

**TEKNIK REHABILITASI PENGGUNA NARKOBA
DI YAYASAN PINTU HIJRAH (SIRAH)
KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

PUTRI ULANDARI

NIM. 150402060

**Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Prodi Bimbingan Konseling Islam**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
2021 M/ 1442 H**

SKRIPSI

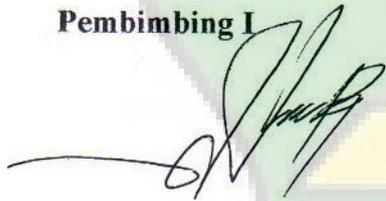
**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 Ilmu Dakwah
Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam**

Oleh :

**PUTRI ULANDARI
NIM. 150402060**

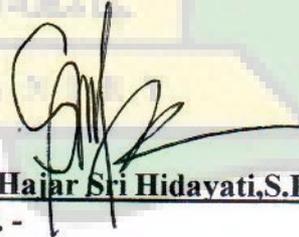
Disetujui Oleh :

Pembimbing I



**Drs. Umar latif .MA
NIP. 195811201992031001**

Pembimbing II



**Siti Hajar Sri Hidayati,S.Psi.,S.Sos.I.,MA
NIP. -**

SKRIPSI

**Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah
Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam**

Diajukan Oleh :

**PUTRI ULANDARI
NIM. 150402060
Pada Hari/Tanggal**

**Senin, 2 Agustus 2021 M
23 Zulhijah 1442 H**

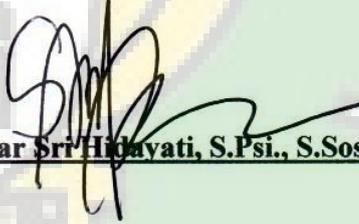
di

**Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah**

Ketua,

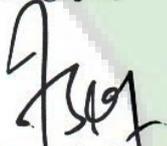
Sekretaris,

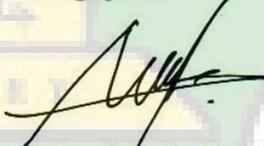

**Drs. Umar Latif, MA
NIP. 195811201992031001**


Siti Hajar Sri Hidayati, S.Psi., S.Sos.I., MA

Penguji I,

Penguji II,


**Ismlati, S.Ag., M.Si
NIP. 197201012007102001**


**Azhari, S.Sos.I., MA
NIDN. 2013078902**

Mengetahui,

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry


**Dr. Fakhri, S.Sos., MA
NIP. 196411291998031001**



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH ATAU SKRIPSI

Dengan ini saya :

Nama : Putri Ulandari
NIM : 150402060
Jenjang : Strata Satu (S-1)
Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam

Menyatakan skripsi yang saya susun dengan judul **“Teknik Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) Kota Banda Aceh”** secara keseluruhan adalah karya dan penelitian saya, kecuali pada bagian yang dirujuk dan disebut dalam daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, apabila dikemudian hari tidak benar atau palsu, saya bersedia dituntut sesuai dengan peraturan dan undang-undang yang berlaku.

Banda Aceh, 26 Juli 2021

Yang Menyatakan,



Putri Ulandari

ABSTRAK

Panti rehabilitasi merupakan tempat pemulihan bagi pecandu narkoba. Ada banyak panti rehabilitasi di Aceh, salah satunya adalah Yayasan Pintu Hijrah atau SIRAH. Berbicara mengenai panti rehabilitasi tentu tidak terlepas dari teknik rehabilitasi yang berperan penting dalam proses pemulihan para pecandu. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk melihat bagaimana teknik rehabilitasi pengguna narkoba yang dilakukan oleh Yayasan Pintu Hijrah, bentuk dari teknik rehabilitasi, dan hambatan dari teknik rehabilitasi pengguna narkoba. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan deskriptif analitis. Responden dalam penelitian ini dipilih berdasarkan teknik *purposive sampling* dengan kriteria orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang teknik rehabilitasi yang direapkan di SIRAH serta hambatannya. Berdasarkan kriteria itu ada tiga responden yang terlibat yaitu konselor, staff, dan residen SIRAH. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik rehabilitasi di SIRAH ada empat teknik yaitu teknik spiritual, teknik fisik, teknik psikososial dan teknik *livelihood*. Teknik rehabilitasi yang dilakukan berpengaruh baik bagi residen di SIRAH. Namun terdapat beberapa hambatan yang membuat residen *relapse* yaitu hambatan yang berasal dari keluarga dan juga dari lingkungan pertemanan. Berdasarkan hasil tersebut, maka saran yang dapat diberikan dalam penelitian ini adalah diharapkan untuk residen agar lebih semangat lagi dalam mengikuti rehabilitasi dan lebih menguatkan diri sehingga tidak mudah terpengaruhi oleh teman atau lingkungan untuk kembali menggunakan narkoba. Selain itu kepada Yayasan Pintu Hijrah diharapkan untuk lebih meningkatkan pendekatan kepada keluarga residen agar proses rehabilitasi menjadi lebih maksimal. Selain itu untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih luas lagi dengan variabel yang berbeda dan jumlah sampel yang lebih banyak. Misalnya seperti variabel yang berkaitan dengan diri residen.

Kata Kunci: *Teknik Rehabilitasi, Pengguna Narkoba, Yayasan Pintu Hijrah*

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah, segala puji bagi Allah *subhanahuwata'ala* atas segala kudrah dan iradah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini sesuai dengan yang direncanakan sebagai salah satu syarat kelulusan untuk memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry. Shalawat beriring salam penulis sanjungkan kepada Nabi Muhammad *shallallahu'alaihiwasallam* yang telah berhasil mengubah peradaban manusia dari masa kebodohan ke masa yang penuh pengetahuan, salah satu nikmat dan anugrah dari Allah *subhanahuwata'ala* penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Teknik Rehabilitasi Pengguna Narkoba Di Yayasan Pintu Hijrah.”

Dalam proses penyelesaian skripsi ini, penulis banyak mengalami kesulitan dan hambatan, hal ini dikarenakan keterbatasan ilmu pengetahuan dan pengalaman. Namun dengan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, penulis berhasil menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Oleh karena itu, penulis ini mengucapkan terima kasih dan penghargaan special yang setinggi-tingginya kepada orang tua penulis, Ayahanda Iwan Tona dan Ibunda Wardiah yang telah mencurahkan segenap cinta dan kasih sayangnya serta memberikan dukungan dan semangat untuk penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih kepada kakak Ningsih dan abang Rudi yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini, juga terima kasih kepada sahabat pejuang subuh yang telah memberikan semangat serta bantuan selama masa jenjang pendidikan perguruan tinggi ini.

Ucapan terima kasih penulis kepada bapak Umar Latif MA selaku dosen pembimbing pertama dan ibu Siti Hajar Sri Hidayati S.Psi.,S.Sos.I.,MA selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, sejak awal sampai dengan selesai. Selanjutnya terimakasih kepada bapak Dr. Fakri S.sos, MA selaku dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, bapak Umar Latif, MA selaku Ketua Prodi Bimbingan Konseling Islam, serta seluruh dosen dan asisten yang telah mengajar dan membekali penulis dengan ilmu sejak semester pertama dan terakhir.

Ucapan terima kasih penulis Kepala Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) beserta jajarannya yang telah berpartisipasi dalam menyelesaikan penelitian ini.

Terima kasih juga kepada teman-teman jurusan Bimbingan Konseling Islam (BKI) unit 2 angkatan 2015 yang telah setia memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Banda Aceh, 15 Juli 2021
Penulis,

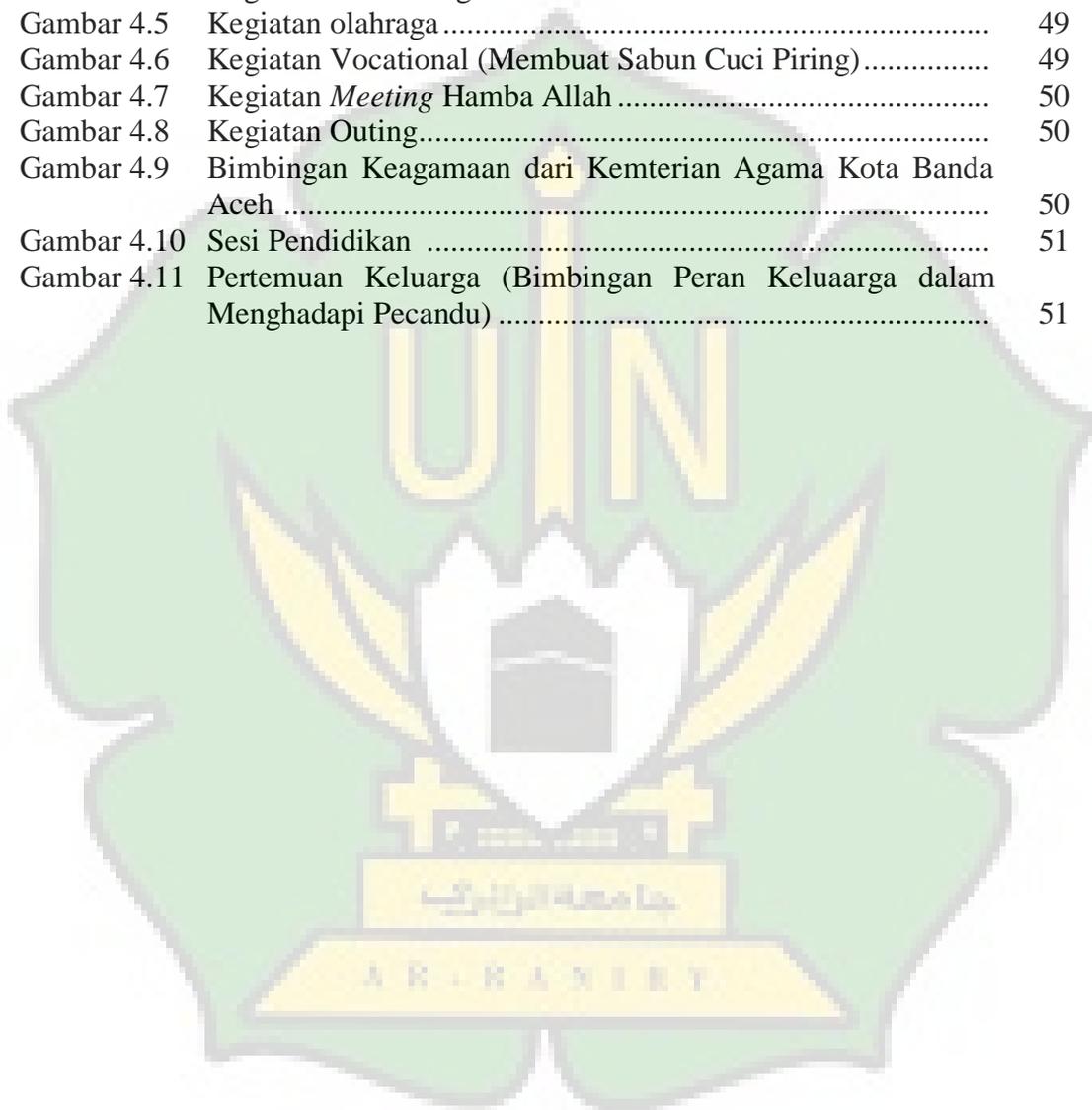
Putri Ulandari

DAFTAR ISI

ABSTAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Definisi Operasional	6
F. Kajian Terdahulu	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA	10
A. Rehabilitasi	10
B. Narkoba	19
C. Yayasan Pintu Hijrah (Sirah)	29
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Jenis Penelitian	33
B. Lokasi Penelitian	34
C. Subjek dan Objek	34
D. Teknik Pengumpulan Data	35
E. Teknik Analisis Data	37
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	39
B. Hasil Penelitian	43
BAB V PENUTUP	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	Kegiatan pengajian rutin setiap shalat Ashar	47
Gambar 4.2	KPN Belajar Berpidato dan Khutbah Jum'at	48
Gambar 4.3	Kegiatan Pengajian Kitab Kuning	48
Gambar 4.4	Kegiatan Senam Pagi.....	48
Gambar 4.5	Kegiatan olahraga	49
Gambar 4.6	Kegiatan Vocational (Membuat Sabun Cuci Piring).....	49
Gambar 4.7	Kegiatan <i>Meeting</i> Hamba Allah	50
Gambar 4.8	Kegiatan Outing.....	50
Gambar 4.9	Bimbingan Keagamaan dari Kemterian Agama Kota Banda Aceh	50
Gambar 4.10	Sesi Pendidikan	51
Gambar 4.11	Pertemuan Keluarga (Bimbingan Peran Keluarga dalam Menghadapi Pecandu)	51



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Tentang Pembimbing Skripsi
- Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian Ilmiah Dari Fakultas Dakwah
- Lampiran 3 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 4 : Daftar Wawancara
- Lampiran 5 : Verbatim
- Lampiran 6 : Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Narkoba merupakan topik yang sudah umum di Indonesia. Persoalan narkoba selalu menjadi perbincangan di seluruh pelosok dunia termasuk Indonesia, peredaran dan penyalahgunaan obat-obat terlarang ini telah menjadi suatu hal yang tidak asing lagi bagi masyarakat. Istilah narkoba merupakan singkatan dari narkotika, psikoterapi, dan bahan adiktif lainnya¹. Narkoba adalah senyawa-senyawa yang cukup banyak diperlukan didalam dunia kesehatan, industri, dan rumah tangga, namun sebagian besar senyawa narkoba juga bersifat mempengaruhi kerja sistem otak.

Sebagaimana setiap obat yang bekerja pada sistem saraf, pemakaian narkoba dapat menimbulkan berbagai macam pengaruh, mulai dari yang ringan sampai yang berat. Pengaruh ringan seperti rasa mengantuk dan rasa santai sedangkan pengaruh berat seperti pingsan, mabuk, dan bahkan kematian. Oleh karena itu, narkoba tidak bisa dikonsumsi sembarangan tanpa sepengetahuan tenaga medis atau tenaga kesehatan².

Sebagian dari narkoba bermanfaat untuk kehidupan, namun dapat pula disalahgunakan sehingga membawa dampak negatif. Oleh karena itu penggunaan dan penyalahgunaannya diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009,

¹ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta : Esensi, 2010), hal.10.

² Ida Listyarini Handoyo, *NAFZA Perluakah Mengenalnya?*, (Yogyakarta : PT Pakar Raya, 2004), hal.1.

Undang-Undang ini mengatur tentang produksi, distribusi, penyaluran, perdagangan, kepemilikan, penerimaan, penyerahan, ekspor, impor, penyimpanan, membawa, pengobatan, pelaporan, pembukaan, kemasan, pelabelan, pengiklanan, pemusnahan, dan lain-lain³. Undang-undang ini menjadi tolak ukur bahwa penggunaan narkoba perlu diatur agar tidak menjadi berbahaya.

Ketergantungan narkoba tentunya memberi dampak secara fisik dan mental. Perubahan secara fisik akan mengalami perubahan-perubahan seperti muka pucat pandangan kosong, tubuh kurus, daya tahan tubuh menurun, mata berair, sering batuk pilek dan kedinginan. Perubahan pada aspek psikis/mentalnya seperti menjadi *introvert*, tidak dapat mengontrol emosi, suka mencuri, berbohong, kasar, tidak sopan, acuh, perubahan teman bermain, penurunan prestasi.

Saat ini banyak sekali korban dari penyalahgunaan narkoba salah satunya di Aceh. Generasi muda Aceh banyak menjadi korban penyalahgunaan narkoba, dimana pemulihan terhadap mereka tidak ditangani dengan maksimal baik oleh pemerintah maupun pihak swasta lainnya. Penyalahguna narkoba di Provinsi Aceh mengalami ledakan, saat ini jumlah penyalahgunanya mencapai 82 ribu atau 2,8% dari jumlah penduduk Aceh⁴.

