

PROGRAM REHABILITASI KORBAN NARKOBA (Studi Kasus Pada Pesantren Al Islamy Kalibawang Kulonprogo Yogyakarta)

Oleh:
Sapriansyah Alie

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan: 1) kinerja awal, selama proses, dan setelah rehabilitasi korban narkoba; 2) penerapan nilai-nilai agama dalam proses rehabilitasi korban narkoba; 3) penerapan asumsi pendidikan orang dewasa (*adult education*) dalam proses rehabilitasi narkoba; 4) penerapan prinsip-prinsip keterampilan manajerial dalam program rehabilitasi korban narkoba; dan 5) masalah-masalah yang dihadapi dalam program rehabilitasi korban narkoba di pondok pesantren Al Islamy Kalibawang, Kulon Progo, DIY.

Penelitian ini merupakan penelitian campuran antara kualitatif dan kuantitatif. Data dikumpulkan dengan kuesioner, observasi, interview mendalam, dan dokumentasi dari segenap orang tua korban narkoba dan para pelaksana serta kepala Madrasah di pesantren Al Islamy. Analisis data menggunakan model interaktif versi Keeven & Souden yang meliputi perencanaan penelitian, pengumpulan data, reduksi data, presentasi dalam bentuk matriks, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Program rehabilitasi dilaksanakan dalam bentuk terpadu antara nilai-nilai agama, tindakan medis, dan sosial dalam dua tahap. Tahap awal, mengidentifikasi tingkat kecanduan, tipe obat, dan penentuan tindak lanjut. Tahap kedua, merupakan penyembuhan secara keagamaan. 2) Rehabilitasi korban narkoba dengan nilai-nilai agama; 3) Rehabilitasi korban narkoba dengan pendekatan pendidikan orang dewasa; dan 4) Rehabilitasi korban narkoba dengan penerapan kemampuan belajar dasar psikoterapi secara Islam.

Kata kunci: *program rehabilitasi, korban narkoba, pondok pesantren.*

Pendahuluan

Mantan Presiden Megawati Soekarnoputri (*Metro Malam*, 5 September 2004) di Jakarta menegaskan untuk memberikan hukuman terberat bagi siapa saja yang terkena kasus narkoba. Penegasan itu berkenaan dengan usaha pemerintah untuk mencapai target nasional 2015 Indonesia bebas narkoba. Diperkirakan pada saat ini di Indonesia sudah ada empat juta pengguna narkoba (*Republika*, 22 Mei 2001). Media tersebut juga mengutip pernyataan Ketua Umum Granat (Gerakan Anti Narkotika) Henry Yosodinigrat bahwa omzet narkoba di Indonesia saat ini berjumlah 24 triliun rupiah per bulan, suatu angka yang fantastis. Angka tersebut diperoleh dari kalkulasi jika setiap hari seorang pengguna memakai narkoba seharga Rp 200.000,00, satu hari omzetnya mencapai $4 \text{ juta} \times \text{Rp } 200.000,00 = \text{Rp } 800 \text{ miliar}$. Situasi seperti itu mengantarkan kita pada kekhawatiran jangka panjang, tentang nasib generasi masa datang, yang identik dengan kehidupan para pemudanya saat ini. Kenyataan menggambarkan bahwa anak muda/pemuda, dan mahasiswa adalah lahan yang utama bagi peredaran narkoba.

Rehabilitasi yang dikembangkan selama ini dengan berbagai variasi belum juga menyurutkan jumlah korban narkoba di negeri ini. Bahkan sebaliknya menunjuk-kan adanya suatu peningkatan jumlah korban narkoba. Kota Yogyakarta khususnya berada pada posisi yang sangat mengkhawatirkan. Selama tahun 2002 kasus curanmor di DIY mencapai 941 kasus, curat (516 kasus), penyalahgunaan narkoba (162 kasus), dan pencurian dengan kekerasan (curas) sebanyak 162 kasus. Data tahun 2003 belum dijumlahkan. Untuk kasus narkoba setidaknya 46 kasus terungkap dengan pelaku sebagian besar (sekitar 50 persen pelaku yang ditangkap berstatus sebagai pelajar atau mahasiswa (*Kompas*, 15 April 2003). Untuk tahun 2003 saja di Yogyakarta pengguna/pecandu/korban di kalangan pelajar dan mahasiswa menunjukkan kenaikan yang berarti. Kenaikan jumlah pemakai narkoba itu juga berpengaruh secara signifikan terhadap penerimaan mahasiswa baru. Salah satunya adalah berkembangnya *image* yang kurang baik tentang Kota Yogyakarta, di antaranya meningkatnya jumlah tersangka dari kalangan pelajar dan mahasiswa. Kenyataan Penelitian dengan 13 pergu-ruan tinggi, baik swasta maupun negeri menyebutkan bahwa

