

**PENDEKATAN KOMUNIKASI SPRITUAL YAYASAN PINTU HIJRAH
DALAM PENANGGULANGAN PECANDU NARKOBA**

SKRIPSI

Diajukan Oleh

WIRDA SUKMA

NIM. 150401079

Jurusan Komunikasi Penyiaran Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
1441 H / 2020 M**

SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh
sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah
Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam**



Oleh

**WIRDA SUKMA
NIM. 150401079**

Disetujui Oleh:

Pembimbing I,

**Drs. Syukri Syamaun, M.Ag
NIP. 19641231 199603 1 006**

Pembimbing II,

**Arif Ramdan Sulaeman, S.Sos, MA
NIDN. 2031078001**

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 Program Studi Penyiaran Islam

Diajukan Oleh:

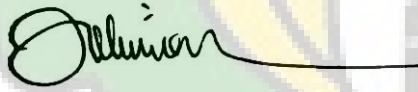
**WIRDA SUKMA
NIM. 150401079**

Pada Hari/Tanggal

**Selasa, 21 Januari 2020 M
26 Jumadil Awal 1441 H**

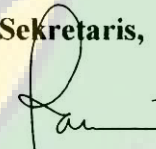
**di
Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah**

Ketua,



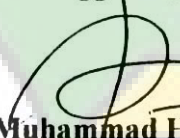
**Drs. Syukri Syamaun, M.Ag
NIP. 19641231 199603 1 006**

Sekretaris,



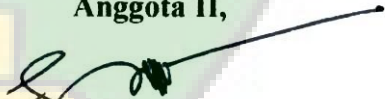
**Arif Ramdan Sulaeman, S.Sos, MA
NIDN. 2031078001**

Anggota I,



**Ridwan Muhammad Hasan, Ph.D
NIP. 19761024 200901 1 005**

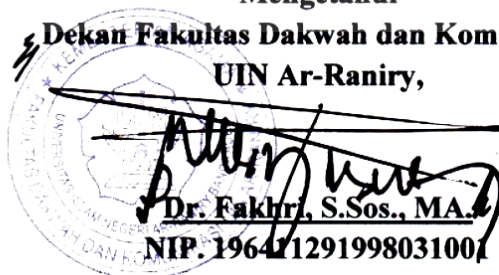
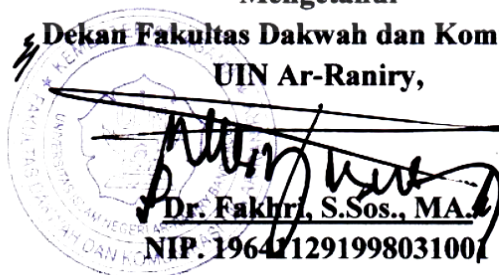
Anggota II,



**Azman, S.Sos.I, M.I. Kom
NIP. 19830713 201503 1 004**

Mengetahui

**Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry,**



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

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya:

Nama : Wirda Sukma

NIM : 150401079

Jenjang : Strata Satu (S-1)

Jurusan/Prodi : Komunikasi dan Penyiaran Islam.

Menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Banda Aceh, 10 Januari 2020



Wirda Sukma
NIM. 150401079

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul Pendekatan Komunikasi Spritual Yayasan Pintu Hijrah Dalam Penanggulangan Pecandu Narkoba. Adapun yang menjadi rumusan masalah adalah bagaimanakah strategi dan pola komunikasi spritual konselor di Yayasan Pintu Hijrah dengan para pecandu narkoba? bagaimana metode terapi yang digunakan Yayasan Pintu Hijrah dalam membina para pecandu narkoba? dan apa saja hambatan yang dihadapi Yayasan Pintu Hijrah dalam membina para pecandu narkoba?. Tujuan penelitiannya adalah untuk mengetahui strategi dan pola komunikasi spritual konselor di Yayasan Pintu Hijrah dengan para pecandu narkoba, untuk mengetahui metode terapi yang digunakan Yayasan Pintu Hijrah dalam membina para pecandu narkoba dan untuk mengetahui hambatan yang dihadapi Yayasan Pintu Hijrah dalam membina para pecandu narkoba. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yaitu penelitian yang mendeskripsikan pendekatan komunikasi spritual Yayasan Pintu Hijrah dalam penanggulangan pecandu narkoba. Informan penelitian dalam skripsi ini Ketua Yayasan Pintu Hijrah (Dedy Saputra, ZN), Manager Program Sirah (Sulaiman Ariga), Konselor (Ibni, Aswadinur), Bidang Rehabilitasi BNN Provinsi Aceh (Efrar Khalid Hannas) dan Relawan (Musiarifsyah Putra). Sedangkan teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode lapangan (*field research*). Adapun hasil penelitian dalam kajian ini menunjukkan bahwa strategi dan pola komunikasi spritual konselor di yayasan pintu hijrah dengan para pecandu narkoba dilakukan dengan menerapkan 12 langkah pemulihan Islami kepada para residen agar mereka mengetahui bagaimana melakukan peningkatan kualitas iman dan taqwa, peningkatan kualitas ibadah, peningkatan kualitas akhlak, tercapainya perdamaian hakiki dan keselamatan dunia dan akhirat. Sedangkan pola komunikasi yang dilakukan konselor berupa pendekatan interpersonal dan humanis. Sedangkan metode terapi yang digunakan Yayasan Pintu Hijrah yaitu terapi spritual, terapi fisik, terapi psikososial dan terapi *livelihood*. setiap metode terapi tersebut sudah dibagi dalam setiap jenis kegiatan yang ada. Selain itu, hambatan yang dihadapi Yayasan Pintu Hijrah diantaranya fasilitas yang belum memadai, pecandu ternyata sudah mengalami kondisi setengah *gila* (*dual diagnosis*), pecandu belum mau terbuka dan sadar bahwa narkotika itu sangat berbahaya, faktor Keluarga, masih adanya pandangan bahwa kepolisian masih menerapkan pidana penjara bagi pecandu narkotika, adanya sebagian orangtua dari residen belum jujur memberikan alamat yang asli dan residen mempunyai masalah dan karakteristik yang berbeda sehingga konselor perlu menyesuaikan diri dengan mereka.

Kata Kunci: *Komunikasi Spritual*

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia-Nya serta kesehatan sehingga penulis mampu menyelesaikan Tugas Akhir ini, Shalawat dan salam marilah sama-sama kita hatur-sembahkan kepada Nabi besar Muhammad SAW, keluarga, serta sahabat-sahabat beliau sekalian, yang telah mengantarkan kita kepada dunia yang bermoral dan berilmu pengetahuan. Atas berkat rahmat-Nya akhirnya skripsi yang berjudul “**Pendekatan Komunikasi Spritual Yayasan Pintu Hijrah Dalam Penanggulangan Pecandu Narkoba**” ini bisa terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan pihak lain, sebab itu dalam kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Keluarga Tercinta, Ayahanda Khairol.B dan Ibunda Aminah yang telah membesarkan, mendidik, menyemangati, memberi motivasi dan memberi dukungan serta memberikan cinta kasih sayangnya serta lantunan doa yang begitu kuat untuk penulis, sehingga skripsi ini selesai.
2. Kepada Bapak Drs. Syukri Syamaun, M.Ag. sebagai pembimbing 1, dan Bapak Arif Ramdan Sulaeman, S.Sos, MA. Sebagai pembimbing II, yang telah berkenang meluangkan waktu dan menyempatkan diri untuk membimbing dan memberi masukan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik.
3. Bapak Dr. Fakhri, S.Sos., MA. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

4. Bapak Dr. Hendra Syahputra, MM. Selaku ketua prodi jurusan Komunikasi Penyiaran Islam fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
5. Ibu Dra. Muhsinah, M.Ag. selaku Penasehatt Akademik (PA). Serta kepada seluruh bapak/ibu dosen fakultas Dakwah Dan Komunikasi, khususnya bapak /ibu dosen jurusan Komunikasi Penyiaran Islam.
6. Kepada rekan satu program studi dan kawan-kawan penulis, Aqilatul Munawarah, Zikri Hayati, Fani Zuhra, Eka sri Mailya, yuli wahyuni, Nadia Ulfa, Husna, Arwella, Yesi Ulfiza, Bunga Tri Maulida, Niati Rahmi, Salvia Eka Trisna, Unafia, Nelva afrida, Safrina, Sukma Hayati, Misdawati, suami tercinta Bisma, dan selurus mahasiswa Komunikasi Penyiaran islam, terkhususnya leting 2015 yang tidak penulis sebutkan satu persatu.

Akhirnya penulis menyadari bahwa penulisan karya ilmiah ini masih terdapat kekurangan dan kesalahan, maka dengan senang hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat konstruktif dari semua pihak untuk penyempurnaan penulisan di masa yang akan datang.

Banda Aceh, 27 Desember 2019
Penulis,

Wirda Sukma

DAFTAR ISI

LEMBARAN PENGESAHAN.....	i
LEMBARAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBARAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
ABSTRAK	viii
BAB I: PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Penjelasan Konsep.....	10
BAB II: KAJIAN TEORITIS	12
A. Penelitian Sebelumnya Yang Relevan.....	12
B. Landasan Teoritis	15
1. Pengertian Narkoba	15
2. Konsepsi Hukum Narkoba	17
3. Aturan Narkoba Dalam Qanun Aceh	24
4. Upaya Pencegahan Peredaran Narkoba.....	28
5. Komunikasi Spritual	32
6. Strategi Komunikasi Panti Rehabilitasi.....	36
BAB III: METODE PENELITIAN	39
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	39
B. Sumber dan Jenis Data	40
C. Teknik Pengumpulan Data.....	41
D. Teknik Analisis Data.....	44
BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
A. Profil Yayasan Pintu Hijrah	45
1. Sejarah Berdirinya Yayasan Pintu Hijrah	45
2. Visi dan Misi Yayasan Pintu Hijrah.....	47
B. Strategi dan pola komunikasi Spritual Konselor di Yayasan Pintu Hijrah Dengan Para Pecandu Narkoba	48

1. Strategi Komunikasi.....	48
2. Komunikasi Konselor Yayasan Pintu Hijrah	49
3. Strategi Komunikasi Spritual di Yayasan Pintu Hijrah.....	50
4. Pola Komunikasi Konselor Pintu Hijrah Dengan Para Pecandu Narkoba	55
C. Metode Terapi Yayasan Pintu Hijrah Dalam Membina Pecandu Narkoba	59
1. Terapi Spritual Islami.....	59
2. Terapi <i>Istinbath</i> dan <i>Istiqra'iy</i>	63
D. Hambatan Yayasan Pintu Hijrah Membina Pecandu Narkoba	65
1. Fasilitas	66
2. Keterbukaan Pecandu.....	66
3. Faktor Keluarga.....	66
4. Lokasi / Alamat Residen	66
5. Biaya	67
6. Penegakan Hukum	67
BAB V: PENUTUP	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA.....	70
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.

Narkoba singkatan dari narkotika dan obat-obatan berbahaya. Selain narkoba, istilah lain yang di perkenalkan khususnya oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat adiktif). Semua istilah ini, baik narkoba atau napza, mengacu pada sekelompok zat yang umumnya mempunyai resiko kecanduan bagi penggunaanya.¹ Sebagai wujud keseriusan negara untuk menangani permasalahan narkotika, pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Pengesahan undang-undang ini, dilandasi karena tindak pidana narkotika dianggap sekarang telah bersifat trans-nasional, yang dilakukan dengan modus operandi yang tinggi, teknologi canggih, didukung jaringan yang kuat dengan jumlah nilai uang yang fantastis, dan banyak menjerat kalangan muda, generasi millennial.

Untuk memberi pemahaman yang jelas dalam undang-undang ini, golongan narkotika dibagi menjadi 3 jenis golongan, yaitu:

1. Golongan I , Jenis Narkotika yang secara umum dikenal masyarakat antara lain Ganja, Sabu-sabu, Kokain, Opium, Heroin, dan lain sebagainya.
2. Golongan II, Jenis Narkotika yang secara umum dikenal masyarakat antara lain Morfin, Pertidin dan lain sebagainya.

¹ T. Afiatin, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba dengan Program Aji*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2008), hlm. 29

3. Golongan III, Jenis Narkotika yang secara umum dikenal masyarakat antara lain Kodein, dan lain sebagainya.

Sedangkan di Aceh, regulasi hukum yang digunakan dalam upaya pencegahan peredaran narkotika dimuat dalam Qanun Aceh Nomor 8 Tahun 2018 Tentang Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika. Qanun ini menjelaskan tentang upaya pemerintah dalam membatasi, memfasilitasi, melakukan sosialisasi serta hal lainnya yang menyangkut tentang pencegahan narkotika di Aceh. Peran serta masyarakat dan unsur-unsur pemerintah harus andil dalam membatasi setiap pergaulan anak usia remaja, terutama usia anak sekolah, agar tidak terjerumus ke dalam dunia narkoba. Sedangkan dari sisi hukumannya, Pemerintah Aceh mengembalikan kepada aturan yang ada pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009. Ini menjelaskan bahwa persoalan narkoba menjadi kewenangan pemerintah pusat untuk menetapkan jenis hukuman berdasarkan jenis golongan.²

Narkotika merupakan hal yang memabukkan dengan beragam jenis, yaitu heroin, ganja, kokain, ekstasi, sabu-sabu, obat-obatan penenang, pilkoplo, nipam, dan sebagainya. Sesuatu yang memabukkan dalam Al-Qur'an disebut khamar, artinya sesuatu yang memabukkan, merusak fungsi akal manusia.³ Dalam hal ini, Allah Swt berfirman:

² Soedjono Dirdjosisworo, *Hukum Narkotika Indonesia*, (Bandung, PT. Citra Aditya Bakti, 1990), hlm. 46

³ Syafi'i Ahmad, Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Hukum Positif dan Hukum Islam. *Jurnal Hunafa*, Vol. 6.2, Agustus 2009. (Dalam skripsi: Muliadi, Upaya Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh Dalam Pencegahan Penggunaan Narkoba Di Kota Banda Aceh. Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam, Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh Tahun 2017).

الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ الرَّسُولَ النَّبِيَّ الْأُمِّيَّ الَّذِي يَجِدُونَهُ مَكْتُوبًا عِنْدَهُمْ فِي
التَّورَةِ وَالْإِنْجِيلِ يَأْمُرُهُم بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَاهُمْ عَنِ الْمُنْكَرِ وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ
وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ وَيَضَعُ عَنْهُمْ إِصْرَهُمْ وَالْأَغْلَالَ الَّتِي كَانَتْ عَلَيْهِمْ
فَالَّذِينَ ءَامَنُوا بِهِ وَعَزَّرُوهُ وَنَصَرُوهُ وَاتَّبَعُوا النُّورَ الَّذِي أُنزِلَ مَعَهُ ۗ أُولَٰئِكَ هُمُ
الْمُفْلِحُونَ ﴿١٥٧﴾

Artinya: (yaitu) orang-orang yang mengikut rasul, Nabi yang Ummi yang (namanya) mereka dapati tertulis di dalam Taurat dan Injil yang ada di sisi mereka, yang menyuruh mereka mengerjakan yang ma'ruf dan melarang mereka dari mengerjakan yang mungkar dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk dan membuang dari mereka beban-beban dan belenggu-belenggu yang ada pada mereka. Maka orang-orang yang beriman kepadanya, memuliakannya, menolongnya dan mengikuti cahaya yang terang yang diturunkan kepadanya (Al Quran), mereka Itulah orang-orang yang beruntung. (QS. Al-A'raf: 157).

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah SWT akan menambah dan mengutamakan bagi mereka yang mengikuti Nabi Muhammad SAW, dimana Rasulullah senantiasa mengajak umatnya menuju jalan kebaikan dan mencegah kemungkaran. Bahkan Rasulullah menghalalkan untuk mereka setiap sesuatu yang dapat diterima oleh naluri manusia, dan mengharamkan setiap yang ditolak oleh naluri manusia, seperti darah dan bangkai. Selain itu, Allah Swt juga mengingatkan hamba-hamba Nya untuk tidak melakukan perbuatan yang dapat merusak diri sendiri dengan cara melakukan perbuatan yang dilarang oleh agama, seperti memakai narkoba.

