# PROSES PEMULIHAN PENGGUNA NARKOBA MELALUI TERAPI ZIKIR DIPUSAT REHABIILITASI NARKOBA AR- RAHMAN PALEMBANG

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat**

**Untuk Mengikuti Ujian Skripsi**

**OLEH**

**FENI YUNITA**

**NIM. 10011181419066**

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MSYARAKAT**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2018**

**PROMOSI KESEHATAN**
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**
**Skripsi, September 2018**

**FENI YUNITA**

**Proses Pemulihan Pengguna Narkoba Melalui Terapi Zikir Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang**

Xii, 92 halaman, 13 tabel, 6 gambar, 11 lampiran

## ABSTRAK

*World Health Organization* (WHO) menyebutkan jumlah penyalahgunaan narkoba selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Kenaikannya tidak diimbangi dengan adanya metode yang tepat. Salah satu metode dalam mengatasi masalah penyalagunaan narkoba yaitu terapi zikir. Berdasarkan kongres wanita Indonesia (Kowani) terapi dan rehabilitasi korban narkoba hanya menggunakan aspek medik, kekambuhannya mencapai 43,90%. Sedangkan terapi dan rehabilitasi yang menggunakan metode terpadu (aspek medik dan agama) kekambuhannya mencapai 5%. Peranan agama (terapi zikir) dalam terapi dan rehabilitasi korban narkoba dapat menekan kekambuhan (*relaps)* sebanyak 38,90%. Tujuan penelitian yaitu untuk mengidentifikasi mengenai proses pemulihan pengguna narkoba melalui terapi zikir serta perubahan yang dirasakan setelah mengikuti terapi zikir dipusat rehabilitasi narkoba Ar-Rahman Palembang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif. Jumlah informan 9 orang, yang terdiri dari 4 klien pengguna narkoba dan 5 staf dipusat rehabilitasi. Pemilihan informan dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukan bahwa dalam upaya meningkatkan kesadaran pengguna narkoba dengan menggunakan terapi zikir dalam bentuk siraman rohani yaitu mengingatkan kembali pengalaman yang dilakukan klien pengguna narkoba sehingga adanya sikap penyesalan dan kesadaran serta mengalami perubahan sifat, perubahan perilaku dan perubahan kebiasaan. Berdasarkan temuan tersebut bahwa terapi zikir memiliki peranan penting dalam proses pemulihan yaitu untuk menyadarkan pengguna narkoba kembali ke jalan yang benar agar tidak menggunakan narkoba kembali. Peneliti menyarankan agar klien pengguna narkoba untuk mengaplikasikan terapi zikir dikehidupan sehari-hari serta tidak mengulangi perbuatan yang telah dilakukan dan belajar dari pengalaman masa lalu untuk berubah menjadi lebih baik

Kata Kunci : Proses Pemulihan, Pengguna Narkoba, Terapi Zikir

Kepustakaan : 92 (1982-2017)

***HEALTH PROMOTION***
***PUBLIC HEALTH FACULTY***
***SRIWIJAYA UNIVERSITY***
***Skripsi, September 2018***

***FENI YUNITA***

***Drug Rehabilitation Process Through Dzikir Recitation Therapy in Ar-Rahman Drug Rehabilitation Center Palembang***

***Xiii, 92 halaman, 12 tabel, 6 gambar, 11 lampiran***

## *ABSTRACT*

*One of the efforts on overcoming problems against drug users is the role of religion (Dzikir Recitation Therapy) that can reduce relapse, which is as much as 38.90%. The purpose of this study was to identify the recovery process of drug users through the therapy of Dzikir Reciation and perceived changes after following the Dzikir Recitation Therapy in the Ar-Rahman Drug Rehabilitation Center in Palembang. This study employed a descriptive qualitative approach toward 9 informants, 4 drug users and 5 staff in the rehabilitation center. The selection of informants was conducted using purposive sampling technique. Data collection was done by in-depth interviews, observation and document review. The results showed that in the effort to increase the awareness of drug users by using Dzikir Recitation Therapy in the form of a spiritual splash that is reminiscent of the experience of the drug user client so that there is an attitude of remorse and awareness as well as experiencing changes in behavior, changes in habits and changes in nature. Based on these findings, the Dzikir Recitaion Therapy has an important role in the recovery process that is to awaken drug users back to the right path not to use drugs again. Researcher suggests that drug user clients should not repeat the actions that have been done and learn from past experiences to change for the better*

*Keywords : Recovery Process, Drug Abuser, ZikirTherapy*

*Libraries : 92 (1982-2017)*

# SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Feni Yunita

NIM : 10011181419066

Fakultas : kesehatan masyarakat

Judul : proses pemulihan pengguna narkoba melalui terapi zikir dipusat rehabilitasi narkoba ar-rahman Palembang

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila dikemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Indralaya, 2018

Yang Membuat pernyataan,

METERAI TEMPEL

0DAFF230350415

6000

ENAM RIBU RUPIAH

(Feni Yunita)

Mengetahui,

a.n Dekan

Koordinator Program Studi IKM,

Elvi Sunarsih, S.K.M.,M.Kes.