Apabila pengguna narkoba tidak ditanggulangi maka itu akan menjadi malapetaka bagi sebuah Negara. Penanggulangan pengguna narkoba harusnya dapat ditangani oleh berbagai cara salah satunya adalah panti rehabilitasi. Hampir

³ Perpustakaan Nasional RI, *Buku Suplemen Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*, (Surakarta : PT. PERMATA, 2016), hal.1-77.

⁴ Misran Asri, *Jumlah Pengguna Narkoba di Aceh Capai 82 Ribu BNN Terdorong Gelar Bimtek Pegiat Antinarkoba*, Serambinews.com. Diakses 8 Juni 2020.

di seluruh Indonesia, memiliki tempat-tempat rehabilitasi pengguna narkoba, termasuk Aceh. Beberapa panti rehabilitasi di Aceh adalah Yayasan Pintu Hijrah, Rumoh Geutanyoe, Pusat Rehabilitasi NAFZA Yayasan Tabina Aceh, YAKITA Aceh dan masih banyak panti rehabilitasi lainnya.

Salah satu panti rehabilitasi yang menarik keberadaannya di Aceh adalah Yayasan Pintu Hijrah. Panti rehabilitasi ini di bentuk oleh para pekerja sosial dan konselor adiksi yang selama ini bekerja di berbagai panti. Yayasan ini merupakan sebuah lembaga non-profit yang bergerak di bidang pengembangan dan peningkatan taraf hidup masyarakat yang berwawasan keislaman tanpa narkoba serta bergerak dalam bidang sosial, ekonomi, dan budaya. Lembaga ini berfokus pada kegiatan pencegahan dan rehabilitasi pecandu narkoba (sosialisasi, rawat inap, dan rawat jalan). Jenis rehabilitasi yang dilakukan oleh Yayasan Pintu Hijrah merupakan rehabilitasi sosial, semua kegiatan dalam proses rehabilitasi bernuansa Islami.

Keberadaan panti rehabilitasi di Aceh seharusnya mampu menekan jumlah pengguna narkoba, namun kenyataan yang terjadi malah sebaliknya. Pengguna narkoba semakin meningkat setiap tahunnya. Kasus penyalahgunaan narkoba di Provinsi Aceh mengalami ledakan, dimana saat ini Aceh berada di peringkat keenam secara nasional terkait pravelensi jumlah penyalahgunaan narkoba yang mencapai 82 ribu lebih atau 2,8 persen dari jumlah penduduk Aceh.⁵ Dengan hal ini, tentunya menandakan bahwa proses rehabilitasi ini tidak berjalan secara efektif dan efisien. Salah satu penyebab rehabilitasi tidak berjalan dengan baik

⁵Misran Asri "Jumlah Pengguna Narkoba di Aceh Capai 82 Ribu, BNN Terdorong Gelar Bimtek Pegiat Antinarkoba," Serambinews, Senin, 8 Juni 2020.

adalah teknik yang digunakan. Karena diperlukan penanganan yang tepat terhadap penyalahgunaan narkoba.⁶ Berdasarkan pemaparan tersebut, maka penulis ingin melihat teknik rehabilitasi yang digunakan di salah satu panti rehabilitasi yaitu Yayasan Pintu Hijrah, untuk melihat bagaimana teknik rehabilitasi yang digunakan dan proses rehabilitasi di panti tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, maka fokus masalah penelitian ini dirumuskan dalam bentuk pertanyaan yang dijabarkan yaitu: Bagaimana teknik rehabilitasi pengguna narkoba yang dilakukan oleh Yayasan Pintu Hijrah? Berdasarkan fokus masalah di atas, maka dapat dijabarkan menjadi beberapa pokok pertanyaan penelitian, sebagai berikut :

1. Bagaimana proses teknik rehabilitasi pengguna narkoba pada Yayasan Pintu Hijrah?
2. Teknik rehabilitasi apa saja yang diterapkan bagi pengguna narkoba pada Yayasan Pintu Hijrah?
3. Apa saja hambatan dalam teknik rehabilitasi pengguna narkoba pada Yayasan Pintu Hijrah?

⁶ Setiawati dkk, *Buku Seri Bahaya Narkoba Jilid 4*, (Surakarta: Tirta Asih Jaya, 2015), hal. 218.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian mengenai apa saja yang akan dicapai dalam penelitian tersebut dan selalu menuliskan apa yang ingin dicapai dalam rumusan masalah.⁷

Tujuan penelitian dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui teknik rehabilitasi pengguna narkoba pada Yayasan Pintu Hijrah
2. Mengidentifikasi macam-macam teknik rehabilitasi pengguna narkoba pada Yayasan Pintu Hijrah
3. Mengetahui hambatan dalam teknik rehabilitasi pengguna narkoba pada Yayasan Pintu Hijrah

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian berkenaan dengan manfaat yang ilmiah dan praktis berkenaan dengan hasil dari penelitian.⁸ Manfaat penelitian dalam penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan tentang bagaimana teknik rehabilitasi pengguna narkoba di Yayasan Pintu Hijrah.
- b. Menambah wawasan tentang permasalahan narkoba dan proses rehabilitasi.

⁷ V.Wiratna Sujarweni, *Metodelogi Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2014), hal 55

⁸ Ibid, hal 56

- c. Mengembangkan ilmu pengetahuan yang didapat selama kuliah di jurusan Bimbingan Konseling Islam.

2. Manfaat Praktis

- a. Menambah wawasan kepada tokoh masyarakat.
- b. Bagi pembaca menambah wawasan tentang teknik rehabilitasi narkoba dan bagi penulis menjadi sebuah pengetahuan tentang bagaimana pengentasan narkoba dilakukan di lembaga tersebut.

E. Definisi Operasional

Sebelum melakukan penelitian di lapangan terlebih dahulu peneliti menjelaskan beberapa istilah yang terdapat dalam judul penelitian, untuk mamandu peneliti dalam pengumpulan data, analisis, dan penarikan kesimpulan, serta menghindari kesalahpahaman pada pembaca. Beberapa istilah yang di pandang penting yang terdapat dalam judul penelitian untuk diberikan definisi operasional adalah sebagai berikut :

1. Teknik Rehabilitasi

Teknik adalah cara sistematis mengajarkan sesuatu. Teknik merupakan suatu kiat, siasat, atau penemuan yang digunakan untuk menyelesaikan serta menyempurnakan suatu tujuan langsung. Teknik harus konsisten dengan metode.⁹

⁹ Iskandar Wassid, *Strategi pembelajaran Bahasa*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2011), hal. 66.

Sutarjo Adisusilo dalam bukunya mengemukakan bahwa teknik adalah cara yang dilakukan seseorang dalam rangka mengimplementasikan suatu metode.¹⁰

Rehabilitasi adalah upaya perawatan untuk penyalahgunaan Narkoba dengan cara memperbaiki kembali dalam segi psikologis maupun fisik penyalahguna. Rehabilitasi dapat dilakukan dengan cara mengkarantina penyalahguna dan memberikan perawatan intensif¹¹.

Teknik rehabilitasi menurut peneliti adalah seperangkat unsur dalam usaha mencapai tujuan dengan upaya perawatan dalam segi psikologis maupun fisik bagi penyalahguna narkoba.

2. Narkoba

Narkoba merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya¹². Kata narkoba sendiri berasal dari bahasa Inggris, *narcotic* yang artinya obat bius atau *narcosis* dalam bahasa Yunani yang berarti membius atau menidurkan.¹³ Istilah ini dipakai untuk menggambarkan zat-zat yang menyebabkan kecanduan dan masalah kesehatan lain bagi penggunanya¹⁴.

¹⁰ Sutarjo Adisusilo, *Pembelajaran Nilai-Karakter*, (Jakarta: Rajawali Press, 2013), Hal. 86.

¹¹Perpustakaan Nasional RI, *Buku Suplemen Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*, (Surakarta: PT. PERMATA, 2016), hal.162.

¹² Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta: Esensi, 2010), hal.10.

¹³ Sarlito W Sarwono, *Psikologi Remaja*, (Jakarta: Rajawali Press, 2012), hal. 264

¹⁴ Siska Sulistami,dkk, *Bahaya NAPZA*, (Jakarta: Mustika Pustaka Negeri, 2014), hal.8.

Maksud narkoba menurut peneliti adalah obat-obatan yang dapat menyebabkan kecanduan dan ketergantungan serta dapat membahayakan seseorang baik fisik maupun psikisnya.

3. Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH)

Yayasan Pintu Hijrah merupakan sebuah lembaga non profit yang bergerak dibidang pengembangan dan peningkatan taraf hidup masyarakat yang berwawasan keislaman tanpa narkoba serta bergerak dalam bidang sosial, ekonomi, dan budaya¹⁵.

Maksud yayasan rehabilitasi menurut peneliti yaitu pada Yayasan Pintu Hijrah yang beralamat di Ateuk Jawo, Kec. Baiturrahman, Kota Banda Aceh.

F. Kajian Terdahulu

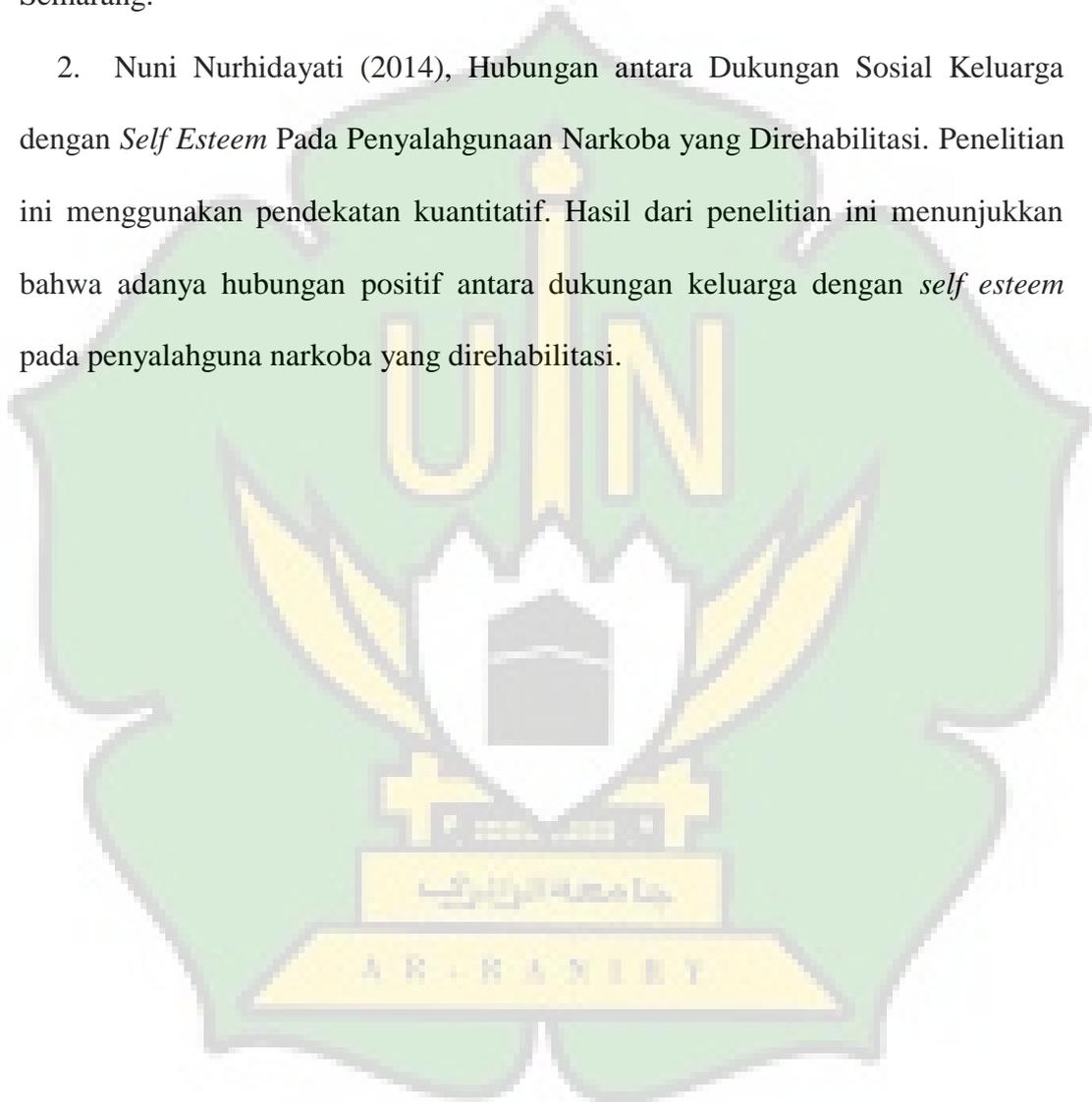
Penelitian terdahulu ini menjadi salah satu acuan penulis dalam melakukan penelitian sehingga penulis dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan. Dari penelitian terdahulu, penulis tidak menemukan penelitian dengan judul yang sama seperti judul penelitian penulis. Namun penulis mengangkat beberapa penelitian sebagai referensi dalam memperkaya bahan kajian pada penelitian penulis. Berikut merupakan penelitian terdahulu berupa beberapa jurnal terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis.

1. Muhammad Ari Suryaman dkk (2014), meneliti tentang Pengaruh Religiusitas Terhadap Resiliensi Pada Pasien Tehabilitasi Narkoba Yayasan

¹⁵ Brosur yang telah disediakan oleh yayasan pintu hijrah untuk para pengunjung

Rumah Damai Semarang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara religiusitas terhadap resiliensi pada pasien narkoba Yayasan Rumah Damai Semarang.

2. Nuni Nurhidayati (2014), Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan *Self Esteem* Pada Penyalahgunaan Narkoba yang Direhabilitasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan positif antara dukungan keluarga dengan *self esteem* pada penyalahguna narkoba yang direhabilitasi.



BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Rehabilitasi

1. Pengertian Rehabilitasi

Dalam kamus konseling, rehabilitasi adalah proses atau program-program penugasan kesehatan mental atau kemampuan yang hilang yang dipolakan untuk membetulkan hasil-hasil dari masalah-masalah emosional dan pengembalian kemampuan yang hilang.¹ Rehabilitasi merupakan usaha untuk menolong, merawat, dan merehabilitasi korban penyalahgunaan obat terlarang dalam lembaga tertentu, sehingga diharapkan para korban dapat kembali ke lingkungan masyarakat atau dapat bekerja dan belajar dengan layak². Jadi rehabilitasi menurut penulis adalah proses yang dilakukan untuk menolong orang-orang yang memiliki masalah emosional sehingga sembuh dan dapat kembali ke lingkungan masyarakat.

2. Model-Model Rehabilitasi

Rehabilitasi memiliki banyak model dalam penerapannya, model-model tersebut adalah sebagai berikut:

¹ Sudarsono, *Kamus konseling* (Jakarta: PT Rineka Cipta, 1997), hal.203.

² Setiyawati dkk, *Bahaya Narkoba:Tata Cara Merehabilitasi Pecandu Narkoba, jilid 5*, (Surakarta:PT.Tirta Asiah Jaya, 2015), hal.73.

a. Model Pelayanan dan Rehabilitasi Medis

1) Metadon

Metadon adalah zat opioid sintetik berbentuk cair yang diberikan lewat mulut. Metadon merupakan obat yang paling sering digunakan untuk terapi substitusi bagi ketergantungan opioid³.