pada pendaftaran maha-siswa baru tahun 2001 sebanyak 9.555 orang, namun jumlah itu menurun pada tahun 2002 menjadi 7.824 dan pada tahun 2003 menjadi 6.520 orang. PTS yang menjadi sampel tersebut merupakan 10,3 persen dari jumlah PTS dan PTN di Yogyakarta (Kedaulatan Rakyat, 20 April 2004). Untuk saat ini di Yogyakarta (Kulonprogo) terdapat salah satu pesantren yang bergerak dalam kegiatan rehabilitasi korban narkoba. Pesantren Al Islamy yang hingga saat ini dapat dikatakan sebagai satu-satunya pesantren yang mendapatkan kepercayaan dari masyarakat Kulonprogo, juga oleh lembaga sosial masyarakat baik swasta maupun negeri yang menunjuk Pesantren Al Islamy sebagai rujukan rehabilitasi korban narkoba. Untuk mengetahui secara mendalam segala kegiatan/praktik rehabilitasi korban narkoba yang dilaksanakan Pesantren Al Islamy, dalam konteks itu diperlukan suatu penelitian.

Program Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba

Program rehabilitasi penyalahgunaan narkoba yang dimaksud adalah upaya pencegahan primer, terutama dilakukan untuk menganalisis remaja yang mempunyai faktor resiko tinggi untuk menyalahgunakan narkoba, kemudian dilakukan intervensi terhadap mereka agar tidak sampai menggunakan NAPZA tersebut. Rehabilitasi berarti perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu/pasien supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dimasyarakat. Upaya pencegahan yang dilakukan sejak anak berusia dini agar dapat diatasi dengan baik, sehingga anak tumbuh kembang anak dapat diatasi dengan baik, sehingga anak dapat berkembang menjadi orang yang berkepribadian matang, kokoh, tangguh, mandiri dan terampil dalam menghadapi masalah termasuk penyalahgunaan narkoba. (BNNRI, 2003: 9). Rehabilitasi juga berarti perbaikan seseorang untuk mencapai tingkat berfungsi yang terbaik setelah menderita gangguan perilaku/mental kambuhan (*Relapse Prevention*). Namun, rehabilitasi juga dimaknai dengan *Recovery* (pemulihan) yaitu upaya pemulihan (*recovery*) pecandu narkoba secara medis dan psikologis. Model pemulihan yang ada saat ini sangat berorientasi medis dan psikologis (Willis, 2003: 9). Pengertian rehabilitasi juga bisa berarti terapi. Terapi adalah pemberdayaan individu untuk mencapai tahap kehidupan yang optimal,

sehingga ia dapat berfungsi secara produktif, baik di dalam keluarga maupun di sekolah, tempat kerja atau masyarakat (Yayasan Pelita Ilmu, 2004: 1). Yang dimaksud rehabilitasi dalam penelitian ini adalah sebuah program pembinaan yang dilakukan oleh pembina rehabilitasi korban narkoba yang ada di Pesantren Al Islamy Kalibawang Kulonprogo Yogyakarta terhadap korban narkoba.

Metode Penelitian

Penelitian studi kasus ini menggunakan gabungan antara pendekatan kualitatif dan kuantitatif (Creswell, 1994: 177-179). Dipilihnya pendekatan kualitatif karena penelitian ini ingin mendapatkan gambaran yang spesifik tentang pelaksanaan program rehabilitasi korban narkoba sejak tahap awal, proses yang berlangsung dan terhadap pasca rehabilitasi di pesantren Al Islamy Kulonprogo. Penelitian ini menggunakan pendekatan naturalistik model studi kasus eksploratori karena secara rasional menghubungkan dan mengembangkan pertanyaan sejauh mana penerapan nilai-nilai agama, asumsi dasar pendidikan orang dewasa, dan keterampilan/keahlian para pembina dalam program rehabilitasi korban narkoba di pesantren Al Islamy Kalibawang Kulonprogo. Digunakannya pendekatan naturalistik disebabkan penelitian ini berusaha untuk membiarkan fenomena yang diteliti berada dalam latar/settingnya, tanpa atau seminimal mungkin intervensi oleh peneliti. Peneliti ingin memotret program rehabilitasi yang dilaksanakan oleh pembina di Pesantren Al Islamy sealam mungkin/apa adanya (Sidharto, S.1995: 1).