NIP.197806282009122004

# HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul "Proses Pemulihan Pengguna Narkoba Melalui Terapi Zikir DiPusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang" telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 10 Oktober 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Oktober 2018

**Panitia Ujian Skripsi**

**Ketua :**

1. Dr. H. Achmad Ficry Faisya, S.KM., M.Kes ( )
   NIP. 196406211988031002

**Anggota :**

1. Widia Lionita, S.KM., M.PH ( )
   NIP. 1671045904500002
2. Rini Mutahar, S.K.M., M. K.M ( )
   NIP. 197806212003122003
3. Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos., M.Kes ( )
   NIP. 196901241993031003

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 197712062003121003

# HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul "Proses Pemulihan Pengguna Narkoba Melalui Terapi Zikir Dipusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang" telah disetujui untuk diujikan pada tanggal Oktober 2018.

Indralaya, Oktober 2018

**Pembimbing:**

1. Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos., M.Kes ( )
   NIP. 196901241993031003

# KATA PENGANTAR

Alhamdulilah saya panjatkan puji dan syukur atas kehadirat Allah SWT karena berkatnyalah penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan waktu yang tepat yang telah ditentukan dengan judul " Proses Penyembuhan Pengguna Narkoba Melalui Terapi zikir di Yayasan Ar-Rahman Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang" Pada Tahun 2018. Penulis banyak memperoleh saran dan masukan serta banyak berbagai kekurangan dalam proses penyusunan Skripsi ini.

Rasa terimakasih saya ucapkan kepada pihak yang terlibat dalam penelitian ini. Untuk itu izinkan saya sebagai penulis ingin mengucapkan rasa terimaksih yang sebesar-besarnya:

1. Bapak Dr. Nur Alam Fajar S.Sos. M.Kes sebagai pembimbing saya yang telah banyak membantu baik itu saran ataupun masukan dari awal sampai akhir dan dengan kesebaranya dalam menghadapi sikap saya yang terkadang tidak bisa diatur.
2. Tidak lupa juga saya ucapakan rasa terimaksih kepada kedua orang tua saya yang telah mendoakan dan mendukung saya selama ini serta memberikan kata-kata motivasi semoga Allah membalas jasa kepada kedua orang tuaku.
3. Teman-temanku seperjuangan terimakasih telah memberiku semangat dalam menghadapi berbagai permsalahan terimakasih juga telah mendengarkan curhatanku dan menjadi teman yang baik.
4. Pihak dari tempat Yayasan Ar-Rahaman pusat Rehabilitasi Narkoba Yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian terimakasih telah memberikan arahan selama ini.
5. Terimakasih kepada Dr. H. Achmad Ficry Faisya, S.KM., M.Kes dan Ibu Widia Lionita, S.KM., M.PH. selaku penguji skripsi yang telah memberikan saran yang membangun dan memberikan bimbingan selama ini
6. Seluruh dosen, staf, karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan didikan dan bantuan selama penulis mengikuti perkuliahan

7. Sahabat yang selalu mendukung memberikan masukan untuk menyelesaikan skripsi ini terutama hartina dan sayni
8. Teman-teman seperjuangan terkhusus anak bimbingan Dr. Nur Alam Fajar S.Sos. Terima kasih banyak untuk motivasi dan semangatnya

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis membuka diri terhadap kritik dan saran yang membangun sebagai bahan pembelajaran agar lebih di masa mendatang. Semoga Allah SWT. Senantiasa meridhoi dan membarakahi setiap langkah kita. Aamin.

Indralaya, September 2018

Penulis

# DAFTAR ISI

**Halaman Judul** ..... **i**
**Abstrak Bahasa Indonesia** ..... **ii**
**Abstrak Bahasa Inggris** ..... **iii**
**Lembar Plagiarisme** ..... **iv**
**Halaman Pengesahan** ..... **v**
**Halaman Persetujuan** ..... **vi**
**Kata Pengantar** ..... **vii**
**Daftar Isi** ..... **viii**
**Daftar Tabel** ..... **x**
**Daftar Gambar** ..... **xi**
**Daftar Grafik** ..... **xii**
**Daftar Lampiran** ..... **xiii**
**BAB I PENDAHULUAN** ..... **1**
1.1 Latar Belakang ..... 1
1.2 Rumusan Masalah ..... 6
1.3 Tujuan ..... 7
1.3.1 Tujuan Umum ..... 7
1.3.2 Tujuan Khusus ..... 7
1.4 Manfaat Penelitian ..... 7
1.4.1 Bagi Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang ..... 7
1.4.2 Bagi Peneliti ..... 8
1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat ..... 8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian ..... 8
1.5.1 Lingkup Lokasi ..... 8