2) Burprenorfin

Burprenorfin adalah obat yang diberikan oleh dokter melalui resep. Aktifitas Burprenorfin lebih rendah dari Metadon⁴. Burprenorfin biasanya dipakai dalam program pengalihan narkoba, yaitu program yang mengalihkan pengguna heroin pada obat lain yang lebih aman.

b. Model Pelayanan dan Rehabilitasi dengan Pendekatan Bimbingan Individu dan Kelompok

Terapi ini merupakan terapi konvensional untuk klien ketergantungan yang tidak menjalani rawat inap dan dapat dilakukan secara individual maupun kelompok. Program ini didesain dengan kegiatan yang bervariasi seperti edukasi keterampilan, meningkatkan sosialisasi, pertemuan yang bersifat vocational, edukasi moral dan spiritual, serta terapi 12 langkah (*the 12 recovery program*)⁵. Berikut ini adalah contoh 12 langkah seperti yang tertera dalam program *Narcotic Anonymous* (NA) :

³ *Ibid*, hal.77

⁴ *Ibid*, hal.78

⁵ *Ibid*, hal.81

- 1) Kita mengakui bahwa kita tidak berdaya terhadap adiksi kita, sehingga hidup kita menjadi tidak terkendali.
- 2) Kita menjadi yakin bahwa ada kekuatan yang lebih besar dari kita sendiri yang dapat mengembalikan kita kepada kewarasan.
- 3) Kita membuat keputusan untuk menyerahkan kemauan dan arah kehidupan kita kepada kasih Tuhan sebagaimana kita memahaminya.
- 4) Kita membuat investaris moral diri kita sendiri secara penuh, menyeluruh dan tanpa rasa getar.
- 5) Kita mengakui pada Tuhan, kepada diri kita sendiri dan kepada seorang manusia lainnya, setepat mungkin sifat dari kesalahan-kesalahan kita.
- 6) Kita siap sepenuhnya agar Tuhan menyingkirkan semua kecacatan karakter kita.
- 7) Kita dengan rendah hati memohon kepada-Nya untuk menyingkirkan semua kekurangan-kekurangan kita.
- 8) Kita membuat daftar orang-orang yang telah kita sakiti dan menyiapkan diri untuk meminta maaf kepada mereka semua.
- 9) Kita menebus kesalahan kita secara langsung kepada orang-orang tersebut bila mana memungkinkan, kecuali bila melakukannya akan justru melukai mereka atau orang lain.
- 10) Kita secara terus menerus melakukan inventarisasi pribadi kita dan bilamana kita bersalah, segera mengakui kesalahan kita.

11) Kita melakukan pencarian melalui doa dan meditasi untuk memperbaiki kontak sadar kita dengan Tuhan sebagaimana kita memahaminya, berdoa hanya untuk mengetahui kehendak-Nya atas diri kita dan kekuatan untuk melaksanakannya.

12) Setelah mengalami pencerahan spiritual sebagai hasil dari langkah-langkah ini, kita mencoba menyampaikan pesan ini kepada para pecandu dan untuk menerapkan prinsip-prinsip ini dalam segala hal yang kita lakukan⁶.

c. Model Pelayanan dan Rehabilitasi dengan Pendekatan *Therapeutic Community*

1) Pengertian

Therapeutic community (TC) adalah sebuah kelompok yang terdiri dari individu dengan masalah yang sama, tinggal ditempat yang sama, memiliki seperangkat peraturan, filosofi, norma dan nilai, serta kultural yang disetujui, dipahami dan dianut bersama. Kesemuanya dijalankan demi pemulihan masing-masing⁷.

2) Tujuan TC

Klien dapat mengubah subkultural yang dianut pengguna ke arah kultur masyarakat luas (*mainstream society*), menuju kehidupan

⁶ *Ibid*, hal.82

⁷ *Ibid*, hal.89

yang sehat dan produktif, meskipun pengguna sendiri mempunyai beberapa nilai untuk mempertahankan pemulihannya⁸.

d. Intervensi Psikososial

Intervensi Psikososial, suatu pendekatan yang mengutamakan pada masalah psikologis dan sosial yang disandang oleh pasien dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan pasien menghadapi setiap masalah (*Coping Mechanism*)⁹. Beberapa model intervensi psikososial yang dapat dilakukan dalam layanan pengobatan gangguan penggunaan narkoba, antara lain :

1) *Brief Intervention* (BI)

Brief Intervention dipertimbangkan untuk berbagai kondisi yang melibatkan waktu tenaga profesional yang terbatas untuk mencoba mengubah penggunaan narkoba. Berbagai intervensi membutuhkan waktu antara 5 menit sampai 2 jam. BI khususnya dapat dipergunakan untuk layanan dasar di puskesmas dan dapat juga digunakan di ruang emergensi, bangsal rumah sakit, dan berbagai kondisi layanan kesehatan lain¹⁰.

2) Konseling dasar

Konseling adalah suatu proses pertolongan dimana seseorang dengan tulus dan tujuan jelas, memberikan waktu, perhatian dan keahliannya membantu pasien untuk mempelajari situasi mereka,

⁸ *Ibid*, hal.89

⁹ *Ibid*, hal.99

¹⁰ *Ibid*, hal.99

mengenalinya dan melakukan pemecahan masalah terhadap keterbatasan yang diberikan lingkungan mereka¹¹.

3) Wawancara Motivasional

Wawancara motivasional adalah sebuah wawancara yang interaksinya berpusat pada pasien dan bertujuan untuk membantu seseorang menggali dan mengatasi ambivalensi tentang penggunaan narkoba melalui tahap perubahan¹². Ini sangat berguna bila dilakukan pada pasien yang berada pada tahap prekontemplasi dan kontemplasi, tapi prinsip dan keterampilan wawancara sangat penting pada semua tahap.

4) *Cognitif Behavioral Therapy* (CBT)

Cognitif Behavioral Therapy (CBT) adalah sebuah psikoterapi yang mulai banyak digunakan oleh para profesional dan terapis dalam menghadapi berbagai persoalan psikologis individual, bahkan sampai kepada penggunaan dalam manajemen perusahaan dalam meningkatkan kinerja dan produktivitas yang *sustainable* dan *resilience*.

e. Model Pelayanan dan Rehabilitasi dengan Pendekatan Agama

Ada berbagai macam pusat rehabilitasi dengan pendekatan agama, misalnya Pondok Pasantren Suryalaya dan Pondok Pesantren Inaba di Jawa Barat dengan pendekatan nilai-nilai agama Islam dimana kegiatan utamanya adalah berdzikir. Beda halnya di Thailand dimana para biksu Budha merawat klien yang

¹¹ *Ibid*, hal.101

¹² *Ibid*, hal.102-103

mengalami ketergantungan itu di kuil, antara lain kuil Budha Tan Kraborg¹³. Indonesia adalah Negara Islam terbesar di dunia. Kita harus memiliki modalitas terapi berbasis Islam yang akan kita perkenalkan keseluruh Negara terutama negara-negara Islam karena masalah penyalahgunaan narkoba adalah bencana global. Jika ditimpa ketakutan, Rasulullah segera melakukan shalat. Dengan shalat lima waktu dapat melatih disiplin mental yang jujur. Dengan menjalankan shalat yang baik, kita akan selalu bicara benar, sesuai dengan kata hati, kenyataan dan perbuatan. Dalam shalat, disiplin berfikir akan menentukan arti shalat. Disiplin berpikir disebut khusyuk. Khusyuk sangat menentukan produktivitas pahala secara langsung, dan mudah menciptakan konsentrasi jiwa, waktu belajar, tenang, tertib, dan pemusatan pikiran serta perhatian, mutlak diperlukan bagi ahli ilmu dan pelajar serta mahasiswa, serta terhindar dari pikiran-pikiran negatif melakukan penyalahgunaan narkoba.

f. Model Pelayanan Dan Rehabilitasi Dengan Pendekatan Terpadu

Suatu pelayanan rehabilitasi dengan memadukan konsep dari berbagai pendekatan dan bidang ilmu yang mendukung sehingga dapat memfasilitasi korban narkoba dalam mengatasi masalahnya dari aspek nio, psiko, sosial, dan spiritual. Tahapan kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan narkoba dilaksanakan sesuai standar minimal dan pedoman pelayanan dan rehabilitasi sosial penyalahgunaan narkoba yang disusun BNN¹⁴.

¹³ *Ibid*,hal.113

¹⁴ *Ibid*,hal.118

3. Prosedur Rehabilitasi Narkoba

Pengguna dan pecandu narkoba di Indonesia yang kian bertambah dari tahun ke tahun dan sudah dalam kondisi memprihatinkan, membuat Indonesia bergegas untuk menyelamatkan generasi penerusnya melalui program rehabilitasi bagi pengguna dan pecandu serta memproses secara hukum bagi pengedarnya. Maka rehabilitasi secara medis dan sosial benar-benar ada wadahnya, bagi residen yang mampu atau tidak mampu akan dilayani sama, sebagai bukti pelayanan yang berprrikemanusiaan dan kekeluargaan¹⁵.

a. Kriteria residen yang dapat di rehabilitasi di UPT T&R BNN

- 1) Calon residen merupakan pengguna aktif dengan pemakaian terakhir kurang dari 12 bulan melalui tes urin positif.
- 2) Berusia 15-40 tahun, jika kurang dari 15 tahun hanya menjalani detoksifikasi dan entry unit.
- 3) Tidak sedang hamil (bagi calon residen wanita).
- 4) Tidak menderita penyakit fisik (Diabetes Melitus, Stroke, Jantung) maupun psikis yang kronis (yang dapat mengganggu program).
- 5) Calon residen datang didampingi orang tua / wali.
- 6) Jika terlibat urusan hukum, calon residen harus memiliki surat keputusan pengadilan.
- 7) Calon residen dari putusan pengadilan harus didampingi pihak pengadilan.

b. Ketentuan Rehabilitasi

¹⁵ *Ibid*,hal.143

- 1) Masa pembinaan residen selama 6 bulan meliputi detoksifikasi, entry unit, primary program, dan re-entry. Sebelum keseluruhan program, residen tidak diperbolehkan pulang kerumahnya.
- 2) Selama di ruang detoksifikasi dan entry unit, residen tidak dapat dihubungi atau dikunjungi. Komunikasi keluarga dan residen di fasilitasi oleh BNN.
- 3) Residen dapat dikunjungi ketika sudah melalui fase primary dan re-entry.
- 4) Apabila residen melarikan diri dari lembaga dan kembali ke keluarga, maka keluarga wajib melapor kepada UPT T&R BNN dan mengantarnya kembali untuk menjalani proses rehabilitasi¹⁶.

4. Teknik Rehabilitasi

Teknik adalah cara sistematis mengajarkan sesuatu. Teknik merupakan suatu kiat, siasat, atau penemuan yang digunakan untuk menyelesaikan serta menyempurnakan suatu tujuan langsung. Teknik harus konsisten dengan metode.¹⁷ Dalam buku Sutarjo Adisusilo mengemukakan bahwa teknik adalah cara yang dilakukan seseorang dalam rangka mengimplementasikan suatu metode.¹⁸

Rehabilitasi adalah upaya perawatan untuk penyalahguna narkoba dengan cara memperbaiki kembali dalam segi psikologis maupun fisik penyalahguna.

¹⁶ *Ibid*, hal.143-145

¹⁷ Iskandar Wassid, *Strategi pembelajaran Bahasa*, (Remaja Rosdakarya: Bandung), 2011, hal 66

¹⁸ Sutarjo Adisusilo, *Pembelajaran Nilai-Karakter*, (Rajawali Press: Jakarta), 2013, hal 86

Rehabilitasi dapat dilakukan dengan cara mengkarantina penyalahgunaan dan memberikan perawatan intensif¹⁹.

Teknik rehabilitasi menurut peneliti adalah seperangkat unsur dalam usaha mencapai tujuan dengan upaya perawatan dalam segi psikologis maupun fisik bagi penyalahguna narkoba.

B. Narkoba

1. Pengertian Narkoba

Narkoba merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Bahan Adiktif lainnya²⁰. Istilah ini dipakai untuk menggambarkan zat-zat yang menyebabkan kecanduan dan masalah kesehatan lain bagi penggunanya²¹.

2. Penggolongan dan Jenis Narkoba

Orang awam jarang sekali yang tahu tentang berbagai jenis narkoba yang ada. Oleh karena, nama berbagai jenis narkoba yang dipakai di kalangan pemakai dan pengedar adalah nama gaul atau pop atau nama pasaran. Jadi, nama-nama tersebut jauh berbeda dengan nama aslinya atau nama resminya²².

a. Kelompok Narkotika

1) Jenis *Heroin*

Memiliki istilah kimia *Diacetyl Morphine*, dengan nama samaran Putih, Bo'at, Big Harry, atau Brown Sugar. Heroin dibuat secara

¹⁹ Perpustakaan Nasional RI, *Buku Suplemen Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*, (Surakarta : PT. PERMATA,2016), hal.162.

²⁰ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta: Esensi, 2010), hal.10.

²¹ Siska Sulistami,dkk, *Bahaya NAPZA*, (Jakarta: Mustika Pustaka Negeri, 2014), hal.8.

²² Ida Listyarini Handoyo, *Nafza Perlukah Mengenalnya?*,(Bandung: PT Intan Sejati, 2004), hal.35.

semisintesis. Pengguna heroin akan selalu tampak gembira, tidak terkendali, dan sering mengantuk. Akibat penggunaan overdosis dan jangka panjang adalah ketagihan, sembelit, dan keracunan.

2) Jenis Morvin

Istilah Kimia morvin adalah *Morphine Sulphate*, dengan nama samaran Bubuk, Putih, Bo'at, atau Mud. Morvin dibuat dari getah buah candu. Bermanfaat secara medis untuk mengurangi rasa sakit. Gejala pemakaian dan akibat overdosis sama dengan heroin.

3) Jenis Kodein

Kodein mempunyai istilah kimia *Methyl Morphine*, dengan nama samaran *School Boy* atau Morfin. Manfaat bahan ini pada bidang medis adalah mengurangi rasa sakit. Gejala pemakaian dan akibat overdosis sama dengan heroin.

4) Jenis Aspirin

Aspirin mempunyai istilah kimia *Asetylsalicylic acid*, obat ini tidak memiliki nama samaran. Aspirin dibuat secara sintetis, dan termasuk anggota obat bius, pemakai aspirin sering tampak lelah, mengantuk, santai, dan mata berair. Penggunaan aspirin sampai tingkat overdosis dan jangka waktu panjang dapat mengakibatkan kerusakan usus dan mengalami pendarahan dalam saluran pencernaan.

5) Jenis *Koka* (Kokain)

Istilah kimia narkoba jenis ini adalah *Erythroxylonecoca*, dengan nama samaran *Coke*, *Stardust*, dan *Flake*, narkoba ini dibuat dari daun koka, penggunaan over dosis dan jangka panjang akan mengakibatkan depresi, kejang, dan dapat meninggal dunia.

6) Jenis *Mariyuana*

Narkoba jenis *mariyuana* sering disebut juga dengan nama *Cannabis/ganja* atau dikenal juga dengan nama *Tetrahydrocana hidrol*. *Mariyuana* berasal dari jenis tanaman ganja yang dikeringkan, dengan efek dapat membuat pemakainya menjadi teler atau *fly*. Nama samaran *mariyuana* adalah Rumput, Hai, Gelek, Cimeng, dan Mary-Jane. Adapun akibat overdosis dan pemakaian jangka panjang adalah ketagihan, gangguan pada paru, kerusakan daya ingat, dan impotensi.

7) Putauw

Nama lain *putauw* adalah *Pe-te*. Zat ini adalah turunan kelima-keenam dari heroin yang dibuat dari getah bunga *Opium*. Pada tahap awal biasanya pengguna *putauw* terlihat tidak semangat, mata sayu, pucat, tidak dapat berkonsentrasi, hidung tersa gatal, mual, dan sering mengantuk.

8) Jenis Methadone

Narkoba jenis methadone mempunyai istilah kimia *dolophine amidone*, dengan nama samaran Dolly. Narkoba ini dibuat secara sintetis. Secara medis bermanfaat untuk mengurangi rasa sakit²³.

b. Kelompok Zat Psikotropika

1) Jenis *Psilocybin*

Narkoba jenis ini disintetis dari jamur *Psilocibe* dan memiliki istilah kimia *Psilocybine*, dengan nama samaran *Magic Mushrooms* dan *Los Ninos*. Narkoba ini membuat pemakai berhalusinasi. Akibat overdosis adalah depresi dan dapat mengalami gangguan kejiwaan yang parah (gila).

2) Jenis PCP

Istilah kimia narkoba jenis PCP adalah *Phencylidine*, dengan nama samaran *Angel Dust* dan *Hog*. Narkoba ini dibuat secara sintetis. PCP termasuk golongan stimulan, pereda sakit, obat bius, dan halusinogen. Pemakaian PCP dalam jangka panjang dan overdosis dapat mengakibatkan rasa cemas yang berlebihan, romantisme, meningkatkan ingatan masa lalu, dan rasa putus asa sehingga pemakai menjadi nekat bunuh diri.

