebanyak 2 raka’at.
16. Sekitar pukul 09.00 dilanjutkan dengan melaksanakan shalat dhuha sebanyak 8 raka’at atau sekurang-kurangnya 2 raka’at.
17. Dilanjutkan dengan melaksanakan shalat Kifaratul-baul sebanyak 2 raka’at.
18. Ketika masuk dhuhur sekitar pukul 12.00 setelah adzan, melaksanakan qabla dhuhur sebanyak 2 raka’at, lalu shalat fardhu dhuhur 4 raka’at dan dilanjutkan dengan dzikir dan Khotaman. Selesai khotaman dilanjutkan dengan shalat sunat Ba’da Dhuhur 4 raka’at.
19. Sekitar pukul 15.00 ketika masuk waktu Ashar, melaksanakan shalat sunat Qabla Ashar 2 raka’at, Fardhu Ashar 4 raka’at, Dzikir dan khotaman.
20. Ketika masuk waktu Maghrib lalu melaksanakan shalat qabla maghrib 2 raka’at, fardhu maghrib 3 raka’at, dzikir dan khotaman.
21. Setelah khotaman lalu dilanjutkan shalat sunat ba’da maghrib 2 raka’at, Awwabin 2 raka’at, Taubat 2 raka’at, Birrul Walidain 2 raka’at, hifdil Iman 2 raka’at, syukri-ni’mat 2 raka’at.
22. Apabila masuk waktu Isya, adzan telah dikumandangkan, melaksanakan shalat sunat Qabla Isya sebanyak 2 raka’at, Fardhu Isya 4 raka’at, ba’da Isya 2 raka’at, dzikir dan khotaman.
23. Selesai khotaman dilanjutkan dengan shalat sunat lidaf’il bala’.
24. Setelah pukul 21.00 atau kira-kira sebelum tidur, anak-anak melaksanakan shalat syukrul wudhu 2 raka’at, sunat mutlaq 2 raka’at dan Shalat hajat 2 raka’at.

Adapun praktek dari kurikulum di Pondok Remaja Inabah XX tersebut terdiri dari beberapa amalan, diantaranya :

1. **Mandi Taubat**

Mandi taubat merupakan metode pertama yang diterapkan di Pondok Remaja Inabah dalam upaya penyembuhan para korban. Melalui mandi taubat ini anak bina dibersihkan dan disucikan mentalnya.

Orang yang akan melaksanakan shalat harus bersih dan suci dari hadas dan najis baik tempat, badan maupun jiwa. Cara bersuci dapat dilakukan dengan wudhu dan mandi. Wudhu dan mandi dapat membersihkan badan, jiwa dan juga dapat memberikan efek relaksasi, menghilangkan ketegangan, kelelahan, menambah stamina dan kepulihan.

Dengan mandi taubat ini, dapat menyebabkan pembuluh darah menyempi sedangkan aliran darah ke organ tubuh bagian dalam akan meningkat. Dalam dunia kedokteran dikenal hukum *Baruch dan hydroteraphy.* Dalam hukum *Baruch* dikatakan bahwa air memiliki daya penenang bila suhu air sama dengna suhu kulit, sedangkan bila suhunya lebih rendah atau lebih tinggi akan memiliki daya *stimulasi* atau *inhibitis* (Simon Baruch : 1840 - 1921).

1. **Shalat**

Setelah metode mandi taubat yang diterapkan dalam upaya penyembuhan para korban narkotika dan kenakalan remaja lainnya, kemudian *client* juga dibimbing untuk melaksanakan ibadah-ibadah yang lainnya, salah satunya adalah ibadah shalat wajib dan shalat-shalat sunnat yang selalu diamalkan secara rutin oleh ikhwan/akhwat TQN sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan oleh KH. Ahmad Shohibul Wafa’ Tadjul ‘Arifin (Abah Anom).

Menurut Djamaludin Ancok (1989:78) ada empat manfaat terapeutik dalam filosofi shalat, yaitu: aspek olahraga, meditasi, sugesti dan aspek kebersamaan.

1. **Dzikir**

Metode dalam dzikir terbagi menjadi dua, yaitu dzkir jahar dan dzikir khofi. Kedua dzikir tersebut merupakan inti dari metode Thoreqat Qodiriyah Naqsyabandiyah.