1.5.2 Lingkup Lokasi .....8

1.5.3 Lingkup Waktu.....8

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....9**

2.1 Narkoba .....9

2.1.1 Definisi Narkoba .....9

2.1.2 Jenis Narkoba .....10

2.1.3 Jenis Terapi Narkoba .....10

2.1.4 Upaya Pencegahan Penyalagunaan Narkoba .....12

2.1.5 Bentuk Penanggulangan masalah Narkoba .....13

2.1.6 Tipe-Tipe Kelompok Terapi pengguna Narkoba .....15

2.2 Pemulihan Pengguna Narkoba .....16

2.2.1 Definisi Pemulihan.....16

2.2.2 Prinsip Manajemen Pemulihan Pengguna Narkoba .....17

2.2.3 Prinsip Dasar Terapi Zat Pengguna Narkoba .....17

2.2.4 Sasaran Rehabilitasi .....20

2.3 Terapi Zikir .....21

2.3.1 Pengertian Terapi Zikir .....21

2.3.2 Tujuan Terapi Zikir .....22

2.3.3 Fungsi Terapi Zikir.....22

2.3.4 Keutamaan dan Manfaat Terapi Zikir .....23

2.3.5 Hubungan Zikir Terhadap Kesehatan .....23

2.3.5 Mekanisme Zikir Terhadap Respon Tubuh.....24

2.4 Penelitian Terdahulu .....25

2.5 Kerangka Teori.....28

**BAB III KERANGKA PIKIR, DEFINISI ISTILAH .....33**

3.2 Kerangka Pikir.....33

3.3 Definisi Istilah.....34

**BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....36**

4.1 Desain Penelitian.....36

4.2 Informan Penelitian.....36

4.3 Jenis, Alat dan Pengumpulan Data.....39

4.3.1 Jenis Data .....39
4.3.2 Cara Pengumpulan Data .....39
4.3.3 Alat Pengumpulan Data .....39
4.4 Pengolahan Data .....40
4.5 Teknik Analisis Data .....40
4.6 Analisis dan Penyajian Data .....41
4.7 Validitas Data .....42
**BAB V HASIL PENELITIAN .....43**
5.1 Gambaran Umum .....43
5.1.1 Sejarah Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman.....43
5.1.2 Visi dan Misi Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman.....45
5.1.3 Fasilitas Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman.....46
5.1.4 Alur Layanan Program Rehabilitasi NAPZA Ar-Rahman.....49
5.1.5 Struktur Organisasi Rehabilitasi Ar-Rahman.....50
5.2 Hasil Penelitian.....51
5.2.1 Karakteristik Informan .....51
5.2.2 Proses Pemulihan.....52
**BAB VI PEMBAHASAN.....70**
6.1 Keterbatasan Penelitian .....70
6.2 Pembahasan .....70
6.2.1 Meningkatkan Keyakinan *(Selfefficacy)*.....70
6.2.2 Persetujuan Untuk Perilaku/Penghargaan .....72
6.2.3 Pengajaran/Pelatihan .....73
6.2.4 Memberikan Penguatan Selektif.....75
6.2.5 Penyediaan/Mempromosikan Dukungan sosial Yang Aktif..77
6.2.6 Keluar Kontak Hilang Mencegah Kambuh .....78
6.2.7 Perubahan setelah terapi/Perilaku baru .....80
**BAB VII KESIMPULAN dan SARAN .....82**
7.1 Kesimpulan.....82
7.2 Saran .....83
**DAFTAR PUSTAKA .....86**
**LAMPIRAN .....92**

# DAFTAR TABEL

2.1 Penelitian Terdahulu.....26
3.2 Definisi Istilah.....34
4.1 Daftar Informan Kunci dan Informan Pendukung.....37
5.1 Sumber Daya diPusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang.....44
5.2 Karakteristik Informan Kunci Klien Pengguna Narkoba.....51
5.3 Karakteristik Informan Pendukung.....51
5.4 Hasil Observasi Meningkatkan Keyakinan (*Selfefficacy)*.....54
5.5 Pengajaran /Pelatihan (Jadwal Kultum/Mengaji).....58
5.6 Pengajaran /Pelatihan (Jadwal Kultum/ Mengaji).....58
5.7 Pengajaran /Pelatihan Jadwal Kegiatan Harian Family Reguler.....59
5.8 Hasil Observasi Keluar Kontak Hilang Mencegah Kambuh.....65
5.9 Hasil Observasi Perubahan setelah terapi/Perilaku baru.....68
5.10 Perubahan setelah terapi/Perilaku baru Peraturan Rumah (Family).....69

# DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Mekanisme zikir terhadap respons tubuh.....25
Gambar 2.2. Kerangka Teori.....28
Gambar 3.1. Kerangka Pikir.....33
Gambar 5.1.4 Alur Layanan Program Rehabilitasi NAPZA Ar-Rahman.....49
Gambar 5.1.5 Struktur Organisasi Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman.....50
Gambar 5.2 Penyuluhan Mengenai PHBS Informan Pengguna Narkoba.....63

# DAFTAR LAMPIRAN

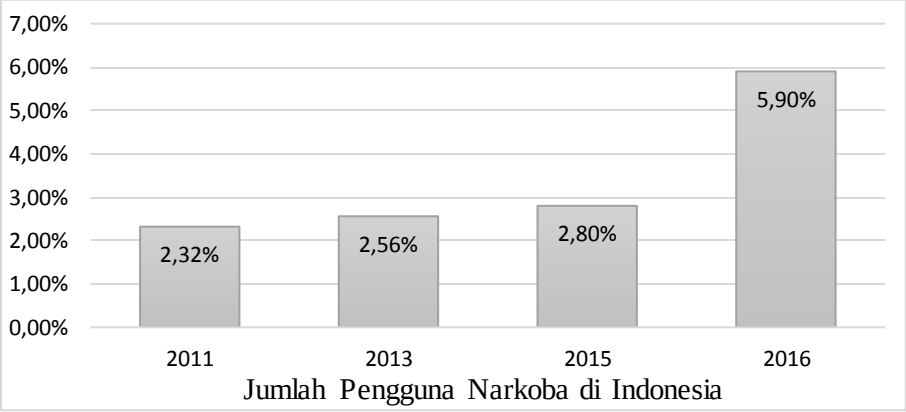
Lampiran 1 Lembar Bimbingan Pra Seminar
Lampiran 2 Informan *Concern*
Lampiran 3 Lembar Observasi
Lampiran 4 Pedoman Wawancara
Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian
Lampiran 6 Matriks Wawancara Informan Pendukung Dokter
Lampiran 7 Matriks Wawancara Informan Pendukung Ustad
Lampiran 8 Matriks Wawancara Informan Pendukung Konselor
Lampiran 9 Matriks Wawancara Informan Kunci Klien pengguna Narkoba
Lampiran 10 Kode Etik
Lampiran 11 surat penelitian