3) Shabu-Shabu

Shabu-shabu adalah nama gaul dari narkoba jenis *Methamphetamine*. Shabu-shabu membentuk kristal seperti gula

²³ *Ibid*, hal.35-38

pasir. Setelah menggunakan shabu-shabu pengguna akan bersemangat, tetapi cenderung ketakutan dan selalu curiga. Pemakai tidak bisa diam, tidak bisa tidur karena terus beraktivitas, tetapi tetap akan sulit berpikir dengan baik.

4) Jenis *Transquilizer*

Istilah kimia narkoba jenis *transquilizer* adalah *valium* dan *librium*, dengan nama samaran *Miltown Equanil*. Pemakai obat jenis ini akan merasa tenang, santai, dan tidak bersemangat. Pemakaian narkoba ini dalam jangka panjang dan overdosis akan menimbulkan rasa sakit luar biasa.

5) *Ecstasy* (Ekstasi)

Ekstasi adalah salah satu psikotropika yang dewasa ini cukup terkenal karena banyak diproduksi dan di salahgunakan. Setelah pemakaian ekstasi pengguna akan menjadi energik, tetapi mata sayu, wajah pucat, berkeringat, tidak bisa diam, dan susah tidur.

6) Jenis *Ampetamin*

Ampetamin memiliki istilah kimia benzedrine dan methadrine, dengan nama samaran Bennies dan Peppills. Ciri pemakai narkoba jenis ini adalah waspada, sulit tidur, dan sering hiperaktif atau banyak tingkah. Bila digunakan dalam jangka panjang dan overdosis maka pemakai akan kehilangan nafsu makan, penghayal, dan bahkan menjadi gila²⁴.

²⁴ *Ibid*, hal.38-41

c. Kelompok Zat Adiktif (Bahan Berbahaya Lain)

1) Jenis Alkohol

Bahan berbahaya jenis alkohol lebih populer dengan istilah minuman keras (miras), dengan nama samaran *juice*. Minuman keras biasa dibuat dari hasil fermentasi sari buah-buahan contohnya anggur. Pemakai atau peminum yang menyalahgunakannya dapat mengalami perubahan daya pikir dan kesadaran (mabuk), serta dapat ketagihan. Pemakai yang sudah dalam jangka panjang dan over dosis dapat mengalami kerusakan hati (liver), ginjal, dan sistem saraf.

2) Jenis Nikotin

Bahan berbahaya jenis nikotin berasal dari tembakau (*Nicotiana tabacum*). Bahan ini terdapat banyak pada asap rokok. Para perokok biasanya merasakan pengaruh nikotin, oleh karena efek nikmatnya ini zat nikotin menimbulkan ketagihan. Pada pemakai overdosis dan jangka panjang dapat mengalami kerusakan jantung, paru-paru serta kehilangan nafsu makan dan kanker.

3) Jenis Kafein

Bahan berbahaya kafein umumnya berasal dari biji kopi dan daun teh yang dijadikan minuman. Dalam dosis normal, kafein dapat mempengaruhi pemakainya menjadi waspada, lebih santai, dan dapat mencegah rasa kantuk. Namun memakai kafein dalam jangka panjang dan overdosis dapat mengakibatkan ketagihan, serta

gangguan seperti jantung berdebar, tekanan darah meningkat, dan mudah marah.

4) Jenis Obat Hisap, Pelarut, dan Aerosol

Bahan berbahaya jenis ini sebenarnya berbagai bahan keperluan rumah tangga seperti pelarut/cat, obat nyamuk semprot, lem kayu serta logam. Bahan-bahan tersebut mengandung zat stimulan, sedative, atau halusinogen sehingga sering disalahgunakan. Dalam tubuh zat tersebut dapat merusak alat indra. Pada pemakaian jangka panjang dan overdosis dapat mengakibatkan pemakaian mengalami keracunan pada otak, hati, dan ginjal serta kerusakan sistem reproduksi dan jaringan tubuh lainnya²⁵.

3. Penyebab Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan narkoba disebabkan oleh banyak faktor, baik faktor internal maupun eksternal.

a. Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri seseorang. Faktor internal yang dapat memengaruhi seseorang menyalahgunakan narkoba, antara lain faktor keluarga, ekonomi, dan kepribadian.

1) Keluarga

Jika hubungan dengan keluarga kurang harmonis (*Broken Home*), maka seseorang akan lebih mudah merasa putus asa dan frustrasi.

²⁵ *Ibid*, hal.41-42

Akibat lebih jauh, orang itu akhirnya mencari kompensasi di luar rumah dengan menjadi konsumen narkoba.

2) Ekonomi

Seseorang yang secara ekonomi cukup mampu, tetapi kurang memperoleh perhatian yang cukup dari keluarga atau masuk ke dalam lingkungan pergaulan yang salah, akan lebih mudah terjerumus menjadi pengguna narkoba.

3) Kepribadian

Kepribadian seseorang sangat berpengaruh terhadap tingkah laku orang tersebut. Apabila kepribadian seseorang kurang baik, labil, dan mudah dipengaruhi orang lain, maka akan lebih mudah terjerumus ke dalam jurang narkoba²⁶.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal cukup kuat mempengaruhi seseorang untuk menyalahgunakan narkoba. Faktor ini berasal dari luar seseorang, seperti faktor pergaulan dan sosial/masyarakat.

1) Pergaulan

Bagi seseorang yang memiliki mental dan kepribadian yang cukup lemah, pasti akan mudah terjerumus. Teman sebaya mempunyai pengaruh yang cukup kuat bagi terjerumusnya seseorang ke dalam lembah narkoba, biasanya berawal dari ikut-ikutan teman kelompoknya yang mengonsumsi narkoba.

²⁶ *Ibid*, hlm.23-24

2) Sosil/Masyarakat

Sebagaimana faktor pergaulan, faktor sosial masyarakat juga memiliki peran penting terjadi penyebab penyalahguna narkoba. Lingkungan masyarakat yang baik, terkontrol, dan memiliki organisasi yang baik akan dapat mencegah terjadinya penyalahgunaan narkoba. Sebaliknya, anak-anak dan remaja yang tinggal di lingkungan yang masyarakatnya sebagian besar bukan orang baik-baik, juga akan lebih suka berbuat menyalahi hukum, misalnya menjadi pengedar narkoba dan minum-minuman keras²⁷.

4. Dampak dan Bahaya Narkoba

Narkoba dapat menyebabkan efek dan dampak negatif bagi pemakainya. Dampak yang negatif itu sudah pasti merugikan dan sangat buruk efeknya bagi kesehatan mental dan fisik. Pengonsumsian narkoba, baik berupa psikotropika maupun narkotika tentu akan membawa dampak terhadap tubuh manusia. Akibat yang paling fatal adalah kematian²⁸. Kematian, itu jawaban akhir atas dampak mengonsumsi narkoba, bahkan kematian tidak hanya terjadi kepada si pengonsumsi, namun juga menyebabkan kematian kepada orang lain atas perbuatannya.

5. Narkoba Dalam Perspektif Islam

Narkoba secara alami baik sintetis maupun non-sintesis memang tidak disebutkan dalam Al-Qur'an maupun Hadist Nabi, akan tetapi karena baik sifat

²⁷ *Ibid*, hlm.24

²⁸ Setiyawati dkk, *Bahaya Narkoba: Dampak dan Bahaya Narkoba, jilid 3*, (Surakarta: PT.Tirta Asiah Jaya, 2015), hal 2

maupun bahaya yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan narkoba sama bahkan lebih dahsyat dari minuman keras atau khamar, maka ayat dan hadist Rasulullah yang melarang atau mengharamkan minuman keras atau khamar dapat dijadikan dasar atau dalil terhadap dilarang dan diharamkannya penyalahgunaan Narkoba.²⁹ Dalil-dalil tersebut antara lain:

a. Ayat Al-Qur'an Surah Al-Maidah ayat 90

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

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman, sesungguhnya minuman keras, berjudi, berkorban untuk berhala, dan mengundi nasib dengan anak panah, adalah perbuatan keji dan termasuk perbuatan setan. Maka jauhilah (perbuatan-perbuatan) itu agar kamu beruntung.” (QS. Al-maidah: 90)³⁰

Disebutkan dalam tafsir Jalalain:

Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, yakni sesuatu yang memabukkan yang mengganggu akal, berjudi, bersambung (berkorban untuk berhala) yakni patung, dan mengundi nasib dengan anak panah adalah perbuatan keji, yakni jorok dan kotor, “yang termasuk perbuatan setan” yang dihiasinya (sehingga terlihat baik) “maka jauhilah perbuatan itu” , yakni perbuatan keji itu yang menggambarkan hal-hal tersebut, supaya kamu tidak mengerjakannya, “agar kamu beruntung”.³¹

b. Hadits Rasulullah SAW

عَنْ ابْنِ عُمَرَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: «كُلُّ مُسْكِرٍ خَمْرٌ، وَكُلُّ مُسْكِرٍ حَرَامٌ» (رواه مسلم)

²⁹ Badan Narkotika Nasional, *Narkotika Dalam Pandangan Agama*, (Jakarta: Direktorat Diseminasi Informasi, Deputi Bidang Pencegahan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia 2012), hal17

³⁰ *Ibid*, hal 17

³¹ Najib Jumaidi, *Edisi Indonesia Tafsir Jalalain*, Jilid 1, (Surabaya: Pustaka Elba, 2012), hal. 479

Artinya : “Dari Ibnu Umar r.a. bahwasannya Nabi saw. bersabda, “*Setiap hal yang memabukkan itu khamr, dan setiap yang memabukkan itu haram.*” (H.R. Muslim)

Berdasarkan ayat Al-Qur’an dan Hadits diatas, maka penyalahgunaan Narkoba sama hukumnya dengan minuman keras atau khamar adalah haram.³²

c. Fatwa-fatwa MUI

Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) tentang penyalahgunaan Narkotika tanggal 10 Shafar 1396H/ 10 Februari 1979 M, menyatakan haram hukumnya penyalahgunaan Narkotika, karena membawa kemudharatan yang mengakibatkan mental dan fisik seseorang serta terancamnya keselamatan masyarakat dan ketahanan Nasional.³³

Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) dalam sidangnya yang berlangsung di Mesjid Istiqlal Jakarta pada hari Senin, tanggal 18 Rabiul Tsani 1417H, bertepatan dengan tanggal 2 September 1996 M, berdasarkan dalil Al-Qur’an dan Hadits sebagaimana telah dikutip diatas memutuskan: “menyalahgunakan Narkotika (*Ecstasy* dan zat-zat sejenis lainnya) adalah haram hukumnya.

C. Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH)

1. Keberadaan Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH)

Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) adalah sebuah lembaga non profit yang bergerak dibidang pengembangan dan peningkatan taraf hidup masyarakat yang

³² Badan Narkotika Nasional, *Narkotika Dalam Pandangan Agama*, ... hal. 18.

³³ Badan Narkotika Nasional, *Narkotika Dalam Pandangan Agama*, (Jakarta: Direktorat Diseminasi Informasi, Deputi Bidang Pencegahan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia 2012), hal. 19.

berwawasan keIslaman tanpa narkoba serta bergerak dalam bidang Sosial, Ekonomi dan Budaya. Yayasan Pintu Hijrah dipimpin oleh ketua dengan harapan dapat ikut berperan dalam membangun bangsa kearah yang lebih baik sesuai dengan konsep-konsep ke-Islaman sebagaimana dicita-citakan.

2. Visi Dan Misi Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH)

Visi dan Misi Yayasan Pintu Hijrah adalah:

a. Visi:

Menghasilkan generasi bangsa yang Islamiyah, berwawasan, kebangsaan, kemandirian, dan kepemimpinan yang berwawasan anti narkoba.

b. Misi:

- 1) Menjadikan Pintu Hijrah sebagai pusat terapi berbasis Islam.
- 2) Mengembangkan modul dan status rehabilitasi berbasis nilai ke-Islaman.
- 3) Memberikan layanan sosial dan media yang berkualitas.
- 4) Menyelenggarakan pemberdayaan alternatif dan ekonomi kreatif.
- 5) Melaksanakan pendidikan, pelatihan, training pada setiap unit pendidikan kelembagaan yang berwawasan Anti NAFZA.
- 6) Membina umat yang bertaqwa, berbudi luhur, berkecakapan hidup dan terampil serta bertanggung jawab terhadap agama, bangsa dan negara.
- 7) Mengembangkan dan menguatkan jaringan kerjasama dengan mitra kerja baik pemerintah, BUMN/BUMD, LSM, dan Donatur.

3. Program Rehabilitasi Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH)

a. Rawat Jalan

Rawat jalan dilaksanakan pada 3 (tiga) bulan dengan memberikan penguatan-penguatan/terapi secara Islam, dan bagi residen yang belum mempunyai pekerjaan tetap akan diusahakan terlibat dalam usaha pengembangan ekonomi kreatif.

b. Rawat Inap

Program Rehabilitasi rawat inap dilaksanakan di Panti Rehabilitasi selama 6 bulan, residen ditempatkan dipanti Rehabilitasi, dan menjalankan program yang diantaranya:

- 1) Menggunakan metode 12 langkah pemulihan berbasis Islam, terapi psikososial, kelompok, dan program bantu diri.
- 2) Diajarkan dan diajak melaksanakan kegiatan ibadah-ibadah sunah dan wajib selama menjalani program pemulihan (puasa senin dan kamis, shalat tahajud, tasbih, zikir, pengajian, dan lain-lain).
- 3) Diberikan pendidikan dasar tentang narkoba, bahaya/resiko dan cara menghadapi agar tidak kambuh dengan menjadikan Al-Qur'an sebagai pedoman dasar.
- 4) Menjadikan Al-Qur'an sebagai motivasi dalam berhijrah dari pecandu menjadi mantan pecandu terutama surah Al-Mukminun ayat 1-11 yang berbunyi:

قَدْ أَفْلَحَ الْمُؤْمِنُونَ (۱) الَّذِينَ هُمْ فِي صَلَاتِهِمْ خَاشِعُونَ (۲) وَالَّذِينَ هُمْ عَنِ اللَّغْوِ مُعْرِضُونَ (۳) وَالَّذِينَ هُمْ لِلزَّكَاةِ فَاعِلُونَ (۴) وَالَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَافِظُونَ (۵) إِلَّا عَلَىٰ أَزْوَاجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ (۶) فَمَنْ ابْتَغَىٰ وَرَاءَ ذَلِكَ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الْعَادُونَ (۷) وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمْتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ (۸) وَالَّذِينَ هُمْ عَلَىٰ صَلَاتِهِمْ يُحَافِظُونَ (۹) أُولَٰئِكَ هُمُ الْوَارِثُونَ (۱۰) الَّذِينَ يَرِثُونَ الْفِرْدَوْسَ هُمْ فِيهَا خَالِدُونَ (۱۱)

Artinya: “Sungguh beruntung orang-orang yang beriman, (yaitu) orang yang khusyuk dalam shalatnya, dan orang yang menjauhkan diri dari (perbuatan dan perkataan) yang tidak berguna, dan orang yang menunaikan zakat, dan orang yang memelihara kemaluannya, kecuali terhadap istri-istri mereka atau hamba sahaya yang mereka miliki; maka sesungguhnya mereka tidak tercela. Tetapi barang siapa mencari di balik itu (zina, dan sebagainya), maka mereka itulah orang-orang yang melampaui batas. Dan (sungguh beruntung) orang yang memelihara amanat-amanat dan janjinya, serta orang yang memelihara shalatnya. Mereka itulah orang yang akan mewarisi, (yakni) yang akan mewarisi (surga) Firdaus. Mereka kekal di dalamnya.” (QS.Al-Mu’minum:1-11)³⁴

- 5) Pelatihan Vocasional (kegiatan, kreativitas, pertanian, sablon, dan lain-lain).
- 6) Rekreasi dilaksanakan minimal 3 bulan sekali.



