

INTERVENSI SOSIAL MELALUI TERAPI PSIKORELIGIUS PADA REMAJA PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Muhammad Rivaldi¹ Ati Kusmawati² Moh Amin Tohari³

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Jakarta

Mrivaldi9238@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini berfokus pada proses intervensi sosial melalui terapi psikoreligius pada penanggulangan remaja penyalahgunaan narkoba. Latar belakang dari permasalahan ini adalah masih banyaknya remaja yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba sehingga menimbulkan dampak dari penyalahgunaan tersebut seperti gangguan fisik, mental dan perilaku. Dampak dari penyalahgunaan tersebut membuat remaja menjadi terhambat dalam memenuhi tugas-tugas perkembangan pada masa remajanya. Dalam penelitian ini menggunakan beberapa teori yang relevan, yaitu teori intervensi sosial, remaja, narkoba dan terapi psikoreligius. Dalam penelitian ini menggunakan teknik Studi Pustaka (*Library Research*). Hasil penelitian menjelaskan bahwa intervensi sosial melalui terapi psikoreligius Islam pada penanggulangan remaja penyalahgunaan narkoba dengan cara mendekatkan diri dengan Tuhan, melakukan aktivitas keagamaan seperti beribadah, berdoa, sholat, dzikir, puasa dll. Serangkaian kegiatan tersebut dapat memperkuat rasa percaya diri, harapan dan keimanan yang dapat mendukung proses pemulihan kondisi menjadi lebih baik lagi sehingga dapat memenuhi tugas-tugas perkembangan pada masa remaja dan memenuhi kebutuhan dasarnya.

Kata kunci: *intervensi sosial, Terapi Psikoreligius, Remaja, Penyalahgunaan Narkoba*

Abstract

SOCIAL INTERVENTION THROUGH PSYCHORELIGIOUS THERAPY ON YOUTH DRUG USER

Abstract

This study focuses on the social intervention process through psychoreligious therapy in overcoming drug abuse adolescents. The background of this problem is that there are still many teenagers who are victims of drug abuse, causing the impact of this abuse, such as physical, mental and behavioral disorders. The impact of these abuses makes adolescents hampered in fulfilling developmental tasks in their adolescence. This study uses several relevant theories, namely social intervention theory, adolescence, drugs and psychoreligious therapy. In this study using Library Research techniques. The results of the study explain that social intervention through Islamic psychoreligious therapy in overcoming drug abuse adolescents by getting closer to God, doing religious activities such as worship, prayer, prayer, dzikir, fasting etc. This series of activities can strengthen self-confidence, hope and faith that can support the recovery process for a better condition so that it can fulfill developmental tasks in adolescence and fulfill its basic needs.

Keywords: *social intervention, psychoreligious therapy, adolescents, drug abuse*

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan narkoba pada remaja biasanya dilakukan oleh remaja-remaja yang gagal dalam menjalani proses-proses perkembangan jiwanya, baik pada saat remaja maupun pada masa kanak-kanaknya. Masa kanak-kanak dan masa remaja berlangsung begitu singkat, dengan perkembangan fisik, psikis, dan emosi yang begitu cepat. Secara psikologis, kenakalan remaja merupakan wujud dari konflik-konflik yang tidak terselesaikan dengan baik pada masa kanak-kanak maupun remaja. Seringkali didapati bahwa ada trauma dalam masa lalunya, perlakuan kasar dan tidak menyenangkan dari lingkungannya, maupun trauma terhadap kondisi lingkungannya, seperti kondisi ekonomi yang membuatnya merasa rendah diri.

Hakim (2004) menjelaskan bahwa kecanduan narkoba secara khusus dapat menimbulkan gangguan mental dan perilaku. Hal ini disebabkan karena narkoba mengganggu sinyal penghantar saraf (*system Neuro-Transmitter*) dalam susunan saraf pusat (otak) yang bisa mengganggu fungsi kognitif (alam pikiran dan memori), fungsi afektif (alam perasaan/mood), dan psikomotor (perilaku). Hawari (1999) dalam penelitiannya menjelaskan, bahwa penyalahgunaan narkoba menimbulkan dampak antara lain, merusak hubungan kekeluargaan, menurunkan kemampuan belajar, ketidakmampuan untuk membedakan mana yang baik dan buruk, perubahan perilaku menjadi anti sosial, merosotnya produktivitas kerja, gangguan kesehatan, mempertinggi kecelakaan lalu-lintas, kriminalitas dan tindak kekerasan lainnya.

Dari dampak penyalahgunaan tersebut remaja penyalahgunaan narkoba tidak mampu menjalankan tugas-tugas perkembangan masa remaja dan terhambat perkembangannya serta tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya. Mengingat narkoba sangat berbahaya dan berdampak buruk pada penggunaannya maka perlu adanya upaya intervensi yang tertuju pada penanggulangan remaja sebagai pemulihan kondisi.