# BAB 1
# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Pusat program pengendalian obat Internasional perserikatan bangsa-bangsa sebagai salah satu organisasi yang di kenal dengan *United Nations on Drugs and Crime* (UNODC), menyebutkan bahwa jumlah penyalahgunaan narkoba di dunia tahun 2006 hingga 2013 mengalami peningkatan sebesar 167 hingga 315 juta jiwa. Program ini diberikan mandat agar dapat membantu negara yang lainnya. Di harapkan mampu untuk memberikan dukungan terhadap negara lainnya dari ancaman penggunaan obat-obatan terlarang (UNODC, 2015).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) organisasi kesehatan sedunia bahwa jumlah penyalahgunaan narkoba selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun secara cepat. Kasusnya seperti gunung es yang mencuat kepermukaan laut sedangkan bagian terbesar di bawahnya tidak tampak jika terdata satu kasus, berarti ada sepuluh kasus di sekitarnya yang tidak terdeteksi (WHO, 2007). Prevalensi jumlah penyalagunaan narkoba di Indonesia setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan secara drastis. Seperti yang terlihat pada grafik 1.1 dibawah ini:




**Sumber: Kemenkes tahun 2017**
**Gambar 1.1 Grafik Jumlah Pengguna Narkoba di Indonesia**

Menurut data Kemenkes RI pada tahun 2017 mengungkapkan bahwa jumlah kasus pengguna narkoba selama lima tahun terakhir dari tahun 2012-

2016 setiap tahunnya meningkat sebesar 76,53%. Jumlah kasus pengguna narkoba yang berhasil di ungkapkan pada tahun 2016 ada 868 kasus narkotika. Peraturan pemerintah nomor 25 tahun 2011 tentang pelaksanaan wajib lapor pecandu narkotika, memberikan jaminan kepada korban penyalahgunaan narkoba untuk mendapatkan pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial (BNN, 2016).

Berdasarkan data dari Badan Narkotika Nasional (BNN) di kota Palembang mendata hingga Juli 2015 tercatat sebanyak 16.000 juta jiwa yang mengkonsumsi narkoba, zat adiktif, obat-obatan, dan zat berbahaya lainnya. Pengguna narkoba yang tersebar di 17 kabupaten yang berada di wilayah Sumatera Selatan adalah 98.000 orang. Jumlah yang paling banyak mengkonsumsi narkoba pada tahun 2017 pemuda, pelajar dan mahasiswa sebanyak 482 kasus.

Dampak pada pengguna narkoba membuktikan bahwa dapat menurunkan kemampuan belajar, ketidakmampuan membedakan mana yang baik mana yang buruk, menjauh dari lingkungan sosial, hubungan dengan keluarga memburuk, menimbulkan perkelahian dan terjadi tindak kekerasan. Dampak narkoba bagi kesehatan dapat menyebabkan penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis B, hepatitis C yang dapat mematikan terutama yang menggunakan jarum suntik (Dadang Hawari, 1990). Seseorang yang telah menjadi pecandu narkoba cara memulihkannya membutuhkan waktu yang cukup lama banyak menguras tenaga serta pikiran. Di tempat rehabilitasi membutuhkan yang namanya ilmu, keahlian, dan kesabaran yang cukup tinggi. Pecandu narkoba yang di kategorikan pemakai sudah lama mengkonsumsi yang namanya narkoba akan sulit pemulihannya (Ahmad Farief, 2013).

Memulihkan pecandu narkoba dilakukanlah rehabilitasi untuk mengantisipasi lebih meningkatnya lagi pengguna narkoba. Tempat rehabilitasi dibutuhkan kerjasama sesama institusi pendidikan, aparat penegak hukum, lingkungan setempat termasuk generasi muda lainnya. Pemulihan pengguna narkoba dapat di lakukan dengan cara terapi ataupun di rehabilitasi. Menangani pengguna narkoba harus melibatkan seluruh

aspek kesadaran, jiwa, dan kesabaran. Seseorang yang sudah diterapi pasti akan mempunyai kesadaran akan diri sendiri ditambah lagi terapi yang digunakan adalah terapi religi (Fitriyani, 2016).

Menurut kongres wanita Indonesia (Kowani) telah mengemukakan untuk mengatasi penyalagunaan narkoba maka terapi religi adalah salah satu upaya yang perlu mendapatkan perhatian yang serius. Tujuan terapi religi ini untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan komitmen bersama para tokoh agama di tempat rehabilitasi (BNN Press, 2012). Terapi dan rehabilitasi korban narkoba yang hanya menggunakan aspek medik, kekambuhannya mencapai 43,90%. sedangkan terapi dan rehabilitasi yang menggunakan metode Terpadu (aspek medik dan agama) kekambuhannya mencapai 5%. Peranan agama dalam terapi dan rehabilitasi korban narkoba dapat mengatasi dan menekan kekambuhan (*relapse*) sebanyak 38,90%. (Siti Zubaidah, 2011)

Beberapa terapi religi telah digunakan dalam rehabilitasi narkoba seperti terapi zikir dipanti rehabilitasi cacat mental dan sakit jiwa di Nurul Salam Demak (Shofa, 2015). Terapi inabah dan pecandu diSuralaya menyebutkan terapi zikir dilaksanakan setelah sholat baik fardhu maupun sunnah yang bilanganya minimal 165 kali utamanya yang diakhir bilangan ganjil. Pada proses zikir tidak sedikit pengguna narkoba menitikan air mata baik pada zikir jahar maupun zikir khofi. Ketika seseorang melakukan zikir yang khusyu maka hal tersebut akan membantunya dalam meditasi dan kosentrasi. Setiap terapi zikir akan selalu ada perubahan positif yang dirasakan para pecandu narkoba (Chaer, 2014).