Masing-masing dari dzikir tersebut masing-masing memilki peran yang sangat penting. Dzikir jahar akan masuk ke dalam dada manusia. Sebagaimana Abah Anom berpesan bahwa:

Pintu-pintu (hati) manusia jangan sampai terbuka, tetapi harus ditutup. Dan pintu-pintu tersebut dapat ditutup hanya dengan benteng Allah. Benteng yang dimaksud tiada duanya, yaitu “*laa ilaaha illallaah*”. Sebagaimana hadis Qudsi menyatakan “*laa ilaaha illallaah* adalah benteng-Ku, baranag siapa yang mengucapkan *laa ilaaha illallaah* berarti telah masuk benteng-Ku. Dan barng siapa yang telah masuk benteng-Ku berarti telah selamat dari adzab-Ku, yaitu selamat dari godaan syetan”.

Dari perkataan di atas, telah jelas bahwa metode Dzikir dengan dzikir *jahar*  yaitu memperbanyak kalimat *laa ilaaha illallaah.* Abah Anom (1970:17) menyampaikan cara pengamalannya sebagai berikut:

Cara melakukan dzikir *jahar* (dzikir dengan suara keras) ialah bahwa orang yang dzikir itu memulai dengan ucapan **LAA** sesudah itu ucapkan **ILAAHA** dari otak dengan menurunkannya perlahan-lahan ke bahu kanan. Lalu memulai agi mengucapkan **ILLALLAAH** dari bahu kanan dengan menurunkan kepala pada pangkal dada sebelah kiri dan berkesudahan pada hati sanubari dibawah tulang rusuk lambung dengan menghembuskan lafadz nama Allah dengan sekuat mungkin sehingga teras tegaknya pad seluruh badan seakan-akan diseluruh bagian badn amal yang rusak itu terbakar dan memancarkan Nur Tuhan. Getarannya itu meliputi seluruh bidang latifa sehingga dengan demikian tercapai makna tahlil yang artinya “tidak ada yang dimaksudkan selain Allah”. Kalimat nafi melenyapkan seluruh wujud sesuatu yang pandangan fana dari kalimat isbat ditegakkanlah dengan tegak dalam hati dan kepada Dzat Yang Maha Besar, lalu memandang Dzat Allah dengan pandangan yang baqa.

Dzikir yang kedua adalah dzikir khofi. Dzikir ini lebih utama untuk menopang kedua musuh manusia, yaitu syetan dan nafsu. Dzikir khofi ini harus diamalkan sepanjang manusia masih berdenyut. Dzikir yang kedua ini tidak ada batasan dalam jumlah bilangannya, tidak terbatas pula oleh ruang dan waktu. Dengan pengertian lain, tidak terhalang oleh pekerjaan, baik dalam keadaaan suci maupun berhadas; dilakukan dalam keadaan berdiri, duduk, maupun berbaring. Karena jika lupa, kelengahan tersebut akan memberikan kesempatan kepada syetan untuk masuk ke dalam hati, yang akhirnya akan menyeret manusia untuk berbuat durhaka dan maksiat, sehingga jauh daripada akhlak yang terpuji.

1. **Khotaman**

Khotaman merupakan amalan ikhwan Thoreqat Qodiriyah Naqsyabandiyyah Pondok Pesantren Suryalaya yang tatacaranya telah disusun oleh Abah Anom dalam kitab *Uquudul Jumaan.* Khotaman merupakan integrasi antara dzikir, sholawat, do’a-do’a dan bacaan yang biasa diamalkan oleh Rasulullah Saw dan para sahabat-sahabatnya.

Di Pondok Remaja Inabah XX pelaksanaan khotaman dilakukan secara berjama’ah setiap ba’da dzikir shalat fardhu. Dengan diamalkannya khotaman, maka anak bina akan menjadi lebih kuat dalam dimensi mental serta spiritualnya.

1. **Qiyamul-lail**

Qiyamul-lail atau bangun di malam hari adalah salah satu metode pembersihan jiwa. Amalan Qiyamul-lail ini merupakan amalan yang lazim dilakukan para ahli Thariqat dan merupakan amalan sunnat yang diistimewakan. Bahkan di zaman Rasulullah Saw, amalan sunnat ini pernah menjadi amalan wajib, Allah berfirman dalam Qs. Al-mujammil : 1-7.

Artinya : *Hai orang yang berselimut (Muhammad). Bangunlah (untuk sembahyang) di malam hari, kecuali sedikit (daripadanya). (yaitu) seperduanya atau kurangilah dari seperdua itu sedikit. Atau lebih dari seperdua itu. dan bacalah Al Quran itu dengan perlahan-lahan. Sesungguhnya Kami akan menurunkan kapadamu Perkataan yang berat. Sesungguhnya bangun di waktu malam adalah lebih tepat (untuk khusyuk) dan bacaan di waktu itu lebih berkesan. Sesungguhnya kamu pada siang hari mempunyai urusan yang panjang (banyak).* (Tim Penerjemah Al-Quran Depag RI).