³⁴ Departemen Agama RI, *Al-Jumanatul 'Ali al-Quran dan Terjemahannya*, (Bandung: CV Penerbit J-art, 2005), hal. 342.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini termasuk kedalam penelitian lapangan (*field research*). Menurut Nasir Budiman *field research* adalah pencarian data lapangan karena penelitian yang dilakukan menyangkut dengan persoalan-persoalan atau kenyataan dalam kehidupan nyata, bukan pemikiran abstrak yang terdapat dalam teks-teks atau dokumen-dokumen tertulis atau terekam¹.

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif analisis, metode deskriptif yaitu metode penelitian yang berusaha menggambarkan dan menginterpretasikan objek apa adanya kemudian metode ini juga sebagai suatu penelitian yang mengumpulkan data dari lapangan dan menganalisa serta menarik kesimpulan dari data tersebut².

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Kualitatif adalah suatu penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti³.

Peneliti langsung turun kelapangan untuk mendapatkan informasi dengan teknik wawancara dan dokumentasi.

¹ Nasir Budiman dkk, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah, (Skripsi, Teks dan Disertasi)* Cet.1, (Banda Aceh: Ar-Raniry,2006), hal.23.

² Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, (Jakarta: Rineka Cipata, 2003), hal.106.

³ Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif: untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2012), hal.18.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi ini dilakukan secara langsung di lokasi penelitian yaitu di Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH), yang beralamat Jl Tandi Lorong Nusa Indah 1 No.10c Gampong Ateuk Jawoe Kecamatan Baiturrahman Banda Aceh.

C. Subjek dan Objek

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya⁴. Populasi yang terdapat dalam penelitian ini adalah seluruh individu yang berada di Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH).

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut⁵. Sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini adalah orang yang dianggap paling tahu kondisi dan tentang apa yang di harapkan di Yayasan Pintu Hijrah, yaitu staff dan konselor yang telah bekerja dua sampai lima tahun di Yayasan Pintu Hijrah serta ditunjuk oleh yayasan untuk menjadi narasumber. Selain itu seorang residen yang sudah lima bulan menjalani rehabilitasi di Yayasan Pintu Hijrah sehingga dapat diwawancarai serta juga bedasarkan arahan petunjuk dari yayasan. Berdasarkan kriteria tersebut maka sampel dalam penelitian ini berjumlah tiga orang.

⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Cet.25, (Bandung: Alfabeta, 2017), hal.80.

⁵ *Ibid*, hal.81.

D. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data dalam penelitian ini, maka digunakan tiga teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi.

1. Observasi

Sutrisno Hado (1986) mengemukakan bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari pelbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan.⁶

Jika dikaitkan dengan sumber data, observasi merupakan mencari dan mendapatkan data melalui sebuah aktivitas-aktivitas yang tengah berlangsung. Seorang peneliti harus melakukan observasi tentang suasana ataupun aktivitas-aktivitas tentang objek lakukan sehari-hari yang biasa tidak bias ataupun jarang dilihat oleh orang lain.⁷

Menurut Sugiono, dari segi proses pelaksanaan, maka metode observasi ini dibagi dalam dua bagian, yaitu :

- a. Observasi berperan (*participant observation*) yakni observer terlibat langsung dengan objek penelitian.
- b. Observasi *non participant* yakni observer yang tidak terlibat langsung.⁸

⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Cet.25, (Bandung: Alfabeta, 2017), hal 145

⁷ Nurul Zuriah, *Metodelogi Penelitian Sosial dan Pendidikan Teori Aplikasi*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2006), hal. 327

⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif..*, hal 145

Berdasarkan pengertian diatas, peneliti mengambil jenis observasi yang tidak berperan (*non participant*), peneliti tidak terlibat langsung, melainkan mengamati jalannya program rehabilitasi.

2. Wawancara

Teknik wawancara merupakan salah satu cara pengumpulan data dalam suatu penelitian. Karena menyangkut data, maka wawancara merupakan salah satu elemen penting dalam proses penelitian⁹. Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu¹⁰.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan wawancara semi terstruktur bertujuan untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diwawancarai diminta berpendapat dengan ide-ide yang lebih bebas.

3. Studi Dokumentasi

Dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisa dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau orang lain tentang subjek¹¹.

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan,

⁹ Mardalis, *Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*: Edisi 1, (Jakarta: Bumi Aksara, 2005), hal. 64.

¹⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif..*, hal. 231.

¹¹ Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2010), hal. 143

biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain¹².

E. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama dilapangan, dan setelah selesai dilapangan.

1. Analisis sebelum kelapangan

Penelitian kualitatif telah melakukan analisis data sebelum peneliti memasuki lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan, atau data sekunder, yang di gunakan untuk menentukan fokus penelitian. Namun fokus penelitian ini masih sementara, dan akan berkembang setelah peneliti masuk kelapangan.¹³

2. Analisis di lapangan

Analisis data telah dilakukan sejak pengumpulan data berlangsung, dan selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat observasi dan wawancara penulis sudah dapat menganalisis terhadap apa yang ditemukan dari hasil pengamatan dan wawancara. Aktivitas dalam analisis data, yaitu *data reduction*, *data display*, dan *data conclusion drawing/verification*.

a. Data reduksi (*data reduction*)

Data yang diperoleh di lapangan sangat banyak dan kompleks dan harus di catat semua oleh peneliti. Oleh karena itu adanya data reduksi untuk merangkum dan memilih mana data yang penting dan pokok, memfokuskan pada

¹² *Ibid*, hal. 240.

¹³ ¹³Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Cet.25, (Bandung: Alfabeta, 2017), hal. 247

hal- hal yang penting. Dengan demikian akan memudahkan penulis dalam memperoleh hasil yang ingin dicapai.

b. *Data Display* (Penyajian Data)

Setelah data reduksi selanjutnya adalah penyajian data. Penyajian data dapat dilakukan dengan membuat pola, tabel, atau sejenisnya dari fokus masalah penulis, agar data yang disajikan tersusun rapi dan saling berkaitan. Hal ini akan memudahkan penulis untuk memahami data yang telah di dapatkan.

c. *Conclusion* (Penarikan kesimpulan)

Menarik kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang ditemukan pada awal bersifat valid dan konsisten setelah peneliti turun ke lapangan, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel¹⁴.

¹⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*,... hal.245-252.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi yang dipilih untuk melakukan penelitian disertai dengan pengumpulan data dalam penelitian ini adalah Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) yang beralamat di Jl. Tandi Lorong Nusa Indah I No.10C Gampong Ateuk Jawoe.

1. Sejarah Yayasan Pintu Hjarah (SIRAH)

Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) sebuah lembaga nonprofit yang bergerak di bidang pengembangan dan peningkatan taraf hidup para pecandu serta masyarakat yang bermasalah dengan budaya, ekonomi dan sosialnya. Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) ini berdiri dan sah secara Hukum pada tanggal 16 Januari 2016 atas inisiasi/gagasan Dedy Saputra ZN, S.Sos.I, yang didukung oleh lima orang muda-mudi Aceh (Rizki Amelia, Musyiarifsyah Putra, Tgk. Mudaris, Safrizal, dan Zulfahmi).

Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) bergerak dalam bidang pendidikan dan pelatihan, rehabilitasi, dan pengembangan pkonomi, tiga hal tersebut menjadi prioritas andalan lembaga yang ikut berperan dalam membantu pembangunan sumber daya manusia yang handal dan berkualitas guna mewujudkan negeri yang Baldatun Thayyibatun Warabbul Ghafur. Selain panti rehabilitasi, yayasan juga membentuk *Drop In center* yang terdiri dari pengurus pusat dan pengurus wilayah. *Drop in Center* Yayasan Pintu Hijrah bernama Barisan Sirah Indonesia

(BASIRAH). Pengurus BASIRAH merupakan relawan yayasan yang terstruktur dengan rapi mulai dari pengurus pusat, wilayah dan gampong.

Ide awal pembentukan yayasan ini adalah pengembangan sosial, mental, emosional, spiritual, dan fisik dalam nilai-nilai ke-Islaman bagi masyarakat, artinya segala bentuk kegiatan yang dilaksanakan maka nilai-nilai ke-Islaman menjadi fondasi awal dan kerangka dalam eksekusinya.¹

2. Program-program Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH)

a. Program Rehabilitasi Penyalahguna Narkoba

Program rehabilitasi penyalahguna narkoba menggunakan metode Religi Islami yang sesuai dengan khazanah Aceh. Metode yang digunakan lebih dikenal dengan *Therapeutic Community Islamic Guidelines (TCIG)*.

b. Sosialisasi Narkoba

Program ini dilakukan oleh Relawan SIRAH yang telah mendapatkan sertifikat TOT anti narkoba dengan melakukan penjangkauan langsung kemasyarakat (gampong), sekolah, Pesantren dan Dayah, serta Perguruan Tinggi.

c. Pendidikan dan kader

Program ini dikemas berbentuk pelatihan atau sekolah anti narkoba dengan desain kurikulum secara terstruktur yang diikuti oleh kaula muda.

d. Ekonomi Kreatif

Program ini merupakan salah satu program unggulan SIRAH guna memberdayakan para pemuda menjadi lebih mapan dan menjadi program pencegahan secara preventif penanganan masalah narkoba di Aceh.

¹ Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH), *Sejarah Singkat Yayasan Pintu Hijrah* (Banda Aceh: 2015) hal.2.

3. Visi dan Misi

Setiap lembaga ataupun organisasi memiliki visi dan misi, adapun visi dan misi yayasan pintu hijrah yaitu:

a. Visi

Menghasilkan generasi bangsa yang Islamiah, berwawasan Kebangsaan, berkemandirian dan kepemimpinan yang berwawasan Anti Narkoba.

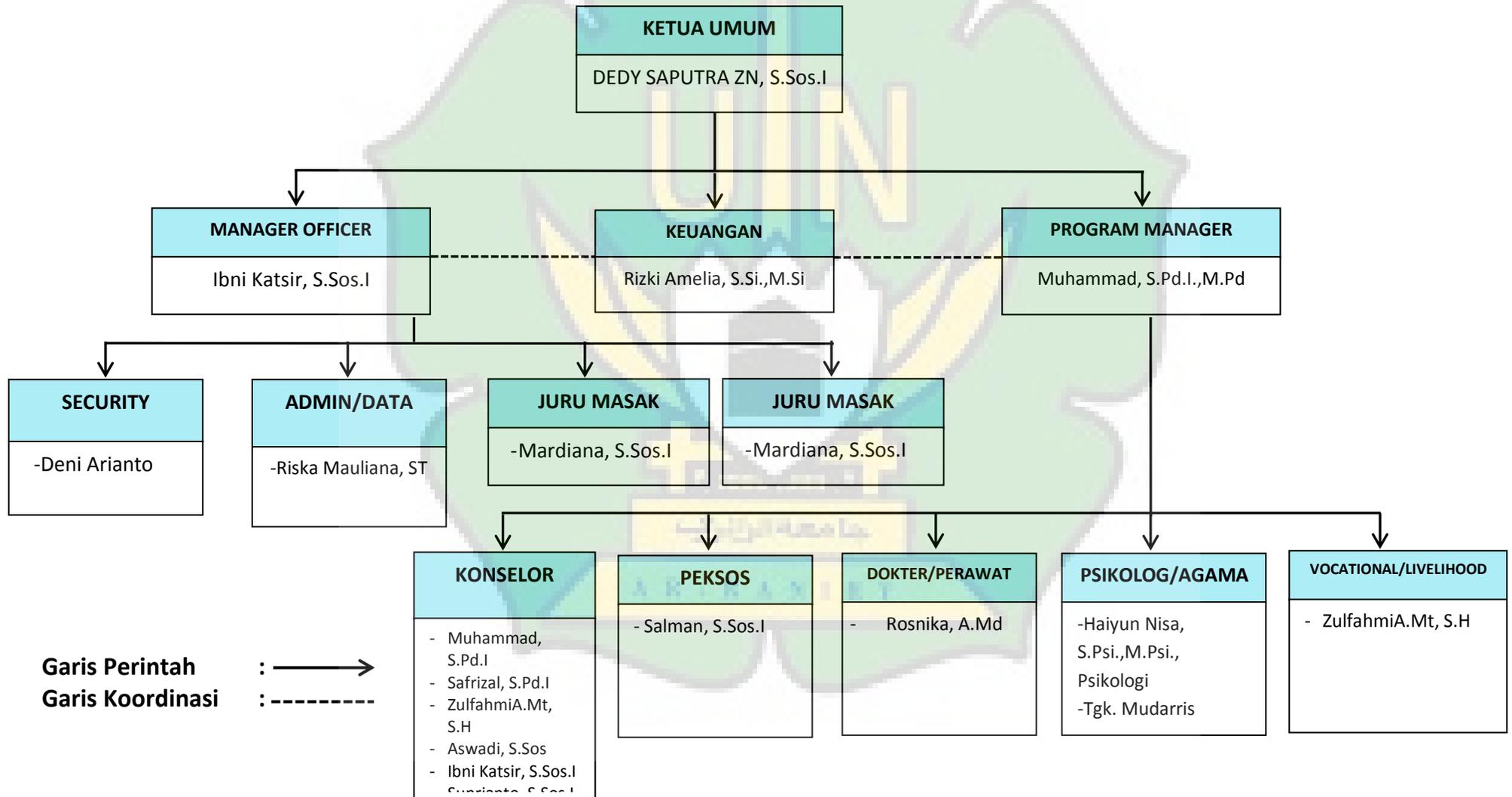
b. Misi

- 1) Menjadikan Pintu Hijrah sebagai pusat terapi berbasis ke-islaman.
- 2) Mengembangkan modul dan silabus rehabilitasi berbasis nilai-nilai ke-Islaman.
- 3) Memberikan layanan sosial dan medis yang berkualitas.
- 4) Menyelenggarakan pemberdayaan alternatif dan ekonomi kreatif
- 5) Melaksanakan pendidikan, pelatihan dan training pada setiap unit pendidikan kelembagaan yang berwawasan Anti NAPZA.
- 6) Membina umat yang bertaqwa, berbudi luhur, berkecakapan hidup dan terampil serta bertanggung jawab terhadap agama, bangsa dan negara;
- 7) Mengembangkan dan menguatkan jaringan kerjasama dengan mitra kerja, baik dengan Pemerintah, BUMN/BUMD, LSM, dan Donatur.

4. Struktur pengurus bidang rehabilitasi napza Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH).



PENGURUS **BIDANG REHABILITASI NAPZA** YAYASAN PINTU HIJRAH (SIRAH)



B. Hasil Penelitian

1. Observasi

Berdasarkan pengamatan terhadap kegiatan yang dilakukan Yayasan Pintu Hijrah, diketahui jumlah residen dan kegiatan yang dilakukan. Jumlah residen yaitu sebanyak 25 orang, sedangkan tenaga kerja dan staf berjumlah 18 orang. Selain itu kegiatan yang dilakukan terbagi menjadi empat bentuk teknik yang digunakan dan dilaksanakan pada Yayasan Pintu Hijrah yaitu teknik spiritual, teknik fisik, teknik psikososial, dan teknik *livelihood*.

a. Teknik Spiritual

Kegiatan teknik spiritual yang meliputi shalat wajib berjamaah. Puasa senin kamis, shalat sunah seperti dhuha, rawatip, tasbih, tahajjud, taubat. Selain itu juga rutin diadakan pengajian Al-Qur'an setiap sore, pengajian tentang tauhid, fiqih, dan Yasin. Terapi spiritual lainnya yang dilakukan adalah zikir, pembacaan hadist setiap shalat wajib. Muhadharah juga kerap dilakukan seperti shalawat rasul, khutbah jum'at, khasidah, pidato 12 langkah, pidato bebas, bimbingan dan evaluasi dan tausiyah setiap malam jum'at. Berikut ini dokumentasi sesi kegiatan spiritual.



Gambar 4.1. Kegiatan pengajian rutin setiap shalat Ashar.