Proses kegiatan rehabilitasi narkoba Ar-Rahman Palembang yang dilaksanakan oleh klien pengguna narkoba mulai dari proses biologis medis, proses psikologis dan proses spiritual. Proses terapi biologis medis ada beberapa yang di laksanakan antara lain detoksifikasi, mandi, pemotongan rambut dan kuku. Pertama detoksifikasi menjadi salah satu proses awal medis yang harus di jalani oleh pengguna narkoba. Proses detoksifikasi ini di lakukan dengan tujuan untuk membuang racun yang berada pada tubuh pengguna narkoba. Tujuan detoksifikasi ini untuk mendorong sistem

kekebalan tubuh agar bekerja efektif. Kedua mandi yaitu mandi taubat di laksanakan dengan niat bertaubat dan membersihkan jiwa serta raga dari berbagai dosa yang telah di perbuat. Cara mandinya dengan mengalirkan air mulai dari ujung rambut sampai ujung kaki ke seluruh badan.

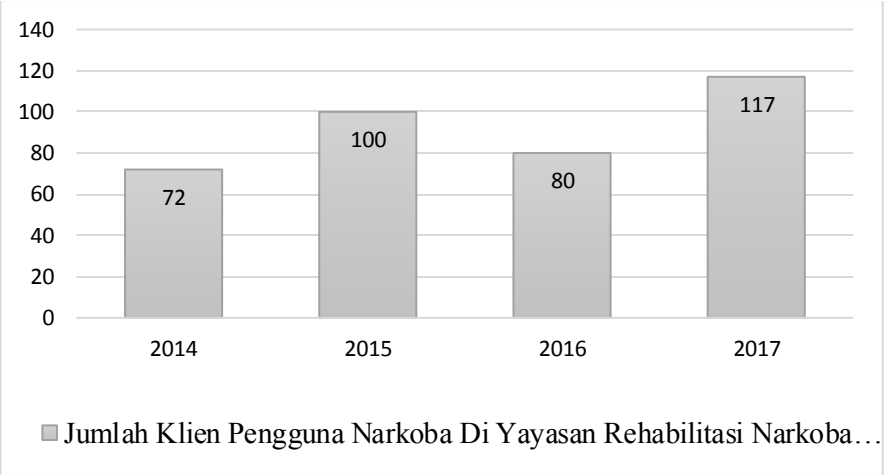
Proses psikologis di lakukan untuk membantu dalam menyelesaikan permasalahan yang dialami oleh pengguna narkoba. Dalam keadaan seperti inilah sangat di perlukan untuk mengembalikan kondisi kejiwaan pengguna narkoba. Pada proses psikologis, ada beberapa tahap yang akan dilakukan oleh pendamping terapis, di antaranya adalah isolasi dan motivasi. Pertama Isolasi pengguna narkoba dimasukkan ke sebuah kamar yang bertujuan untuk pemutusan zat narkoba. Kondisi di isolasi psikologi kejiwaan pengguna narkoba akan mengalami perubahan, mulai dari sering ilusi, memberontak, sampai murung. Setelah kondisi pengguna narkoba sudah tenang dan setabil, maka pecandu narkoba diajak untuk mandi dan berwudhu sembari berzikir mengucap lafaz "Allah." Kedua, Motivasi diberikan oleh pendamping yang akan mengajak pengguna narkoba untuk senantiasa berzikir untuk mengingat Allah hingga jiwanya akan menjadi tenang.

Proses spiritual ini untuk membangun benteng pertahanan pengguna narkoba tentang pentingnya pendekatan diri kepada sang pencipta. sehingga akan senantiasa terjaga dan terkendali dari perbuatan yang dilarang oleh Allah Swt. Pertama, mengajarkan pendidikan tentang dasar-dasar keagamaan. Pembekalan dasar agama di lakukan pada waktu sebelum sholat dzuhur dan setelah sholat magrib. Kedua, Mewajibkan sholat secara berjamaah. Ketiga, berzikir yang dilakukan setelah shalat maghrib. dengan tujuan untuk meraih ketenangan batin dan untuk mendapatkan ampunan atas dosa-dosa yang telah dilakukan (Miswanto dan Tarya, 2017).