Sembahyang malam ini mula-mula wajib, sebelum turun ayat ke 20 dalam surat ini. setelah turunnya ayat ke 20 ini hukumnya menjadi sunat

Pelaksanaan Qiyamul-lail ini ditekankan untuk lebih memberi efek *tazqiatun-nafsi* dan berbagai manfaat psikologis lainnya, apalagi Allah telah menegaskan tentang ganjaran dan keutamaan Qiyamul-lail dalam Qs. Al-Isro :79.

Artinya : *Dan pada sebahagian malam hari bersembahyang tahajudlah kamu sebagai suatu ibadah tambahan bagimu; Mudah-mudahan Tuhan-mu mengangkat kamu ke tempat yang Terpuji.* (Tim Penerjemah Al-Quran Depag RI).

1. **Riyadloh Nafsiyah**

Selain kelima hal tersebut diatas, ada satu terapi lagi yang diberikan kepada anak bina yaitu metode “Riyadhoh Nafsiyah”. Metode ini dapat diamati dari keharusan melakukan dzikir secara tekun yang merupakan pokok dari riyadhoh nafsiyah, melaksanakan khotaman, manakiban, puasa, mandi taubat, shalat-shalat sunat, melek dan amaliyah-amaliyah lainnya yang bisa melatih jiwa seorang murid.

Untuk saat ini, riyadhoh tambahan yang selalu dilaksanakan oleh anak bina ialah *puasa kifarat* . yaitu dengan berpuasa hari Selasa, Rabu dan Kamis yang kemudian dilanjutkan dengan *melek* pada malam Jum’atnya.

1. **HIKMAH PSIKOTERAPI PONDOK REMAJA INABAH**

Dari pelaksanaan amalan-amalan yang terdapat dalam rutinitas kegiatan, tentu banyak hikmah yang dapat dirasakan oleh anak bina khususnya.

Adapun hikmah dibalik amalan tersebut adalah :

1. Mandi Taubat, adalah amalan yang biasa dilaksanakan oleh para sufi dan ahli tarekat. Mandi ini diniatkan untuk taubat atau menghilangkan berbagai dosa dari seluruh anggota tubuh, mulai dari ujung rambut sampai ujung kaki. Mandi taubat ini sangat ampuh untuk meningkatkan kesadaran diri dan penyembuhan dari berbagai peyakit. Hal ini merupakan interpretasi dari ayat Allah yang berbunyi :

Artinya : *Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu shalat, sedang kamu dalam Keadaan mabuk, sehingga kamu mengerti apa yang kamu ucapkan, (jangan pula hampiri mesjid) sedang kamu dalam Keadaan junub, terkecuali sekedar berlalu saja, hingga kamu mandi. dan jika kamu sakit atau sedang dalam musafir atau datang dari tempat buang air atau kamu telah menyentuh perempuan, kemudian kamu tidak mendapat air, Maka bertayamumlah kamu dengan tanah yang baik (suci); sapulah mukamu dan tanganmu. Sesungguhnya Allah Maha Pema'af lagi Maha Pengampun.* (Tim Penerjemah Al-Quran Depag RI).

Selain itu, mandi taubat juda memiliki manfaat terapi terhadap penyakit atau gangguan-gangguan biologis yang bersifat psikosomatif. Mandi taubat dipandang sebagai *hydrotherapy* atau pengobatan dengan memanfaatkan air sebagai sarananya. Menurut Simon Baruch (1840-1921) seorang doktor Amerika, bahwa air memamng memiliki daya penenang jika suhu air sama dengan suhu kulit, dan memiliki daya rangsang jika suhu air tidak sama dengan suhu kulit.

Mandi taubat selain dengan niat taubat, juga memiliki nilai meditasi dan sugesti. Ketika dibacakan do’a khusus mandi taubat :

رَ بِّ أَنْزِلْنِى مُنْزَ لاً مُبَا رَكًا وَأَنْتَ خَيْرُ الْمُنْزِ لِيْنَ

Artinya : “*Ya Tuhanku, tempatkanlah aku pada tempat yang diberkati, dan Engkau adalah sebaik-baik yang memberi tempat*”

Do’a ini akan membuka secercah harapan untuk mendapatkan lingkungan dan dunia baru yang lebih baik.