Menurut penulis, ayat tersebut di atas menggambarkan kepada kita bahwa manusia dituntut untuk melakukan kebaikan dan keselamatan, begitu juga

melarang suatu keburukan. Menurut akal sehat manusia, sesuatu yang halal itu tentunya dianjurkan untuk dilakukan dengan baik, seperti mencari makanan yang halal, minum dari minuman yang bersih dan suci serta dianjurkan untuk menuntut ilmu dengan baik agar kita mengetahui segala sesuatu yang halal dan haram.

Selain itu, Allah Swt juga berfirman dalam Alquran Surah An-Nisa: 29.

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا لَا تَاْكُلُوْا اَمْوَالِكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبٰطِلِ اِلَّا اَنْ تَكُوْنَ
تِجْرَةً عَنْ تَرَاضٍ مِّنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوْا اَنْفُسَكُمْ ۗ اِنَّ اللّٰهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيْمًا ﴿٢٩﴾

Artinya: *Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil, kecuali dengan jalan perniagaan yang Berlaku dengan suka sama-suka di antara kamu. dan janganlah kamu membunuh dirimu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu. (QS. An-Nisa: 29).*

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah SWT melarang bagi hamba-hambanya yang beriman untuk tidak memakan harta yang bukan hak kita, seperti riba dan gasab/merampas (kecuali dengan jalan) atau terjadi (secara perniagaan) kecuali ada kerelaan hati masing-masing, maka dibolehkan untuk memilikinya. Selain itu, Allah SWT juga melarang untuk membunuh diri sendiri atau hal-hal yang menyebabkan kecelakaan.

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah Swt melarang secara tegas mengenai memakan harta orang lain atau hartanya sendiri dengan jalan bathil, seperti menggunakan hartanya pada jalan maksiat, yaitu melakukan dengan perbuatan riba, judi, menipu dan menganiaya. Akan tetapi Allah Swt membolehkan untuk mengambil harta milik selainmu dengan cara dagang yang lahir dari keridhaan dan keikhlasan hati antara dua pihak dan dalam koridor syar'i.

Selain itu, ulama juga sepakat haramnya mengkonsumsi narkoba ketika bukan dalam keadaan darurat. Ibnu Taimiyah berkata, narkoba sama halnya dengan zat yang memabukkan diharamkan berdasarkan kesepakatan para ulama, sebagaimana dalam hadis Rasulullah Saw.

عَنِ ابْنِ عُمَرَ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: كُلُّ مُسْكِرٍ خَمْرٌ، وَكُلُّ مُسْكِرٍ حَرَامٌ.
(وَرَأَى مُسْلِمًا)

Artinya: *Dari Ibnu 'Umar, bahwasanya Rasulullah SAW bersabda, "Setiap (minuman) yang memabukkan itu khamr, dan setiap (minuman) yang memabukkan itu haram. (HR. Muslim)*

Dalam hadits di atas jelas sekali bahwa segala yang memabukkan hukumnya haram. Jika kita kaitkan dengan masalah narkoba, maka tidak ada satu jenis pun dari narkoba yang tidak memabukkan atau menghilangkan akal manusia. Bahkan ia lebih memabukkan daripada miras. Dengan demikian maka narkoba dihukumi haram sebagaimana miras.

Selain hadits di atas masih ada lagi hadits yang dijadikan dalil untuk mengharamkan narkoba yaitu hadits berikut ini:

عَنْ أَبِي سَعِيدٍ سَعْدِ بْنِ مَالِكِ بْنِ سِنَانَ الْخُدْرِيِّ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: (لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ) (رَوَاهُ ابْنُ مَاجَهَ)

Artinya: *Dari Abu Sa'id, Sa'ad bin Sinan Al Khudri RA, sesungguhnya Rasulullah SAW bersabda: Tidak boleh melakukan perbuatan (mudharat) yang mencelakakan diri sendiri dan orang lain. (HR. Ibnu Majah)*

Dari sini dapat kita ketahui bahwa dharar (melakukan sesuatu yang membahayakan) dilarang di dalam syari'at ini. Maka, tidak halal bagi seorang

Muslim mengerjakan sesuatu yang membahayakan dirinya sendiri atau membahayakan saudaranya sesama Muslim, baik berupa perkataan atau perbuatan, tanpa alasan yang benar. Di antara bentuk dharar (bahaya) adalah mengadakan gangguan di jalan-jalan kaum Muslimin, yaitu seorang Muslimah yang tidak menutup auratnya sehingga menimbulkan bahaya bagi pengendara lelaki.

Terkait hal ini, Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) telah menjalankan rehabilitasi bagi para pecandu narkoba sudah lebih dari dua puluh orang selama berdirinya yayasan ini. Jenis rehabilitasi yang diterapkan di Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) bernuansa Islami. Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) Banda Aceh memiliki beberapa konselor⁴ yang berperan penting dalam program penyembuhan pecandu narkoba. Komunikasi yang disampaikan konselor sangat berpengaruh bagi pecandu. Komunikasi dibutuhkan untuk menciptakan hubungan antara konselor dan pecandu, untuk mengenal kebutuhan pecandu, dan untuk menentukan rencana tindakan dan kerja sama diantara keduanya dalam memenuhi kebutuhan tersebut yang pada akhirnya bertujuan untuk penyembuhan, maka komunikasi yang terjadi pada konselor inilah yang disebut komunikasi *terapeutik*.

Melihat dari sisi pendapat masyarakat di Indonesia terkait dengan pecandu narkoba, maka seharusnya pemerintah dengan bantuan masyarakat harus melakukan upaya-upaya pencegahan dan pengendalian perdagangan narkoba, seperti melakukan berbagai diskusi antara pemerintah, dalam hal ini BNN,

⁴ Konselor atau pembimbing adalah seorang yang mempunyai keahlian dalam melakukan konseling atau penyuluh.

Kepolisian dan unsur-unsur pemerintah lainnya dengan masyarakat terkait dengan isu bahaya penyalahgunaan narkoba.

Selain itu, banyak hal-hal yang ditujukan oleh masyarakat kepada para pecandu narkoba, misalnya menjustis pecandu dengan berbagai bahasa ejekan, pengucilan bahkan pengusiran, dengan harapan bahwa pecandu narkoba ini tidak bergaul dilingkungan orang-orang yang tidak memakai narkoba. Sikap yang dimunculkan masyarakat ini bukan berarti bahwa pecandu narkoba tidak menghilangkan hak-hak mereka untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi guna pemulihan kehidupan mereka.

Jadi, bukan hanya melakukan penghentian penyalahgunaan narkoba saja, namun juga melakukan rehabilitasi dengan melakukan pembinaan korban penyalahgunaan narkoba. Dalam kaitannya dengan program rehabilitasi pecandu narkoba ini, maka Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) Banda Aceh menggunakan pendekatan integratif, yaitu kebijakan pembelajaran dengan menyajikan bahan ajar dengan menyatukan, menghubungkan, atau mengaitkan bahan ajar tersebut sehingga tidak ada yang terpisah-pisah, seperti pada proses ajar teori spiritual, yang mengarah pada penciptaan hidup bermakna dan berkualitas sesuai nilai-nilai kemanusiaan berbasis keagamaan, seperti:

- a. Terapi spritual, diantaranya shalat lima waktu berjamaah, Puasa senin dan kamis, shalat sunah, pengajian, zikir, tausyiah dan lain sebagainya.
- b. Terapi fisik, diantaranya makan teratur, pemeriksaan kesehatan, dan olahraga.

- c. Terapi Psikososial, diantaranya renungan, meeting Hamba Allah, evaluasi harian dan lainnya.
- d. Terapi Livelihood, diantaranya kepemimpinan, disiplin, manajemen waktu dan lainnya.⁵

Dari pemaparan di atas, maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam terkait dengan pendekatan komunikasi yang dilakukan Yayasan Pintu Hijrah dalam membina mental para pecandu narkoba. Tulisan ini penulis rangkum dalam judul, **“Pendekatan Komunikasi Spritual Yayasan Pintu Hijrah Dalam Penanggulangan Pecandu Narkoba”**.

B. Rumusan Masalah.

Dalam membina hubungan komunikasi dengan para pecandu narkoba di Yayasan Pintu Hijrah (Sirah), maka perlu mengetahui proses-proses dan keterampilan berkomunikasi dalam membantu pecandu memecahkan masalahnya. Dari pemaparan tersebut di atas, maka penulis melihat ada hal-hal yang perlu dipertajam melalui masalah yang akan diteliti, diantaranya:

1. Bagaimanakah strategi dan pola komunikasi spritual konselor di Yayasan Pintu Hijrah dengan para pecandu narkoba?
2. Bagaimana metode terapi yang digunakan Yayasan Pintu Hijrah dalam membina para pecandu narkoba?
3. Apa saja hambatan yang dihadapi Yayasan Pintu Hijrah dalam membina para pecandu narkoba?

⁵ Data yang didapat pada Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) Banda Aceh.

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang telah dirumuskan, maka penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan:

1. Untuk mengetahui strategi dan pola komunikasi spritual konselor di Yayasan Pintu Hijrah dengan para pecandu narkoba.
2. Untuk mengetahui metode terapi yang digunakan Yayasan Pintu Hijrah dalam membina para pecandu narkoba.
3. Untuk mengetahui hambatan yang dihadapi Yayasan Pintu Hijrah dalam membina para pecandu narkoba.

D. Manfaat Penelitian.

Sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian yang ada, maka yang menjadi manfaat penelitian sebagai berikut:

1. Secara Akademik:
 - a. Dapat memperoleh pengetahuan tentang kondisi sosial masyarakat baik terhadap peneliti maupun para pembaca.
 - b. Sebagai informasi awal dan dapat ditindak lanjuti bagi yang meneliti lebih jauh dan mendalam.
2. Secara Praktis:
 - a. Penelitian ini diharapkan menjadi data awal bagi peneliti yang lain untuk mempermudah dalam melanjutkan sebuah penelitian yang baru.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan evaluasi sekaligus bahan masukan dalam pencegahan penggunaan narkoba di Kota Banda Aceh.

E. Penjelasan Konsep.

Untuk memperjelas pengertian yang terkandung pada judul penelitian di atas, agar tidak terjadi salah tafsir terhadap judul penelitian, maka peneliti menjelaskan sebagai berikut:

1. Komunikasi, menurut sudut pandang dan pendapat Danil Vardiansyah, berarti suatu proses melalui mana seseorang (komunikator) menyampaikan stimulus (biasanya dalam bentuk kata-kata) dengan tujuan mengubah atau membentuk perilaku orang lainnya (khalayak).⁶
2. Spiritual, berasal dari kata spirit yang berarti “semangat, jiwa, roh, sukma, mental, batin, rohani dan keagamaan”.⁷ Sedangkan Anshari dalam kamus psikologi mengatakan bahwa spiritual adalah asumsi mengenai nilai-nilai transcendental.⁸
3. Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) telah menjalankan rehabilitasi pecandu narkoba lebih dari dua puluh orang selama berdirinya yayasan ini. Jenis rehabilitasi yang dilakukan Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) merupakan rehabilitasi sosial, semua kegiatan dalam proses rehabilitasi bernuansa Islami.⁹

⁶ Dani Vardiansyah, *Filsafat Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*, Cet. II (Jakarta: PT Indeks, 2008) hlm. 25.

⁷ Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1988), hlm. 857.

⁸ M. Hafi Anshori, *Kamus Psikologi*, (Surabaya: Usaha Kanisius, 1995), hlm. 653.

⁹ Data di Yayasan Pintu Hijrah (Sirah).

4. Pecandu narkoba adalah seorang penyalahguna narkoba yang telah mengalami ketergantungan terhadap satu atau lebih narkotik, psikotropika, dan bahan adiktif lain (narkoba), baik secara fisik maupun psikis.¹⁰
5. Narkotika, adalah Sebuah obat bius (seperti opium atau morfin) yang dalam dosis tertentu dapat menumpulkan indra, mengurangi sakit, dan mendorong tidur, tetapi dalam dosis berlebihan menyebabkan pingsan, koma, atau kejang.¹¹ Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman , baik sintetis maupun semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan.¹²

¹⁰ Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarga*, (Jakarta : Balai Pustaka, 2006), hlm. 3.

¹¹ Masruhi Sudiro, *Islam Melawan Narkoba*, (Yogyakarta : CV. Adipura, 2000), hlm. 6.

¹² Irawan, Aris, Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba bila dikaji dari Politik Hukum Penerapannya. Diakses di internet pada tanggal 22 Oktober 2019 dari situs: <http://ilmuhukum.umsb.ac.id/>

BAB II

KAJIAN TEORITIS

A. Penelitian Sebelumnya Yang Relevan.

Penelitian sebelumnya terkait dengan judul 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.

Pertama, skripsi yang disusun oleh Adi Saputra dengan judul, “Program Badan Narkotika Nasional Kabupaten Dalam Pembinaan Remaja Korban Narkoba” tahun 2013 menjelaskan bahwa pengimplementasian Badan Narkotika Nasional Kabupaten Aceh Jaya dalam pembinaan remaja korban penyalahgunaan narkoba melalui penerapan P4GN di Kecamatan Teunom relatif belum maksimal karena masih terdapat kekurangan akibat keterbatasan dari segi rehabilitasi.¹

Kedua, skripsi yang ditulis oleh Gimawati dengan judul, “Komunikasi Antarpribadi Terhadap Pembinaan Pemakai Narkoba di Lapas Wanita Klas IIA Sungguminasa Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa” tahun 2016 menjelaskan komunikasi Antarpribadi melalui pendekatan spiritual dan personal efektif bagi warga binaan di Lapas Wanita Klas IIA Sungguminasa. Mereka sudah berani membuka diri kepada keluarga dan di lingkungan sekitarnya tentang

¹ Adi Saputra, Program Badan Narkotika Nasional Kabupaten Dalam Pembinaan Remaja Korban Narkoba. *Skripsi*, mahasiswa Fakultas Dakwah, IAIN Ar-Raniry, Banda Aceh tahun 2013.

dirinya, dan merasa sangat menyesal karna selama ini memakai narkoba dapat merusak diri dan menghancurkan masa depan, perubahan secara mental yang di alami warga binaan itu adalah lebih mengarah pada rehab spiritual dengan sholat, banyak berzikir, dan mengaji. Akan tetapi dalam proses komunikasi antarpribadi Pembina dan warga binaan di lapas wanita klas IIA Sungguminasa memiliki hambatan yaitu hambatan kerangka berfikir disebabkan karena perbedaan latar belakang psikologis, pengalaman, pendidikan, dan sumberdaya manusia.²

Ketiga, skripsi yang ditulis oleh Ady Azhari, dengan judul, “Gaya Komunikasi Dai Dalam Menanggulangi Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja Muslim Kelurahan Gading Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai” tahun 2017 menjelaskan bahwa bentuk-bentuk komunikasi yang diterapkan dai dalam hal pemberitahuan kegiatan keagamaan dan penyuluhan adalah komunikasi kelompok (*Group Communication*). Dan adapun bentuk gaya komunikasi yang dipakai adalah komunikasi Asertif. Sedangkan hambatan yang dihadapi antara lain adalah faktor waktu, kemudian faktor alam dan adanya koordinasi dengan pihak-pihak lain seperti BNN yang menyelenggarakan penyalahgunaan narkoba.³

Keempat, skripsi yang ditulis oleh Ari Irfani Dwi Setiawan dengan judul, “Peranan Komunikasi Antarpribadi Konselor Dalam Proses Rehabilitasi Pada Residen Narkoba di Lembaga Kesejahteraan Sosial (Studi Pada *House Of Serenity* Bandarlampung)” tahun 2018 menjelaskan bahwa komunikasi antarpribadi sangat

² Gimawati, Komunikasi Antarpribadi Terhadap Pembinaan Pemakai Narkoba di Lapas Wanita Klas IIA Sungguminasa Kecamatan Pattalassang Kabupaten Gowa. *Skripsi*, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar tahun 2016.