Zikir direhabilitasi narkoba ar-rahman Palembang dilakukan dengan tiga tahap, yaitu zikir dengan lisan, zikir dengan hati, dan zikir dengan perbuatan. Zikir dengan lisan dilakukan dengan cara mengucapkan asma Allah, karena mereka sulit untuk menangkap hafalan yang panjang sehingga zikir cukup dengan lafaz "Allah" sebanyak banyaknya. Setelah zikir dengan lisan, mereka dibimbing untuk berzikir dengan hati. Zikir dengan hati

dilakukan dengan cara meresapinya di dalam hati hingga terasa pada detak jantung dan denyut nadi, sehingga mereka akan memperoleh ketenangan. Zikir dengan lisan dan hati dilakukan setelah sholat magrib. Tingkatan akhir zikir yaitu zikir dengan perbuatan. Zikir dengan perbuatan merupakan zikir yang paling berat dilakukan oleh para pengguna narkoba. Keempat, bimbingan membaca al-qurán merupakan salah satu rutinitas setelah sholat magrib.

Sumatera Selatan telah mengadakan kerjasama antara badan narkotika nasional (BNN) dengan yayasan pusat rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman di kota Palembang. sebagai tempat atau suatu wadah untuk menimba ilmu oleh para santri, serta juga menyediakan program rehabilitasi untuk para pengguna narkoba. Lokasi rehabilitasi narkoba yang sejuk dan jauh dari keramaian sehingga sangat tepat untuk proses terapi terhadap pecandu narkoba. Beberapa metode dalam penyadaran pengguna narkoba seperti terapi *comunity* (TC), pemulihan adiksi berbasis masyarakat (PABM), *The* dan terapi Zikir yang semuanya berujung pada proses spiritual atau keagamaan.




**Sumber: Profil Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang**

**Gambar 1.2 Grafik Jumlah Klien Pengguna Narkoba di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang**

Berdasarkan data diatas maka jumlah klien pengguna narkoba dipusat rehabilitasi narkoba ar-rahman Palembang mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2014 hingga tahun 2017 dari bulan januari hingga

desember semuanya adalah jumlah klien pengguna narkoba yang masuk rehabilitasi. Dengan adanya penelitian ini diharapkan sebagai salah satu cara memulihkan pengguna narkoba dan untuk mengantisipasi supaya tidak terjadi peningkatan dan sedikit mengurangi pengguna narkoba.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang bahwa setiap tahun jumlah kliennya mengalami peningkatan. Kenaikan jumlah klien tersebut berbanding lurus dengan peningkatan angka pengguna narkoba di Sumatera Selatan. kenaikan angka pengguna narkoba tersebut tidak di imbangi dengan adanya pemulihan terhadap ketergantungan Narkoba, bahkan banyak tempat rehabilitasi tidak terjangkau oleh semua lapisan masyarakat terutama yang berada di pedesaan.

Dilihat dari fenomena diatas maka di perlukanya suatu pendidikan yang kuat untuk merubah perilaku atau memulihkan pengguna narkoba agar tidak terjadi lagi peningkatan pengguna narkoba. Yayasan Rehabilitasi Narkoba ar-Rahman Palembang merupakan suatu tempat atau wadah yang sangat cocok untuk merubah perubahan perilaku pengguna narkoba kearah yang positif yang bisa menyadarkan pengguna narkoba seperti salah satunya yaitu dengan metode terapi zikir yang dipandang sebagai metode terapi yang cukup efektif dalam menangani penyalagunaan narkoba dan terapi zikir ini diharapkan dapat menyadarkan kembali pengguna narkoba agar tidak kembali lagi menggunakan narkoba Menyikapi banyaknya generasi muda yang menjadi korban penyalahgunaan Narkoba, maka dibutuhkan suatu sistem dan metode yang paling baik dan komprehensif untuk mengatasinya. Oleh karena itu peneliti bermaksud ingin melakukan penelitian tentang “Proses pemulihan pengguna narkoba melalui terapi zikir” serta peneliti tertarik ingin menggali lebih dalam lagi tentang bagaimana prose pemulihan terhadap klien pengguna narkoba serta dampak apa yang dirasakan setelah mengikuti terapi zikir ini

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi mengenai proses pemulihan pengguna narkoba melalui terapi zikir serta perubahan yang dirasakan setelah mengikuti terapi zikir diPusat Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman Palembang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi mengenai meningkatkan keyakinan (*selfefficacy)* klien terapi zikir diPusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang.
2. Mengidentifikasi mengenai persetujuan untuk perillaku/penghargaan kepada klien yang mengikuti terapi zikir diPusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang.
3. Mengidentifikasi mengenai pengajaran/pelatihan terapi zikir terhadap pengguna narkoba diPusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang.
4. Mengidentifikasi mengenai yang memberikan penguatan Selektif pengguna narkoba diPusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang.
5. Mengidentifikasi mengenai penyediaan dan mempromosikan dukungan sosial yang aktif kepada pengguna narkoba diPusat Narkoba Rehabilitasi Ar-Rahman Palembang.
6. Mengidentifikasi mengenai keluar kontak hilang mencegah kambuh terhadap pengguna narkoba diPusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang?
7. Mengidentifikasi mengenai perubahan setelah setelah mengikuti terapi zikir/perilaku baru diPusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang?

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang

Dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi tentang proses pemulihan pengguna narkoba melalui terapi zikir di wilayah kerja Pusat Rehabilitasi Ar-Rahman Palembang dan apabila belum baik maka bisa di perbaiki oleh Pusat Ar-Rahman Palembang Serta Menciptakan kerjasama yang saling menguntungkan antara masyarakat dengan mahasiswa dan di harapkan juga dapat memotivasi petugas dalam melaksanakan tugasnya.