Intervensi melalui terapi psikoreligius upaya yang dilakukan yaitu melalui pendekatan spiritual rohani atau keagamaan, metode yang dilakukan seperti di dalam agama islam yaitu beribadah, berdoa, berdzikir, membaca AL-Quran dan aktivitas keagamaan lainnya yang bertujuan untuk memperkuat rasa percaya diri, harapan dan keimanan pada remaja penyalahgunaan narkoba sehingga dapat membantu proses pemulihan kondisi menjadi lebih baik dan menghilangkan kebiasaan buruk mengkonsumsi narkoba.

TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Adi (2008:49) intervensi sosial adalah perubahan yang terencana yang dilakukan oleh pelaku perubahan (*change agent*) terhadap berbagai sasaran perubahan (*target of change*) yang terdiri dari individu, keluarga, dan kelompok kecil (*level mikro*), komunitas dan organisasi (*level mezzo*) dan masyarakat yang lebih luas, baik ditingkat kabupaten/kota, provinsi, negara, maupun tingkat global (*level makro*).

World Health Organization (WHO) mendefinisikan remaja dalam (Sarwono, 2006: 7) adalah suatu masa ketika:

- a. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
- b. Individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.

- c. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

Kartono (1995: 148) masa remaja disebut pula sebagai penghubung antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pada periode ini terjadi perubahan-perubahan besar dan esensial mengenai kematangan fungsi-fungsi rohaniah dan jasmaniah, terutama fungsi seksual.

Istilah narkotika di Indonesia memiliki nama latin *narcotics* yang berarti obat bius, menurut undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang narkotika pasal 1 zat atau obat yang berasal dari tanaman sintesis maupun baik semisintesis yang dapat menyebabkan menurunkan atau merubah kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. (Setiyawati, dkk,2015:153).

Narkoba adalah singkatan dari narkotika dan obat berbahaya dan salah satu jenis obat penghilang rasa sakit yang sering disalahgunakan oleh manusia. narkoba telah ada 2000 sebelum masehi, dikenal dengan sari bunga opion atau kemudian dikenal opium (*candu = papavor somniferitum*). Sifat opium memiliki sifat yang mematikan rasa, analgesik dan depresan umum serta mengandung lebih dari 20 jenis alkoid (bahan alami nabati yang bersifat basa, mengandung unsur nitrogen dalam unsur kecil, berasa pahit, dan besar pengaruhnya terhadap sistem kerja tubuh).(Setiyawati, dkk,2015:2).

(Friedman dan Miriam, 2008:7-8) Banyak nya remaja yang menjadi pemakai sekaligus menjadi korban dari narkoba sangat mungkin terjadi, sebab pada saat remaja banyak mengalami munculnya rasa kekecewaan dan penderitaan, meningkatnya konflik, pertentangan dan krisis penyesuaian, impian dan khayalan, pacaran dan percintaan, keterasingan dan kehidupan dewasa dan norma kebudayaan. Karena remaja banyak tergantung pada lingkungan inilah sehingga masa remaja disebut dengan masa yang rentan. Masa remaja sangat rentan berbagai pengaruh dan lingkungan. Rentannya kondisi remaja dengan kepribadian yang labil, emosi yang belum menentu dan tugas perkembangan yang sangat berat, ditambah kondisi lingkungan global yang menuntut remaja tersebut untuk mengikutinya. Sedikit saja tergelincir pada kondisi lingkungan yang kurang baik, maka keperibadian remaja tersebut di masa depan di khawatirkan akan kurang baik pula.

Hawari (2000:57) faktor penyebab remaja menggunakan narkoba adalah faktor lingkungan yang tidak berperan dengan baik, meliputi; keluarga yang tidak sehat, kondisi sekolah yang tidak baik dan kondisi masyarakat lingkungan sosial yang rawan.

Rehabilitasi korban narkoba adalah suatu proses yang berkelanjutan dan menyeluruh. Rehabilitasi korban narkoba, harus meliputi usaha-usaha untuk mendukung para korban, hari demi hari, dalam membuat pengembangan dan pengisian hidup secara bermakna serta berkualitas dibidang fisik, mental, spiritual dan sosial. (Somar,2001-20).

Terapi psikoreligius merupakan suatu pengobatan alternatif dengan cara pendekatan keagamaan melalui doa dan dzikir yang merupakan unsur penyembuh penyakit atau sebagai psikoterapeutik yang mendalam, bertujuan untuk membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme yang paling penting selain obat dan tindakan medis (Rozalino , 2009).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Hal ini terlihat dari prosedur yang ditetapkan yaitu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif: ucapan atau tulisan dan perilaku yang diamati dari orang-orang (subjek) itu sendiri. (Arief,1992:21-22). Bob dan

Taylor, mendefinisikan metodologi kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. (Moleong, 2005-4).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan kategori penelitian kepastakaan (*library reseach*) yang menggunakan buku-buku atau literatur-literatur lainnya sebagai objek yang utama. Penelitian yang dilakukan melalui pengumpulan data atau karya tulis ilmiah yang bertujuan dengan obyek penelitian atau pengumpulan data yang bersifat kepastakaan, atau telaah yang dilaksanakan untuk memecahkan suatu masalah yang pada dasarnya tertumpu pada penelaahan yang mendalam terhadap bahan-bahan pustaka yang relevan.