³ Ady Azhari, Gaya Komunikasi Dai Dalam Menanggulangi Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja Muslim Kelurahan Gading Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai. *Skripsi*, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan tahun 2017.

berperan penting dalam keberhasilan proses rehabilitasi seorang residen narkoba yang dapat dilihat dari perubahan sikap ke arah yang lebih baik seperti bertanggung jawab, jujur, mandiri, empati, mudah bergaul, kemampuan berpikir kritis, logis, kreatif dan inovatif, dan berkomunikasi dengan baik. Aspek keterbukaan merupakan aspek yang paling menonjol karena tanpa aspek keterbukaan proses rehabilitasi tidak akan berhasil, sedangkan aspek kesetaraan merupakan aspek yang kurang menonjol karena adanya konselor yang tidak memposisikan dirinya sesuai dengan kebutuhan residen.⁴

Kelima, skripsi yang ditulis oleh Hafnita dengan judul, “Komunikasi Kelompok Antar Pecandu Narkoba Dalam Proses Pemulihan Psikologis dan Sosial di Pusat Pengembangan Rehabilitasi Yayasan Pintu Hijrah (Sirah)” tahun 2017 menjelaskan bahwa hasil komunikasi kelompok terjadi dan terjalin dengan baik antar residen melalui *circle group* di Yayasan Pintu Hijrah (Sirah). Proses komunikasi kelompok antar residen melalui 4 (empat) fase, yaitu fase orientasi, fase konflik, fase timbulnya sikap baru, dan fase dukungan. Hambatan komunikasi kelompok pemulihan disebabkan oleh hambatan semantik dan psikologi. Keberhasilan Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) dipengaruhi 4 (empat) faktor yaitu Kohesivitas yang tinggi berupa program dan aturan pada residennya, faktor struktural, tekanan kelompok, dan ketertutupan pikiran.⁵

⁴ Ari Irfani Dwi Setiawan, Peranan Komunikasi Antarpribadi Konselor Dalam Proses Rehabilitasi Pada Residen Narkoba di Lembaga Kesejahteraan Sosial (Studi Pada *House Of Serenity* Bandar Lampung). Skripsi, Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung tahun 2018.

⁵ Hafnita, Komunikasi Kelompok Antar Pecandu Narkoba Dalam Proses Pemulihan Psikologis dan Sosial di Pusat Pengembangan Rehabilitasi Yayasan Pintu Hijrah (Sirah). Skripsi, Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh tahun 2017.

Keenam, skripsi yang ditulis oleh Sayid Habiburrahman Al-Jamalullay dengan judul, “Program Tindak Lanjut pasca Rehabilitasi Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh” tahun 2018 menjelaskan bahwa tugas dan fungsi seksi pasca rehabilitasi pada BNNP adalah melaksanakan dan menyelenggarakan layanan pasca rehabilitasi rawat lanjut di wilayah kerja BNNP Aceh kepada mantan pecandu dan korban penyalahguna narkotika yang telah menjalani layanan rehabilitasi dan pasca rehabilitasi.⁶

Perbedaan pada beberapa kajian terdahulu dengan skripsi yang penulis lakukan terletak pada pendekatan komunikasi spritual Yayasan Pintu Hijrah dalam penanggulangan pecandu narkoba. Artinya, metode yang diterapkan di panti rehab tersebut dipandang sebagai pengobatan alternatif bagi pecandu narkoba. Sedangkan pada kajian terdahulu, mereka fokus pada komunikasi antar pribadi melalui pendekatan spriritual dan personal efektif bagi warga binaan serta komunikasi antar pecandu yang dikawal oleh para konselor.

B. Landasan Teoritis

1. Pengertian Narkoba

Narkoba merupakan singkatan dari Narkotika dan obat-obatan berbahaya atau bisa disebut juga dengan Narkotika, Psikotropika dan bahan adiktif (NAPZA). Istilah NAPZA biasanya lebih banyak dipakai oleh para praktisi kesehatan dan rehabilitasi. Akan tetapi pada intinya pemaknaan dari kedua istilah tersebut tetap merujuk pada tiga jenis zat yang sama. Secara etimologi narkoba

⁶ Sayid Habiburrahman Al-Jamalullay, Program Tindak Lanjut pasca Rehabilitasi Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh. *Skripsi*, mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Ar-Raniry Tahun 2018.

berasala dari bahasa Inggris yaitu *narcotics* yang berarti obat bius, yang artinya sama dengan *narcosis* dalam bahasa Yunani yang berarti menidurkan atau membiuskan. Sedangkan dalam kamus Inggris-Indonesia narkoba berarti bahan-bahan pembius, obat bius atau penenang.⁷ Secara terminologis narkoba adalah obat yang dapat menenangkan syaraf, menghiangkan rasa sakit, menimbulkan rasa ngantuk atau merangsang.⁸

Dalam buku Mardani dengan judul, “Penyalahgunaan narkoba: dalam Perspektif Hukum Islam dan Pidana nasional” menjelaskan narkoba merupakan istilah umum untuk semua jenis zat yang melemahkan atau membius atau megurangi rasa sakit.⁹ Soedjono dalam bukunya, “Patologi Sosial” merumuskan defenisi narkotika sebagai bahan-bahan yang terutama mempunyai efek kerja pembiusan atau dapat menurunkan kesadaran.¹⁰ Sedangkan dalam makalah Korp Reserse Narkoba, narkotika adalah zat yang dapat menimbulkan perubahan perasaan, susunan pengamatan atau penglihatan karena zat tersebut mempengaruhi susunan saraf.¹¹ Selanjutnya dalam Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika pasal 1 ayat 1 menyebutkan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran,

⁷ Hasan Sadly, *Kamus Inggris Indonesia*, (Jakarta: Gramedia, 2000), hlm. 390

⁸ Anton M. Mulyono, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1988), hlm. 609.

⁹ Mardani, *Penyalahgunaan narkoba: dalam Perspektif Hukum Islam dan Pidana nasional* (Jakarta: Rajawali press, 2008), hlm. 78.

¹⁰ Soedjono, *Patologi Sosial*, (Bandung: Alumni Bandung 1997), hlm. 78.

¹¹ Korp Reserse Polri Direktorat Reserse Narkoba dalam makalah tahun 2000. Peranan Generasi Muda dalam Pemberantasan narkoba (Jakarta: 2000), hlm. 2.

hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dibedakan dalam golongan-golongan.¹²

Jadi, dapat disimpulkan bahwa narkoba atau NAPZA merupakan bahan/zat yang bila masuk ke dalam tubuh akan mempengaruhi tubuh terutama susunan syaraf pusat/otak sehingga bilamana disalahgunakan akan menyebabkan gangguan fisik, psikis/jiwa dan fungsi sosial.

2. Konsepsi Hukum Narkoba

Menurut acuan dari konvensi-konvensi PBB penyalahgunaan memakai obat/narkoba tanpa dasar dan/atau pembenaran dan zat psikotropika dapat berbeda. *International Narcotics Control Board* (INBC) menggunakan pengertian hukum dari istilah tersebut untuk tujuan pengawasan. Zat psikotropika adalah zat-zat yang memiliki pengaruh mengubah keadaan jiwa dan perilaku seseorang, memberikan rangsangan dan pengaruh tertentu terhadap organ tubuh pemakai. Mengonsumsi narkoba akan mempengaruhi fungsi organ vital tubuh, yaitu jantung, peredaran darah, pernafasan, dan terutama pada kerja otak. Hal ini akan menyebabkan kerja otak dapat berubah, dapat meningkat dapat juga menurun. Narkotika yang terkenal di Indonesia berasal dari kata “*Narkoties*”, atau “*narcosis*” yang berarti membius. Dulu di Indonesia dikenal dengan sebutan madat.¹³

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika mempunyai cakupan yang lebih luas baik dari segi norma, ruang lingkup materi maupun ancaman pidana yang diperberat. Cakupan yang lebih luas tersebut juga karena

¹² Undang-Undang No 35 tahun 2009 Tentang Narkotika.

¹³ Soedjono Dirdjosisworo, *Hukum Narkotika Indonesia*, (Bandung, PT. Citra Aditya Bakti, 1990), hlm. 5.

perkembangan kebutuhan dan kenyataan bahwa nilai dan norma dalam ketentuan yang berlaku tidak memadai lagi sebagai sarana efektif untuk mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Salah satu materi baru dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, dibagi menjadi 3 (tiga) golongan, mengenai bagaimana penggolongan dimaksud dari masing-masing golongan telah di rumuskan dalam Pasal 6 ayat (1) Undang-undang Narkotika. Pasal 1 angka 13 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Pecandu Narkotika adalah Orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis. Sedangkan penyalahguna narkoba dalam Pasal 1 angka 15 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika adalah Orang yang menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum. Narkotika dan psikotropika merupakan hasil proses kemajuan teknologi untuk dipergunakan kepentingan pengobatan dan ilmu pengetahuan.¹⁴

Pengembangan Narkotika bisa digunakan untuk pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam Bab IX Pasal 53 sampai dengan Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 terutama untuk kepentingan Pengobatan termasuk juga untuk kepentingan Rehabilitasi. Narkotika, Psikotropika dan bahan adiktif lainnya adalah berbagai macam obat yang semestinya dimanfaatkan sesuai dengan kepentingan tertentu, misalnya pada dunia medis untuk membantu proses kerja dokter dalam melakukan operasi bedah. Akan tetapi saat ini obat-obat terlarang ini telah dikonsumsi, diedarkan dan diperdagangkan tanpa izin berwajib demi

¹⁴ Sunarso Siswanto, *Penegakan Hukum Psikotropika Dalam Kajian Sosiologi Hukum*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004), hlm. 111.

memperoleh keuntungan dan nikmat sesaat saja. Narkotika dibagi dalam 3 (tiga) golongan yaitu sebagai berikut:

1. Narkotika Golongan 1 (satu) Narkotika golongan satu ini tidak digunakan dalam pengobatan atau terapi sebab berpotensi sangat tinggi menyebabkan ketergantungan, misalnya heroin, ganja, shabu, ekstacy dan lain sebagainya.
2. Narkotika Golongan 2 (dua) Narkotika golongan dua ini digunakan dalam pengobatan atau terapi sebagai pilihan terakhir walaupun berpotensi tinggi menyebabkan ketergantungan, misalnya morfin dan petidin.
3. Narkotika Golongan 3 (tiga) Narkotika golongan tiga ini banyak digunakan dalam pengobatan atau terapi karena narkotika golongan tiga berpotensi ringan menyebabkan ketergantungan, misalnya kodein.

Sedangkan aturan hukumnya, tindak pidana narkotika merupakan pidana khusus diluar KUHP hal tersebut dinyatakan secara tegas dalam Pasal 25 Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 1960 yang mulai berlaku pada tanggal 9 Juni 1960 tentang pengusutan, penuntutan dan pemeriksaan tindak pidana. Hukum pidana khusus adalah hukum pidana yang ditetapkan untuk golongan orang khusus, termasuk didalamnya hukum pidana militer (golongan orang-orang khusus) dan hukum pidana fiscal (perbuatan-perbuatan khusus) dan hukum pidana ekonomi.¹⁵

Disamping hukum pidana khusus ini, hukum pidana umum (*ius commune*) tetap berlaku sebagai hukum yang menambah (*aanvullend recht*). Pidana khusus ini

¹⁵ Tri Andrisman, *Tindak Pidana Khusus Diluar KUHP (Tindak Pidana Ekonomi, Korupsi, Pencucian Uang dan Terorisme)*, (Bandar Lampung: Universitas Lampung, 2010), hlm 9.

terdapat ketentuan-ketentuan yang terdapat dari ketentuan pidana umum yang menyangkut sekelompok orang atau perbuatan-perbuatan tertentu. Kekhususan dari pidana khusus dapat dilihat dari adanya ketentuan mengenai dapat dipidana suatu perbuatan. Jadi penyimpangan-penyimpangan dari ketentuan umum inilah yang merupakan ciri-ciri dari hukum pidana khusus. Pembagian hukum pidana dalam hukum pidana yang dikodifikasikan dengan hukum pidana yang tidak dikodifikasikan ada pembagian lain yaitu hukum pidana umum (*ius commune*) dan hukum pidana khusus (*ius singular atau ius speciale*).¹⁶

Berbagai indikasi menunjukkan bahwa kejahatan narkoba merupakan *extraordinary crime*. Adapun pemaknaannya adalah sebagai suatu kejahatan yang berdampak besar dan multi dimensional terhadap sosial, budaya, ekonomi dan politik serta begitu dahsyatnya dampak negatif yang ditimbulkan oleh kejahatan ini. Untuk itu *extraordinary punishment* kiranya menjadi relevan mengiringi model kejahatan yang berkarakteristik luar biasa yang dewasa ini kian merambah ke seantero bumi sebagai *transnational crime*.

Penegakan hukum terhadap tindak pidana narkoba, telah banyak dilakukan oleh aparat penegak hukum dan telah banyak mendapat putusan Hakim. Penegakan hukum seharusnya diharapkan mampu menjadi faktor penangkal terhadap meningkatnya perdagangan gelap serta peredaran narkoba, tapi dalam kenyataannya justru semakin intensif dilakukan penegakan hukum, semakin meningkat pula peredaran serta perdagangan gelap narkoba tersebut. Ketentuan perundang-undangan yang mengatur masalah narkoba telah disusun dan

¹⁶ *Ibid*, hlm. 16.

diberlakukan, namun demikian kejahatan yang menyangkut narkoba ini belum dapat diredakan.¹⁷

Merujuk pada Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika dan Peraturan Pemerintah Nomor 25 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika, maka pecandu/pengguna serta korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika mengatur bahwa Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Hal tersebut juga telah dipertegas dan diatur lebih rinci dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika.

Selain itu pada Pasal 3 ayat (1) Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi mengatur bahwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan narkoba yang tanpa hak dan melawan hukum sebagai Tersangka dan/atau Terdakwa dalam penyalahgunaan narkoba yang sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan di pengadilan diberikan pengobatan, perawatan dan pemulihan dalam lembaga rehabilitasi.

¹⁷ T. Afiatin, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba dengan Program Aji*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2008), hlm. 14.

Begitu pula Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 berusaha untuk mendayagunakan kembali Pasal 103 UU Narkotika, yang menyatakan bahwa hakim dapat memutus pencandu narkotika untuk menjalani rehabilitasi. Selama ini aparat penegak hukum masih memandang UU Narkotika berorientasi pada pemenjaraan bagi pengguna/pencandu narkoba, sehingga dianggap seperti penjahat. Padahal, tahun 2014 telah dicanangkan pemerintah sebagai tahun penyelamatan korban penyalahgunaan narkoba melalui rehabilitasi. Dalam upaya mengubah paradigma pemidanaan pengguna narkoba Kejaksaan Agung, Kepolisian, Kemenkumham, MA, Kemensos, Kemenkes menandatangani Peraturan Bersama Tahun 2014 tentang Rehabilitasi Pecandu Narkotika. Melalui peraturan itu, jika seseorang ditangkap penyidik Polri atau BNN menggunakan atau memiliki narkoba maka akan tetap diproses secara hukum dengan dakwaan Pasal 127 UU Narkotika yang putusannya menjatuhkan perintah rehabilitasi.

Aturan Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi tersebut menyebutkan lima syarat untuk mendapatkan putusan rehabilitasi yaitu:

1. Terdakwa ditangkap dalam kondisi tertangkap tangan.
2. Pada saat tertangkap tangan ditemukan barang bukti pemakaian satu hari (terlampir dalam SEMA).
3. Surat uji laboratorium positif menggunakan narkoba.
4. Surat keterangan dari dokter jiwa/psikiater, dan
5. Tidak terbukti terlibat dalam peredaran gelap narkoba.

Perihal di atas menjelaskan bahwa dalam hal hakim menjatuhkan pemidanaan berupa perintah untuk dilakukan tindakan hukum berupa rehabilitasi atas diri Terdakwa, maka Majelis Hakim harus menunjuk secara tegas dan jelas tempat rehabilitasi yang terdekat dalam amar putusannya. Tempat-tempat rehabilitasi yang dimaksud adalah:¹⁸

- a. Lembaga rehabilitasi medis dan sosial yang dikelola dan/atau dibina dan diawasi oleh Badan Narkotika Nasional.
- b. Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Cibubur, Jakarta.
- c. Rumah Sakit Jiwa di seluruh Indonesia (Depkcs RI).
- d. Panti Rehabilitasi Departemen Sosial RI dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD).
- e. Tempat-tempat rujukan lembaga rehabilitasi yang diselenggarakan oleh masyarakat yang mendapat akreditasi dari Departemen Kesehatan atau Departemen Sosial (dengan biaya sendiri).