1. Shalat, merupakan ibadah ritual yang baku dalam Islam. Khusus untuk penyembuhan atas ketergantungan Napza, amalah shalat dikerjakan dengan peraturan yang sangat ketat. Semua jenis shalat baik wajib ataupun sunat yang ditetapkan dalam kurikulum Pondok Remaja Inabah, diberlakukan sebagai kewajiban yang harus dilaksanakan bagi seluruh anak bina.

Penerapan amalan shalat sebagai salah satu terapi *tazkiyatun-nufus* didasarkan pemikiran bahwa shalat mempunyai hikmah dapat mempengaruhi orang untuk tidak berbuat maksiat, seperti Firman Allah dalam surat Al-Ankabut ayat 45 :

Artinya : *Sesungguhnya shalat itu mencegah dari (perbuatan- perbuatan) keji dan mungkar.*

Shalat ini diyakini memiliki daya penyadar yang sangat besar, untuk itu selain shalat wajib, intensitasnya diperbanyak dengan melaksanakan berbagai shalat sunat.

Selain itu juga, shalat mempunyai manfaat bagi raga kita. Hal ini disebabkan karena secara mekanis gerakan dalam shalat memiliki aspek olahraga dan akupuntur yang bersifat terapi.

1. Dzikir, merupakan amaliah pokok dalam Thoreqat Qodiriyah Naqsyabandiyyah yang mempunyai manfaat sangat besar dalam upaya pembersihan jiwa. Allah telah berfirman dalam surat Ar-Ra’d ayat 28 :

Artinya : *(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.*

1. **TEMUAN LAPANGAN**

Pada bagian ini akan dibahas tentang kondisi riil dari Pondok Remaja Inabah XX sendiri. Ada beberapa hal yang dianggap merupakan ciri khas kegiatan-kegiatan yang dilakukan di Pondok Remaja Inabah XX. Diantaranya :

1. Selain bertujuan menyembuhkan anak bina dari ketergantungan Napza, Pengurus Pondok Remaja Inabah XX-pun menekankan kepada anak binanya untuk menghapal amalan-amalan seperti bacaan dzikir, khotaman, tawasul dan do’a-do’a lainnya. Sehingga dituntut setelah keluar dari Pondok ini, mereka bisa menjadi imam bagi masyarakat di kampung halamannya masing-masing. Adapun kegiatan belajar tersebut dilakukan setelah shalat sunat Dhuha dan setelah shalat fardhu Ashar.
2. Setiap hari Kamis anak bina diajak berziarah kepada Abah Anom dan makam Abah Sepuh. Ini bertujuan untuk meminta barokah dan karomah dari beliau agar mereka yang sedang di bina diberikan petunjuk jalan yang seharusnya mereka lalui.
3. Ada hal yang paling jarang ditemukan di Pondok Remaja Inabah lainnya. KH. Ma’mun sebagai pimpinan Inabah ini selalu turun langsung membimbing anak-anak binanya. Kecuali bila beliau sedang dalam keadaan sakit, beliau biasanya menunjuk pembantu pembina.
4. Data Anak bina pada bulan Agustus 2011

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **NAMA ANAK** | **UMUR** | **PENDIDIKAN** | **ALAMAT** | **KET.** |
| 1 | M. Yani | 31 | SLTP | Medan |  |
| 2 | Junaedi | 35 | SLTA | Bekasi |  |
| 3 | Salim | 29 | SD | Cikatomas |  |
| 4 | Mursidi | 25 | SLTA | Kalimantan |  |
| 5 | M. Zulfikar | 20 | SLTA | Bogor |  |
| 6 | Refdi Efrinakor | 23 | SLTA | Kalimantan |  |
| 7 | Yanuardi | 53 | SLTA | Jambi |  |
| 8 | Moch. Rio Bintara | 22 | SLTA | Riau |  |
| 9 | Zain Tanto | 52 | S 1 | Yogyakarta |  |
| 10 | Abdulloh | 22 | SMP | Cirebon |  |
| 11 | Habibudin | 21 | SLTA | Bekasi |  |
| 12 | Trimanto | 62 | - | Jakarta |  |
| 13 | Pandi Gumilang | 21 | SMA | Cilacap |  |
| 14 | Ade Hermawan | 40 | S 1 | Jakarta |  |
| 15 | Hadi | 37 | SD | Garut |  |
| 16 | Hartono | 23 | SMA | Jakarta |  |
| 17 | M. Asrin Batubara | 35 | S 1 | Medan |  |
| 18 | Rudi Rahmat | 33 | D 3 | Tanggerang |  |
| 19 | Feri | 17 | SLTP | Bandung |  |
| 20 | Nano Sumarno | 26 | Mahasiswa | Karawang |  |
| 21 | Hairil Anwar | 30 | SLTA | Tangerang |  |
| 22 | Robi Suherman | 28 | SLTA | serang |  |
| 23 | Agus Rofi'i | 22 | SLTA | jakarta |  |
| 24 | Adli | 17 | SLTP | Jakarta |  |
| 25 | Irwan | 17 | SLTP | Jakarta |  |
| 26 | R. Adi Putra | 29 | D 3 | Jakarta |  |
| 27 | Try Sutrisno | 18 | SLTA | Indramayu |  |