### 1.4.2 Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman secara langsung dan pengetahuan serta wawasan hal yang baru dalam melakukan hal penelitian dan dapat di terapkan ilmu yang telah di peroleh dan Sebagai media pengabdian kepada masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan

### 1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

a. Hasil penelitian ini bisa menambah wawasan dan pengetahuan ilmu kesehatan masyarakat serta referensi bagi mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat Universitas Sriwijaya.
b. Untuk informsi perkembangan dalam mempelajari masalah narkoba terutama proses penyembuhan pengguna narkoba melalui terapi zikir
c. Sebagai perbandingan dan acuan jika ada yang melakukan penelitian selanjutnya di Fakultas Kesehatan Masyarakat.

## 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

### 1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan diPusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang.

### 1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini di laksanakan pada bulan Juni 2018.

# DAFTAR PUSTAKA


Abudzar, al-Qalamuni, 2000. *Kembali Ke Allah*, Terj. Nouval Syamsu, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Ahmad Farief, 2013. *Menyucikan Jiwa* Surabaya: Risalah Gusti.

Ahyani, L. N. dan Kumalasari, F. 2012. *Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penyesuaian Diri Remaja di Panti Asuhan*. Jurnal Psikologi Pitutur.

Amir an-Najar, 2004. *Psikoterapi Sufistik dalam Kehidupan Modern*, Bandung: Penerbit Mizan.

Andi Mappiere. 2006. Kamus istilah dan konseling terapi, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Anas, A. 2003. *Menguak Pengalaman Sufi$tik*. Semarang: Pustaka Pelajar

Batuqayan, S. M., & Mai, M. M. 2012. Stress, stain and coping mechanisms: An experimental study of fresh college students. *Academy of Educational Leadership Journal*.

BNN. 2016. Laporan Kinerja Badan Narkotika Nasional tahun 2016. Jakarta.

Benson, Herbert. MD., 2000. Respon Relaksasi Teknik Meditasi Sederhadan Untuk Mengatasi Tekanan Hidup. Bandung.

Budiarto, D. 1982. Metode Instrumen-talisme – Eksperimentalisme John Dewey. Yogyakarta: Fakultas Filsafat Univer-sitas Gadjah mada.

Brown, B., & Spiegel, S. J. 2017. *Resisting coal: Hydrocarbon politics and assemblages of protest in the UK* and *Indonesia*.

Chaer, T. 2014. Terapi Inabah dan Pecandu *Al-Murabbi*, Darojah, Z. Yogyakarta.

Chrismawati, F. 2008. Motivasi untuk Sembuh pada Penyalahguna Narkoba Ditinjau dari Dukungan Sosial. *Skripsi*. Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata.

Cutrona, C. E. 2000. *Social Support Principle for Strengthening Families, dalam Family Support, Direction from Diversity, Diedit oleh John Canavan, Pat Dolan dan John Pinkerton*. London : Jessica Kingsley Publisher

Darojah Zakiyah. 2008. Pendekatan Familiygroup dalam pemulihan korban penyalagunaan NAPZA diPanti Sosial Pamardi Putra Sehat Mandiri Yogyakarta.

DEPKES RI. 2006. *Modul: Promosi Kesehatan untuk Politeknik/D3 Kesehatan*

Dr. Sebagyo, Kenali narkoba dan musuhi penyalagunaanya, Partodiharjo esensi. Jakarta.

Dr. Siti Zubaidahh, M, A. 2011. *Penyembuhan Korban Narkoba Melalui Terapi Dan RehabilitasiTerpadu*. Medan.

Fauziannisa Maindra & Marayke T. 2013**.** Hubungan Antara Strategi *Coping* Dengan *Self-Efficacy* Pada Penyalahguna Narkoba Pada Masa Pemulihan**.** Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial. *Fakultas Psikologi Universitas Airlangga*

Fitriyani, R & Trianasari, D. 2016. Bimbingan dan Konseling Islami sebagai bagian pendekatan bagi remaja pecandu narkoba. Prosiding.

Frager, R. 1999. *The Sufi Psychology of Growth, Balance, and Harmony. Wheaton: Theological Publishing House*.

Gonzales GM, Clement VV. 1994. Preventing substance abuse in higher education. US Department of Education.

Hardjojo, B. 2012. Analisis Intervensi Penyuluhan Penyakit Jantung Koroner terhadap Perubahan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pegawai Universitas Terbuka yang Berpotensi Penyakit Jantung Koroner.

Harjon, A 2009, 'Hubungan Faktor Perilaku Keteraturan Minum Metadon pada Klien PTRM UPTD Puskesmas Bogor Timur tahun 2009' Skripsi, FKMUI, Jakarta

Hartati. 2002. Pengaruh Pelatihan Dzikir Terhadap Peningkatan Kebermak-naan Hidup. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah mada

Hawari, D. 2002. *Penyalahgunaan & Ketergantungan Naza (Narkotika, Alkohol Dan Zat Adiktif)*, Fakultas Kedokteran UI.

Hawari, dadang, 2010. Narkoba Strategi Global Hancurkan Generasi Muda.

Hawari, Dadang. 1998. *Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa,* Dana Bhakti Prima Yasa, Yogyakarta.

Hermansyah. 2014. Penerapan Metode Zikir Terhadap Pemulihan Korban Penyalagunaan Narkoba Ar-Rahman Palembang.

Ilham, M. A. 2005. *Renungan-renungan Dzikir*. *The United Nations On Drugs And Crime UNODC A*. Depok.

Imma Dahliyani. 2012. *Pembinaan Keagamaan Pada Santri Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Dan Narkoba Di Pondok Pesantren Ma'Unatul Mubarok, Sayung-Demak*.