Selain itu juga, untuk menjatuhkan lamanya proses rehabilitasi, Hakim harus dengan sungguh-sungguh mempertimbangkan kondisi/taraf kecanduan Terdakwa, sehingga wajib diperlukan adanya keterangan ahli dan sebagai standar dalam proses terapi dan rehabilitasi. Pengguna narkoba yang berstatus tersangka dapat mengajukan permohonan secara sendiri atau melalui kuasa hukumnya dengan memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Surat Permohonan Bermaterai ke BNN berisi antara lain:
 - a. Identitas pemohon/tersangka
 - b. Hubungan Pemohon dan tersangka

¹⁸ Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

- c. Uraian Kronologis dan Pokok Permasalahan Penangkapan Tersangka
- d. Pas Foto tersangka 4 x 6 (1 lembar)
- e. Foto Copy Surat Nikah bila pemohon suami/istri tersangka
- f. Foto Copy Surat Izin Beracara bila pemohon adalah Kuasa Hukum/Pengacara Tersangka dan surat kuasa dari keluarga
- g. Surat Keterangan dari Sekolah/Perguruan Tinggi/Lembaga Pendidikan, bila tersangka adalah pelajar/Mahasiswa.
- h. Surat keterangan dari tempat kerja, bila tersangka sebagai pekerja/pegawai
- i. Fotocopi surat penangkapan dan surat penahanan
- j. Surat Keterangan dari tempat rehabilitasi, bila yang bersangkutan pernah atau sedang proses Rehabilitasi
- k. Surat Rekomendasi dari penyidik, Jaksa Penuntut umum atau hakim untuk direhabilitasi/asesmen
- l. Fotocopi Surat Permohonan Rehabilitasi kepada Penyidik, Jaksa Penuntut Umum atau Hakim
2. Surat Pernyataan bermaterai
3. Menunjukkan Surat Penangkapan dan Penahanan Asli
4. Foto copy KTP Orang Tua/Wali, Tersangka dan Pengacara/ Kuasa Hukum
5. Foto copy kartu keluarga
6. Foto copy izin dari pengacara

Jadi, konsepsi hukum bagi pelaku narkoba bisa dijerat melalui hukum pidana, karena perbuatan tersebut dianggap tindakan pidana yang dapat merusak tatanan sosial serta dapat membawa efek yang tidak baik bagi generasi. Selain itu, konsepsi hukum bagi pelaku narkoba juga bisa direhabilitasi di panti rehab dengan ketentuan-ketentuan yang telah disebutkan di atas.

3. Aturan Narkoba dalam Qanun Aceh

Saat ini, Provinsi Aceh masuk dalam kategori darurat rehabilitasi narkoba. Indikasinya, permasalahan penyalahgunaan narkoba semakin marak, namun tempat pelayanan rehabilitasi masih minim. Dikutip dari tribunnews.com Saidan Nafi, Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh, menjelaskan bahwa tempat rehabilitasi di Aceh hanya ada di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Aceh, Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Aceh, dan tempat rehabilitasi milik swasta,

seperti Yayasan Pintu Hijrah. Menurutnya hal ini belum cukup mengingat korban penyalahgunaan narkoba terus bertambah. Karena itulah, menurutnya penting bagi seluruh pihak untuk duduk bersama dan membahas hal ini sehingga muncul rekomendasi dan solusi yang tepat dalam menanggapi permasalahan adiksi yang semakin memprihatinkan di bumi serambi mekah ini.¹⁹

DPRA menyebutkan tujuan dari adanya Qanun Aceh Nomor 8 Tahun 2018 Tentang Fasilitas Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba adalah untuk memenuhi ketentuan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang Fasilitas Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba, yang mengamanahkan Gubernur melakukan fasilitas Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba di provinsi dan kabupaten/kota di wilayahnya. Pelaksanaan fasilitas tersebut dilakukan oleh Kepala Perangkat Aceh yang terkait dengan Pencegahan dan Penyalahgunaan Narkoba yang dikoordinasikan oleh Kepala Perangkat Aceh yang membidangi urusan kesatuan bangsa dan politik.

Dalam Pasal 3 Qanun Aceh Nomor 8 Tahun 2018 Tentang Fasilitas Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba disebutkan,

Fasilitas Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba bertujuan:

- a. Mengatur peran Pemerintah Aceh untuk melindungi masyarakat dan meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat dalam fasilitas pencegahan penyalahgunaan narkoba yang diselenggarakan secara terencana, terpadu, terkoordinasi, menyeluruh dan berkelanjutan.
- b. Memberikan perlindungan kepada masyarakat dari ancaman penyalahgunaan narkoba dan peredaran narkoba.
- c. Membangun partisipasi masyarakat untuk turut serta dalam upaya fasilitas pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan dan peredaran narkoba, dan

¹⁹ Humas BNN, Aceh Darurat Rehabilitasi Narkoba. Diakses di internet pada tanggal 24 Oktober 2019 dari situs: <https://bnn.go.id>

- d. Menciptakan ketertiban dalam tata kehidupan bermasyarakat, sehingga dapat memperlancar pelaksanaan fasilitasi pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan dan peredaran narkotika.

Qanun di atas menjelaskan bahwa pemerintah wajib melindungi masyarakat dari bahaya penyalahgunaan narkotika serta harus melakukan upaya pencegahan agar masyarakat, terutama anak-anak terhindar dari korban penyalahgunaan narkotika. Selain itu juga, pemerintah harus membangun kesadaran bagi masyarakat melalui pelatihan tentang bahaya penyalahgunaan narkotika.

Selanjutnya, dalam Pasal 23 disebutkan,

1. Penanganan terhadap korban penyalahguna narkotika dilaksanakan melalui rehabilitasi.
2. Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Rehabilitasi medis rawat jalan dan rawat inap, dan
 - b. Rehabilitasi sosial.
3. Pelaksanaan rehabilitasi medis dan Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan terhadap penyalahguna narkotika pecandu.

Keberadaan qanun ini tentunya sebagai senjata untuk mencegah terjadinya peredaran narkoba di Aceh. Penyebaran narkoba di Aceh dianggap mudah, karena provinsi ini terletak paling ujung Barat Indonesia, adalah salah satu wilayah yang saat ini juga tengah dilanda wabah penyalahgunaan narkoba. Jumlah pengguna narkoba saat ini di Aceh sedang dalam kondisi maraknya terjadi.

Para pecandu narkoba berasal dari berbagai kalangan, mulai dari siswa sekolah, ibu rumah tangga, pejabat, oknum TNI/Polri, PNS dan kalangan swasta. Yayasan Pintu Hijrah sebagai lembaga rehabilitasi, serius menangani narkoba, mereka juga mendapatkan fasilitas terhadap korban narkoba. Yayasan Pintu Hijrah juga telah melakukan ikatan kerja sama dengan berbagai lembaga

rehabilitasi korban narkoba salah satunya BNN. Yayasan Pintu Hijrah berperan aktif sebagai lembaga kerjasama dengan pola melakukan penampungan di bidang rehabilitasi korban narkoba.

Rehabilitasi Narkotika adalah sebuah tindakan represif yang dilakukan bagi Pencandu Narkotika, tindakan Rehabilitasi ditujukan kepada korban dari Penyalahgunaan Narkotika untuk memulihkan atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan. Selain untuk memulihkan, Rehabilitasi juga sebagai pengobatan atau perawatan bagi para pecandu Narkotika, agar para pecandu dapat sembuh dari kecanduannya terhadap Narkotika, Rehabilitasi yang dilakukan dapat berupa Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.²⁰

Menyikapi fenomena tingginya angka korban narkoba di Aceh, maka Yayasan Pintu Hijrah mengajak masyarakat dan berbagai elemen untuk mengurangi dampak pengguna narkoba demi anak bangsa. Yayasan Pintu Hijrah memiliki sistem rehabilitasi korban narkoba diantaranya dilakukan melalui pendekatan dakwah dengan berbagai kegiatan Islami yang diberikan kepada para korban narkoba. Sistem rehabilitasi melalui pendekatan dakwah yaitu mengarah pada kegiatan-kegiatan keagamaan, seperti shalat, berzikir, puasa, dan membaca al-Quran, sehingga pentingnya dakwah dalam kehidupan masyarakat merupakan salah satu cara mendekatkan diri untuk kembali kejalan yang benar.

²⁰ Departemen Sosial R.I, Standarisasi Pelayanan Minimal: Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat dalam Panti, (Jakarta: Direktorat Bina Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat, 2007), hlm. 21.

4. Upaya Pencegahan Peredaran Narkoba

Penyalahgunaan narkoba di Indonesia beberapa tahun terakhir ini menjadi masalah serius dan telah mencapai keadaan yang memprihatinkan, sehingga permasalahan narkoba menjadi masalah nasional. Sebagai salah satu negara berkembang, Indonesia menjadi sasaran yang sangat potensial sebagai tempat pengedaran narkoba secara ilegal. Penyalahgunaan narkoba masih menjadi masalah kronis yang menimpa Indonesia, kasus peredaran sabu dan banyak tertangkapnya bandar-bandar narkoba internasional dalam beberapa tahun terakhir menjadi bukti bahwa Indonesia sedang berada dalam kondisi darurat narkoba. Indonesia juga menjadi sasaran bagi para pengedar narkoba, karena di Indonesia para pengedar narkoba bisa menjual barang haram tersebut dengan mudah karena masih kurangnya pengawasan.²¹

Bahkan, dalam kalangan pelajar peredaran narkoba sudah mempengaruhi mereka. Para pencandu narkoba pada umumnya berusia antara 11 sampai 24 tahun. Artinya usia tersebut ialah usia produktif atau usia pelajar. Pada awalnya, pelajar yang mengkonsumsi narkoba biasanya diawali dengan perkenalannya dengan rokok. Karena kebiasaan merokok ini sepertinya sudah menjadi hal yang wajar di kalangan pelajar saat ini. Dari kebiasaan inilah, pergaulan terus meningkat, apalagi ketika pelajar tersebut bergabung ke dalam lingkungan orang-orang yang sudah menjadi pencandu narkoba. Dampak negatif penyalahgunaan narkoba terhadap anak atau remaja (pelajar) adalah sebagai berikut:

²¹ Julianan Lisa FR dan Nengah Sutrisna W, *Narkotika, Psikotropika dan Gangguan Jiwa*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2013), hlm. 2.

1. Perubahan dalam sikap, perangai dan kepribadian.
2. Sering membolos, menurunnya kedisiplinan dan nilai-nilai pelajaran.
3. Menjadi mudah tersinggung dan cepat marah.
4. Sering menguap, mengantuk, dan malas.
5. Tidak memedulikan kesehatan diri.
6. Suka mencuri untuk membeli narkoba.
7. Menyebabkan Kegilaan, Pranoid bahkan Kematian.

Upaya pencegahan terhadap penyebaran narkoba di kalangan pelajar, sudah menjadi tanggung jawab bersama. Dalam hal ini semua pihak termasuk orang tua, guru, dan masyarakat harus turut berperan aktif dalam mewaspadai ancaman narkoba terhadap anak-anak. Ada tiga hal yang harus diperhatikan ketika melakukan program anti narkoba, yaitu:²²

1. Mengikutsertakan keluarga.
2. Menekankan secara jelas kebijakan tidak pada narkoba.
3. Meningkatkan kepercayaan antara orang dewasa dan anak-anak.

Oleh karena itu, secara umum upaya pencegahan dan pemberantasan narkoba yang paling mendasar dan efektif adalah promotif dan preventif. Upaya yang paling praktis dan nyata adalah represif. Upaya manusiawi adalah kuratif dan rehabilitatif.²³

²² Yusuf Apandi, *Katakan tidak pada narkoba*, (Bandung: Simbiosis Rekatama Mebia, 2010), hlm. 22.

²³ Athailah, *Upaya Penanggulangan Peredaran Dan Penyalahgunaan Narkotika di Wilayah Perdesaan (Studi di Gampong Data Makmur, Kecamatan Blang Bintang, Kabupaten Aceh Besar)*. Skripsi, Mahasiswa Fakultas Syari'ah Dan Hukum Prodi Hukum Pidana Islam, Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam-Banda Aceh tahun 2017.

1. Promotif, merupakan program pembinaan. Program ini dilakukan untuk masyarakat yang belum mengenal narkoba. Bentuk program ini dapat dilakukan dengan jalan mengadakan pelatihan, kegiatan-kegiatan pembinaan, pengembangan lingkungan masyarakat bebas narkoba, dialog interaktif, dan pengembangan pola hidup sehat yang beriman dan berisi kegiatan positif, produktif, konstruktif, dan kreatif.
2. Preventif (pencegahan), yaitu untuk membentuk masyarakat yang mempunyai ketahanan dan kekebalan terhadap narkoba. Pencegahan penyalahgunaan Narkoba dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti pembinaan dan pengawasan dalam keluarga, penyuluhan oleh pihak yang kompeten baik di sekolah dan masyarakat, pengajian oleh para ulama, pengawasan tempat-tempat hiburan malam oleh pihak keamanan, pengawasan distribusi obat-obatan ilegal dan melakukan tindakan-tindakan lain yang bertujuan untuk mengurangi atau meniadakan kesempatan terjadinya penyalahgunaan Narkoba.
3. Kuratif (pengobatan). Program kuratif ditujukan kepada pemakai narkoba. Tujuannya adalah mengobati ketergantungan dan menyembuhkan penyakit sebagai akibat dari pemakaian narkoba, sekaligus menghentikan pemakaian narkoba.
4. Rehabilitasi, adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada pemakai narkoba yang sudah menjalani program kuratif. Tujuannya agar ia tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit ikutan yang disebabkan oleh bekas pemakaian narkoba. Seperti kerusakan fisik (syaraf,

otak, darah, jantung, paru-paru, ginjal, hati dan lain-lain), kerusakan mental, perubahan karakter kearah negatif dan asosial.

5. Represif, berupa penindakan hukum terhadap produsen, bandar, pengedar, dan pecandu berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku.

Hal di atas menjelaskan bahwa pencegahan-pencegahan dari bahaya peredaran narkoba harus dicegah berdasarkan aturan yang telah ditetapkan pemerintah atau aturan bersama yang berlaku di masyarakat, seperti melakukan pembinaan untuk masyarakat yang belum mengenal narkoba agar mereka terhindar dari bandar. Pencegahan lainnya adalah membentuk masyarakat yang mempunyai ketahanan dan kekebalan terhadap narkoba, seperti pembinaan dan pengawasan dalam keluarga. Selanjutnya, adanya penindakan hukum terhadap pelaku penyalahguna narkoba, agar mereka bisa dijerat sanksi hukum yang berlaku di Indonesia.

Selain itu, upaya pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba lainnya, bisa dilakukan sebagai berikut:²⁴

1. Pre-emptif.

Upaya pre-emptif yang dilakukan adalah berupa kegiatan-kegiatan edukatif (pendidikan/pengajaran) dengan tujuan mempengaruhi faktor-faktor penyebab yang mendorong dan faktor peluang, yang biasa disebut faktor “korelatif kriminologien” dari kejahatan narkoba, sehingga tercipta suatu kesadaran, kewaspadaan, daya tangkal, serta terbina dan terciptanya

²⁴ Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia. (Lihat juga: Bayu Puji Hariyanto, Pencegahan Dan Pemberantasan Peredaran Narkoba Di Indonesia. Jurnal Daulat Hukum Vol. 1. No. 1 Maret 2018).

kondisi perilaku/norma hidup bebas Narkoba, yaitu dengan sikap tegas untuk menolak terhadap kejahatan Narkoba.

2. Preventif.

Upaya ini dilakukan untuk mencegah terjadinya kejahatan Narkoba melalui pengendalian dan pengawasan jalur resmi serta pengawasan langsung terhadap jalur-jalur peredaran gelap dengan tujuan agar *Police Hazard* tidak berkembang menjadi ancaman faktual.

3. Represif.

Upaya Represif atau penindakan dilakukan dengan cara melakukan penangkapan terhadap para pengguna dan pengedar narkoba. Penangkapan tidak hanya dilakukan terhadap warga negara Indonesia saja, tetapi penangkapan juga dilakukan terhadap warga negara asing yang terlibat.

Jadi, upaya pencegahan dan pemberantasan Narkoba dilakukan dengan tiga tahapan yaitu *pertama*, Preventif yaitu upaya pencegahan yang dilakukan secara dini. *Kedua*, Represif yaitu upaya yang sifatnya strategis dan merupakan rencana aksi jangka menengah dan jangka panjang, namun harus dipandang sebagai tindakan yang mendesak untuk segera dilaksanakan. *Ketiga*, Represif, merupakan upaya penanggulangan yang bersifat tindakan penegakan hukum mulai yang dilakukan oleh intelijen.