1. Data Sarana dan Prasarana

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | Nama | Jml | Satuan | Keadaan | | |
| Baik | Cukup | Kurang |
| 1 | Kamar Mandi | 5 | Ruangan | √ |  |  |
| 2 | Tempat wudhu | 3 | Ruangan | √ |  |  |
| 3 | Bangunan | 2 | Lantai | √ |  |  |
| 4 | Lemari pakaian | 5 | Set |  | √ |  |
| 5 | Mushola | 1 |  | √ |  |  |
| 6 | Ruang makan | 1 |  |  | √ |  |
| 7 | Televisi | 2 | Unit | √ |  |  |
| 8 | Meja makan | 1 | Set |  | √ |  |
| 9 | Karpet sajadah | 5 | Lembar | √ |  |  |

1. Berdirinya Pondok Remaja ini tidak lain hanya atas dasar amanah Pangersa Abah Anom saja. Waktu itu sekitar tahun 1999-an saya diberi amanat untuk mencoba mengurus anak-anak yang memang termasuk korban penyalahgunaan Napza. Awalnya pondok ini tidak mempunyai nomor seperti sekarang ini. Namun kurang lebih 3 tahun yang lalu kita awalnya mengusulkan nama pondok ini adalah Inabah IX. Setelah kurang lebih berjalan 2 tahun-an. Maka pihak Yayasan memperbaharui seluruh SK Pondok Remaja Inabah. Dan hasil musayawarah para pimpinan, akhirnya Pondok ini diberikan SK dengan berganti nomor menjadi Pondok Remaja Inabah XX dan menunjuk saya untuk meneruskan sebagai pimpinan.
2. Seperti tujuan dari Pangersa Abah saja, bahwa didirikannya Inabah adalah ingin mengembalikan anak bina ke jalan yang benar.
3. Metode lain yang diterapkan selain amaliah tersebut ialah metode konseling atau konsultasi. Setiap seminggu sekali dipanggil beberapa anak untuk diajak berdiskusi tentang permasalahan yang mereka hadapi.

Selain hasil diatas, dibawah ini kami cantumkan hasil lapangan, yang merupakan pendapat dari anak bina sendiri :

1. Pondok Remaja Inabah merupakan model psikoterapi yang sangat bermanfaat bagi para remaja yang sudah terjerumus pada penyalahgunaan Napza. Disini hal yang paling ditekankan adalah proses penyadarannya. Awalnya anak bina sangat keberatan dengan jadwal yang begitu penuh dan diisi dengan kegiatan-kegiatan rutinitas Ibadah, sementara kegiatan bermainnya kurang. Namun demikian mereka baru menyadaari bahwa ternyata model ini benar-benar mengubah pola pikir, kebiasaan dan memberikan ketenangan jiwa.
2. Lingkungan disini memang sedikit kurang mendukung dengan adanya tempat yang terletak di kawasan padat penduduk seperti ini. Mungkin enaknya tempat ini agak jauh dari keramaian agar memang suasana lebih tentram.
3. Selain kegiatan ibadah, di pondok ini juga anak bina dituntut menghapal seluruh amalan yang biasa dilakukan oleh ikhwan Thoreqat Qodiriyah Naqsyabandiyah Pondok Pesantren Suryalaya. Setiap hari Kamis anak bina dibawa ziarah ke Pondok Pesantren Suryalaya dan bertemu langsung dengan Abah Anom.
4. Fasilitas di Pondok Remaja ini sangat memadai, kecuali memang ada beberapa sarana yang kurang memadai.
5. **KEBERHASILAN PSIKOTERAPI ISLAM DI PONDOK REMAJA INABAH XX**

Setelah mengetahui sejarah Pondok Remaja Inabah XX , landasan teori dan kurikulumnya, maka pada bagian ini akan dibahas mengenai keberhasilan psikoterapi yang dilakukan di Pondok remaja Inabah tersebut.

Untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan terapi yang dilakukan di Pondok remaja inabah tersebut, maka penulis akan cantumkan 25 orang anak bina pada bulan Januari – April 2011.

Adapun data tersebut penulis ambil dari data yang ada di sekretariat Pondok Remaja Inabah XX Putera .

**DATA KESEMBUHAN ANAK BINA BULAN JANUARI – MARET 2011**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **NAMA ANAK** | **UMUR** | **PENDIDIKAN** | **KASUS** | **NAMA ORANG TUA** | **ALAMAT** | **LAMA PEMBINAAN** | **Ket** |
|  | Kusnadi | 33 | STM | Narkoba | Ma’un | Depok | 4 bulan | 90% sembuh |
|  | Ahmad Assayuti Lubis | 19 | SLTA | Narkoba | Sri Handayani | Medan | 4 bulan | 90% sembuh |
|  | Rezeki Eka | 28 | D3 | Narkoba | Mislima | Medan | 4 bulan | 60% sembuh |
|  | Latif | 27 | SMP | Narkoba |  | Medan | 3 bulan | 90% sembuh |
|  | Deri | 20 | SD | Stress | Aud | Garut | 4 bulan | 70% sembuh |
|  | Asep Ahmad | 17 | SD | Narkoba | H. Iwan | Garut | 3 bulan | 90% sembuh |
|  | Amir Hamzah | 31 | SLTA | Narkoba | H. M. Yunus | Palembang | 3 bulan | 90% sembuh |
|  | Rio | 17 | SMA | Depresi | Ny. Lailawati | Lampung | 4 bulan | 60% sembuh |
|  | Ayu Wahyono | 24 | SMP | Stress |  | Bandung | 4 bulan | 60% sembuh |
|  | Fajar | 22 |  | Narkoba | Dede Anto S | Jakarta | 3 bulan | 90% sembuh |
|  | Arbain B. Firmansah | 32 | SMA | Depresi | Abdul Chalid | Jambi | 4 bulan | 60% sembuh |
|  | M Roni | 21 | SMA | Depresi | Reski | Bandung | 4 bulan | 60% sembuh |
|  | Sudirman | 37 | SD | Narkoba | Memet | Bandung | 4 bulan | 70% sembuh |
|  | Suyudi | 46 | SMA | Depresi | H.Asep Jalaludin | Jakarta | 4 bulan | 90% sembuh |
|  | Hendrik | 16 | SD | Narkoba | Elis | Bandung | 3 bulan | 80% sembuh |
|  | Rizki Ramadhan | 20 | SMA | Narkoba | OK.H.Azmi U | Medan | 3 bulan | 90% sembuh |
|  | Didi | 29 | SMA | Stress | Sukarti | Jakarta | 4 bulan | 60% sembuh |
|  | Suhendra Purmawijaya | 26 | SMP | Narkoba | H. Ahen | Bekasi | 3 bulan | 90% sembuh |
|  | M. Yani | 31 | SLTP | Stress | Fery | Medan | 5 bulan | 50% sembuh |
|  | Trianto | 40 | SLTA | Stress | Hj. Sri Munjati | Medan | 3 bulan | 70% sembuh |
|  | Junaedi | 35 | SLTA | Stress | Saptaningsih | Bekasi | 4 bulan | 70% sembuh |
|  | Dedi | 21 | SD | Narkoba | Didi | Majalengka | 2 bulan | 80% sembuh |
|  | Feri | 18 | SD | Narkoba | Didi | Majalengka | 2 bulan | 80% sembuh |
|  | Johan Faisal | 28 | SLTA | Stress | Riswan | Lampung | 4 bulan | 60% sembuh |
|  | Abdurohman | 28 | SMP | Narkoba | Warnoto | Indramayu | 4 Bulan | 90% sembuh |

Dari data tersebut menunjukan bahwa keberhasilan psikoterapi ini sangat bagus bagi para korban Napza, dengan catatan mereka mengikuti semua kegiatan yang telah menjadi Kurikulum Pondok Remaja Inabah XX.