Subjek penelitian pada pelaksanaan program rehabilitasi korban narkoba di Pesantren Al Islamy Kalibawang adalah pembina sebanyak 10 orang, yang terdiri dari 1 orang kiyai, sebagai pembina utama rehabilitasi untuk kegiatan ceramah, ibadah dan zikir, 4 orang ustad (MU, TG, KT, EM), 4 orang dokter (WS, DW, VI, dan IW), serta 1 orang santri modern (FU) yang merangkap sebagai ustad pondok. Wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi partisipatif (*participant observation*), dan angket kombinasi berstruktur dan tak berstruktur digunakan untuk menggali data tentang program rehabilitasi korban narkoba oleh para pembina. Observasi dilakukan secara menyeluruh, utuh dan mendalam dengan penekanan pada intervensi penerapan nilai-nilai agama,

penerapan asumsi dasar pendidikan orang dewasa, dan faktor keterampilan/keahlian para pembina dalam melaksanakan program rehabilitasi tersebut maka teknik pengumpulan data bersifat terstruktur dan terbuka. Angket kombinasi terstruktur dan tidak terstruktur digunakan untuk mendapatkan kelengkapan data dari aspek yang kemungkinan tidak dapat digali melalui wawancara dan pengamatan (*Cross check*), penopang atau pelengkap metode lain. Angket kombinasi diberikan kepada para pasien korban narkoba, pembina yaitu Pembina Utama pak KI, pembina asrama KT, TG, MU, EM, dan dokter WA, IW, DW, VI yang terlibat dalam program rehabilitasi korban narkoba tersebut (Kerlinger, 2002: 769)

Strategi yang dipakai dalam analisis penelitian ini yaitu model interaktif versi Keeves & Souden, yaitu empat tahap besar dalam penelitian kualitatif: (1) rancangan penelitian, (2) pengumpulan data lapangan, (3) analisis data kualitatif, (4) peringkasan dan pengintegrasian hasil temuan (penarikan kesimpulan dan verifikasi). Untuk mencapai kredibilitas (*validitas internal*) data yang diperoleh, peneliti memperpanjang waktu pengamatan terlibat (*participant observation*) yang pada surat izin penelitian tercantum hingga 2 Mei 2004, diperpanjang hingga 5 Agustus 2004. Perpanjangan ini juga dimaksudkan untuk mendapatkan tambahan data tentang pencapaian tingkat kesembuhan pasien korban narkoba yang dirawat di Pesantren Al Islamy dari tahun 2001–2004. Triangulasi (cek, recek, cross cek) dilakukan terhadap hasil pengumpulan data dari Kyai Anas dan para pembina serta santri. Semua hasil catatan lapangan direview pada sumber utama untuk menganalisis kasus-kasus negatif atau menyimpang dari hasil penelitian yang diharapkan. *Member check* dimaksudkan untuk memperlihatkan kembali hasil pengumpulan data kepada para informan. Dalam hal ini informan adalah para pembina Utama (TH, SK, dan MU) yang terlibat langsung dalam program rehabilitasi korban narkoba tersebut (Sudarsono, FX.1991: 8). *Peer Debriefing* terhadap hasil penelitian ini juga penulis lakukan bersama dosen pembimbing satu dan dua berkaitan dengan perubahan pendekatan kualitatif kepada bentuk gabungan kualitatif dan kuantitatif dengan memasukkan hasil perhitungan statistik deskriptif. Hal ini dilakukan untuk mengetahui pengukuran (prosentasi) pencapaian hasil dalam rentang waktu

2001-2004 pelaksanaan program rehabilitasi, dan merubah bentuk laporan hasil penelitian kedalam tema-tema analisa. Bersama teman sejawat penulis mendiskusikan hasil penelitian untuk mendapatkan wawasan yang berbeda disamping masukkan yang perlu untuk memantapkan penulisan hasil kedalam laporan penelitian (Sumarno,2003: 2), untuk menambah bobot pemaknaan terhadap hasil penelitian, penulis berusaha untuk menggali sebanyak mungkin informasi melalui literature yang relevan (Moleong, 1989: 292). Untuk tercapainya *dependability* dan kepastian dalam penelitian ini penulis meminta pembimbing satu dan dua untuk mengoreksi seluruh proses penelitian, taraf kebenaran data, bagaimana makna tafsirannya. Untuk itu, penulis memberikan bahan hasil analisa program rehabilitasi, dan catatan tentang proses yang dijalani selama penelitian.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pada saat ini santri yang menjalani pendidikan sebanyak 74 orang. Selain berasal dari wilayah Kecamatan Kalibawang, Kabupaten Kulonprogo, dan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, ada santri yang berasal dari Provinsi Jawa Tengah, Jawa Timur, Jawa Barat, dan Jakarta. Selain itu, ada juga yang berasal dari Provinsi Lampung, Bengkulu, Sumatera Selatan, dan Kalimantan. Para santri terdiri dari 3 golongan, yakni:

- a. Santri mukim, yakni santri yang belajar dan sekaligus tinggal di pemondokan/asrama pesantren ini, sebanyak 8 orang (laki-laki = 3 orang, perempuan = 5 orang).
- b. Santri kalong, yakni santri yang hanya belajar di pesantren ini, tetapi tidak tinggal di pemondokan/asrama pesantren, sebanyak 21 orang (laki-laki 9 orang, perempuan = 12 orang). Santri mukim dan santri kalong digolongkan dalam kategori santri normal.
- c. Santri *pethok*, santri yang datang ke pondok pesantren ini dalam upaya penyembuhan dan perawatan diri/mental, karena menjadi korban penggunaan alkohol, narkotik dan obat-obat terlarang/berbahaya (narkoba) serta zat adiktif lainnya, sebanyak 44 orang (laki-laki = 41 orang, perempuan = 3 orang), dan mereka tinggal di pemondokan khusus.

Kegiatan-kegiatan pendidikan yang diselenggarakan oleh Pondok Pesantren Al-Islamy sejak saat didirikan sampai pada saat ini dapat dilihat pada bidang-bidang pendidikan sebagaimana dikembangkannya, yakni: Taman Kanak-kanak Al Islamy, Madrasah Tsanawiyah Al Islamy, Madarasah Aliyah, dan Madrasah Takhassus. Pesantren Al Islamy telah memiliki ciri-ciri khas sebagai Pesantren yang bergerak dalam program rehabilitasi korban narkoba dengan sistem terpadu antara agama, medis, dan sosial. Keagamaan adalah sistem yang paling dominan dari sistem yang ada. Istilah rehabilitasi keagamaan dipakai karena tahapan rehabilitasi korban narkoba mulai dari proses awal sampai dengan akhir, nilai-nilai keagamaan salah mewarnai. Nilai-nilai keagamaan yang diterapkan dalam rehabilitasi korban narkoba tersebut, diasumsikan oleh dua faktor utama, pertama bahwa sebagian besar dari pasien narkoba lemah dalam pengamalan agamanya, kelemahan ini dikarenakan lemahnya perhatian orang tua terhadap pembentukan dan penambahan pemahaman keagamaan sebagai dasar perkembangan moral anak. Nilai-nilai keagamaan yang dimunculkan dalam proses rehabilitasi antara lain nilai-nilai ketauhidan (Ketuhanan) yang terdapat dalam QS. 2: 115, 10: 62-64, 27: 30, 2: 186, 50: 16, 16: 2, 66: 6, 21: 73, 2: 138, 2: 133, 2: 153, 29: 69, 2: 194, 7: 180, dan *Asmaul Husna* sebagaimana tersebut dalam QS. 7: 180. Nilai-nilai keimanan yang terdapat dalam QS. 2: 2, 3, dan 4, 7: 59, 2: 177, 285, 5: 48, 55: 46, 43: 36, 103: 1 – 3, 23: 1 – 11, 17: 72, 32:21, 68: 33, 13: 11, 21: 47. Nilai-nilai kedisiplinan yang terdapat dalam QS. 4: 59, 70: 19 – 23, nilai pemeliharaan diri QS. 28: 77, 10: 44, 70: 29 – 31, nilai bekerja QS. 9: 105, nilai optimis QS. 2: 155, 2: 112, 3: 139, 10: 57, 35: 7, nilai kesabaran QS. 2: 153, nilai kewaspadaan QS. 5: 90, 91, 2: 12, 3: 117, 57: 20. Penguatan terhadap nilai-nilai tersebut juga diberikan pada tahap pemeliharaan (pasca rehabilitasi) dengan mengikutsertakan para pasien pasca rehabilitasi pada program pengajian Kitab oleh kiai dan pembina pesantren. Rehabilitasi korban narkoba secara keagamaan ditempuh dalam fase-fase pengamalan zikir, do'a, *asmaul husna*, solat, dan mandi tobat. Fase tersebut menyertakan ayat-ayat Al Qur'an dan bacaan keagamaan yang bersumber dari karya para ulama terdahulu yang mengembangkan intelektualitas mereka terhadap ajaran-ajaran agama pada masa yang lalu.