Studi pustaka adalah penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan mengumpulkan sejumlah buku-buku, majalah, liflet yang berkenaan dengan masalah dan tujuan penelitian. Buku tersebut dianggap sebagai sumber data yang akan dianalisis seperti banyak dilakukan oleh ahli sejarah, sastra dan Bahasa. Penelitian yang dilakukannya dengan cara menelaah dan membandingkan sumber kepastakaan untuk memperoleh data yang bersifat teoritis. (Danial, 2009:80).

Penelitian pustaka atau riset kepastakaan ialah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat serta mengolah bahan penelitian. Tegasnya, riset pustaka membatasi kegiatannya hanya pada bahan koleksi perpustakaan saja tanpa memerlukan riset lapangan. (Mestika 2004:3).

Nugrahani (2014:4) menjelaskan berbagai macam sumber data dalam penelitian kualitatif dapat dikelompokkan jenis dan posisinya, mulai dari yang paling nyata hingga yang samar-samar, mulai dari yang primer hingga yang sekunder. Berbagai macam sumber data yang dapat di dimanfaatkan dalam menggali informasi dalam penelitian kualitatif , antara lain, yaitu (A) dokumen atau arsip, (B) narasumber, (C) peristiwa atau aktivitas, (D) tempat atau lokasi, (E) benda, gambar serta rekaman.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan teknik dokumentasi. Menurut Hamidi (2010:72), Metode dokumentasi adalah informasi yang berasal dari catatan penting baik dari lembaga atau organisasi maupun dari perorangan. Dokumentasi penelitian ini merupakan pengambilan gambar oleh peneliti untuk memperkuat hasil penelitian. Menurut Sugiyono (2013:240), dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monu-mentel dari seseorang. Dokumentasi merupakan pengumpulan data oleh peneliti dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen dari sumber terpercaya yang mengetahui tentang narasumber, misal LSM. Metode dokumentasi menurut Arikunto (2006:231) yaitu mencari data mengenai variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda dan sebagainya.

Menurut Sugiyono (2010: 335), yang dimaksud dengan teknik analisis data adalah proses mencari data, menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit melakukan sintesis, menyusun ke dalam pola memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Penelitian ini, setelah data terkumpul, maka data-data tersebut dianalisis. Dalam analisis data yang digunakan adalah metode analisis deskriptif. adapun pengertian dari metode deskriptif analisis menurut (Sugiyono,2009:29) adalah suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Dengan kata lain penelitian deskriptif analisis mengambil masalah atau memusatkan perhatian kepada masalah-masalah sebagaimana adanya saat penelitian dilaksanakan, hasil penelitian yang kemudian diolah dan dianalisis untuk diambil kesimpulannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Terapi keagamaan (psikoreligius) terhadap para pasien penyalahguna /ketergantungan Narkoba ternyata memegang peranan penting, baik dari segi pencegahan (preventif) penanggulangan (kuratif), terapi maupun rehabilitasi. Clinebell (1981) menyampaikan hasil penelitiannya pada *1st Pan Pacific Conference on Drugs and Alcohol di Canberra, Australia*. Judul penelitiannya adalah *The Role of Religion in the Prevention and Treatment of Addiction – the Growth and Counselling Perspectives*. Dari hasil penelitiannya itu ditemukan bahwa pada setiap diri manusia (meskipun ia atheis sekalipun) terdapat kebutuhan dasar spiritual (*basic spiritual needs*). Kebutuhan dasar spiritual ini adalah kebutuhan kerohanian, keagamaan dan ke-Tuhan-an yang karena faham *materialisme* dan *sekulerisme* menyebabkan kebutuhan dasar spiritual tadi terabaikan dan terlupakan tanpa disadari. Pada waktu seseorang mengalami problem kehidupan yang mengakibatkan dirinya mengalami stres karena tidak menemukan jalan keluar, maka seringkali ia melarikan diri ke Narkoba. Sebenarnya salah satu kebutuhan dasar manusia adalah rasa terlindung dan aman (*security feeling*) yang artinya manusia itu memerlukan Pelindung yaitu Tuhan yang dapat memberikan rasa ketentraman dan kenyamanan dalam hidup ini dan memberikan petunjuk (*guidance*) dalam penyelesaian berbagai problem kehidupan. Dalam banyak hal seringkali manusia lupa memohon taufiq hidayah Tuhan dalam menyelesaikan permasalahan kehidupannya, sehingga takut menghadapi kenyataan, dan karenanya kemudian terlibat penyalahgunaan /ketergantungan Narkoba.