**BAB V**

**SIMPULAN DAN SARAN**

1. **Simpulan**

Berdasarkan analisis dari penelitian Model Psikoterapi Islam Dalam Penanggulangan Korban NAPZA, didapat simpulan sebagai berikut:

1. Psikoterapi adalah perawatan dengan menggunakan alat-alat psikologis terhadap permasalahan yang berasal dari kehidupan emosional di mana seorang ahli secara sengaja menciptakan hubungan profesional dengan pasien, yang bertujuan menghilangkan, mengubah atau menurunkan gejala-gejala yang ada, memperantarai (memperbaiki) tingkah laku yang rusak, dan meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan kepribadian yang positif.
2. Psikoterapi yang dilakukan di Pondok Remaja Inabah XX memiliki tiga amalan pokok yang merupakan standar utama, yaitu mandi, sholat dan dzikir dengan metode Thoreqat Qodiriyyah Naqsyabandiyah yang dilaksanakan secara istiqomah dan berkelanjutan sehari semalam.
3. Kurikulum Psikoterapi yang diterapkan di Pondok Remaja Inabah XX Puteran adalah sebagai berikut :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **WAKTU** | **URAIAN KEGIATAN** | **KETERANGAN** |
| 1 | 02.00 – 04.00 | 1. Mandi Taubat 2. Shalat Sunnat Syukrul Wudhu 3. Shalat Sunnat Tahiyyatul Masjid 4. Shalat Sunnat Taubat 5. Shalat Sunnat Tahajjud 6. Shalat Sunnat Tasbih 7. Shalat Sunnat Witir 8. Dzikir | 2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat  12 rakaat  4 rakaat  11 rakaat  Minimal 165 kali |
| 2 | 04.00 – 04.30 | ISTIRAHAT | Coffee Break |
| 3 | 04.30 – 05.30 | 1. Shalat Sunnat Syukrul Wudhu 2. Shalat Sunnat Shubuh 3. Shalat Sunnat Lidaf’il Bala 4. Shalat Shubuh 5. Dzikir 6. Khataman | 2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat  Minimal 165 kali  1 kali |
| 4 | * 1. – 06.00 | Hapalan Bacaan Dzikir |  |
| 5 | 06.00 – 06.15 | 1. Shalat Sunnat Isyroq 2. Shalat Sunnat Isti’adah 3. Shalat Sunnat Istikharah | 2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat |
| 6 | * 1. – 07.00 | Sarapan Pagi |  |
| 7 | 1. – 08.00 | Olah raga |  |
| 8 | 1. – 09.00 | ISTIRAHAT | Tidur, Nonton TV |
| 9 | 09.00 – 10.30 | 1. Shalat Sunnat Syukrul Wudhu 2. Shalat Sunnat Dhuha 3. Shalat Sunnat Kifaratul Bauli 4. Dzikir 5. Hapalan Do’a-do’a | 2 rakaat  8 rakaat  2 rakaat  Minimal 165 kali  Bacaan Shalat |
| 10 | 10.30 – 11.00 | ISTIRAHAT | Coffee Break |
| 11 | 11.00 – 11.30 | Mandi | Sebelum Shalat Dzuhur |
| 12 | 11.30 – 12.15 | 1. Shalat Sunnat Syukrul Wudhu 2. Shalat Sunnat Qobla Dzuhur 3. Shalat Dzuhur 4. Dzikir 5. Khotaman 6. Shalat Sunnat Ba’da Dzuhur | 2 rakaat  2 rakaat  4 rakaat  Minimal 165 kali  -  2 rakaat |
| 13 | * 1. – 13.00 | Makan Siang |  |
| 14 | 13.00– 14.30 | ISTIRAHAT | Tidur siang |
| 15 | * 1. – 15.00 | Mandi | Sebelum Shalat Ashar |
| 16 | 15.00 – 16.30 | 1. Shalat Sunnat Syukrul Wudhu 2. Shalat Sunnat Qobla Ashri 3. Shalat Ashar 4. Dzikir 5. Khotaman 6. Hapalan dan Belajar Membaca Al-Qur’an | 2 rakaat  2 rakaat  4 rakaat  Minimal 165 kali  . |
| 17 | 16.30 – 17.30 | ISTIRAHAT |  |
| 18 | * 1. – 18.00 | Mandi | Sebelum Maghrib |
| 19 | 18.00 – 19.00 | 1. Shalat Sunnat Syukrul Wudhu 2. Shalat Sunnat Qobla Maghrib 3. Shalat Maghrib 4. Dzikir 5. Khotaman 6. Shalat Sunnat Ba’da Maghrib 7. Shalat Sunnat Awwabin 8. Shalat Sunnat Taubat 9. Shalat Sunnat Birrul Walidain 10. Shalat Sunnat Hifdil Iman 11. Shalat Sunnat Syukrinnikmat | 2 rakaat  2 rakaat  3 rakaat  Minimal 165 kali  2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat |
| 20 | 19.00 – 19.30 | 1. Shalat sunnat Qobla Isya 2. Shalat Isya 3. Shalat Sunnat Ba’da Isya 4. Dzikir 5. Shalat Sunnat Lidaf’il Bala | 2 rakaat  4 rakaat  2 rakaat  Minimal 165 kali  2 rakaat |
| 21 | 19.30 – 21.00 | ISTIRAHAT |  |
| 22 | 21.00 – 21.30 | 1. Shalat Sunat Syukrul Wudhu 2. Shalat Sunat Mutlaq 3. Shalat Sunat Hajat 4. Dzikir | 2 rakaat  2 rakaat  2 rakaat  Minimal 165 kali |
| 23 | 21.30 – 02.00 | ISTIRAHAT |  |