Pemaparan dan penjelasan nilai-nilai agama juga diberikan pada kegiatan psikoterapi yang dilakukan oleh kiai Anas. Psikoterapi Islami ini dilaksanakan secara pribadi dan kelompok sesuai dengan tingkat pemahaman mereka. Maka dari itu, penetralisasian pengaruh narkoba ini juga bernafaskan nilai-nilai agama, seperti nilai-nilai kebersihan yang terdapat dalam QS.5:6, 7: 31, 74: 4-5, nilai kepatuhan dalam QS.2: 216, 4: 59. Psikoterapi Islami selain menggunakan nilai-nilai keagamaan sebagai sumber/semangat penyembuhan juga mempersyaratkan pembina yang telah memadai ilmu keagamaannya. Keterampilan seorang pembina secara teknis dapat menghantarkan pasien narkoba pada taraf kesembuhan yang diharapkan.

Program rehabilitasi korban narkoba di pesantren Al Islamy ditujukan bagi sebagian besar mahasiswa dari berbagai perguruan tinggi dari berbagai wilayah. Untuk itu pendekatan yang digunakan dalam program rehabilitasi korban narkoba ini adalah teori pendidikan orang dewasa. Teori-teori yang dikembangkan dalam pendidikan orang dewasa, didasarkan pada pemahaman tentang kompleksnya sistem kepribadian manusia. Sigmund Freud melihat manusia sebagai hewan dinamis yang tumbuh dan berkembang terus melalui interaksi dengan kekuatan biologis, cita-cita, tujuan, sadar dan ketidaksadaran, gerak dan pengaruh lingkungan (Knowless, 1979: 38). Maslow menempatkan penekanan khusus dalam bagian-bagian proses pertumbuhan, pada poin ke 12 dan 13 yaitu, bagaimana pribadi tetap memiliki keputusan sepenuhnya atas proses pertumbuhan pribadinya, diatas segala peran orang tua, guru, atau seorang pelaku terapi, *"In this process the environment (parents, teachers, therapists) is important in various ways, even though the ultimate choice must be made by the individual."* Bagaimana peran psikologi menjadi ada dan dapat didamaikan, seseorang dapat menjadi dirinya sendiri secara sederhana, maju, berubah dan tumbuh (Knowless, 1979: 40). Dengan kompleksitas permasalahan kepribadian seperti itu, seorang yang menjadi pemakai, pecandu, bahkan korban narkoba, lebih tepat didekati dengan proses rehabilitasi yang menekankan pada teori belajar orang dewasa. Menurut Jung (Knowless, 1979: 41)

In a general way, therapy is a learning process, (1951, p. 132) developed nine teen propositions for a theory of personality and behaviour which were involved from the study

of adults in therapy (ibid.,pp.483-524) and then sought to apply them to education. This process led him to conceptualize student-centered teaching as parallel to client-centered therapy. (Ibid., pp.388-391).

Rehabilitasi adalah salah satu bagian dari proses pendidikan, yaitu proses yang menghendaki adanya suatu perubahan (tujuan) pada seorang klien. Burton (Basleman, A. & Mappa, S. 1994: 5-7) menjelaskan, bahwa belajar adalah *:"Change in the individual, due to interaction of that individual and his environment, which fills a need and makes him more capable of dealing adequately with his environment"*. Maksudnya bahwa belajar adalah suatu perubahan dalam diri individu sebagai hasil interaksinya dengan lingkungannya, untuk memenuhi kebutuhan dan menjadikannya lebih mampu melestarikan lingkungannya secara memadai. Selain itu, Borger dan Searborne (1986: 14) dikutip dari Jarvis (1982: 74), mendefinisikan bahwa belajar adalah sesuatu perubahan yang bersifat permanen dalam tingkah laku manusia sebagai hasil pengalaman. *"Learning.....as many more or less permanent change in behaviour which is the result of experience"*.