Gambar 4.2. KPN Belajar Berpidato dan Khutbah Jum'at



Gambar 4.3. Kegiatan Pengajian Kitab Kuning

b. Teknik Fisik

Teknik fisik yang meliputi makan teratur, mandi teratur, pemeriksaan kesehatan, membersihkan tempat tidur, *clean up*, *function area*, tenis meja, *badminton*. Kegiatan ini dilakukan rutin setiap hari menjadi kebiasaan residen. Berikut dokumentasi sesi terapi fisik.



Gambar 4.4 Kegiatan Senam Pagi



Gambar 4.5 kegiatan olahraga

c. Teknik *Livelihood*

Teknik *livelihood* meliputi kepemimpinan, disiplin, manajemen waktu, *vocational* yang terdiri dari hidroponik, sabun cuci piring, pembuatan pot bunga, budidaya ikan, las dan membuat kopi. Mengerti tujuan hidup juga termasuk keadalam terapi *livelihood*. Berikut dokumentasi kegiatan sesi *livelihood*.



Gambar 4.6. Kegiatan *Vocational* (Membuat Sabun Cuci Piring)

d. Teknik Psikososial

Teknik psikososial terdiri dari renungan hari ini (RHI), *meeting* hamba Allah (MHA), evaluasi harian, sesi pendidikan, sesi residen, sesi KEMENAG, *Step study*, *family supportt group* (FSG), *full up tool book*, *saturday night activity* (SNA), *Encounter group*, *conflict resolution group* (CRG), *resident meeting* dan *outing*. Berikut dokumentasi sesi psikososial. Kegiatan ini ada yang dilakukan

setiap hari seperti sesi pendidikan dan juga yang dilakukan setiap hari jum'at dan sabtu seperti MHA dan SNA. Pada saat peneliti melakukan observasi ke Yayasan Pintu Hijrah kegiatan yang sedang berlangsung di SIRAH yaitu sesi pendidikan.



Gambar 4.7. Kegiatan *Meeting* Hamba Allah



Gambar 4.8. Kegiatan Outing



Gambar 4.9 Bimbingan Keagamaan dari Kemterian Agama Kota Banda Aceh



Gambar 4.10 Sesi Pendidikan



Gambar 4.11. Pertemuan Keluarga (Bimbingan Peran Keluarga dalam Menghadapi Pecandu)

Adapun jadwal proses observasi dan wawancara yang peneliti laksanakan di Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) adalah selama satu bulan yaitu mulai 6 s/d tanggal 8 Januari 2021. Selibhnya diluar jadwal penelitian yang peneliti lakukan tersebut hanya sebagai data pendukung, atau penguat informasi/ data-data.

2. Wawancara

Pada penelitian ini, peneliti mewawancarai sebanyak 3 orang yaitu konselor, staff dan residen. Berikut adalah hasil wawancaranya

a. Teknik rehabilitasi

Teknik rehabilitasi adalah seperangkat unsur yang saling terikat atau tersusun untuk mencapai tujuan pemakai narkoba tidak lagi memakai narkoba dan bebas dari penyakit yang disebabkan pemakaian narkoba.

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan , Aswadinur selaku staff, mengatakan bahwa :

“Proses rehabilitasi di SIRAH dimulai dengan *screening, assessment*, baru setelah itu dilakukan rehabilitasi sesuai dengan hasil *screening* dan *assessment* nya yang dalam prosenya itu memakai nilai-nilai ke-Islaman. Penyusunan program di SIRAH dilakukan oleh ketua dengan berdiskusi bersama dengan para staff yang disesuaikan dengan kebutuhan klien.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, peneliti menemukan bahwa teknik rehabilitasi di SIRAH sebelum diterapkan pada residen lebih dulu dilakukan *screening* dan *assessment* untuk menentukan tindakan selanjutnya yang dilakukan dan penerapan teknik yang sesuai degan kebutuhan residen.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Muhammad selaku konselor mengatakan bahwa :

“Dalam proses rehabilitasi memiliki banyak metode dan metode yang diterapkan di Yayasan Pintu Hijrah merupakan metode 12 angka versi Islami yang dalam penerapannya memebrikan terapi religi kepada klien. Selain itu terapi secara umum juga diberikan dalam proses rehabilitasi seperti seminar, *morning meeting* yang termasuk kedalam terapi psikososial.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, peneliti menemukan bahwa teknik rehabilitasi yang dilakukan di SIRAH adalah metode 12 langkah yang di terapkan secara umum di Indonesia hanya saja di SIRAH metode tersebut di kemas secara islami.

b. Macam-Macam Teknik Rehabilitasi

Pada yayasan pintu hijrah terdapat empat teknik rehabilitasi yang digunakan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh konselor pintu hijrah, berikut kutipan wawancaranya.

“Konselor memberikan beberapa terapi kepada klien seperti teknik psikososial, teknik individu yang berupa konseling dan teknik spiritual. Dalam teknik individu juga diberikan teknik fisik seperti olahraga dan juga teknik bimbingan kreatifitas

yang mana kita mengajarkan *skill* untuk residen salah satunya dalam bidang wirausaha seperti hidroponik, las, membuat sabun cuci piring dan pembuatan interior. Tidak hanya teknik untuk individu tapi juga terdapat teknik untuk keluarga, seperti konseling keluarga, *family dialog*, *home visit* karena keluarga juga merupakan aspek pendukung dalam proses rehabilitasi. Selanjutnya konselor melakukan *asesment*, memberikan edukasi, yang diberikan setiap hari kepada residen selama proses rehabilitasi. Setiap residen di Yayasan Pintu Hijrah sudah memiliki *scedule* tersendiri dari bangun pagi, shalat berjamaah, puasa sunah senin-kamis, shalat tahajjud, shalat dhuha dan pengajian Al-Qur'an setiap selesai shalat Ashar. Prosedur rehabilitasi yang ada di SIRAH sama dengan yang diterapkan di Indonesia hanya saja di SIRAH penerapannya versi Islami”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, peneliti menemukan bahwa teknik rehabilitasi yang diterapkan di SIRAH yaitu teknik psikososial yang terdiri dari konseling keluarga, teknik individu yang terdiri dari teknik fisik, bimbingan kreatifitas serta teknik spiritual dan *livelihood* yang dilakukan dengan menerapkan berbagai kegiatan spiritual yang menjadi rutinitas residen setiap harinya.

c. Hambatan dalam Teknik Rehabilitasi

Teknik rehabilitasi dalam penerapannya mendapatkan hambatan-hambatan yang membuat hasil dari rehabilitasi menjadi tidak maksimal. Berdasarkan hasil penelitian dilapangan, Muhammad selaku konselor mengatakan bahwa :

“Hambatan yang dihadapi yayasan datang dari keluarga yang kurang kooperatif pada saat residen berada di yayasan, seperti saat dilakukan kegiatan *public suport group* yang mengundang keluarga ke yayasan untuk diberikan edukasi tentang narkoba ada sebagian keluarga yang tidak datang ke yayasan sehingga petugas tidak bisa menjelaskan segala hal tentang narkoba kepada keluarga. Hal tersebut akhirnya berpengaruh saat residen keluar dari yayasan dan kembali ke rumah dia mendapatkan tuduhan jika melakukan sesuatu hal yang tidak biasa, dituduh kembali menggunakan narkoba yang pada kenyataannya klien sudah tidak menggunakannya lagi, oleh karena sikap keluarga yang seperti itu klien mulai menggunakan lagi narkoba karena keluarga tidak mengerti tentang narkoba serta efeknya bagi pemakai. Selain dari keluarga, lingkungan sosial, teman juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan proses rehabilitasi sekaligus penghambat proses rehabilitasi, semua itu tergantung kepada bagaimana keadaan lingkungan dan teman-temannya”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, peneliti menemukan bahwa faktor penghambat proses rehabilitasi ada dua yaitu keluarga dan teman. Keluarga yang tidak kooperatif mengikuti kegiatan yayasan yang telah ditentukan sehingga nantinya ketika keluar dari yayasan tidak dapat melanjutkan pengawasan terhadap residen saat berada di rumah. Teman yang memberikan pengaruh buruk, kembali mempengaruhi residen untuk menggunakan narkoba juga menjadi hambatan.

d. Sebab Masuk Rehabilitasi

Berdasarkan hasil penelitian, AB selaku residen Yayasan Pintu Hijrah mengatakan bahwa :

“Sudah 5 bulan berada di Yayasan Pintu Hijrah, menyerahkan diri sendiri ke BNN. Sudah 20 tahun mengkomsumsi sabu-sabu. Menggunakan narkoba karena dipengaruhi oleh teman. Memperoleh narkoba dengan membeli sendiri kepada pengedar atau teman. Ketergantungan narkoba karna menjadi kebiasaan seperti merokok. Selama ini bekerja sebagai kontraktor. Pernah berusaha rehabilitasi mandiri dengan umrah dan kajian Islami. Masuk ke Yayasan Pintu Hijrah dirujuk dari BNN Gayo Lues yang pernah pulih dari narkoba dengan rehabilitasi.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, peneliti menemukan bahwa sebab masuknya rehabilitasi di Yayasan Pintu Hijrah yaitu karena penggunaan sabu-sabu selama 20 tahun dan menyerahkan diri ke BNN lalu dirujuk ke SIRAH.

e. Pengalaman Rehabilitasi

Berdasarkan hasil penelitain, AB selaku residen Yayasan Pintu Hijrah mengatakan bahwa :

“SIRAH merupakan tempat yang baik untuk menjadi pribadi yang lebih baik. Setiap program yang ada di SIRAH saya ikuti dari kegaitan agama, konseling, kegiatan olahraga dan kegiatan meningkatkan skill seperti membuat sabun juga saya ikuti. Sealama di Yayasan Pintu Hijrah saya merasakan kenyamanan. Selama proses rehabilitasi saya menemukan jati diri karena adanya RHI (Renungan Hari Ini) yaitu renungan tentang kematian. Program yang diberikan SIRAH juga sudah sesuai dengan yang saya butuhkan.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, peneliti menemukan bahwa residen nyaman ketika berada di SIRAH dan mengikuti setiap proses rehabilitasinya dengan baik. Teknik yang diberikan juga sesuai dengan yang dibutuhkan sehingga memberikan pengaruh baik bagi residen.

3. Pembahasan Hasil Penelitian

Panti rehabilitasi adalah sebuah tempat yang mana menampung orang-orang pecandu narkoba. Keberadaan panti rehabilitasi ini diharapkan menjadi *shelter* atau memberikan pemulihan bagi pecandu narkoba. Ada begitu banyak panti rehabilitasi di Aceh baik yang dikelola pemerintah maupun swasta. Salah satu panti rehabilitasi swasta yang ada di Aceh adalah Yayasan Pintu HIjrah (SIRAH) yayasan itu berlokasi di Gampong Ateuk Jawo.

Teknik rehabilitasi memiliki peranan yang sangat penting dalam kesembuhan residen. Yayasan Pintu Hijrah yang selanjutnya akan disebut SIRAH menggunakan empat bentuk teknik rehabilitasi yaitu teknik spiritual, teknik fisik, teknik psikososial dan teknik *livelihood*. Teknik rehabilitasi adalah seperangkat unsur yang saling terikat atau tersusun untuk mencapai tujuan pemakai narkoba tidak lagi memakai narkoba dan bebas dari penyakit yang disebabkan pemakaian narkoba.

Teknik rehabilitasi sangat penting peranannya dalam sebuah panti rehabilitasi karena teknik rehabilitasi dapat menjadi penentu kesembuhan residen.²

Teknik rehabilitasi juga memiliki pengaruh terhadap kemungkinan pencegahan

² Nur Afni Novariani dkk, "Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Pada Pecandu Narkoba yang Sedang Menjalani Rehabilitasi" Jurnal *Proceeding PESAT* (Psikologi, ekonomi, Satra, Arsitektur & Teknik Sipil) (ONLINE) VOL. 5. 2014, Diakses Juni 2021.

terjadinya *relapse*. *Relapse* menjadi masalah yang paling mendasar dan sulit dalam penanganan narkoba. *Relapse* disebabkan oleh perasaan rindu dan keinginan yang kuat akibat salah satu sifat narkoba yaitu habitual. Cara yang dianggap efektif untuk mencegah datangnya kambuh saat ini adalah rehabilitasi fisik dan mental.³ Hal ini sejalan dengan teknik rehabilitasi di SIRAH untuk menekankan rehabilitasi fisik yaitu teknik fisik yang memiliki kegiatan *clean up*, *function area*, tenis meja dan *badminton*. Kegiatan ini dilakukan rutin setiap hari dengan harapan dapat menjadi kebiasaan baru bagi residen.

Selain teknik fisik ada juga teknik spiritual. SIRAH lebih mengandalkan religiusitas karena teknik ini dianggap lebih ampuh menangani residen dan membuat residen tidak kambuh (*relapse*). Salah satu penelitian yang dilakukan Muhammad Ari Suryaman menemukan bahwa religiusitas memiliki efek positif terhadap pasien rehabilitasi yaitu menjadikan individu mampu untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan diri dengan kondisi yang sulit agar terbebas dari jeratan narkoba sehingga individu dapat terlindungi dari efek negatif resiko kambuh (*relapse*).⁴

Teknik spiritual di SIRAH diisi dengan shalat wajib berjamaah. Puasa senin kamis, shalat sunah seperti dhuha, rawatip, tasbih, tahajjud, taubat. Selain itu juga rutin diadakan pengajian Al-Qur'an setiap sore, pengajian tentang tauhid, fiqih, dan Yasin. Terapi spiritual lainnya yang dilakukan adalah zikir, pembacaan

³ Setiawati dkk, *Buku Seri Bahaya Narkoba*, Jilid 4 (Surakarta:Tirta Asih Jaya, 2015), hal 225

⁴ Muhammad Ari Suryaman dkk, "Pengaruh Religiusitas Terhadap Resiliensi Pada Pasien Rehabilitasi Narkoba yayasan Rumah Damai Semarang" *Jurnal Ilmiah Psikologi (ONLINE) VOL 2*. 2014, Diakses Juli 2021

hadist setiap shalat wajib. Muhadharah juga kerap dilakukan seperti shalawat rasul, khutbah jum'at, khasidah, pidato 12 langkah, pidato bebas, bimbingan dan evaluasi dan tausiyah setiap malam jum'at. Teknik spiritual di terapkan di SIRAH sebagai salah satu teknik rehabilitasi terhadap residen. Teknik ini dianggap mampu memberikan perubahan pada residen dengan menjadikan residen dekat dengan Allah.

Selanjutnya ada teknik psikososial yang di dalamnya terdapat *family support group*. Yayasan Pintu Hijrah sadar bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam proses rehabilitasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nuni Nurhidayati dan Duta Nurdibyanandaru yang menemukan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap proses rehabilitasi.⁵

Selain teknik rehabilitasi, lingkungan juga berpengaruh terhadap resiko kambuh (*relapse*). Pergaulan menjadi sebab seseorang terjangkit dengan narkoba sehingga perlu dilakukannya rehabilitasi seperti yang terjadi pada residen di SIRAH. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Syaifullah Kholik yang menemukan bahwa faktor pergaulan mempunyai pengaruh sebesar 72% terhadap penyalahgunaan narkoba dan individu menggunakan narkoba karena mengikuti anjuran lingkungan sekitarnya yaitu temannya.⁶ Pengaruh teman atau lingkungan tersebut juga dapat menjadikan kemungkinan *relapse* pada residen. Selain itu,

⁵ Nuni Nurhidayati dan Duta Nurdibyanandaru, "Hubungan Atara Dukungan Sosial Keluarga dengan *Self Esteem* Penyalahguna Narkoba yang Direhabilitasi", Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental (ONLINE) VOL 03, 2014, Diakses Juli 2021

⁶ Syaifullah Khalik dkk, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba Pada Klien Rehabilitasi Narkoba Di Poli NAPZA RSJ Sambang Lihum" Jurnal Skala Kesehatan, (ONLINE) VOL 5. 2014, Diakses Juli 2021

keluarga dan diri residen sendiri juga dapat menjadi penghambat proses rehabilitasi dan menjadi kemungkinan *relapse* pada residen.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti paparkan pada bab-bab sebelumnya, maka peneliti akan mengemukakan kesimpulan sebagai berikut.