1. Hikmah dari psikoterapi ini ialah :
2. Mandi taubat ini sangat ampuh untuk meningkatkan kesadaran diri dan penyembuhan dari berbagai peyakit.
3. Shalat diyakini memiliki daya penyadar yang sangat besar, untuk itu selain shalat wajib, intensitasnya diperbanyak dengan melaksanakan berbagai shalat sunat.
4. Dzikir yang merupakan amaliah pokok dalam Thoreqat Qodiriyah Naqsyabandiyyah mempunyai manfaat sangat besar dalam upaya pembersihan jiwa.
5. **Saran**
6. Pondok Remaja Inabah perlu dikembangkan untuk membentengi generasi bangsa dari perbuatan maksiat, sehingga mampu mengembalikan anak bina menjadi manusia yang berakhlakul karimah
7. Program bina lanjut perlu ditingkatkan dalam melayani para korban yang sudah selesai melaksanakan pembinaan di Pondok Remaja Inabah, sehingga ada kesinambungan program secara menyeluruh.
8. Program Inabah juga perlu diterapkan kepada seluruh anak remaja yang tidak terjerumus pada Napza dan kenakalan remaja lainnya, hal ini dimaksudkan agar aqidah keimanan mereka lebih kuat, sehingga tidak mudah terjerumus pada hal-hal yang merugikan dirinya tersebut.

**DAFTAR PUSTAKA**

Tajul Arifin, A. Shohibul Wafa. *IBADAH “Sebagai metode Pembinaan Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Kenakalan Remaja”*. Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya. Tasikmalaya: 1985.

Syah, Anang. *INABAH “Metode Penyadaran Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya) di Inabah I Pondok Pesantren Suryalaya”*. Wahana Karya Grafika. Bandung : 2000.

Anwar, Zaenal Abidin. “*PP. Suryalaya & Penanggulangan Napza”.* CV. Wahana Karya Grafika. Bandung : 2010.

Abdul Kadir, Emo Kastama. *Inabah.* Yayasan Serba Bakti Tasikmalaya. 1994.

Dadang Hawari. *Al-Quran Ilmu kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (PT. Dana Bhakti Prima Yasa. Yogyakarta : 1997)

Ahyadi, Abdul Aziz. *Psikologi Agama Kepribadian Muslim Pancasila*. Sinar Baru. Bandung : 1991.

Hamdani Bakran, Adz-Dzaky*. Konseling & Psikoterapi Islam*. Fajar Pustaka Baru. Yogyakarta : 2004..

Amin Syukur. *Tasawuf Sosial*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta : 2004

H.M. Arifin. *Pokok-pokok Pikiran tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama*. Bulan Bintang. Jakarta : 1979

Hallen. *Bimbingan dan Konseling*. Quantum Teaching. Jakarta: 2005.

Amin, Samsul Munir. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Amzah : 2010.

Ranuwijaya, Wawan. *Buku P4GN “Bidang Pemberdayaan Masyarakat”*. Badan Narkotika Nasional. Jakarta : 2010

Diponegoro, Ahmad Muhammad. *Konseling Islami.* Gala Ilmu Semesta. Yopgyakarta : 2011.

Wresniwiro. *Narkoba Musuh Bangsa-bangsa.* Bina Dharma Printing.

Deputi Bidang Pencegahan BNN. *Narkotika Dalam Pandangan Agama.* Badan Narkotika Nasional. Jakarta : 2010

Asyhab, KH. Zezen. Al-Maslul, KH. Abdul Gaos. *Uquudul Jumaan.* Edisi Bahasa Indonesia. Penerbit : CV. Wahana Karya Grafika.

Saefulloh, Apep. *Metode Pembinaan Terhadap Korban Narkotika (penelitian di Pondok Remaja Inabah 24 Putra)*. Skripsi Program Pendidikan Islam IAILM Suryalaya Tasikmalaya. 2010.