5. Komunikasi Spritual

Spiritual mengandung makna rohaniah atau sesuatu yang berkenaan dengan rohani atau batin. Rohani merupakan karunia Tuhan yang diberikan

kepada manusia yang berada dalam hati. Hati selalu berkata jujur, tidak pernah bohong. Suara hati merupakan kunci spiritualitas karena ia merupakan pancaran sifat-sifat Illahi. Sifat-sifat Illahi dihembuskan Tuhan kepada jiwa manusia, sehingga manusia mempunyai keinginan-keinginan dalam hidupnya. Menurut Ary Ginanjar Agustian, suara hati manusia pada dasarnya bersifat universal, dengan catatan manusia tersebut telah mencapai titik *Zero Mind* dan terbatas dari paradigma dan belenggu.

Dalam surat As-Sajdah, dimana Allah telah meniupkan ruh ciptaan-Nya yang bersifat mulia kepada manusia maka sebenarnya Allah telah meniupkan pula keinginan-Nya kedalam hati manusia.

ثُمَّ سَوَّاهُ وَنَفَخَ فِيهِ مِنْ رُوحِهِ ۗ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَرَ وَالْأَفْئِدَةَ ۗ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ

Artinya: *Kemudian Dia menyempurnakan dan meniupkan ke dalamnya roh (ciptaan)-Nya dan Dia menjadikan bagi kamu pendengaran, penglihatan dan hati; (tetapi) kamu sedikit sekali bersyukur.* (QS. As-Sajdah: 9)

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah SWT telah menyempurnakan penciptaan Adam, yakni menjadikannya hidup dapat merasa atau mempunyai perasaan. Seharusnya manusia mensyukuri atas apa yang telah Allah berikan kepada hamba-Nya sebagai bentuk kesempurnaan. Namun, diantara itu, hanya sedikit saja manusia yang bersyukur atas apa yang telah Allah ciptakan. Selain itu, Allah Swt juga menyempurnakan setiap peristiwa yang dialami anak adam mulai dari penyempurnaan sampai berbentuk manusia. Kemudian ditiupkan roh ke dalamnya. Dengan demikian bergeraklah janin yang kecil itu. Setelah nyata

kepadanya tanda-tanda kehidupan, Allah menganugerahkan kepadanya pendengaran, penglihatan, akal, perasaan, dan sebagainya.

Menurut Nina Syam, komunikasi spiritual adalah komunikasi yang terjadi antara manusia dan Tuhan atau dapat pula dipahami bahwa komunikasi spiritual berkenaan dengan agama. Artinya komunikasi yang didasari nuansa-nuansa keagamaan.²⁵ Sedangkan menurut Ary Ginanjar kecerdasan spiritual tidak sama dengan ritual. Ritual adalah bagian dari kecerdasan spiritual. Kecerdasan spiritual atau *spiritual quotieont* (SQ). Zohar dan Marshall, mendefinisikan kecerdasan spiritual sebagai kecerdasan untuk menghadapi persoalan makna, yaitu kecerdasan untuk menempatkan perilaku dan hidup kita dalam konteks makna yang lebih luas dan kaya, kecerdasan untuk menilai bahwa tindakan seseorang lebih bermakna dibandingkan dengan yang lain.²⁶ Menurut Onong, tujuan komunikasi spiritual adalah:²⁷

1. Peningkatan kualitas iman dan taqwa.
2. Peningkatan kualitas ibadah.
3. Peningkatan kualitas akhlak.
4. Tercapainya perdamaian hakiki.
5. Keselamatan dunia akhirat.

Spiritual dalam pengertian luas merupakan hal yang berhubungan dengan spirit. Spiritual berarti mempunyai ikatan yang lebih kepada hal yang bersifat

²⁵ Nina W, Syam, *Psikologi Sosial Sebagai Akar Ilmu Komunikasi*, (Bandung: Simbiosis Rekatama Media, 2012), hlm. 4.

²⁶ Ary Ginanjar Agustian, *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual ESQ (Emotional Spiritual Quotient): (the ESQ way 165 1 Ihsa, 6 Rukun Imán dan 5 Rukun Islam)*, (Jakarta: Arga, 2005), hlm. 46.

²⁷ Onong Uchjana Effendy, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*, (Bandung: PT.Remaja Rosdakarya, 2005), hlm. 18.

kerohanian atau kejiwaan dibandingkan hal yang bersifat fisik atau material. Spiritual merupakan kebangkitan atau pencerahan diri dalam mencapai makna hidup dan tujuan hidup, bahkan spiritual merupakan bagian dari esensial serta keseluruhan kesehatan dan kesejahteraan seseorang.²⁸ Spiritualitas juga merupakan konsep dua dimensi yaitu vertikal dan horisontal. Dimensi vertikal mewakili hubungan dengan Tuhan dan dimensi horisontal mewakili hubungan dengan sesama manusia. Adanya gangguan mental spiritual menyebabkan ketidakmampuan manusia dalam melakukan hubungan baik dengan Tuhannya maupun terhadap sesama makhluk hidup. Oleh karena itu, komunikasi spiritual di panti rehabilitasi narkoba sangat dibutuhkan dan melakukan pendekatan yang maksimal, sehingga pecandu narkoba merasa nyaman dan aman berada di lingkungan panti rehab. Misalnya, komunikasi spiritual di Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) melalui amalan-amalan batin, yaitu shalat, zikir, berdoa, dan tafakkur.

Panti rehabilitasi Yayasan Pintu Hijrah di Indonesia, khususnya di Aceh menggunakan berbagai metode dalam menyembuhkan pecandu obat terlarang. Selain pendekatan medis, pendekatan spiritual sangat efektif mempercepat proses penyembuhan. Psikiater dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Dadang Hawari berpendapat aspek spiritual tidak bisa dipisahkan dari proses penyembuhan pecandu narkoba.²⁹ Misalnya, di panti rehabilitasi Yayasan Pintu Hijrah mereka menyediakan konselor agama untuk mendampingi pecandu. Aspek spiritual menjadi penting karena setiap agama mengajarkan bahwa narkoba

²⁸ Raharjo, *Pengantar Ilmu Jiwa Agama*, (Semarang: Pustaka Rizki Putra, 2012), hlm. 9.

²⁹ Pit, Pendekatan Spiritual Efektif Sembuhkan Pecandu Narkoba. Diakses di internet pada tanggal 25 Oktober 2019 dari situs: <https://www.cnnindonesia.com/>

adalah hal yang terlarang. Dengan begitu, pecandu akan termotivasi melepaskan diri dari jeratan narkoba.

Di sisi lain, Wan Traga Duvan Baros, Koordinator Pusat Perawatan dari panti rehabilitasi Rumah Cemara Bandung juga menilai aspek spiritual sebagai hal yang sangat penting untuk penyembuhan pecandu narkoba. Deputi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Diah Setia Utami menyebutkan, sebanyak 943 ribu pengguna narkoba yang tergolong kronis, perlu direhabilitasi. Mereka adalah para pecandu kelas berat. Jika tidak dipulihkan, praktis akan mempengaruhi jumlah peredaran narkoba di Indonesia.³⁰

Jadi, komunikasi spritual yang digunakan di berbagai yayasan rehabilitasi narkoba dipandang sebagai upaya yang dianggap baik untuk dijalankan, agar para pecandu narkoba merasa nyaman dan aman. Selain itu, salah satu komunikasi spritual menggunakan pendekatan humanis, kekeluargaan dan dialogis supaya pecandu Narkoba bisa terbuka, dekat dan percaya kepada konselor dalam proses terapi. Rehabilitasi spritual dilakukan dengan mengembalikan hakekat manusia untuk beriman dan bertaqwa dengan beribadah, mencintai keluarga dan teman, berikhtiar dan bersosialisasi melalui terapi dakwah, shalat, mengaji dan berdzikir secara berjamaah.

6. Strategi Komunikasi Panti Rehabilitasi

Strategi komunikasi adalah cara mengatur pelaksanaan oprasi komunikasi agar berhasil. Strategi komunikasi pada hakikatnya adalah perencanaan (*planning*) dan manajemen untuk mencapai satu tujuan. Untuk mencapai tujuan tersebut,

³⁰ *Ibid.*

strategi tidak berfungsi sebagai peta jalan yang hanya menunjukkan arah, tetapi juga harus menunjukkan taktik operasionalnya.³¹ Oleh karenanya agar komunikator pada saat berkomunikasi harus bisa membuat strategi komunikasi terlebih dahulu agar pesan yang kita sampaikan bisa mencapai target komunikasi yang diinginkan. Komunikasi adalah proses penyampaian suatu pesan dalam bentuk simbol atau kode dari satu pihak kepada yang lain dengan efek untuk mengubah sikap, atau tindakan.³²

Dalam suatu organisasi atau lembaga memerlukan komunikasi yang baik dan terus menerus, karena salah satu alat ukur efektivitas dan efisiensi suatu organisasi atau lembaga adalah seberapa baiknya komunikasi yang dilakukan.³³ Dalam proses rehabilitasi, pekerja sosial menggunakan strategi komunikasi sebagai berikut:³⁴

1. Strategi melawan diterapkan kepada klien-klien yang suka tidak mentaati norma-norma dalam proses rehabilitasi maupun melawan terhadap aturan-aturan yang diterapkan di bangsal. Dimana klien bertempat tinggal dalam keseharian.
2. Strategi mengekor, strategi ini khusus diterapkan kepada gangguan *Disorganized speech*, klien jenis ini suka bicara asal, sulit berhenti dan banyak bicara dengan arah yang tidak jelas.
3. Strategi persuasif, strategi ini dipilih pekerja sosial ketika proses rehabilitasi dilakukan secara kelompok. Pada proses ini strategi komunikasi persuasif diterapkan oleh para pekerja sosial, sebab proses ini lebih bermakna dan antusias.
4. Strategi memaksa. Strategi ini dipilih pekerja sosial ketika pekerja sosial berhadapan dengan klien gangguan *Disorganized behavior*. Strategi komunikasi memaksa cenderung diterapkan dalam kasus individual. Jadi

³¹ Yusuf Zainal Abidin, *Manajemen Komunikasi (Filosofi, Konsep, dan Aplikasi)*, (Bandung: Pustaka Setia 2015), hlm. 155.

³² Humaidi, *Teori Komunikasi Dan Strategi Dakwah*, (Malang: UMM Press), hlm. 6.

³³ Onong Uchjana Effendy, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1984), hlm. 10.

³⁴ Agus Salim, *Teori dan Paradigma Penelitian Sosial*, (Yogyakarta: Tiara Wacana, 2006), hlm. 93-95.

setiap ada aktivitas sering terjadi satu atau dua klien yang melakukan berlawanan atau aktivitas atas kehendak sendiri, bahkan malas-malasan.

5. Strategi menyamar, strategi ini cenderung dipergunakan ketika klien berputar-putar dalam pembicaraan dan kecenderungan berbohong. Untuk masuk dalam pikiran klien dan klien dapat menerima maksud pekerja sosial maka pekerja sosial seolah-olah tahu dan paham apa yang dibicarakan dan yang dikehendaki klien, walaupun sebenarnya pekerja sosial tidak memahami secara holistik.
6. Strategi fakta. Komunikasi dengan membawa fakta, strategi ini diterapkan para pekerja sosial kepada klien yang mengalami gangguan-gangguan simptom-simtom tertentu. Atas itu strategi ini sangat variatif dan dinamis tergantung dari jenis-jenis simtom yang dialami klien.
7. Strategi komunikasi mundur, strategi ini diterapkan para pekerja sosial ketika klien sangat kesulitan mengingat sejarah/peristiwa-peristiwa yang menimba diri klien.

Jadi, strategi komunikasi yang dilakukan panti rehabilitasi merupakan keseluruhan perencanaan, taktik dan cara yang dipergunakan untuk melancarkan komunikasi dengan memperhatikan keseluruhan aspek yang ada pada proses komunikasi untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Dalam menyusun strategi komunikasi diperlukan pemikiran dengan memperhitungkan faktor-faktor pendukung dan penghambat, seperti faktor kerangka refrensi, faktor situasi dan kondisi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif lapangan deskriptif. Deskriptif adalah melakukan analisis hanya sampai pada taraf deskripsi, yaitu menganalisis dan menyajikan fakta secara sistematis sehingga dapat lebih mudah untuk dipahami dan disimpulkan.¹ Penelitian deskriptif memiliki tujuan, adalah untuk membuat pencandraan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi atau daerah tertentu.² Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi. Fenomenologi merupakan studi yang berusaha untuk mengungkap dan mempelajari serta memahami “esensi” makna dari suatu fenomena beserta konteksnya yang khas dan unik yang dialami oleh beberapa individu. Pendekatan fenomenologi berusaha untuk mencari arti secara psikologis dari suatu pengalaman individu terhadap suatu fenomena melalui penelitian yang mendalam dalam konteks kehidupan sehari-hari subjek yang diteliti. Secara sederhana, fenomenologi lebih memfokuskan diri pada konsep suatu fenomena tertentu dan bentuk dari studinya adalah untuk melihat dan memahami arti dari suatu pengalaman individu yang berkaitan dengan suatu fenomena tertentu.³

Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penelitian yang mendeskripsikan pendekatan

¹ Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hlm. 6.

² Sumadi Suryabrata, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2013), hlm. 75

³ Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2010), hlm. 66-67.

komunikasi spritual Yayasan Pintu Hijrah dalam penanggulangan pecandu narkoba.

B. Sumber dan Jenis Data.

Data adalah sekumpulan informasi atau nilai yang diperoleh dari pengamatan (observasi) suatu objek. Sedangkan sumber data adalah subyek dari mana data dapat diperoleh.⁴

a. Data Primer.

Data primer/data tangan pertama, adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari.⁵ Data primer dalam penelitian ini akan diperoleh antara lain melalui pelaksanaan bimbingan dan konseling Islam di Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) pada rehabilitasi mental spiritual bagi pecandu narkoba.

b. Data Sekunder.

Data sekunder atau data tangan ke dua adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Data sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang tersedia.⁶ Data sekunder biasanya telah tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen, misalnya data mengenai keadaan demografis suatu daerah, data mengenai produktifitas suatu perguruan tinggi, dan

⁴ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta:2006), hlm. 129.

⁵ Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hlm. 91.

⁶ *Ibid.*

mengenai persediaan pangan disuatu daerah, dan sebagainya.⁷ Data sekunder dalam penelitian ini akan diperoleh antara lain melalui berbagai literatur yang berkaitan dengan penelitian rehabilitasi spritual dan pendekatan komunikasi di Yayasan Pintu Hijrah dalam penanggulangan pecandu narkoba, seperti status konseling pasien, dokumentasi kegiatan, data pasien, buku histori instansi maupun data lainnya yang dibutuhkan.

C. Teknik Pengumpulan Data.

Dalam pengumpulan data primer, teknik yang penulis gunakan adalah penelitian lapangan (*field research*), yaitu dengan melakukan penelitian di Yayasan Pintu Hijrah (Sirah). Untuk mendapatkan data yang diperlukan, penulis melakukan 3 (tiga) teknik pengumpulan data, yaitu:

a. Observasi.

Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian kualitatif.⁸ Sutrisno Hadi dalam Sugiyono mengungkapkan bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua di antaranya yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, atau gejala-gejala alam.⁹

Dari proses pelaksanaan observasi, penelitian ini menggunakan metode

⁷ Sumadi Suryabrata, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2013), hlm. 39.

⁸ Beni Ahmad Saebani, *Metode Penelitian*, (Bandung: Pustaka Setia, 2008), hlm. 186.

⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 145.

observasi non partisipan karena peneliti tidak terlibat langsung dalam proses pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu Narkoba dan hanya sebagai pengamat independent. Objek observasi ialah pendekatan komunikasi spritual Yayasan Pintu Hijrah dalam penanggulangan pecandu narkoba.

b. Wawancara.