Hall & Kid, 1978, hal. 31 (Kuntoro, S. 6: 2003), mengatakan: *"The work of these "generalist" is fundamental to adult education. It is after their work has been done- that is after a demand has been generated and a problem identified- that what might be called the "specialist" can become effective"*. Para pembina rehabilitasi korban narkoba di pondok Al Islamy dalam melakukan kegiatannya memiliki banyak variasi. Sebagai pembina mereka para kiai dan pembantunya berfungsi sebagai terapis, guru/ustad pengajar pada saat yang lain, juga dikatakan sebagai profesional penolong yang menekankan usaha jiwa, usaha rasa dan usaha mental melalui sebuah interaksi untuk menuju satu perubahan atau penyembuhan, Corsini (1989) menjelaskan bahwa antara konselor dan psikoterapi tidak ada perberbedaan secara kualitatif, tetapi ada perbedaan kuantitatif. Rehabilitasi korban narkoba di Pesantren Al Islamy adalah praktek psikoterapi islami, yaitu sebagai proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit (mental, spiritual, moral, dan fisik) melalui bimbingan Al Quran dan Sunnah Nabi. Pengertian ini lebih spesifik bila dilihat dari seluruh program rehabilitasi korban narkoba yang dilaksanakan. Dasar pemikiran yang muncul dalam profesi seorang terapis islami ini adalah ayat Al Quran QS. Yunus 57 yang berisikan aspek

penyembuhan gangguan jiwa: “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman”. Kemudian bagaimana pandangan/tinjauan agama terhadap manusia, manusia memiliki kelebihan dari makhluk yang lainnya karena ia diberi fungsi sebagai *khalifah* (pemimpin) pengganti Allah dalam memanage alam dan ekosistem, menabur potensi keselarasan, kemanfaatan, musyawarah, dan kasih sayang keseluruh penjuru alam. Untuk menjalankan tugas sebagai khalifah itu manusia dibekali potensi Ilahiyah (*Nur* dan *Ruh*) yang bersifat suci dalam dirinya. Dalam proses psikoterapi korban narkoba di Pesantren Al Islamy pengelola menempatkan pasien korban narkoba sebagai manusia yang memiliki kesempurnaan penciptaan dan kedudukan sebagai *khalifah* di bumi. Namun, karena kelemahannya dan berbagai pengaruh dari lingkungannya, kedudukan itu bergeser, bahkan jauh menyimpang.

Simpulan

1. Pelaksanaan program rehabilitasi korban narkoba di Pondok Pesantren Al Islamy dilaksanakan dengan tehnik terpadu antara keagamaan, medis, dan sosial. Pelaksanaan dilakukan melalui dua proses, yakni proses awal berupa identifikasi tingkat keterlibatan, jenis obat yang dikonsumsi, pengumpulan informasi untuk menentukan langkah selanjutnya, dan proses terapi keagamaan meliputi empat tahap yaitu tahap penyadaran meliputi *syahadat*, lafas niat, pembacaan *tablil*, *asmaul husna*, mandi taubat, salat dan zikir. Tahap tindakan meliputi praktek psikoterapi, massage tradisional, layanan medis. Tahap pemeliharaan dan tahap akhir rehabilitasi. Program rehabilitasi korban narkoba di Pesantren Al Islamy menggunakan metode keteladanan, pembiasaan, nasehat/cerita dan disiplin. Program rehabilitasi korban narkoba ini dilengkapi dengan proses pendidikan pesantren berupa taman kanak-kanak, madrasah tsanawiyah, madrasah aliyah, dan madrasah *takhasus* pertanian. Program rehabilitasi korban narkoba dilaksanakan oleh para pembina (kyai dan pembantunya) dengan jadwal ibadah/pengamalan agama yang telah ditentukan, serta pelaksanaan pengajian massal yang