Kholilah, A. M., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Ilmu, D. A. N. 2017. Pengaruh membaca sholawat wahidiyah terhadap tingkat kecemasan pada pengguna narkoba.

Komala L., Evi & Novianti, Pr. 2014. Strategi Pemilihan Media Promosi Kesehatan Dalam Penanggulangan Hiv/Aids Di Kabupaten Garut.

Kontour, Ronny. 2003. *Metode Penelitian: Untuk Penulisan Skripsi dan Tesis*. Jakarta: Penerbit PPM.

Kurniawan, W., & Widyana, R. 2014. Pengaruh pelatihan dzikir terhadap peningkatan kebermaknaan hidup pada mahasiswa the effect of dzikir training to increasing the meaningfulness of life on students. *Jurnal Intervensi Psikologi*.

Laili, F., & Nida, K. 2014. Zikir Sebagai Psikoterapi Dalam Gangguan Kecemasan Bagi Lansia. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*.

Miswanto dan Tarya, 2017. Implementasi Program Rehabilitasi Narkoba Berbasis Masyarakat di Pusat Rehabilitasi Narkoba ar-Rahman Tegal Binangun Palembang.

Moleong, Lexy J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Moleong J. Lexi. 2000. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Mappiare, Andi. 1982. *Psikologi Remaja*. Surabaya: Usaha Nasional

Martono, Lydia Harlina, 2003. *Pencegahan dan Penyalagunaan Narkoba*. Jakarta. Balai Pustaka.

Motik, Dewi. 2012. *Upaya Rehabilitasi Narkoba*. Jakarta: BNN Press.

Muchtar, A. et al. 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Penyalahgunaan Narkotika dan Bahan Adiktif (Narkoba) pada Remaja di SMA Kartika Wirabuana Makassar.

Muhamad Rozi Mustafha, Rozi, M., & Mustafha, B. I. N. 2011. Metode Zikir Sebagai Terapi Pembinaan Akhlak Remaja Di Yayasan Sahabat Islam Dan

Iman Malaysia Sidim.

Niken Widanarti, Aisah Indati. 2002. Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan *Self Efficacy* Pada Remaja Di Smu Negeri 9 Yogyakarta.

Novizar. 2016. Program Rehabilitasi Narkoba. (Miswanto, Interviewer.)

Papalia, dkk . 2008. Psikologi Perkembangan. Jakarta: Kencana.

Partodiharjo, Sebagyo. 2007. *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunanya*. Jakarta: Esensi.

Plutchik, R. 2002. *Emotions and life: Perspectives from psychology, biology, and evolution*. Washington, DC: American Psychological Association. Vol. 12 No. 02.

Prayitno dan Erman Amti. 2004. *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*.

Sarafino, E. P. 2002. *Healthy Psychology. Biopsychological Interaction. 2nd ed*. New york : John Wiley n Sons

Sherly Aztri & Mirra Noor M. 2013. Rasa Berharga Dan Pelajaran Hidup Mencegah Kekambuhan Kembali Pada Pecandu Narkoba Studi Kualitatif Fenomenologis**.** *Fakultas Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau*

*Somar,* L. 2001. *Rehabilitasi Pecandu Narkoba*. Jakarta : Grasindo.

Sudarman. 2008. Sosiologi untuk Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.

Susanto, dkk. 2016. F*Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati.* Bandung: Rineka Cipta

Shofa, A. N. 2015. Metode Rehbilitasi Jiwa bagi Pecandu Narkoba diPanti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurrusalam Sayung Demak dalam pandagan Psikoterapi Islam Skripsi. Universitas Islam Negeri Walisongo.

Sumsel, K. B. 2016. Anti Narkoba. D. News, Interviewer.

Suryani, Erni. 2010. *Hubungan Komunikasi Interpersonal Dan Keaktifan Beribadah Dengan Kesembuhan Pecandu Narkoba Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Al-Kamal Di Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang.* Medan: Pasca Sarjana IAIN-SU.

Syasra, P. A. 2011. *Hubungan Antar Dukungan Sosial Keluarga dengan Kesembuhan Pasien Tuberkolosis di Kota Pekanbaru*. Sripsi. Pekanbaru : Universitas Islam Riau.

*Taylor, S. E. 2006. Health Psychology, 6th ed. Singapore : Mc. Graw Hill Book Company*

UNODC, 2015. *Respons to annual report questionnaire.*

Utami, Ni Made S. N. 2003. Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Individu yang Mengalami Asma. Jurnal Psikologi Udayana.

Velicer,F,W., Diclemente,C., Rossi J & Prochaska J. 1990. *Relapse Situations and Self-efficacy And Integrative Model. Addictive Behaviors.*

WHO, 2007. Buku Pedoman Praktis mengenai Penyalahgunaan NAPZA bagi petugas Puskesmas.

W.S Winkel dan Sri Hastuti. 2007. *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan (revisi).* Yogyakarta: Media Abadi.

Waresniwiro, M. 1997. *Narkotika Berbahaya*, Jakarta, Mitra Bintibmas.

Yanti Fitri. 2011. Peran Komunikasi Antarpribadi Dan Komunikasi Kelompok Teman Sebaya Dalam Pemulihan Pecandu Narkoba Di Sibolangit Centre. Medan.

Yusuf, A Fitriasari, R. P & Nihayati, H. E. 2015. *Buku ajar keperawatan kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.*