Terapi psikoreligius yang merupakan terapi yang menggunakan upaya-upaya untuk mendekatkan diri dengan Tuhan. Hal ini sama halnya dengan terapi keagamaan, religius, psikoreligius, yang berarti terapi yang menggunakan *factor* agama, kegiatan ritual keagamaan seperti sembahyang, berdoa, memanjatkan puji-pujian, ceramah keagamaan, kajian kitab suci, dan sebagainya. Hanya saja terapi spiritual lebih umum sifatnya, tidak selalu dengan agama formal, yang dimaksud adalah terapi spiritual dengan keyakinan dan kepercayaan masing-masing pasien. (Wicaksana, 2008).

Hawari, dkk. (2000) telah melakukan penelitian terhadap 2.400 pasien penyalahguna /ketergantungan NAPZA dengan metode integrasi medik-psikiatrik, sosial dan agama. Mereka yang kambuh (dalam arti dirawat ulang) sebanyak 293 (12,21%), angka ini lebih rendah dari angka yang diperoleh oleh Pattison (1980) yaitu 43,9% tanpa unsur agama. Selanjutnya dalam penelitian Hawari tersebut dari 293 orang penyalahguna /ketergantungan NAPZA yang kambuh tadi diteliti lebih mendalam tentang ketaatannya dalam menjalankan ibadah agama (komitmen agama). Diperoleh hasil bahwa mereka yang taat menjalankan ibadah (ritual agama : sembahyang, do'a dan dzikir) resiko kekambuhan 6,83%, mereka yang hanya kadang-kadang saja menjalankan ibadah resiko kekambuhan 21,5%; sedangkan yang tidak menjalankan ibadah sama sekali resiko kekambuhan mencapai 71,67%.

Perihal terjadinya kekambuhan (relapse), penelitian yang dilakukan oleh Hawari (2014) menyebutkan ada 3 faktor, yaitu :

1. Pasien penyalahguna/ketergantungan narkoba yang telah selesai menjalani terapi detoksifikasi bergaul kembali dengan dengan teman-teman sesama penyalahguna /ketergantungan narkoba atau bandarnya (*pusher*) untuk mengatasinya, jauhi dan hindari komunikasi dengan mereka.
2. Pasien penyalahguna/ketergantungan narkoba yang telah selesai menjalani terapi detoksifikasi tidak mampu menahan keinginan atau “sugesti” (*craving*) untuk mengkonsumsi kembali narkoba. Untuk mengatasinya sembahyang, do'a dan dzikir harus dilakukan secara teratur setiap hari untuk memperkuat iman agar mampu menahan narkoba itu, kalau perlu segera kembali lagi ke dokter /psikiater untuk memperoleh resep obat yang berkhasiat memblokir sugesti nya itu.

3. Pasien penyalahguna/ketergantungan narkoba yang telah selesai menjalani terapi detoksifikasi, oleh sesuatu sebab mengalami stres atau frustrasi, agar tidak melarikan diri ke narkoba lagi hendaknya segera kembali ke dokter/psikiater untuk memperoleh psikoterapi, terapi psikoreligius dan resep obat yang berkhasiat mengatasi stres atau frustrasinya itu.
 4. Metode terapi psikoreligius yang pada pelaksanaannya melalui aktivitas keagamaan melalui aspek-aspek seperti shalat, doa, dzikir, puasa dll, aktivitas tersebut terdapat unsur pengobatan, spiritual dan relaksasi yang dapat membantu remaja pecandu narkoba dalam proses penyembuhannya.
1. Ada empat aspek terapeutik yang terdapat dalam sholat: aspek olahraga, aspek meditasi, aspek auto-sugesti dan aspek kebersamaan menurut (Ancok 2004, 98-100).
 - a. Aspek olahraga dalam sholat merupakan suatu proses yang menuntut aktifitas fisik. Kontraksi otot, tekanan dan *massage* pada bagian otot-otot tertentu yang merupakan proses relaksasi. Salah satu teknik yang banyak dipakai dalam proses gangguan jiwa adalah pelatihan relaksasi. gerakan-gerakan otot pada training relaksasi tersebut dapat mengurangi kecemasan. Shalat yang berisi aktifitas yang menghasilkan bio-energy yang menghantarkan si pelaku pada situasi seimbang antara jiwa dan raga. Eugene Walker melaporkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa olahraga dapat mengurangi kecemasan jiwa. Kalau dikaitkan dengan shalat yang penuh dengan aktifitas fisik dan rohani, maka tidak dapat dipungkiri bahwa shalat pun dapat menghilangkan kecemasan.
 - b. Aspek meditasi shalat adalah proses yang menuntut konsentrasi yang dalam. Setiap muslim dituntut untuk melakukan hal tersebut, yang dalam bahasa Arab disebut *Khusuk*. Khusuk di dalam sholat tersebut adalah proses meditasi.
 - c. Aspek auto-sugesti dalam sholat berupa bacaan dalam pelaksanaan sholat yang berupa ucapan dan dipanjatkan kepada Allah. Disamping berisi pujian kepada Allah, juga berisikan do'a dan permohonan pada Allah agar selamat dunia dan akhirat. Ditinjau dari teori hypnosis yang menjadi landasan dari salah satu teknik terapi kejiwaan, pengucapan kata-kata itu berisikan suatu proses auto-sugesti. Mengatakan hal-hal yang baik terhadap diri sendiri adalah meng sugestikan diri sendiri agar memiliki sifat yang baik tersebut.
 - d. Aspek kebersamaan dalam mengerjakan shalat sangat disarankan oleh agama untuk melakukannya secara berjamaah . ditinjau dari segi psikologi, kebersamaan itu sendiri memberikan aspek terapeutik.
 2. Do'a, Hawari (2008) dipandang dari sudut ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa, do'a mengandung unsur psikoterapeutik yang mendalam. karena doa mengandung unsur spiritual/kerohanian yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan rasa *optimisme* (harapan kesembuhan). Dua hal ini, yaitu rasa percaya diri (*self confident*) dan *optimisme*, merupakan dua hal yang sangat *esensial* bagi penyembuhan suatu penyakit disamping obat-obatan dan tindakan medis yang diberikan.
 3. Dzikir, Hawari (2008) dzikir adalah suatu amalan dalam bentuk yang diucapkan secara lisan ataupun dalam hati yang berisikan permohonan kepada Allah SWT dengan mengingat nama-Nya dan sifat-Nya. dzikir mengandung unsur kerohanian/keagamaan yang dapat membangkitkan rasa percaya diri (*self confidence*) dan keimanan (*faith*) pada diri orang yang sedang sakit, sehingga kekebalan tubuh meningkat, sehingga mempercepat proses penyembuhan. Aspek terapeutik Dzikir