- diselenggarakan setiap hari Ahad bagi jamaah yang datang sesuai dengan jadwal yang disepakati.
2. Pelaksanaan program rehabilitasi korban narkoba di Pondok Pesantren Al Islamy menerapkan nilai-nilai keagamaan yang bersumber dari Al Quran dan Hadis nabi Muhammad Saw. Nilai-nilai keagamaan itu meliputi nilai *ketauhidan*, keimanan, akhlak (prilaku bermoral), optimisme hidup, kedisiplinan, kesabaran, semangat, kepatuhan, kebersihan, kewaspadaan, pemeliharaan diri, pekerjaan. Nilai-nilai ke-agamaan terealisasi dalam bacaan-bacaan keagamaan dalam terapi keagamaan seperti mandi taubat, salat-salat sunnat seperti salat *taubat*, *hajat*, *tabajjud*, *witir* dan *salat duha*, berupa bacaan nama-nama dan sifat Tuhan dalam Al Quran (*Asmaul Husna*), doa ketika akan makan dan sesudah makan, untuk kedua orang tua, zikir dengan mengucapkan *tablil* (menyebutkan nama Allah) secara berulang-ulang (*kbafiy* dan *Tsir*), melalui tahap-tahap *taballi*, *takhalli*, dan *tajalli* secara terus menerus dalam masa rehabilitasi tersebut, hingga membentuk kebiasaan dalam diri untuk mengamalkan hafalan-hafalan tersebut. Nilai-nilai keagamaan juga menyemangati pelaksanaan psikoterapi, pengajian-pengajian setelah salat wajib maghrib dan subuh, tausiyah massal yang diselenggarakan pada setiap hari Ahad, rehabilitasi ini juga mendapatkan penguatan dari orang tua dan sanak keluarga yang datang setiap minggu, setelah mereka mendapatkan siraman rohani dari kiai Anas Priharsaya.
 3. Pelaksanaan program rehabilitasi korban narkoba di Pondok Pesantren Al Islamy, yang dilaksanakan selama ini relatif menunjukkan adanya kesesuaian antara tahapan rehabilitasi korban narkoba dengan asumsi dasar pelaksanaan pendidikan orang dewasa (*Adult Education*). Kesesuaian tersebut tampak dalam usia pasien korban narkoba yang sebagian besar telah berusia dewasa dan pembina yang telah memiliki pengalaman yang luas di bidangnya masing-masing, rehabilitasi yang dijalankan dengan menggunakan tahapan proses, metode, dan tujuan kesembuhan yang jelas, menjadikan rehabilitasi ini memenuhi kriteria pendidikan yang diperuntukkan bagi orang dewasa. Rehabilitasi dilaksanakan pada areal yang jauh dari pengaruh negatif lingkungan dan membuat pasien narkoba menjadi betah menempati dan menjalani rehabilitasinya. Rehabilitasi ini benar-benar menjadi kebutuhan

pasien narkoba, setelah mereka melewati proses awal dan telah mendapatkan pengertian yang jelas tentang rehabilitasi, proses ini membuat mereka benar-benar sadar dan membutuhkan suatu media pendidikan yang akan membawa mereka pada kesembuhan jiwa maupun fisik, pengalaman dalam pembiasaan mengamalkan ajaran-ajaran agama, membuat para pasien narkoba semakin butuh akan kesembuhan, walau harus melewati waktu yang relatif lama. Pesantren dengan segala kelengkapan fasilitas, baik lembaga secara fisik maupun kekayaan alam yang tersedia, dengan *takbassus* pertaniannya menjadikannya sebagai bahan pendidikan yang terbuka bagi pasien dan kesesuaian minat mereka sehingga membentuk perilaku yang terarah dan punya tujuan masing-masing yang diharapkan mereka. Proses rehabilitasi korban narkoba ini juga mencoba untuk mengintervensi pasien terhadap masalah yang sedang mereka hadapi sekarang, dan bagaimana masalah itu dapat diselesaikan dengan segera melalui pembentukan pribadi yang kuat dan punya pertahanan iman yang kuat pula. Evaluasi dalam rehabilitasi korban narkoba ini dilakukan dengan skala harian, mingguan, bulanan dan tahunan, catatan kemajuan dan perkembangan yang dicapai pasien narkoba, di samping juga evaluasi terhadap metode pada setiap tahapan, dan seberapa besar minat masyarakat luas dapat mempercayai keberadaan Pesantren Al Islamy dengan program rehabilitasinya.

4. Proses program rehabilitasi korban narkoba menggunakan dasar-dasar keterampilan/keahlian seorang pembina (terapis) Islamy, terapi Islamy ini dilaksanakan dengan metode keyakinan kiai berdasarkan pengamatan dan penghayatan teoritis (*ilmul yaqin*), aplikasi (*ainul yaqin*), dan pengalaman kiai selama puluhan tahun menangani proses rehabilitasi korban narkoba di Pesantren Al Islamy, di samping juga otoritas beliau dengan dasar kewibawaan dan pengaruh positif di masyarakat yang telah tertanam dengan baik di benak pasien narkoba selama mengikuti program rehabilitasi ini, kedekatan kiai dengan *Rabbnya* yang diperoleh melalui ketaatan menjalankan perintah dan menjauhi laranganNya, memiliki kualitas moral/akhlak yang baik dan benar secara otomatis dari nurani yang akan ditularkan dalam proses rehabilitasi korban narkoba sesuai dengan tahapannya. Psikoterapi