Wawancara adalah bentuk komunikasi antara dua orang, melibatkan seseorang yang ingin memperoleh informasi dari seorang lainnya dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan, berdasarkan tujuan tertentu.¹⁰ Menurut Haris Herdiansyah, wawancara dalam penelitian kualitatif ataupun wawancara lainnya pada umumnya terdiri atas tiga bentuk, yaitu wawancara terstruktur, wawancara semi terstruktur, wawancara tidak terstruktur.¹¹ Mengingat penelitian ini adalah penelitian kualitatif, maka wawancara semi-terstruktur dan tidak terstruktur adalah wawancara yang paling tepat, alasannya karena pertanyaan terbuka, namun ada batasan tema dan alur pembicaraan, kecepatan wawancara dapat diprediksi, fleksibel, tetapi terkontrol (dalam hal pertanyaan atau jawaban), ada pedoman wawancara yang dijadikan patokan dalam alur, urutan, dan penggunaan kata, tujuan wawancara adalah untuk memahami suatu fenomena.¹² Dalam wawancara ini peneliti akan melibatkan Ketua Yayasan Pintu Hijrah (Dedy Saputra, ZN), Manager Program Sirah

¹⁰ Deddy Mulyana, *Metode Penelitian Kualitatif (Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya)*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset, 2010), hlm. 180.

¹¹ Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*, (Jakarta Selatan: Salemba Humanika, 2015), hlm. 189.

¹² *Ibid*, hlm. 190-191.

(Sulaiman Ariga), Konselor (Ibni, Aswadinur), Bidang Rehabilitasi BNN Provinsi Aceh (Efrar Khalid Hannas) dan Relawan (Musiarifsyah Putra).

c. Dokumentasi.

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memperoleh informasi dari bermacam-macam sumber tertulis atau dokumen yang ada pada responden atau tempat, dimana responden bertempat tinggal atau melakukan kegiatan sehari-harinya.¹³ Melalui teknik dokumentasi ini peneliti akan mencari data melalui catatan-catatan di Yayasan Pintu Hijrah mengenai kerja dan kegiatan yang dilakukan di yayasan ini. Selain itu juga melibatkan hasil rekaman dan foto-foto yang akan diambil.

D. Teknik Analisis Data.

Analisis data penelitian ini mengikuti model analisa Miles dan Huberman seperti terdapat dalam Sugiyono. Adapun tahapannya adalah:¹⁴

a. *Data Reduction.*

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya.

b. *Data Display.*

Setelah data direduksi, tahap selanjutnya adalah menyajikan data, yang dapat disajikan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar

¹³ Sulaiman Al-Kumayyi, *Diklat Perkuliahan Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Semarang: UIN Walisongo, 2014), hlm. 80.

¹⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2007), hlm. 337.

kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Pada tahap ini peneliti telah mampu menyajikan data yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

c. *Data Conclusion.*

Data *conclusion* merupakan penarikan kesimpulan dan verifikasi. Dengan demikian kesimpulan diharapkan dapat menjawab masalah yang dirumuskan sejak awal, bahkan dapat memperoleh temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Profil Yayasan Pintu Hijrah

Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) 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. Setelah melihat situasi Aceh, dimana generasinya banyak menjadi korban penyalahgunaan narkoba, sementara upaya pemulihan terhadap mereka tidak tertangani dengan baik dan maksimal, baik oleh pemerintah maupun pihak swasta lainnya, maka kebutuhan akan penanganan ini kemudian mendorong para Pekerja Sosial (Peksos) dan Konselor Adiksi yang selama ini bekerja di berbagai panti rehabilitasi agar dibentuk sebuah panti rehabilitasi yang berbasis kearifan lokal, yaitu panti rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan narkoba dengan cara-cara yang diajarkan dalam Islam.

1. Sejarah Berdirinya Yayasan Pintu Hijrah

Di awal pendiriannya, Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) bertempat di Gampong Lamdingin, Kecamatan Kuta Alam, Kota Banda Aceh, yang fokusnya pada kegiatan rehabilitasi pecandu narkoba (rawat inap dan jalan). Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) telah menjalankan rehabilitasi pecandu narkoba sejak 16 Januari 2016, yang diprakarsai oleh Dedy Saputra, ZN dan didukung oleh tenaga profesional bidang narkoba di Aceh, seperti Tgk. Mudarris, Safrizal, Sulaiman Ariga, Musiarifsyah Putra dan Zulfahmi. Lembaga ini diberi nama “Yayasan Pintu Hijrah” yang disingkat dengan Sirah, dengan harapan dapat ikut berperan

serta dalam membangun bangsa ke arah yang lebih baik sesuai dengan konsep-konsep Keislaman sebagaimana yang dicita-citakan.

Sejak berdiri tahun 2016 lalu, Yayasan Pintu Hijrah menjadi mitra BNN Provinsi Aceh dalam bidang rehabilitasi rawat inap pecandu narkoba, kemudian tahun 2017 sampai saat ini ditunjuk dan di SK kan oleh Kementerian Sosial RI menjadi salah satu Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) untuk menjalankan program rehabilitasi rawat inap dan rawat jalan. Selain itu, Yayasan Pintu Hijrah sudah melakukan rehabilitasi kepada puluhan pecandu narkoba yang berasal dari kabupaten/kota di Aceh. Manager Program Sulaiman Ariga, mengatakan Sirah adalah yayasan yang bekerja dengan konsep ke-Islaman hadir untuk menjawab kebutuhan masyarakat.

Sikap kepekaan sosial dan saling mengingatkan adalah bentuk dari sikap spiritual yang selama ini menjadi dasar hubungan manusia, dan spritual keislaman yang selalu kami tanamkan pada konselor di yayasan ini.¹

Selanjutnya, pada tanggal 19 Agustus 2019, Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) membuka panti rehabilitasi wilayah Kabupaten Aceh Barat Daya (Abdya) yang terletak di SDN Kedai Susoh, Kecamatan Susoh. Ketua Yayasan Pintu Hijrah Aceh, Dedy Saputra ZN menyebutkan, hadirnya Sirah untuk menyelamatkan generasi bangsa yang kecanduan terhadap narkoba. Sebab, narkoba merupakan bencana nasional.

Persoalan narkotika ini terus merambah, sehingga presiden menyebutnya negara ini mengalami darurat narkoba dan bencana nasional. Coba bayangkan setiap harinya penanganannya terus digalakkan, tapi mafianya

¹ Hasil wawancara dengan Manager Program Yayasan Pintu Hijrah (Sirah), Sulaiman Ariga pada tanggal 17 November 2019 di Banda Aceh.

juga semakin hari semakin menang dalam berbagai hal. Apalagi korban kejahatan setiap harinya tanpa mengenal kasta.²

Terkait dengan program rehabilitasi, seperti rawat jalan, maka Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) menerapkan jangka rehab selama 3 bulan dengan memberikan penguatan-penguatan/terapi secara Islam, dan bagi residen yang belum mempunyai pekerjaan tetap akan diusahakan terlibat dalam usaha pengembangan ekonomi kreatif. Sedangkan rawat inap, dilakukan dalam jangka waktu 6 bulan, dimana residen ditempatkan di panti rehabilitasi dan menjalankan program yang sudah ditentukan, diantaranya: menggunakan metode 12 langkah pemulihan berbasis Islam, terapi psikososial, kelompok dan program bantu diri. Selain itu, ada program lainnya yaitu diajarkan dan diajak melaksanakan kegiatan ibadah wajib dan sunnah selama menjalani program pemulihan, diberikan pendidikan dasar tentang narkoba dan pengembangan lainnya.

2. Visi dan Misi Yayasan Pintu Hijrah.

Dalam menjalankan program-programnya, Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) mempunyai visi dan misi, yaitu:

Visi

Menghasilkan generasi bangsa yang Islamiyah, berwawasan kebangsaan, berkemandirian, dan kepemimpinan yang berwawasan anti norkoba.

Misi

1. Menjadikan Pintu Hijrah sebagai pusat terapi berbasis Islam.
2. Mengembangkan modul dan silabus rehabilitasi berbasis nilai-nilai Keislaman.
3. Memberikan layanan sosial dan medis yang berkualitas.
4. Menyelenggarakan pemberdayaan alternatif dan ekonomi kreatif.

² Hasil wawancara dengan Ketua Umum Yayasan Pintu Hijrah (Sirah), Dedy Saputra, ZN pada tanggal 25 November 2019 di Banda Aceh.

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 bertanggungjawab terhadap agama, bangsa dan negara.
7. Mengembangkan dan menguatkan jaringan kerjasama dengan mitra kerja, baik dengan pemerintah, BUMN/BUMD, LSM dan donatur.

Selain panti rehabilitasi sosial, Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) juga telah membentuk lembaga (*Drop In Center*) tempat perhimpunan relawan yang anti narkoba di Aceh dengan nama Barisan Sirah Indonesia (Basirah) yang memiliki struktur jaringan sampai di tingkat gampong di seluruh kabupaten/kota di Aceh. Basirah merupakan corong yayasan yang bergerak dalam bidang pendidikan kader, sosialisasi dan pelatihan-pelatihan. program kerja Basirah antara lain:

1. Merekrut muda-mudi Aceh untuk dijadikan kader melalui Sekolah Anti Narkoba.
2. Melaksanakan sosialisasi bahaya narkoba dan IPWL Pintu Hijrah di semua kalangan, khususnya di Aceh.
3. Melaksanakan pelatihan-pelatihan yang terkait dengan kreatifitas pemuda dalam menanggulangi bencana narkoba di Aceh.

B. Strategi dan pola komunikasi Spritual Konselor di Yayasan Pintu Hijrah Dengan Para Pecandu Narkoba.

1. Strategi Komunikasi.

Strategi komunikasi pada hakikatnya adalah perencanaan (*planning*) dan manajemen (*management*) untuk mencapai satu tujuan. Strategi komunikasi merupakan paduan dari perencanaan komunikasi dan manajemen komunikasi untuk mencapai suatu tujuan. Strategi komunikasi harus didukung oleh teori,

karena teori merupakan pengetahuan berdasarkan pengalaman (empiris) yang sudah diuji kebenarannya.³ Untuk memantapkan strategi komunikasi, maka segala sesuatu harus dikaitkan dengan komponen-komponen yang merupakan jawaban dari pertanyaan, yaitu:⁴

- a. *Who* (siapaakah komunikatornya)
- b. *Says what* (pesan apa yang dinyatakannya)
- c. *In which channel* (media apa yang digunakan)
- d. *To whom* (siapa komunikannya)
- e. *With what effect* (efek apa yang diharapkan)

Untuk mendukung strategi komunikasi, maka dibutuhkan beberapa hal sebagai berikut:⁵

- a. Mengenali sasaran komunikasi.
 - b. Faktor situasi dan kondisi
 - c. Pemilihan media komunikasi
 - d. Pengkajian tujuan pesan komunikasi
 - e. Peranan komunikator dalam komunikasi
 - f. Daya tarik sumber
 - g. Kredibilitas sumber.
2. Komunikasi Konselor Yayasan Pintu Hijrah.

Faktor yang menyebabkan seseorang menggunakan narkoba bisa terjadi dari dalam diri sendiri maupun dari lingkungan. Narkoba tidak memandang usia, status sosial, dan latar belakang seseorang, bahkan yang semakin menyedihkan narkoba menyerang seseorang dalam usia produktif sehingga harus dilakukan

³³ Onong Uchjana Effendy, *Ilmu, teori dan filsafat komunikasi*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2003), hlm. 301.

⁴ Ardianto Elvinaro, *Komunikasi Massa Suatu Pengantar*, (Bandung: Simbiosis Rektama Media, 2000), hlm. 17.

⁵ Onong Uchjana Effendy, *Ilmu, teori dan filsafat komunikasi....*, hlm. 35.

upaya rehabilitasi. Rehabilitasi narkoba adalah prosedur dimana seorang pecandu narkoba diberikan perawatan medis atau psikologis untuk menjauhkan mereka dari narkoba.

Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) memiliki beberapa konselor adiksi dan Pekerja Sosial (Peksos) yang berperan penting dalam program penyembuhan residen pecandu narkoba. Komunikasi yang disampaikan konselor sangat berpengaruh bagi residen. Komunikasi dibutuhkan untuk menciptakan hubungan diantara konselor dan residen, untuk mengenal kebutuhan residen, dan untuk menentukan rencana tindakan dan kerja sama diantara keduanya dalam memenuhi kebutuhan tersebut yang pada akhirnya bertujuan untuk penyembuhan, maka komunikasi yang terjadi pada konselor inilah yang disebut komunikasi *terapeutik*.

Konselor dalam hal ini menjadi komponen yang cukup penting dalam proses penyembuhan dan sekaligus menjadi orang yang terdekat dengan residen, dimana konselor harus mampu melakukan komunikasi dengan para residen, baik secara verbal maupun non verbal. Interaksi yang dilakukan konselor harus memberikan dampak kesembuhan bagi residen.

3. Strategi Komunikasi Spritual di Yayasan Pintu Hijrah.

Selain komunikasi *terapeutik* di atas, Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) juga menggunakan strategi komunikasi berupa 12 langkah pemulihan Islami, yaitu:

1. Kita mengakui bahwa kita lalai dan tidak berdaya terhadap adiksi kita, sehingga hidup kita menjadi tidak terkendali (QS. Al-Maidah: 91 dan QS. Al-Baqarah: 219).
2. Kita datang untuk percaya bahwa Allah bisa dan mampu mengembalikan kita kepada kewarasan. (QS. Ali Imran: 101).
3. Kita membuat keputusan untuk menyerahkan kehendak kita pada kehendak Allah. (QS. Al-Baqarah: 225 dan QS. An-Nahl: 49).

4. Kita membuat inventaris moral diri kita sendiri tanpa rasa gentar dan takut. (QS. Al-An'am: 153 dan QS. Asy-Syuura: 52-53).
5. Kita mengakui kepada Allah dan diri kita sendiri sifat yang tepat dari kesalahan kita. (QS. Al-Maidah: 6-7).
6. Meminta kepada Allah panduan yang benar, kita bersedia dan mau untuk berubah, berserah diri agar Allah menyingkirkan kecacatan karakter kita. (QS. Al-Isra': 37 dan 83).
7. Kita meminta kepada Allah untuk menyingkirkan kelemahan-kelemahan kita. (QS. Al-Baqarah: 186 dan QS. Al-A'raf: 153).
8. Kita membuat daftar orang-orang yang kita sakiti dan bersedia untuk menebus kepada mereka semua. (QS. Asy-Syuura: 40 dan QS Yunus: 27).
9. Kita membuat penebusan secara langsung kepada orang-orang tersebut bilamana memungkinkan, kecuali bila kita melakukannya justru akan melukai mereka atau orang lain. (QS. Al-Baqarah: 284, QS. Asy-Syuura: 30, 40 dan QS. An-Nisa: 36).
10. Kita secara terus menerus melakukan inventaris pribadi dan ketika kita bersalah segera mengakuinya. (QS. An-Nisa: 17).
11. Kita melakukan pencarian melalui shalat dan iqra untuk meningkatkan pemahaman kita tentang taqwa dan ihsan.
12. Setelah meningkatnya keimanan dan taqwa, sebagai hasil dari penetapan kita akan langkah-langkah ini, kita membawa pesan ini kepada manusia lainnya dan mulai menerapkan prinsip-prinsip ini dalam urusan keseharian kita. (QS. Al-Israa: 97).⁶

Strategi komunikasi spritual di Yayasan Pintu Hijrah tersebut di atas dilakukan dengan aturan-aturan yang telah ditentukan, seperti melalui kajian Keislaman, ketauhidan, melakukan ibadah puasa wajib dan sunnah, memberikan pemahaman tentang narkoba, melakukan shalat berjamaah, berzikir, dan lain sebagainya.

Menurut Dedy Saputra, ZN strategi komunikasi yang dilakukan di Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) selama ini sangat efektif, dimana kalau dipersentasekan, dari 100 persen, 80 persen berhasil. Bahkan, komunikasi *terapeutik* tidak terjadi dengan sendirinya tanpa direncanakan dan dipertimbangkan, namun dilaksanakan dengan profesional, dengan tujuan untuk

⁶ Catatan dokumen 12 langkah pemulihan Islami yang diterapkan di Yayasan Pintu Hijrah Banda Aceh

menolong residen agar munculnya perasaan dan emosi, saling percaya diantara kedua pihak, mengurangi keraguan dan melakukan tindakan-tindakan yang efektif, mempererat interaksi dalam rangka membantu penyelesaian masalah residen.⁷

Selain itu, Musiarifsyah Putra, Ketua Relawan Barisan Sirah Indonesia (Basirah) mengatakan, strategi komunikasi spritual yang diterapkan di Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) selama ini sangat efektif, dimana hal ini bisa dibuktikan dengan banyaknya mantan residen di Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) sudah sembuh. Penerapan komunikasi spritual yang diterapkan juga berbasis Islami, perbedaan para residen pun semakin jelas, dimana sebelumnya mereka melakukan hal-hal yang tidak baik, namun selama di rehab di Yayasan Pintu Hijrah, para residen pun kelihatan segar dan baik.⁸

Selain itu, salah seorang konselor adiksi Yayasan Pintu Hijrah mengatakan bahwa strategi komunikasi spritual di yayasan ini menerapkan prinsip Keislaman, karena kami yakin Islam bisa menjawab semua masalah umat.⁹ Ibni juga menjelaskan bahwa untuk mendapatkan residen di Yayasan Pintu Hijrah, maka ada beberapa hal yang biasanya dilakukan, diantaranya ada yang melaporkan diri dan minta untuk di rawat, baik atas kemauan sendiri maupun di antar oleh keluarga.