menurut (Haryanto, 1993) dzikir mempunyai beberapa aspek teraupetik diantaranya adalah : 1) Aspek olahraga yaitu dzikir yang diucap dengan keras, disertai gerakan-gerakan tertentu akan mengandung unsur olahraga khususnya melatih pernafasan. Hasil pernafasan ini akan meningkatkan kemampuan dan mengembangkan system pernafasan, sehingga meningkatkan kapasitas paru-paru. Dzikir bermanfaat bagi kesehatan kesehatan rohani, bisa menentramkan batin yang yang gelisah, resah, bingung, sedih dan juga mampu mengembalikan mereka yang mengalami ketergantungan terhadap narkoba. 2) Aspek relaksasi otot yaitu dalam melaksanakan dzikir klien akan mengambil posisi seperti orang melakukan yoga atau meditasi. Gerakan dzikir mengandung relaksasi otot yaitu suara yang keras, gerakan kepala bahkan ada yang menggerakkan badannya serta gerakan tangan sewaktu menghitung biji-biji tasbeih. (3) Aspek meditasi yaitu dzikir selain diucapkan dengan keras (jahr) juga dzikir yang diingatkan dalam hati (khofi), dzikir khafi inilah yang mirip dengan meditasi. Berdzikir yang dilakukan di pondok secara rutinitas akan mampu mempengaruhi gelombang otak dan getar-getar religius yang mampu menata motivasi serta mengembalikan rasa percaya diri. (4) Aspek autosugesti yaitu menurut Thoules autosugesti adalah upaya untuk membimbing diri pribadi melalui proses pengulangan suatu rangkaian ucapan secara rahasia kepada diri sendiri yang menyatakan suatu keyakinan atau perbuatan. Ucapan-ucapan dalam dzikir ini diharapkan akan menambah keyakinan, keimanan, kepada Tuhan dalam hal ini sangat berpengaruh dalam terapi.

4. Puasa bukan hanya menahan lapar dan haus. Sebab, jika hanya menahan lapar saja, maka kita telah terjebak pada dimensi fisik belaka. Puasa lebih condong pada dimensi kejiwaan. Atau lebih tepat lagi, memadukan dimensi fisik dan dimensi kejiwaan. Terlibatnya dimensi kejiwaan dalam berpuasa memberikan efek yang lebih mendalam pada pengendalian yang bertumpu pada keikhlasan. Puasa dapat menimalisir ketergantungan terhadap zat yang memabukkan yang dapat menjadi sarang penyakit. Puasa yang dilakukan dengan ikhlas, zat-zat yang bersifat mecamu akan dapat berkurang dan berangsur-angsur hilang. Sehingga peredaran darah menjadi normal, selain membersihkan racun-racun dalam tubuh, puasa juga mempercepat generasi sel dan meningkatkan daya tahan tubuh. (Ahmad,2003:98).
5. Membaca AL-Qur'an merupakan terapi penyembuhan dan solusi penyakit fisik, spiritual dan sosial bagi umat islam (Muhammad, 2017). Mendengarkan dan membaca AL-Qur'an secara ilmiah menimbulkan efek menenangkan, meningkatkan relaksasi, dan menghilangkan gangguan negative fisik dan jiwa, merangsang pelepasan endorfin di otak, yang berefek positif pada suasana hati dan ingatan, fokus pada pikiran dan pengalaman positif, mengalihkan pikiran negatif, menurunkan stress, kecemasan, dan depresi, menjadi pengobatan nonfarmakologi untuk melengkapi terapi yang ada (Babamohamadi, Sotodehasl, Koenig, Jahani, dan Ghorbani, 2015; Fauzan & Rahim, 2014; Heidari dan Shahbazi, 2013; Rosli dan Nabil, 2018).