Islami ini menggunakan sumber-sumber Al Quran, Hadis dan *Atsar Ulama* sebagai metode penyembuhan, melalui pengamalan praktek ibadah dalam agama, dan secara khusus, secara khusus praktek psikoterapi islami ini mempunyai tujuan untuk memperkuat motivasi pasien korban narkoba untuk melakukan hal-hal yang benar secara moral, mengurangi tekanan emosi, mengembangkan potensi yang ada pada diri masing-masing pasien narkoba. Dengan demikian, hal itu akan mengubah perilaku negatif menjadi positif. Dengan penerapan teori pendidikan orang dewasa, terapis mengubah struktur kognitif pasien dan meningkatkan volume pengetahuannya sebagai dasar untuk pengambilan keputusan yang tepat dan dengan kewibawaannya terapis juga berusaha untuk meningkatkan hubungan antar pribadi dengan pasien korban narkoba demikian dengan pembina lainnya, mengembangkan kesadaran pasien, kontrol diri dan kreativitas diri yang diharapkan tumbuh sesuai tahapannya. Hal ini dilakukan dengan maksud terjadinya proses somatik dan meningkatnya kesadaran tubuh pasien, dengan demikian pasien dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya baik pada masa akhir rehabilitasi, maupun pada saat mereka telah kembali ke keluarga dan masyarakat.

5. Faktor penghambat yang muncul dalam pelaksanaan program rehabilitasi korban narkoba di Pesantren Al Islamy adalah perbedaan antara model rehabilitasi terpadu (agama, medis dan sosial) dan belum tersedianya klinik medis sebagai wadah kegiatan medis yang memang dianggap sebagai organ vital oleh pihak pesantren. Perbedaan itu dipicu oleh kelemahan lain pesantren yaitu kurangnya sumber dana untuk operasional rehabilitasi yang banyak makan biaya. Di pihak lain kemampuan orang tua belum bisa mendukung secara langsung mengurangi kelemahan itu. Pada fase ini orang tua kemudian menunjukkan gelagat kurang bertanggung jawab pada pasien narkoba, yang pada akhirnya berpengaruh pada kualitas kesembuhan pasien. Masalah lain juga muncul ketika secara teknis terlihat perbedaan dalam pola sikap menghadapi pasien antara kiai dan pembina lain, walau tidak secara langsung mempengaruhi pelaksanaan program rehabilitasi.

Daftar Pustaka

- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, (2003). *Petunjuk bagi orang tua mengenai zat*, Diambil pada tanggal 2 November 2004, dari <http://www.bnn.go.id.Htm>
- Creswell, J. W. (1994). *Research design: Qualitative and quantitative approaches*, Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Kerlinger, F. N. (2002). *Asas-asas penelitian behavioral*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Knowles, S. M. (1979). *The adult learner: A neglected species*. Houston Texas: Gulf Publishing Company.
- Kuntoro, A.K. (2003). *Pendidikan orang dewasa dalam perspektif life-long education*. Makalah pada Seminar Nasional Reaktualisasi Life-Long Education sebagai Landasan Pemberdayaan dan Pembelajaran Masyarakat. Yogyakarta: Pasca Sarjana dan Badan Diklat Prop.DIY, 10 Desember 2003.
- Mappa, S. & Basleman, A. (1994). *Teori belajar orang dewasa*, Jakarta: Proyek Pengembangan dan Peningkatan Mutu Tenaga Kependidikan. Dirjen Pendidikan Tinggi.
- Mempertanyakan predikat kota Yogyakarta. (15 April 2003). *Kompas*, p. 12.
- Metro TV (29/8: 2004). *Eksekusi mati kasus karkoba*. Wawancara dengan Pgs. Dir.IV TP. Narkoba dan Kejahatan Terorganisir BARESKRIM Polri: KBP Drs. Adang Rochjana. Dialog Interaktif.
- Sidharto, S. (1995). *Pendekatan naturalistik dalam studi kasus*, Makalah disampaikan pada Penataran Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Lembaga Penelitian IKIP Yogyakarta, 16 – 28 Februari 1995.
- Sudarsono, FX. (1991). *Keabsahan data (truthworthiness)*, makalah pada Penataran Penelitian Kualitatif bagi Para Dosen. Yogyakarta: Pusat Penelitian IKIP Yogyakarta, 28 Februari – 16 Maret 1991.
- Sumarno, (2003). *Proposal dan tehnik pengumpulan data penelitian kualitatif*, Bahan Diskusi dengan Mahasiswa PPs UNJ, PPs UNY, 30 Januari 2003.
- Willis,S.S. *Konseling terpadu pemulihan pecandu narkoba*. Diambil pada tanggal 26 September 2003 dari, <http://www.A:\Rehabilitasi Sofyan Willis.html>