Teknik rehabilitasi yang dilakukan di Yayasan Pintu Hijrah yang selanjutnya disebut SIRAH adalah metode 12 langkah yang di terapkan secara umum di Indonesia hanya saja di SIRAH metode tersebut di kemas secara Islami. Teknik rehabilitasi di SIRAH sebelum diterapkan pada residen lebih dulu dilakukan *screening* dan *assessment* untuk menentukan tindakan selanjutnya yang dilakukan dan penerapan teknik yang sesuai dengan kebutuhan residen.

Adapun teknik rehabilitasi pengguna narkoba pada Yayasan Pintu Hijrah yaitu teknik spiritual, teknik fisik, teknik psikososial, dan teknik *livelihood*. Teknik spiritual yang meliputi shalat wajib berjamaah. Puasa senin kamis, shalat sunah seperti dhuha, rawatip, tasbih, tahajjud, taubat. Selain itu juga rutin diadakan pengajian Al-Qur'an setiap sore, pengajian tentang tauhid, fiqih, dan Yasin. Terapi spiritual lainnya yang dilakukan adalah zikir, pembacaan hadist setiap shalat wajib. Muadharah juga kerap dilakukan seperti shalawat rasul, khutbah jum'at, khasidah, pidato 12 langkah, pidato bebas, bimbingan dan evaluasi dan tausiyah setiap malam jum'at.

Teknik fisik yang meliputi makan teratur, mandi teratur, pemeriksaan kesehatan, membereskan tempat tidur, *clean up*, *function area*, tenis meja,

badminton. Kegiatan ini dilakukan rutin setiap hari menjadi kebiasaan residen. Teknik *livelihood* meliputi kepemimpinan, disiplin, manajemen waktu, *vocational* yang terdiri dari hidroponik, sabun cuci piring, pembuatan pot bunga, budidaya ikan, las dan membuat kopi. Memahami tujuan hidup juga termasuk keadalam terapi *livelihood*. Teknik psikososial terdiri dari renungan hari ini (RHI), *meeting* hamba Allah (MHA), evaluasi harian, sesi pendidikan, sesi resident, sesi kemenag, *Step study*, *family support group* (FSG), *full up tool book*, *saturday night activity* (SNA), *Encounter group*, *conflict resolution group* (CRG), *resident meeting* dan *outing*.

Faktor penghambat proses rehabilitasi ada dua yaitu keluarga dan teman. Keluarga yang tidak kooperatif mengikuti kegiatan yayasan yang telah ditentukan sehingga nantinya ketika keluar dari yayasan tidak dapat melanjutkan pengawasan terhadap residen saat berada di rumah. Teman yang berada di lingkungan residen mempengaruhi residen untuk kembali menggunakan narkoba juga menjadi hambatan dalam proses rehabilitasi.

B. Saran

Berdasarkan temuan penelitian diatas, adapun saran-saran yang ingin diajukan kepada pihak terkait penelitian ini, adalah:

1. Bagi Yayasan Pintu Hijrah sebaiknya lebih meningkatkan pendekatan kepada keluarga residen agar proses rehabilitasi menjadi lebih maksimal.

2. Bagi residen agar lebih semangat lagi dalam mengikuti rehabilitasi dan lebih menguatkan diri sehingga tidak mudah terpengaruhi oleh teman atau lingkungan untuk kembali menggunakan narkoba.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat meneliti lebih luas lagi dengan variabel yang berbeda dan jumlah sampel yang lebih banyak. Misalnya seperti variabel yang berkaitan dengan diri residen.



DAFTAR PUSTAKA

- Adisusilo, Sutarjo. *Pembelajaran Nilai-Karakter*. Jakarta: Rajawali Press, 2013
- Arikunto, Suharsimi. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta, 2003
- Asri, Misran. "Jumlah Pengguna Narkoba di Aceh Capai 82 Ribu BNN Terdorong Gelar Bimtek Pegiat Antinarkoba," *Serambinews.com*. Diakses 8 Juni 2020
- Badan Narkotika Nasional. *Narkotika Dalam Pandangan Agama*. Jakarta: Direktorat Diseminasi Informasi, Deputi Bidang Pencegahan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2012
- Brosur yang telah disediakan oleh yayasan pintu hijau
- Budiman, Nasir. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah, (Skripsi, Teks dan Disertasi)*. Banda Aceh: Ar-Raniry, 2006
- Departemen Agama RI. *Al-Jumanatul 'Ali al-Quran dan Terjemahannya*. Bandung: CV Penerbit J-art, 2005
- Handoyo, Ida Listyarini. *NAPZA Perlukah Mengenalnya?*. Yogyakarta: PT Pakar Raya, 2004
- Herdiansyah, Haris. *Metodologi Penelitian Kualitatif: untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika, 2012
- Jumaidi, Najib. *Edisi Indonesia Tafsir Jalalain*, Jilid 1. Surabaya: Pustaka Elba, 2012
- Khalik, Syaifullah dkk. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba Pada Klien Rehabilitasi Narkoba Di Poli NAPZA RSJ Sambang Lihum." *Jurnal Skala Kesehatan* (2014)
- Mardalis. *Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta: Bumi Aksara, 2005
- Nurhidayati, Nuni dan Duta Nurdibyanandaru, "Hubungan Atara Dukungan Sosial Keluarga dengan Self Esteem Penyalahguna Narkoba yang Direhabilitasi", *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental* (2014)
- Novariani, Nur Afni dkk. "Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Pada Pecandu Narkoba yang Sedang Menjalani Rehabilitasi" *Jurnal Proceeding PESAT (Psikologi, ekonomi, Satra, Arsitektur & Teknik Sipil)* (2014)
- Partadiharjo, Subagyo. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*. Jakarta: Esensi, 2010

- Perpustakaan Nasional RI *Buku Suplemen Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*. Surakarta: PT. PERMATA, 2016
- Sarwono, Sarlito W. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali Press, 2012
- Sudarsono. *Kamus Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta, 1997
- Sujarweni, V. Wiratna. *Metodelogi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2014
- Setiawati dkk. *Bahaya Narkoba: Tata Cara Merehabilitasi Pecandu Narkoba*. Surakarta: PT. Tirta Asiah Jaya, 2015
- Sudarsono. *Kamus konseling*. Jakarta: Rineka Cipta, 1997
- Sugiono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2017
- Sulistami, Siska dkk. *Bahaya NAPZA*. Jakarta: Mustika Pustaka Negeri, 2014
- Suryaman, Muhammad Ari dkk. "Pengaruh Religiusitas Terhadap Resiliensi Pada Pasien Rehabilitasi Narkoba yayasan Rumah Damai Semarang" *Jurnal Ilmiah Psikologi* (2014)
- Wassid, Iskandar. *Strategi pembelajaran Bahasa*. Remaja Rosdakarya: Bandung, 2011
- Zuriah, Nurul. *Metodelogi Penelitian Sosial dan Pendidikan Teori Aplikasi*. Jakarta: Bumi Aksara, 2006

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN AR-RANIRY
Nomor : B-2559/Un.08/FDK/KP.00.4/07/2021

TENTANG
PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2020/2021

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Menimbang : a. Bahwa untuk menjaga kelancaran Bimbingan Skripsi Mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka perlu menunjuk Pembimbing Skripsi;
b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi;

Mengingat : 1. Undang-Undang No.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
12. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 21 tahun 2015 tentang Status Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No.01 tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: SP DIPA.025.04.2.423925/2021, Tanggal 23 November 2020

MEMUTUSKAN

Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi tentang Pembimbing Skripsi Mahasiswa Semester Genap Tahun Akademik 2020/2021

Pertama : Menunjuk/Mengangkat Sdr :

1) Drs. Umar Latif, MA Sebagai Pembimbing Utama
2) Siti Hajar Sri Hidayati, MA Sebagai Pembimbing Kedua

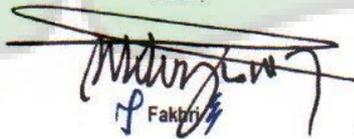
Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa:

Nama : Putri Ulandari
Nim/Jurusan : 150402060/ Bimbingan dan Konseling Islam (BKJ)
Judul : Teknik Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) Kota Banda Aceh

Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2021;
Keempat : Surat Keputusan ini berlaku selama satu tahun terhitung sejak tanggal ditetapkan;
Kelima : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini;
Kutipan : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada Tanggal : 15 Juli 2021 M
05 Zulhijah 1442 H

An. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dekan,



Fakhriz

Tembusan:

1. Rektor UIN Ar-Raniry
2. Ka. Bag. Keuangan UIN Ar-Raniry
3. Mahasiswa yang bersangkutan

Keterangan: SK berlaku sampai dengan tanggal 15 Juli 2022



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Syaikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7557321, Email : uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : B.02/Un.08/FDK/PP.00.9/01/2020
Lamp : -
Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada Yth,

Kepada Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH), Jl. Tandil Lr. Nusa Indah I No.10 Gampong Ateuk Jawoe Kec.
Baiturrahman Banda Aceh

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : **PUTRI ULANDARI / 150402060**
Semester/Jurusan : **XI / Bimbingan dan Konseling Islam**
Alamat sekarang : **Lingke**

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **Teknik Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Yayasan Pintu Hijrah**

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 04 Januari 2021

an. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan,



Drs. Yusri, M.L.I.S.

Berlaku sampai : 31 Januari
2021

AR-RANIRY



**YAYASAN
PINTU HIJRAH (SIRAH)**

Center of Treatment and Recovery Addict with Islam Basic
Jln. Tandi Ir. Nusa Indah 1 No 10c Gp. Ateuk Jawoe, Kec. Baitorrahman Banda Aceh
Telp/Fax : 0651 8011683 Email : yayasanpintuhijrah@gmail.com

Banda Aceh, 08 Januari 2021

Nomor : 435 / 06/YPH-Y/VI/e/1/2021
Lampiran :-
Perihal : Tanggapan Atas izin penelitian

Kepada Yang Terhormat,
**Dekan Fakultas Dakwah dan
Komunikasi UIN AR-RANIRI**
c/q. Wakil Dekan Bidang
Akademik Fakultas Dakwah
dan Kelembagaan

Di _____
Tempat _____

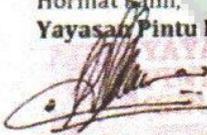
Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan surat saudara B.2075/Un.08/FDK1/PP.00.9/08/2020 tentang izin penelitian ilmiah Mahasiswa :

Nama : Putri Ulandari
NIM : 150402060
Judul : " Teknik Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Yayasan Pintu Hijrah "

2. Berkenaan hal tersebut diatas benar bahwa yang bersangkutan telah melakukan Penelitian pada Intitusi Penerima wajib Lapoe (IPWL) Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) Ateuk Jawo Banda Aceh.
3. Demikian Surat keterangan ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH)


Dedy Saputra ZN, S.Sos.I.
Ketua Umum

Pedoman Wawancara:

Teknik Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Yayasan Pintu Hijrah

Oleh

PUTRI ULANDARI

No	Aspek	Uraian
1	Tujuan	Memperoleh data/informasi yang mendalam tentang: 1. apa tugas dan fungsi rehabilitasi pada yayasan pintu hijrah. 2. apa permasalahan yang dihadapi ketika rehabilitasi pengguna narkoba pada yayasan pintu hijrah. 3. bagaimana teknik dalam merehabilitasi pengguna narkoba pada yayasan pintu hijrah.
2	Teknik Pengumpulan Data	1. Pengamatan (<i>Observasi</i>) 2. Wawancara (<i>Interview</i>) 3. Dokumentasi
3	Jumlah Informan	1. Staff rehabilitasi 1 (<i>satu</i>) orang 2. Konselor rehabilitasi 1 (<i>satu</i>) orang 3. Residen rehabilitasi 1 (<i>satu</i>) orang
4	Waktu	1 bulan
5	Lokasi	Jalan Tandi Lorong Nusa Indah 1 No.10c Gampong Ateuk Jawoe Kecamatan Baiturrahman Banda Aceh.
6	Langkah-langkah (proses) wawancara mendalam	1. Memperkenalkan diri 2. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian 3. Meminta kesediaan informan untuk diwawancarai, dicatat dan/atau direkam sebagai data penelitian. 4. Mengajukan pertanyaan-pertanyaan untuk dijawab sesuai dengan pedoman wawancara. 5. Meminta persetujuan informan bahwa data yang diberikan akan dijadikan dokumen dalam penelitian. 6. Konfirmasi semua hasil catatan dan rekaman dengan informan untuk akurasi informasi yang diperoleh. 7. Menyampaikan terima kasih kepada informan atas waktu dan informasi yang telah diberikan. 8. Meminta kesediaan informan menerima peneliti kembali jika memerlukan informasi tambahan. 9. Mengakhiri wawancara dan berpamitan.
7	Perlengkapan / alat yang digunakan	1. Alat tulis (balpoint dan catatan lapangan penelitian) 2. Alat perekam visual (kamera) 3. Alat perekam audio (aplikasi perekam suara dari telepon genggam).

Pedoman Wawancara:

Dengan Staff Pada Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH)

Sumber Data : Staff Yayasan Pintu Hijrah
Waktu : Durasi minimal setiap wawancara ± 120 menit
Alat : Alat tulis (balpoint dan catatan lapangan penelitian), alat perekam visual (kamera), dan alat perekam audio (aplikasi perekam suara dari telepon genggam).
Lokasi : Jalan Tandi Lorong Nusa Indah 1 No.10c Gampong Ateuk Jawoe Kecamatan Baiturrahman Banda Aceh.

I. Identitas Informan

1. Nama :
2. Umur :
3. Agama :
4. Pendidikan terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Alamat :
7. Jabatan :

II. Profil Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH)

1. Bagaimana sejarah SIRAH?
2. Siapa saja yang bekerja sama dalam kegiatan rehabilitasi?
3. Seperti apa proses rehabilitasi di SIRAH?
4. Siapa yang Menyusun program di SIRAH?
5. Bagaimana alur kerja perumusan program sampai pelaksanaan rehabilitasi di SIRAH?
6. Faktor-faktor apa saja yang mendukung dalam proses rehabilitasi?
7. Faktor-faktor apa saja yang menghambat dalam proses rehabilitasi?

Pedoman Wawancara:

Dengan Konselor pada Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH)

Sumber Data : Konselor kerja Yayasan Pintu HIjrah
Waktu : Durasi minimal setiap wawancara ± 120 menit
Alat : Alat tulis (balpoint dan catatan lapangan penelitian), alat perekam visual (kamera), dan alat perekam audio (aplikasi perekam suara dari telepon genggam).
Lokasi :Jalan Tandi Lorong Nusa Indah 1 No.10c Gampong Ateuk Jawoe Kecamatan Baiturrahman Banda Aceh.

I. Identitas Informan

1. Nama :
2. Umur :
3. Agama :
4. Pendidikan terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Alamat :
7. Jabatan :

II. Pertanyaan Peneliti

1. Bagaimana prosedur rehabilitasi secara teoritis yang anda ketahui di Indonesia?
2. Bagaimana prosedur rehabilitasi secara teoritis di SIRAH?
3. Bagaimana pelaksanaan rehabilitasi yang anda lakukan dalam merehabilitasi korban penyalahguna narkoba?
4. Teknik rehabilitasi apa yang anda gunakan dalam merehabilitasi penyalahgunaan narkoba di SIRAH?
5. Kapan waktu pelaksanaan rehabilitasi tersebut?
6. Faktor apa saja yang mendukung dalam proses rehabilitasi?
7. Faktor apa saja yang menghambat dalam proses rehabilitasi?

Pedoman Wawancara:

Dengan Residen Rehabilitasi Di Yayasan Pintu Hijrah

Sumber Data : Residen
Waktu : Durasi minimal setiap wawancara ± 120 menit
Alat : Alat tulis (balpoint dan catatan lapangan penelitian), alat perekam visual (kamera), dan alat perekam audio (aplikasi perekam suara dari telepon genggam).
Lokasi : Jalan Tandi Lorong Nusa Indah 1 No.10c Gampong Ateuk Jawoe Kecamatan Baiturrahman Banda Aceh.