Latifah (2018) yang menjelaskan tahapan intervensi pada pecandu narkoba di dalam panti rehabilitasi yaitu : (1) kontak awal, membangun relasi dengan klien dan pihak keluarganya untuk memberikan informasi dan membantu proses penyembuhan klien. Mendefinisikan permasalahan klien dan memahami situasi klien, konselor memperkenalkan diri, menayakan keadaan, menanyakan tentang hal-hal yang bertujuan untuk membangun suasana nyaman tidak menegangkan. Kemudian konselor menanyakan perasaan apa yang sedang dialami, masalah apa yang sedang dihadapi oleh klien pecandu narkoba. (2) *assessment*, Proses asesmen, merupakan sesi penggalan data terkait klien kepada pihak keluarga atau bila memungkinkan terhadap klien itu sendiri. Data yang digali berkaitan dengan riwayat kesehatan klien, tingkat kemandirian klien untuk merawat diri, makanan dan minuman yang

sering dikonsumsi, kebiasaan klien, permasalahan yang dihadapi klien, permasalahan yang menjadi faktor gangguan jiwa dan ketergantungan narkoba, riwayat gangguan kejiwaan bagi klien penderita jiwa, dan riwayat penggunaan narkoba. (3) (*planning*), perencanaan menentukan Penanganan adalah tindakan yang diambil untuk pasien baik secara medis maupun non medis. Penanganan secara medis akan dipilih apabila pasien mengalami masalah kesehatan pada fisik yang sifatnya bahaya jika dibiarkan. Apabila pasien hanya bermasalah pada stabilitas emosi maka akan ditangani secara non medis yaitu direhabilitasi. Menyepakati bersama intervensi/penanganan yang sudah direncanakan sesuai dengan kebutuhan klien antara konselor dan klien. (4) intervensi & monitoring, melaksanakan rencana program yang sudah di sepakati bersama antara konselor dan klien, dan melakukan pengawasan terhadap program yang diberikan. Dalam penelitian ini program yang diberikan yaitu bimbingan dan konseling dan serangkaian terapi medis dan non medis (terapi psikoreligius) (5) evaluasi & terminasi, mengevaluasi seluruh serangkaian kegiatan yang diberikan kepada klien dan terminasi menandakan masa berakhirnya pemberian pertolongan intervensi kepada klien apabila serangkaian program yang dijalankan oleh klien menunjukkan hasil yang baik dan memberikan saran balik kepada lembaga.

Nelvitia, Sulistyawati & Darwis (2019). Penelitian ini menjelaskan penanganan penderita narkoba menggunakan pendekatan psikologi keagamaan/terapi psikoreligius melalui kegiatan spiritual di antaranya adalah pengajian, doa dan zikir dan sholat di masjid. Pendekatan spiritual ini adalah merupakan secara islami sebagai proses pengobatan dan penyembuhan terhadap penyakit mental, spiritual, moral dan fisik dari korban penyalahgunaan narkoba ini melalui bimbingan dan tuntunan dari Allah SWT , Nabi dan Rasul oleh karena itu sudah terbukti bisa menyembuhkan para pecandu narkoba hal ini berdasarkan wawancara dengan pengurus di Yayasan Rehabilitasi Rumah Ummi Sunggal bahwa pecandu narkoba yang telah direhabilitasi disini tidak kembali lagi sudah bisa beraktivitas seperti sediakala dan tidak menggunakan kembali barang haram tersebut. Semenjak diberlakukan penanganan kepada pecandu narkoba melalui keagamaan bahwa rata-rata 40 –60 pasien mengalami kesembuhan sehingga dapat berinteraksi dengan masyarakat dan lingkungan sekitarnya tersebut.

Bachtiar (2018) menyatakan penerapan terapi psikoreligius Islam dalam Rehabilitasi Narkoba di Wisma Ataraxis yaitu mencakup 2 aspek Psikoterapi Islam yaitu aspek ibadah dan akhlak. Dalam program tersebut psikoterapi islam mengajarkan nilai-nilai keagamaan yang diberikan para terapis maupun perawat kepada pasien untuk membantu proses pemulihan dan menjadikan pasien lebih mengerti akan baik dan buruknya tindakan yang dilakukan. Sehingga pasien berfikir 2 kali untuk mengulangi perbuatan yang sama. Tujuan lain dari program ini adalah untuk memahami fungsi-fungsi ibadah dan akhlak dalam kehidupan. Dengan demikian pasien menjadikan sarana mendekatkan diri kepada Allah SWT sebagai pedoman dan kontrol dalam kehidupannya agar tidak melakukan perbuatan dosa seperti tidak lagi untuk menggunakan obat-obatan terlarang (Narkoba).