Komunikasi spritual yang kami lakukan berbasis Islami, karena kami yakin bahwa Islam mampu menjawab semua persoalan umat, termasuk

⁷ Hasil wawancara dengan Ketua Umum Yayasan Pintu Hijrah (Sirah), Dedy Saputra, ZN pada tanggal 25 November 2019 di Banda Aceh.

⁸ Hasil wawancara dengan Ketua Relawan Barisan Sirah Indonesia (Basirah), Musiarifsyah Putra pada tanggal 29 November 2019 di Banda Aceh.

⁹ Hasil wawancara dengan Konselor Adiksi Yayasan Pintu Hijrah (Sirah), Ibni pada tanggal 7 November 2019 di Banda Aceh.

persoalan narkoba. Selain itu juga, strategi komunikasi spritual yang sudah dijalankan di yayasan ini mampu untuk merangkul residen setelah kami jelaskan metode yang digunakan kepada masyarakat. Bahkan Kita melakukan kerjasama dengan lembaga lainnya, seperti kepolisian, BNN, pemerintah dan *stakeholder* lainnya.¹⁰

Di Yayasan Pintu Hijrah, ada 3 cara untuk residen yang akan di rehabilitasi di yayasan ini, diantaranya:

1. *User*, yaitu baru coba-coba.
2. *Up user*, yaitu kondisi yang situasional.
3. *Edic*, yaitu tahap dimana pengguna sudah kecanduan dan harus di rehab.

Poin di atas merupakan jenis residen yang dapat diterima di Yayasan Pintu Hijrah, sehingga dalam upaya penyembuhannya para konselor dapat melakukan komunikasi spritual dengan metode-metode Keislaman, dimana dilakukan dengan cara zikir, pengajian, bertasbih, shalat sunnah, puasa sunnah, pendalaman diri melalui mengenal Allah (kajian ketauhidan), dan lain sebagainya.

Selanjutnya, Aswadinur, seorang konselor di Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) menjelaskan bahwa proses komunikasi spiritual di Yayasan Pintu Hijrah selain apa yang sudah dijelaskan oleh Ketua Umum Yayasan dan Ketua Relawan Basirah, maka di yayasan ini juga dilakukan proses komunikasi spritual berupa kolektif, dimana dilakukan dalam bentuk pengajian, diskusi antara konselor dan residen, diskusi sesama residen serta mendatangkan rohaniwan ke yayasan.

Jenis komunikasi spritual yang dilakukan di yayasan ini berupa pengajian, zikir, tasbih, shalat sunnah, puasa sunnah, pendalaman ilmu agama dan ilmu tauhid. Semua ini kami lakukan berdasarkan metode 12 langkah Islami, agar residen ini mengetahui proses berkomunikasi antara sesama manusia dan dapat memilah antara yang ma'ruf dan munkar.¹¹

¹⁰ *Ibid.*

¹¹ Hasil wawancara dengan Konselor Adiksi Yayasan Pintu Hijrah (Sirah), Aswadinur pada tanggal 7 November 2019 di Banda Aceh.

Selain itu, Ketua Yayasan Pintu Hijrah, Dedy Saputra, ZN juga menjelaskan bahwa komunikasi spritual di yayasan tetap berdasarkan tuntunan Keislaman, sehingga dengan inilah manusia dapat berubah dan mengenal Tuhannya. Kami yakin, siapapun yang jauh dengan Tuhannya, maka dia akan sesat, apalagi para pecandu narkoba, mereka butuh pembinaan serta butuh pendalaman dan pembelajaran Keislaman, dimana selama ini mereka terjebak pada perbuatan yang salah, karena banyak faktor, salah satunya faktor keluarga.

Selama ini mereka terjebak dengan kondisi lingkungan, dimana banyak faktor yang dirasakan, salah satunya faktor keluarga, sehingga mereka menyalahi aturan Allah. Oleh karena itu, di Yayasan Pintu Hijrah kami menerapkan panti rehab berbasis Islami, agar mereka tahu bahwa perbuatan penyalahgunaan narkoba membawa pada persoalan yang lebih besar, bukan malah mengurangi masalah.¹²

Oleh karena itu, strategi komunikasi spritual di Yayasan Pintu Hijrah dilakukan dengan metode 12 langkah Keislaman agar mereka mengetahui perihal berikut.

1. Peningkatan kualitas iman dan taqwa.
2. Peningkatan kualitas ibadah.
3. Peningkatan kualitas akhlak.
4. Tercapainya perdamaian hakiki.
5. Keselamatan dunia dan akhirat.

Jadi, strategi komunikasi spritual di Yayasan Pintu Hijrah berupa shalat sunnah, zikir, berdoa, tafakur, pengajian pendalaman ilmu agama dan ilmu tauhid serta kegiatan positif lainnya.

¹² Hasil wawancara dengan Ketua Umum Yayasan Pintu Hijrah (Sirah), Dedy Saputra, ZN pada tanggal 25 November 2019 di Banda Aceh.

4. Pola Komunikasi Konselor Pintu Hijrah Dengan Para Pencandu Narkoba.

Pola adalah bentuk atau model yang memiliki keteraturan, baik dalam desain maupun gagasan abstrak. Unsur pembentuk pola disusun secara berulang dalam aturan tertentu sehingga dapat diprakirakan kelanjutannya. Pola dapat dipakai untuk menghasilkan sesuatu atau bagian dari sesuatu. Pola yang paling sederhana didasarkan pada pengulangan, yaitu beberapa tiruan sejenis digabungkan tanpa modifikasi.¹³ Selanjutnya, istilah pola komunikasi biasa disebut juga sebagai model tetapi maksudnya sama, yaitu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang berhubungan satu sama lain untuk mencapai tujuan pendidikan dan keadaan masyarakat.

Pola Komunikasi adalah proses yang dirancang untuk mewakili kenyataan keterpautannya unsur-unsur yang di cakup beserta keberlangsungannya, guna memudahkan pemikiran secara sistematis dan logis.¹⁴ Komunikasi adalah salah satu bagian dari hubungan antar manusia baik individu maupun kelompok dalam kehidupan sehari-hari. dari pengertian ini jelas bahwa Komunikasi melibatkan sejumlah orang dimana seorang menyatakan sesuatu kepada orang lain, jadi yang terlibat dalam Komunikasi itu adalah manusia itu sendiri. Komunikasi berawal dari gagasan yang ada pada seseorang, gagasan itu diolah menjadi pesan dan dikirimkan melalui media tertentu kepada orang lain sebagai penerima.¹⁵

¹³ Wikipedia, Pola. Diakses di internet pada tanggal 30 Januari 2020 dari situs: <https://id.wikipedia.org/>

¹⁴ Onong Uchjana Effendy, *Dimensi Dimensi Komunikasi*, (Bandung : Alumni, 1986), hlm. 201.

¹⁵ *Ibid*, hlm. 202.

1) Pola Komunikasi di Yayasan Pintu Hijrah

Komunikasi di Yayasan Pintu Hijrah merupakan bagian penting dari proses pembinaan untuk mencapai berbagai sasaran, baik itu komunikasi interpersonal, yaitu komunikasi yang melibatkan dua orang atau lebih antara konselor dengan residen maupun komunikasi kelompok yang sering diterapkan di Yayasan Pintu Hijrah. Pendekatan persuasif akan lebih efektif untuk membina perilaku dari setiap residen agar tidak mengulangi perbuatan yang sama. Dalam pola komunikasi antara konselor dengan residen terdapat perubahan orientasi komunikasi dari *top down approach* (pendekatan dari atas ke bawah) menjadi *bottom up approach* (pendekatan dari bawah ke atas). Artinya, orientasi *top down approach* menganggap bahwa residen hanya sebagai objek semata-mata. Jadi sebagai objek, eksistensi residen untuk ikut serta membangun dirinya kurang diperhatikan. Sedangkan *bottom up approach*, merupakan orientasi pembinaan dan pengembangan para residen berdasarkan kebutuhan bagi mereka. Selain itu, pola komunikasi yang ada di Yayasan Pintu Hijrah merupakan komunikasi interpersonal, yaitu komunikasi yang dibangun antara konselor dengan residen untuk terciptanya kesepakatan dan kualitas hubungan yang baik antara mereka.

Hubungan antara konselor dan residen perlu membangun hubungan yang baik, karena apa yang disampaikan oleh konselor dapat mempengaruhi sikap, hubungan yang makin baik serta tindakan. Aswadinur, seorang konselor di Yayasan Pintu Hijrah mengatakan bahwa pola komunikasi yang dibangun oleh seorang konselor itu harus melihat kebutuhan mereka. Dalam arti kata, para residen akan menceritakan segala hal yang dialami sehingga apa yang mereka

inginkan harus dilakukan oleh para konselor. Namun, tentunya di Yayasan Pintu Hijrah ini, kita akan menyediakan kebutuhan mereka, namun saat mereka menceritakan keluh dan kesahnya, seorang konselor tetap harus bisa memberikan rasa aman, nyaman dan solusi terhadap apa yang sedang mereka alami.

Pola komunikasi antara konselor dengan residen harus bisa membangun rasa aman, nyaman dan solutif, agar apa yang sedang dihadapi oleh residen terjawab melalui konselornya. Begitu juga halnya di Yayasan Pintu Hijrah, para konselor diharuskan untuk dapat menjawab semua persoalan berbasis Islami, dimana jawaban yang kami berikan kepada konselor harus dibarengi dengan alquran dan hadits.¹⁶

Selain itu, untuk memberikan rasa aman, nyaman dan rasa memiliki dengan para konselor, maka pola komunikasi yang digunakan berupa pembagian residen kepada setiap konselor yang ada di Yayasan Pintu Hijrah (Sirah), seperti satu orang konselor dibagi atas tiga orang residen. Ini bertujuan untuk memberikan rasa aman kepada residen, sehingga dalam melakukan penilaian oleh konselor, maka residen merasa aman dan nyaman saat bercerita tentang keluh kesah mereka selama ini.

Pola Komunikasi yang diterapkan di Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) dalam melakukan komunikasi dengan residen berupa pembagian jumlah residen kepada konselor untuk mendampingi, baik saat melakukan penilaian maupun melihat perkembangan selama di rehab, sehingga selama mereka direhab, ada hal-hal yang bisa diceritakan oleh residen kepada konselor secara terbuka.¹⁷

¹⁶ Hasil wawancara dengan Konselor Adiksi Yayasan Pintu Hijrah (Sirah), Aswadinur pada tanggal 7 November 2019 di Banda Aceh.

¹⁷ Hasil wawancara dengan Konselor Adiksi Yayasan Pintu Hijrah (Sirah), Ibni pada tanggal 7 November 2019 di Banda Aceh.

Selanjutnya, pola komunikasi interpersonal tersebut harus dapat dilakukan oleh konselor agar dapat terbangun sudut pandang yang berbeda kepada residen, diantaranya:¹⁸

- a. Humanistik, yaitu menekankan pada keterbukaan, empati, sikap mendukung, dan kualitas-kualitas lain yang menciptakan interaksi yang bermakna, jujur dan memuaskan.
- b. Pragmatis, menekankan pada manajemen dan kesegaran interaksi, yaitu konselor dapat menentukan pencapaian tujuan yang spesifik. Sudut pandang ini memusatkan pada perilaku residen, sehingga konselor mendapatkan hasil yang diinginkan.
- c. Pergaulan sosial dan kesetaraan. Untuk menghasilkan komunikasi yang efektif diperlukan adanya keterbukaan, sikap empati, sikap mendukung, sikap positif serta kesetaraan dari konselor.

Terkait hal di atas, maka Hamzah, salah seorang konselor di Yayasan Pintu Hijrah mengatakan,

Pola komunikasi interpersonal ini semata-mata untuk membangun keterbukaan dari residen kepada konselornya, sehingga apa yang dialami oleh residen dapat diceritakan kepada konselor secara leluasa tanpa ada rasa takut.¹⁹

2) Pola Komunikasi Keislaman di Yayasan Pintu Hijrah.

Secara umum, pola komunikasi yang dilakukan di Yayasan Pintu Hijrah berupa komunikasi berbasis Keislaman, yaitu penekanan kepada ketauhidan, hukum keagamaan untuk dapat mengontrol dirinya. Ketua Umum Yayasan Pintu Hijrah, Dedy Saputra, ZN mengatakan pola komunikasi yang dibangun antara konselor dengan residen di Yayasan Pintu Hijrah tetap berlandaskan pada unsur-unsur Keislaman, karena Yayasan ini didirikan bertujuan untuk mengembangkan dan melakukan pembinaan bagi para korban penyalahgunaan narkoba berbasis

¹⁸ Dedy Mulyana, *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2010), hlm. 33.

¹⁹ Hasil wawancara dengan Konselor Adiksi Yayasan Pintu Hijrah (Sirah), Hamzah pada tanggal 7 November 2019 di Banda Aceh.

Islami. Walaupun demikian, pola komunikasi yang dibangun di panti rehabilitasi ini juga mengandung unsur-unsur humanistik, seperti adanya keterbukaan, empati dan menerima kritikan atau masukan kepada residen yang menyalahi aturan di yayasan.

Minimal, pola komunikasi yang kami bangun mengacu pada beberapa hal, diantaranya komunikasi interpersonal yang efektif dan terbuka kepada residen, adanya kesediaan membuka diri mengungkapkan informasi yang disembunyikan oleh residen, rasa empati atau kemampuan konselor untuk mengetahui apa yang sedang dialami oleh residen dan sikap mendukung dari konselor pada residen. Pola komunikasi ini kami lakukan atas dasar Keislaman, dimana kami memberikan pemahaman Keislaman, ketauhidan kepada mereka, agar masalah yang sedang mereka alami dapat disikapi dengan bijak.²⁰

Jadi, pola komunikasi konselor dengan residen di Yayasan Pintu Hijrah menggunakan beberapa cara, diantaranya pendekatan interpersonal dan humanis sehingga antara konselor dengan residen dapat terbangun kepercayaan dan saling terbuka dalam berbagai hal menyangkut rehabilitasi mereka di Yayasan Pintu Hijrah.

C. Metode Terapi Yayasan Pintu Hijrah Dalam Membina Pecandu Narkoba

Metode terapi di Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) bersumber dari metode terapi Islami. Terapi Islam harus mempunyai metode, dengan metode itulah fungsi dan tujuan dari esensi ilmu ini dapat tercapai dengan baik, benar dan ilmiah.