I. Identitas Informan

1. Nama :
2. Umur :
3. Agama :
4. Pendidikan terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Asal :
7. Alamat :

II. Pertanyaan Peneliti

1. Sudah berapa lama anda menggunakan narkoba?
2. Alasana apa yang mendorong anda menggunakan narkoba?
3. Kapan anda masuk dalam lingkungan SIRAH?
4. Bagaimana tanggapan anda mengenai SIRAH?
5. Program rehabilitasi apa saja yang anda ikuti di SIRAH?
6. Apa yang anda rasakan dalam mengikuti program rehabilitasi?
7. Apakah program yang di berikan SIRAH sudah sesuai dengan kebutuhan anda?
8. Apakah faktor pendukung yang anda rasakan dalam mengikuti program rehabilitasi di SIRAH?
9. Apakah faktor penghambat yang anda rasakan dalam mengikuti program rehabilitasi di SIRAH?

Responden : Muhammad
 Waktu Wawancara : 13.00-15.00
 Tanggal Wawancara : 6 Januari 2021
 Tempat Wawancara : Yayasan Pintu Hijrah

IR/IE	Hasil Wawancara	Keterangan
Interviewer (IR)	Bagaimana prosedur rehabilitasi secara teoritis yang anda ketahui di Indonesia?	
Interviewee (IE)	Proses rehabilitasi secara teoritis yang saya ketahui di Indonesia yaitu terapi 12 langkah seperti yang tertera dalam program <i>Narcotic Anonymous (NA)</i> .	Proses rehabilitasi di Indonesia.
Interviewer (IR)	Bagaimana prosedur rehabilitasi secara teoritis di SIRAH?	
Interviewee (IE)	Prosedur rehabilitasi di SIRAH menggunakan 12 langkah versi Islami yang dalam penerapannya memebrikan terapi religi kepada residen Selain itu terapi secara umum juga diberikan dalam proses rehabilitasi seperti seminar, <i>morning meeting</i> yang termasuk kedalam terapi psikososial.	Proses rehabilitasi di SIRAH
Interviewer (IR)	Bagaimana pelaksanaan rehabilitasi yang anda lakukan dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba?	
Interviewee (IE)	Pada tahap awal ada yang namanya <i>screening</i> untuk melihat ada di tahap mana residen tersebut dalam penyalahgunaan NAPZA. Setelah <i>screening</i> dilakukannya <i>assesment</i> untuk mengetahui kebutuhan residen berdasarkan berbagai riwayat mulai dari pekerjaan dan psikologisnya. Selain itu ada yang namanya intek yaitu peralatan atau kebutuhan dari residen yang diberikan oleh keluarga. Setelah itu pihak yayasan melakukan detoksifikasi yang bertujuan untuk mengurangi dosis serta efek dari narkoba yang di konsumsi. Dalam proses detoksifikasi tersebut diberikan hafalan-hafalan sembari residen merenungkan segala perbuatan yang telah dilakukan oleh mereka. . Hafalan tersebut diantaranya hafalan surat pendek, selain itu dibimbing melakukan kegiatan keagamaan seperti shalat dhuha. Tahap selanjutnya residen masuk ke tahap primeri dalam tahap ini	Pelaksanaan rehabilitasi terhadap residen.

	<p>konselor memberikan beberapa terapi kepada residen seperti terapi psikososial, terapi kelompok, terapi individu yang berupa konseling. Dalam terapi individu juga diberikan terapi fisik seperti olahraga dan juga terapi bimbingan kreatifitas yang mana kita mengajarkan <i>skill</i> untuk residen salah satunya dalam bidang wirausaha seperti hidroponik, las, membuat sabun cuci piring dan pembuatan interior. Tidak hanya terapi untuk individu tapi juga terdapat terapi untuk keluarga, seperti konseling keluarga, <i>family dialog</i>, <i>home visit</i> karena keluarga juga merukan aspek pendukung dalam proses rehabilitasi. Selanjutnya konselor melakukan asisment, memebrikan edukasi, yang diberikan setiap hari kepada residen selama proses rehabilitasi. Setiap residen di Yayasan Pintu Hijrah sudah memiliki <i>sceadule</i> tersendiri dari bangun pagi, shalat berjamaan, puasa sunah senin-kamis, shalat tahajjud, shalat dhuha dan pengajian Al-Qur'an setiap selesai shalat Ashar.</p>	
Interviewer (IR)	Teknik rehabilitasi apa yang anda gunakan dalam merehabilitasi penyalahguna narkoba di SIRAH?	
Interviewee (IE)	Di SIRAH digunakan 4 teknik dalam proses terapi yang terdiri dari terapi spiritual, terapi fisik, terapi psikososial dan terapi <i>livelihood</i> .	Teknik rehabilitasi di SIRAH.
Interviewer (IR)	Kapan waktu pelaksanaan rehabilitasi tersebut?	
Interviewee (IE)	Waktu pelaksanaan rehabilitasi dilakukan setiap hari dengan berbagai kegiatan yang telat ditetapkan dan disusun oleh ketua yayasan dan para staff. Ada banyak kegiatan yang dilakukan rutin setiap hari seperti shalat berjama'ah, shalat sunnah dan pengajian serta kegiatan pendisiplinan residen tetapi ada juga yang dilakukan secara mingguaan. Waktu pelaksanaan rehabilitasi secara umum dilakukan selama 6 bulan.	Waktu pelaksanaan kegiatan si SIRAH.

Interviewer (IR)	Faktor apa saja yang mendukung dalam proses rehabilitasi?	
Interviewee (IE)	Keluarga yang suportif menjadi faktor penting yang sangat mendukung dalam proses rehabilitasi dari awal ada keluarga yang mengantarkan residen ke yayasan, menyediakan segala kebutuhan residen serta ikut serta dalam kegiatan yang di adakan yayasan untuk keluarga seperti <i>family support group</i> . Dukungan keluarga juga sangat berperan saat residen keluar dari yayasan untuk melanjutkan proses rehabilitasi yang telah dilakukan residen di yayasan.	Faktor pendukung rehabilitasi.
Interviewer (IR)	Faktor apa saja yang menghambat dalam proses rehabilitasi?	
Interviewee (IE)	Saat baru-baru pertama kali masuk ke yayasan pintu hijrah residen sedikit susah di hadapi karena dulunya ketika diluar residen tersebut bebas tidak teratur seperti ketika di dalam yayasan yang semua kegiatannya dari bangun tidur sampai tidur lagi telah diatur oleh petugas. Hal tersebut terjadi saat residen masih baru masuk ke dalam yayasan sekitar 1-2 bulan tapi setelah itu saat residen sudah nyaman dengan kegiatan di yayasan itu tidak lagi menjadi hambatan. Hamabatan selanjutnya yang dihadapi yayasan datang dari keluarga yang kurang kooperatif, seperti saat dilakukan kegiatan <i>public sport group</i> yang mengundang keluarga ke yayasan untuk diberikan edukasi tentang narkoba ada sebagian keluarga yang tidak datang ke yayasan sehingga petugas tidak bisa menjelaskan segala hal tentang narkoba kepada keluarga.	Faktor penghambat proses rehabilitasi.

Responden : Aswadinur
 Waktu Wawancara : 13.00-15.00
 Tanggal Wawancara : 7 Januari 2021
 Tempat Wawancara : Yayasan Pintu Hijrah

IR/IE	Hasil Wawancara	Keterangan
Interviewer (IR)	Bagaimana sejarah SIRAH?	
Interviewee (IE)	<p>Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) Sebuah lembaga nonprofit yang bergerak di bidang pengembangan dan peningkatan taraf hidup para pecandu serta masyarakat yang bermasalah dengan budaya, ekonomi dan sosialnya. Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) ini berdiri dan sah secara Hukum pada tanggal 16 Januari 2016 atas inisiasi/gagasan Dedy Saputra ZN, S.Sos.I, yang didukung oleh lima orang muda-mudi Aceh (Rizki Amelia, Musyiarifsyah Putra, Tgk. Mudaris, Safrizal, dan Zulfahmi) mendirikan sebuah lembaga bernama SIRAH dengan harapan dapat ikut serta dalam membangun bangsa kearah yang lebih baiksesuai dengan konsep-konsep ke-Islaman sebagaimana yang di cita-citakan. Sejak awal berderinya lembaga ini fokus pada kegiatan pencegahan dan rehabilitasi Pecandu Narkoba</p>	Sejarah yayasan Pintu Hijrah
Interviewer (IR)	Siapa saja yang bekerja sama dalam kegiatan rehabilitasi?	
Interviewee (IE)	<p>SIRAH berkerjasama dengan berbagai pihak di internal nya berkerjasama dengan peksos dan konselor. Peksos dalam hal pendampingan masalah sosial sedangkan konselor permasalahan secara internalnya. Sebenarnya tugas antara peksos dan konselor hampir sama dalam hal pendampingan terhadap residen dalam masa rawatan di SIRAH. Secara external SIRAH juga berkerjasama dengan BNK kota, puskesmas dalam hal pelayanan dalama bidang kesehatan, dan BNP.</p>	Kerjasama SIRAH dengan berbagai pihak.
Interviewer (IR)	Seperti apa proses rehabilitasi di SIRAH?	
Interviewee	Pada tahap awal ada yang namanya	Proses

(IE)	<p><i>screening</i> untuk melihat ada di tahap mana residen tersebut dalam penyalahgunaan NAPZA. Setelah <i>screening</i> dilakukannya <i>assesment</i> untuk mengetahui kebutuhan residen berdasarkan berbagai riwayat mulai dari pekerjaan dan psikologisnya. Selain itu ada yang namanya intek yaitu peralatan atau kebutuhan dari residen yang diberikan oleh keluarga. Setelah itu pihak yayasan melakukan detoksifikasi yang bertujuan untuk mengurangi dosis serta efek dari narkoba yang di konsumsi. Dalam proses detoksifikasi tersebut diberikan hafalan-hafalan sembari residen merenungkan segala perbuatan yang telah dilakukan oleh mereka. . Hafalan tersebut diantaranya hafalan surat pendek, selain itu dibimbing melakukan kegiatan keagamaan seperti shalat dhuha. Tahap selanjutnya residen masuk ke tahap primeri dalam tahap ini konselor memberikan beberapa terapi kepada residen seperti terapi psikososial, terapi kelompok, terapi individu yang berupa konseling. Dalam terapi individu juga diberikan terapi fisik seperti olahraga dan juga terapi bimbingan kreatifitas yang mana kita mengajarkan <i>skill</i> untuk residen salah satunya dalam bidang wirausaha seperti hidroponik, las, membuat sabun cuci piring dan pembuatan interior. Tidak hanya terapi untuk individu tapi juga terdapat terapi untuk keluarga, seperti konseling keluarga, <i>family dialog</i>, <i>home visit</i> karena keluarga juga merukan aspek pendukung dalam proses rehabilitasi. Selanjutnya konselor melakukan asisment, memebrikan edukasi, yang diberikan setiap hari kepada residen selama proses rehabilitasi. Setiap residen di Yayasan Pintu Hijrah sudah memiliki <i>sceadule</i> tersendiri dari bangun pagi, shalat berjamaan, puasa sunah senin-kamis, shalat tahajjud, shalat dhuha dan pengajian Al-Qur'an setiap selesai shalat Ashar.</p>	rehabilitasi di SIRAH
Interviewer (IR)	Siapa yang Menyusun program di SIRAH?	

Interviewee (IE)	Penyusunan program di SIRAH dilakukan oleh ketua dengan berdiskusi bersama dengan para staff yang disesuaikan dengan kebutuhan residen yang di dapatkan setelah dilakukannya <i>screening</i> dan <i>assessment</i> .	Tugas penyusunan program
Interviewer (IR)	Bagaimana alur kerja perumusan program sampai pelaksanaan rehabilitasi di SIRAH?	
Interviewee (IE)	Pertama program di SIRAH dirumuskan oleh ketua dengan berdiskusi bersama dengan para staff. Sebelum program dirumuskan, dilakukannya <i>screening</i> dan <i>assessment</i> sehingga program yang dirumuskan sesuai dengan kebutuhan residen.	Alur penyusunan program
Interviewer (IR)	Faktor apa saja yang mendukung dalam proses rehabilitasi?	
Interviewee (IE)	Keluarga yang suportif menjadi faktor penting yang sangat mendukung dalam proses rehabilitasi dari awal ada keluarga yang mengantarkan residen ke yayasan, menyediakan segala kebutuhan residen serta ikut serta dalam kegiatan yang di adakan yayasan untuk keluarga seperti <i>family support group</i> . Dukungan keluarga juga sangat berperan saat residen keluar dari yayasan untuk melanjutkan proses rehabilitasi yang telah dilakukan residen di yayasan.	Faktor pendukung rehabilitasi
Interviewer (IR)	Faktor apa saja yang menghambat dalam proses rehabilitasi?	
Interviewee (IE)	Saat baru-baru pertama kali masuk ke yayasan pintu hijrah residen sedikit susah di hadapi karena dulunya ketika diluar residen tersebut bebas tidak teratur seperti ketika di dalam yayasan yang semua kegiatannya dari bangun tidur sampai tidur lagi telah diatur oleh petugas. Hal tersebut terjadi saat residen masih baru masuk ke dalam yayasan sekitar 1-2 bulan tapi setelah itu saat residen sudah nyaman dengan kegiatan di yayasan itu tidak lagi menjadi hambatan. Hamabatan selanjutnya yang dihadapi yayasan datang dari keluarga yang kurang kooperatif, seperti saat	Faktor penghambat rehabilitasi

	dilakukan kegiatan <i>public sport group</i> yang mengundang keluarga ke yayasan untuk diberikan edukasi tentang narkoba ada sebagian keluarga yang tidak datang ke yayasan sehingga petugas tidak bisa menjelaskan segala hal tentang narkoba kepada keluarga.	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



Inisial Responden : AB
 Waktu Wawancara : 13.00-15.00
 Tanggal Wawancara : 8 Januari 2021
 Tempat Wawancara : Yayasan Pintu Hijrah

IR/IE	Hasil Wawancara	Keterangan
Interviewer (IR)	Sudah berapa lama anda menggunakan narkoba?	
Interviewee (IE)	Sudah 20 tahun menggunakan sabu-sabu	Masa penggunaan narkoba
Interviewer (IR)	Alasana apa yang mendorong anda menggunakan narkoba?	
Interviewee (IE)	Menggunakan narkoba karena dipengaruhi oleh teman	Alasan menggunakan narkoba
Interviewer (IR)	Kapan anda masuk dalam lingkungan SIRAH?	
Interviewee (IE)	Sudah 5 bulan berada di Yayasan Pintu Hijrah, menyerahkan diri sendiri ke BNN	Masa di SIRAH
Interviewer (IR)	Bagaimana tanggapan anda mengenai SIRAH?	
Interviewee (IE)	SIRAH merupakan tempat yang baik untuk menjadi pribadi yang lebih baik.	Tanggapan residen tentang SIRAH.
Interviewer (IR)	Program rehabilitasi apa saja yang anda ikuti di SIRAH?	
Interviewee (IE)	Setiap program yang ada di SIRAH saya ikuti dari kegaitan agama, konseling, kegiatan olahraga dan kegiatan meningkatkan skill seperti membuat sabun juga saya ikuti.	Program di SIRAH yang diikuti residen.
Interviewer (IR)	Apa yang anda rasakan dalam mengikuti program rehabilitasi?	
Interviewee (IE)	Di Yayasan Pintu Hijrah merasakan kenyamanan. Selama proses rehabilitasi menemukan jati diri karena adanya RHI (renungan hari ini) yaitu kematian.	Perasaan residen selama proses rehabilitasi.
Interviewer (IR)	Apakah program yang di berikan SIRAH sudah sesuai dengan kebutuhan anda?	
Interviewee (IE)	Program yang diberikan sirah sudah sesuai dengan yang saya butuhkan.	Kesesuaian program sirah dengan kebutuhan residen.