Hasil penelitian mendapatkan remaja penyalahgunaan narkoba dilakukan oleh remaja-remaja yang gagal dalam menjalani proses-proses perkembangan jiwanya, baik pada saat remaja maupun pada masa kanak-kanaknya. Masa kanak-kanak dan masa remaja berlangsung begitu singkat, dengan perkembangan fisik, psikis, dan emosi yang begitu cepat. Secara psikologis, kenakalan remaja merupakan wujud dari konflik-konflik yang tidak terselesaikan dengan baik pada masa kanak-kanak maupun remaja. Seringkali didapati bahwa ada trauma dalam masa lalunya, perlakuan kasar dan tidak menyenangkan dari lingkungannya, maupun trauma terhadap kondisi lingkungannya, seperti kondisi ekonomi yang membuatnya merasa rendah diri.

intervensi sosial sebagai cara atau strategi memberikan bantuan kepada individu, kelompok maupun komunitas, intervensi sosial adalah upaya perubahan terencana dikatakan perubahan terencana agar upaya bantuan yang diberikan dapat dievaluasi dan diukur keberhasilannya. intervensi sosial dalam praktik pekerjaan sosial bertujuan meningkatkan kesejahteraan seseorang melalui upaya mengfungsikan kembali fungsi sosialnya, melalui intervensi sosial, hambatan-hambatan sosial yang dihadapi kelompok sasaran perubahan akan diatasi, dengan kata lain intervensi sosial memperkecil jarak antara harapan lingkungan dengan kondisi *real* klien, kondisi sejahtera terwujud manakala jarak antara harapan dan kenyataan tidak terlalu jauh.

Terapi psikoreligius mencakup beribadah, doa, sholat, dzikir, mengaji, diskusi interaktif keagamaan serta kajian perpustakaan. terapi psikoreligius setingkat lebih tinggi dari psikoterapi biasa. Terapi psikoreligius mengandung unsur spiritual yang dapat memperkuat harapan (*hope*) dan rasa percaya diri (*self confident*) pada diri klien. Terapi ini mengandung unsur spiritual/agama yang mereka terima akan memulihkan dan memperkuat rasa percaya diri, harapan dan keimanan. Dengan terapi ini kekebalan (imunitas) tubuh meningkat, sehingga mempercepat proses penyembuhan.

KESIMPULAN

Masa remaja merupakan masa transisi, yaitu suatu fase perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa. Masalah utama remaja pada umumnya adalah pencarian jati diri. Mereka mengalami krisis identitas karena untuk dikelompokkan ke dalam kelompok anak-anak merasa sudah besar, namun kurang besar untuk dikelompokkan dalam kelompok dewasa. Hal ini merupakan masalah bagi setiap remaja. Oleh karena itu, seringkali memiliki dorongan untuk menampilkan dirinya sebagai kelompok tersendiri. Dorongan ini disebut sebagai dorongan originalitas. Namun dorongan ini justru seringkali menjerumuskan remaja pada masalah-masalah yang serius, seperti narkoba. Secara umum, dampak kecanduan narkoba dapat terlihat pada fisik, psikis dan sosial seseorang. Dampak fisik, psikis dan sosial selalu saling berhubungan erat antara satu dengan lainnya. Ketergantungan fisik akan mengakibatkan rasa sakit yang luar biasa (*sakaw*) bila terjadi putus obat (tidak mengkonsumsi obat pada waktunya) dan dorongan psikologis berupa keinginan sangat kuat untuk mengkonsumsi. Gejala fisik dan psikologis ini juga berkaitan dengan gejala sosial seperti dorongan untuk membohongi orang tua, mencuri, pemaarah, manipulatif, dan perilaku-perilaku menyimpang lainnya.

Intervensi sosial yang ditujukan pada penanggulangan remaja penyalahgunaan narkoba yaitu dengan pendekatan agama melalui terapi psikoreligius. Intervensi yang dimaksud adalah pada upaya penanggulangan yang bersifat penyembuhan & pemulihan kondisi yang ditujukan pada remaja pengguna narkoba, dalam hal ini terapi psikoreligius (keagamaan) secara islami pada remaja penyalahgunaan narkoba yaitu suatu pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu penyakit dengan kekuatan batin dan rohani yang berupa ritual keagamaan dengan tujuan untuk memperkuat iman agar ia dapat mengembangkan potensi diri dan fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara mengimplementasikan nilai-nilai yang terkandung di dalam AL-Quran dan AS-Sunnah kedalam diri. Peran agama sebagai kekuatan spiritual amat penting dan fundamental dalam Terapi dan Rehabilitasi korban narkoba agar mereka imun (*kebal*) terhadap penyalahgunaan Narkoba kembali (*relapse*). Unsur agama yang mereka terima akan memulihkan dan memperkuat rasa percaya diri, harapan dan keimanan.

Sehingga remaja penyalahgunaan narkoba dapat hidup selaras dan sesuai dengan ajaran agama. Serta remaja penyalahgunaan narkoba tidak mengulangi perbuatannya lagi memakai narkoba dan remaja

dapat sehat secara fisik, mental, psikis, sosial dan spiritual kerohanian nya sehingga kembali pulih keadaan nya seperti semula sebelum memakai narkoba dan bisa kembali berfungsi secara sosial nya.

DAFTAR PUSTAKA

Adi, Isbandi Rukminto. 2008. *Intervensi Komunitas Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*, Jakarta, PT Raja grafindo Persada.

Ancok, D. 2004. *Psikologi Terapan: Mengupas Dinamika Kehidupan Umat Manusia*. Yogyakarta: Darussalam.

Arida, Nugrahani. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*. Solo: Cakra Books.

Arief. Furchan, 1992. *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif*, Surabaya: Usaha Nasional.

Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.

Babamohamadi, H., Sotodehasl, N., Koenig, H. G., Jahani, C., & Ghorbani, R. (2015). The Effect of Holy Qur'an Recitation on Anxiety in Hemodialysis Patients:A Randomized Clinical Trial. *J Relig Health, 54(5)*, 1921-1930. doi: 10.1007/s10943- 014-9997-x.

Bachtiar, Achvas. (2018). *Penerapan Psikoterapi Islam Dalam Proses Pemulihan Pada Pasien Rehabilitasi Narkoba di Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis Desa Fajar Baru Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan*. UIN Raden Intan Lampung.

Clinibell, Howard. 1981. The Role of Religion in The Prevention and Treatment of Adiction : The Growth and Counselling Perspectives. Proceedings of The 1st Pan Pacific Conference in Drugs and Alcohol. Canberra.

Danial dan Wasriah. (2009). *Metode Penulisan Karya Ilmiah*. Bandung: Laboratorium Pendidikan Kewarganegaraan UPI.

Fauzan, N., & Rahim, N. A. (2014). *Brain Waves In Response To Al-Quran & Dhikr*.

Friedman, Howard S. & Schustack, Miriam W. (2006). *Kepribadian Teori Klasik dan Riset Modern*. Edisi Ketiga. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Hamidi. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Malang: UMM Press.

Haryanto, Sentot. (1993). *Terapi Religius Korban Penyalahgunaan NAPZA di Inabah Pondok Pesantren Suryalaya*. *Buletin Psikologi*. (VII) 1.

Hawari, Dadang, 2000, *Penyalahgunaan & Ketergantungan NAPZA*, Jakarta: FK UI.

Hawari, Dadang. 1999. *Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Ilmu Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta, : PT.Dana Bakti Prima Yasa.h. 133.

Hawari, Dadang. 2008. *Terapi dan Rehabilitasi Miras dan Narkoba*. Badan Penerbit: Fakultas kedokteran Universitas Indonesia, Edisi keenam cetakan kedua.

- Hawari, Dadang. 2014. *Petunjuk Praktis Prevensi, Terapi dan Rehabilitasi Miras, Narkoba, HIV/Aids dan Epilepsi*. Badan Penerbit: Fakultas kedokteran Universitas Indonesia.
- Heidari, M., & Shahbazi, S. (2013). *Effect of Quran and music on anxiety in patients during endoscopy*. Knowledge and Health, 8(2).
- Kartini, Kartono. 1995. *Psikologi Anak (Psikologi Perkembangan)*. Bandung : CV Mandar Maju.
- Lambertus, Somar, 2001 *Rehabilitasi Pecandu Narkoba*, Jakarta: Grasindo.
- Lexy. J. Moleong, 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- M. Arief Hakim, 2004. *Bahaya Narkoba Alkohol*, Bandung: Cijambe Indah, h. 96-97 4.
- Nelvitia Purba, Sri Sulistyawati, Ahmad Darwis. Penerapan penyembuhan bagi pecandu nakoba dengan membangkitkan kesadaran agama Melalui Pembetulan Nilai Pendidikan Ibadah, Akidah, Dan Akhlak Di Yayasan Rehabilitasi Rumah Ummi Sunggal. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Volume 3 No. 2 November 2019*.
- Nur Khayyu Latifah. 2018. *Rehabilitasi mental spiritual, bagi Pecandu narkoba, (Analisis Bimbingan dan Konseling Islam)*. Fakultas Dakwah Dan Komunitas Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
- Rosli, M., & Nabil, A. (2018). *Quranic recitation for depression & anxiety: present literature and future*.
- Rozalino, R, 2009, *Catatan Seorang Paramedic*, <http://paramedicemergency.blogspot.com/> di akses tanggal 23 Februari 2014.
- Sarlito Wirawan Sarwono. (2006). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali.
- Setiyawati, dkk. 2015. *Buku Seri Bahaya Narkoba Jilid I*. PT Tirta Asih Jaya: Surakarta.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syarifuddin, Ahmad. 2003. *Puasa Menuju Sehat Fisik dan Psikis*, Jakarta: Gema Insani.
- Zed, Mestika, 2004. *Metode Penelitian Kepustakaan*, Jakarta: yayasan obor Indonesia.