1. Terapi Spritual Islami

Terapi spiritual Islami adalah suatu pengobatan atau penyembuhan gangguan psikologis yang dilakukan secara sistematis dengan berdasarkan kepada

²⁰ Hasil wawancara dengan Ketua Umum Yayasan Pintu Hijrah (Sirah), Dedy Saputra, ZN pada tanggal 25 November 2019 di Banda Aceh.

konsep al-qur'an dan as-sunnah.²¹ Terapi spiritual Islami memandang bahwa keimanan dan kedekatan kepada Allah adalah merupakan kekuatan yang sangat berarti bagi upaya perbaikan pemulihan diri dari gangguan depresi ataupun problem-problem kejiwaan lainnya, dan menyempurnakan kualitas hidup manusia. Pada dasarnya terapi spiritual Islami tidak hanya sekedar menyembuhkan gangguan-gangguan psikologis tetapi yang lebih substansial adalah bagaimana membangun sebuah kesadaran diri (*self awareness*) agar manusia bisa memahami hakikat dirinya. Dilihat dari cara pengambilannya, metode terapi Islam di Yayasan Pintu Hijrah didasarkan kepada beberapa menu sebagai berikut:²²

Tabel I.
Metode Terapi Yayasan Pintu Hijrah

No	Metode Terapi	Hal Yang Dilakukan	Penjelasan
1.	Terapi spritual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Shalat wajib berjama'ah 2. Puasa Senin dan kamis 3. Shalat sunnah, seperti Shalat Dhuha, rawatib, tasbih, tahajjud, taubat dan lain sebagainya. 4. Pengajian, diantaranya Al-Quran setiap sore, tauhid, fiqh, yasin. 5. Zikir 6. Pembacaan hadits setiap shalat wajib. 7. Muhadharah, diantaranya shalawat Rasul, Khutbah Jum'at, Khasidah, pidato 12 	Terapi spritual Islami yang terdapat di Yayasan Pintu Hijrah bertujuan untuk mencari makna hidupnya dan mengaktualisasi diri. Dua sasaran yang dianggap penting pada terapi spiritual ini, yaitu kalbu (<i>qalbiyah</i>) dan akal (<i>aqliyah</i>). Kedua hal tersebut merupakan hal yang sangat urgen dan menentukan kondisi kejiwaan manusia. Oleh karena itu, di Yayasan Pintu Hijrah, mereka menerapkan metode-metode Islami agar para residen dapat membentuk pribadi yang baru melalui

²¹ Taufiq, *Panduan Lengkap dan Praktis Psikologi Islam*, (Jakarta: Gema Insani, 2006), hlm. 85.

²² Menu terapi Rehabilitasi Sosial Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Kementerian Sosial Yayasan Pintu Hijrah (Sirah).

		<p>langkah, pidato bebas, bimbingan dan evaluasi.</p> <p>8. Tausiyah setiap malam Jum'at</p>	<p>aturan yang telah dibuat di Sirah.</p>
2.	Terapi Fisik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Makan teratur 2. Mandi teratur 3. Pemeriksaan kesehatan 4. Membereskan tempat tidur 5. Clean Up 6. Function Area 7. Senam 8. Futsal 9. Tenis meja 10. Badminton 	<p>Terapi fisik di Yayasan Pintu Hijrah merupakan aspek pelayanan kesehatan yang diberikan berkaitan dengan rehabilitasi fungsional. Tujuannya adalah untuk penanganan gangguan pada fisik dengan meningkatkan gerakan melalui perbaikan fisik. Prosesnya meliputi mendorong dan melatih para residen untuk memaksimalkan kemampuan gerakan agar dapat berfungsi semaksimal mungkin, seperti makan teratur, mandi teratur, membereskan tempat tidur dan lain sebagainya.</p>
3.	Terapi Psikososial	<ol style="list-style-type: none"> 1. Renungan Hari Ini (RHI) 2. Meeting Hamba Allah (MHA) 3. Evaluasi harian 4. Sesi pendidikan 5. Sesi residen 6. Sesi Kemenag 7. Step study 8. Family Support Group (FSG) 9. Full Up tool book 10. Saturday Night Activity (SNA) 11. Encounter Group 12. Conflict Resolution Group (CRG) 13. Resident Meeting 14. Outing 	<p>Terapi Psikososial di Yayasan Pintu Hijrah merupakan upaya untuk melakukan perkembangan kepribadian para residen. Terapi psikososial adalah bentuk penyembuhan dimana pengetahuan-pengetahuan tentang bio psikososial manusia dan perilaku masyarakat, keterampilan dalam berelasi dengan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Sehingga kepribadian para residen dengan bantuan keluarga betul-betul pulih serta pasca rehabilitasi, para residen benar-benar siap kembali ke masyarakat dengan tidak mengulangi perbuatan yang sama.</p>
4.	Terapi Livelihood	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepemimpinan 2. Disiplin 	<p>Terapi <i>livelihood</i> adalah metode yang dilakukan di Yayasan</p>

		3. Manajemen waktu 4. Vacasional, diantaranya hidroponik, sabun cuci piring, pembuatan pot bunga, budidaya ikan, las dan pembuatan kopi. 5. Mengerti tujuan hidup.	Pintu Hijrah agar para residen mampu memperbaiki cara hidup, terutama pasca rehabilitasi. Pasca rehab nantinya, residen dituntut harus mahir mengatur cara hidup, didalamnya termasuk bagaimana mencari makanan dan pendapatan yang baik.
--	--	--	---

Jadi, hal-hal yang dilakukan di Yayasan Pintu Hijrah agar dapat benar-benar sembuh dan tidak mengulangi perbuatan yang sama, sehingga apabila mereka masa rehabilitasi sudah selesai, maka ilmu yang didapat selama di yayasan dapat diimplementasikan kepada masyarakat bahkan bisa juga memperingatkan teman-teman mereka yang belum di rehab.

2. Terapi *Istinbath* dan *Istiqra'iy*.

Metode terapi lainnya yang diterapkan di Yayasan Pintu Hijrah berupa terapi *istinbath*, yaitu upaya untuk merumuskan hukum syara' berdasarkan al-Quran dan Sunnah dengan jalan ijtihad. Kemudian metode ini dimaksudkan sebagai hukum syara' atau hukum Islam, yakni hukum yang mengandung tuntutan untuk dipatuhi dan dilaksanakan oleh seorang mukalaf. Jadi, metode *istinbath* hukum ialah aturan atau pedoman dalam merumuskan hukum Islam (syara'). Bentuk yang dilakukan berupa pengajian oleh rohaniwan, seperti melakukan penalaran dengan menurunkan teori-teori langsung dari al-Qur'an dan Sunnah.

Selain itu, metode *istiqra'iy*, yaitu metode pengambilan kesimpulan umum yang dihasilkan oleh fakta-fakta khusus yang digunakan oleh ahli-ahli Fiqh untuk menetapkan suatu hukum. *Istiqra'in* ini biasanya ditemukan dalam penelitian

ilmu-ilmu kealamian serta objek-objek yang diteliti bersifat konstan. Selain itu juga, sedangkan *istiqra'in* juga sering ditemukan dalam kajian ilmu-ilmu sosial, termasuk ilmu agama. Dalam hal ini, di Yayasan Pintu Hijrah hal yang dilakukan adalah melakukan penalaran dengan hasil riset, penelitian empirik dan spiritual.

Terkait hal ini, Efrar Khalid Hannas, bidang rehabilitasi BNN Provinsi Aceh mengatakan, metode dan teknik terapi yang digunakan pada Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) merupakan langkah yang sangat baik, dimana tentunya BNN Provinsi Aceh mendukung penuh setiap panti rehab yang ada di Aceh melakukan tugasnya untuk menyelamatkan bangsa dari bahaya penyalahgunaan narkoba. Apalagi di Yayasan Pintu Hijrah, metode Keislaman yang digunakan sangat baik, bahkan di Aceh, panti rehab yang menggunakan metode Islami hanya Yayasan Pintu Hijrah, sehingga para residen tidak hanya sembuh dari ketergantungan pemakaian narkoba, juga para residen mengetahui Keislaman.

Saya pikir, metode terapi yang dilakukan Yayasan Pintu Hijrah bertujuan untuk melakukan pertobatan yang sesungguhnya, dimana para residen ini di obati dan dibersihkan diri mereka dari segala kotoran, penyakit dan dosa yang menyebabkan berbagai kegelisahan, sehingga para residen di yayasan ini dapat melakukan banyak hal, seperti pengendalian diri, pengembangan kontrol diri melalui puasa, pembersihan diri melalui teknik zikrullah dan teknik membaca al-Qur'an.²³

Selain itu, Dedy Saputra ZN juga menjelaskan bahwa, Yayasan Pintu Hijrah menerapkan metode Keislaman dalam melakukan rehabilitasi bagi para pecandu narkoba bukan tanpa tujuan, karena di Aceh panti rehabilitasi yang berorientasi pada Keislaman belum ada. Oleh karena itu, yayasan ini mewujudkan

²³ Hasil wawancara dengan bidang rehabilitasi BNN Provinsi Aceh, Efrar Khalid Hannas pada tanggal 20 November 2019 di Banda Aceh.

visi dan misinya melalui metode Islami, dimana tujuan dari rehabilitasi yang diharapkan berupa:

1. Terwujudnya sikap masyarakat yang konstruktif memperkuat ketaqwaan dan amal keagamaan di dalam masyarakat.
2. Memberikan pertolongan kepada setiap individu agar sehat rohaniyah, atau sehat mental, spiritual, dan moral, atau sehat jiwanya.
3. Responsif gagasan-gagasan pembinaan/rehabilitasi.
4. Menggali dan mengembangkan potensi esensial sumber daya insani.
5. Mengantarkan individu kepada perubahan kepribadian.
6. Mengembangkan generasi muda yang sehat, cakap, dan terampil.

Tujuan ini akan mengantarkan residen di Yayasan Pintu Hijrah pada keseimbangan diri dan lingkungan sesuai dengan fitrah kemanusiaan. Sehingga dalam keadaan lingkungan yang bagaimana pun kesiapan diri dan kejiwaan yang telah terbentengi oleh nilai-nilai agama tidak akan terpengaruhi dan kembali mengalami goncangan jiwa mereka.

D. Hambatan Yayasan Pintu Hijrah Membina Pecandu Narkoba

Peran lembaga rehabilitasi dalam penyembuhan ketergantungan bagi pecandu narkotika sangat penting, karena saat ini, di Aceh pecandu narkotika setiap tahunnya mencapai ratusan orang. Oleh karena itu, rehabilitasi untuk menyembuhkan korban dari narkotika sangat diperlukan, mengingat sulitnya korban atau pengguna narkotika untuk dapat terlepas dari ketergantungan narkotika secara individu. Jumlah pecandu narkotika di Provinsi Aceh, berdasarkan data dari Klinik Pratama BNN Provinsi Aceh setiap tahunnya cukup

tinggi. Pada tahun 2018, BNN Provinsi Aceh merawat jalan pecandu narkoba sebanyak 40 orang dan rawat inap sebanyak 11 orang.

Dalam merehabilitasi pecandu narkoba ini, Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Aceh melakukan kerjasama dengan berbagai instansi pemerintah bahkan swasta, salah satunya adalah Yayasan Pintu Hijrah. Namun, ada hal-hal yang membuat panti rehabilitasi narkoba dalam bekerja menjadi terhambat, salah satunya adalah Yayasan Pintu Hijrah.

1. Fasilitas.

Di yayasan ini, faktor hambatan yang masih dirasakan berupa fasilitas yang masih dirasa kurang, seperti sarana dan prasarana yang ada di Yayasan Pintu Hijrah, tempat masih disewa dan tenaga konselor masih kurang.

2. Keterbukaan Pecandu.

Hambatan lainnya berupa faktor yang menyebabkan pecandu *enggan* untuk dilakukan rehabilitasi, antara lain:

- a. Pecandu ternyata sudah mengalami kondisi setengah gila (dual diagnosis) ataupun sudah mengalami penyakit parah yang perlu penanganan medis khusus. Hal ini dikarenakan pemakaian narkoba yang telah bertahun-tahun dan sudah mengarah menjadi pecandu berat.
- b. Pecandu belum mau terbuka dan sadar bahwa narkoba itu sangat berbahaya. Pecandu takut dijadikan target operasi.
- c. Pandangan mereka, pihak kepolisian masih menerapkan pidana penjara bagi pecandu narkoba.

3. Faktor Keluarga.

Berhasil tidaknya proses rehabilitasi yang dilakukan juga ditentukan oleh dukungan keluarga. Bahkan masih banyak masyarakat yang keluarganya merupakan pecandu narkoba belum melaporkan diri.

4. Lokasi / Alamat Residen

Dalam menjalankan tugasnya, konselor juga mengalami hambatan yang dihadapi, yaitu ketika orang tua dari residen tidak bisa dihubungi dan alamat yang diberikan kepada Sirah adalah palsu sehingga sering membuat konselor harus mengeluarkan biaya untuk keperluan yang tidak disediakan oleh instansi atau orang tua dan residen tidak kooperatif atau saling menutupi informasi sehingga masalah tidak dapat terselesaikan.

5. Biaya.

Dalam melakukan rehabilitasi, maka Yayasan Pintu Hijrah memberlakukan pembayaran kepada keluarga residen sebesar Rp. 2.500.000 agar selama residen dirawat, maka semua kebutuhan mereka terpenuhi dengan baik. Walaupun uang yang dibayarkan oleh keluarga residen sebetulnya tidak cukup, namun pihak yayasan menutupi setiap kekurangan yang ada, karena di Yayasan Sirah ini, para residen dirawat selama enam bulan, dan selama itu pula, kekurangan-kekurangan yang ada akan ditanggulangi pihak yayasan.

6. Penegakan Hukum.

Kendala lainnya adalah masalah hukum. Di Yayasan Pintu Hijrah, mereka melakukan sosialisasi kepada seluruh masyarakat agar mengetahui bahwa

apabila ada masyarakat atau keluarga kita yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba, maka sebaiknya diantar ke panti rehabilitasi. Kalau hal ini tidak dilakukan, maka hal yang akan terjadi adalah berurusan dengan pihak kepolisian.

Jadi, kendala yang dihadapi Yayasan Pintu Hijrah merupakan kendala yang substansial, dimana kendala ini menjadi tanggungjawab bersama, karena dengan adanya yayasan panti rehab, maka anak bangsa sudah terselamatkan dari bahaya penyalahgunaan narkotika. Karena, salah satu tujuan berdirinya panti rehab adalah untuk melakukan upaya pengembangan dan pembinaan akhlak bagi pecandu narkoba, sehingga para pecandu tidak mengulangi perbuatan yang sama.



BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.

Dari berbagai penjelasan pada bab sebelumnya, maka penulis menyimpulkan beberapa persoalan dalam bab ini, diantaranya:

1. Strategi dan pola komunikasi spritual konselor di yayasan pintu hijrah dengan para pecandu narkoba dilakukan dengan menerapkan 12 langkah pemulihan Islami kepada para residen agar mereka mengetahui bagaimana melakukan peningkatan kualitas iman dan taqwa, peningkatan kualitas ibadah, peningkatan kualitas akhlak, tercapainya perdamaian hakiki dan keselamatan dunia dan akhirat. Sedangkan pola komunikasi yang dilakukan konselor berupa pendekatan interpersonal dan humanis.
2. Metode terapi yang digunakan Yayasan Pintu Hijrah dalam membina para pecandu narkoba diantaranya terapi spritual, terapi fisik, terapi psikososial dan terapi *livelihood*.
3. Hambatan yang dihadapi Yayasan Pintu Hijrah dalam membina para pecandu narkoba diantaranya fasilitas yang belum memadai, pecandu ternyata sudah mengalami kondisi setengah gila (dual diagnosis), pecandu belum mau terbuka dan sadar bahwa narkoba itu sangat berbahaya, faktor Keluarga, pandangan Kepolisian masih menerapkan pidana penjara bagi pecandu narkoba, orang tua dari residen tidak bisa dihubungi dan alamat yang diberikan kepada instansi palsu, orang tua dan residen tidak kooperatif atau saling menutupi informasi dan residen mempunyai

masalah dan karakteristik yang berbeda sehingga konselor perlu menyesuaikan diri.

B. Saran.

Adapun saran yang ingin penulis berikan adalah:

1. Kepada instansi pemerintah, harus selalu mengunjungi panti rehabilitasi agar mengetahui kendala apa yang dialami atau perkembangan yang sudah dilakukan.
2. Kepada panti rehabilitasi, selalu melakukan upaya sosialisasi kepada seluruh masyarakat, stakeholder dan instansi pemerintah serta melakukan kerjasama dengan mereka dalam pemberantasan narkoba.
3. Kepada Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) juga selalu melakukan sosialisasi kepada masyarakat, mahasiswa dan anak sekolah.
4. Kepada masyarakat, agar dapat melaporkan setiap saudara, tetangga atau keluarganya yang membutuhkan penanganan rehabilitasi, sehingga kondisi ini tidak semakin membahayakan.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Anton M. Mulyono., *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka. 1988.
- Ary Ginanjar Agustian., *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual ESQ (Emotional Spiritual Quotient): (the ESQ way 165 1 Ihsa, 6 Rukun Imán dan 5 Rukun Islam)*. Jakarta: Arga. 2005.
- Agus Salim., *Teori dan Paradigma Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Tiara Wacana. 2006.
- Beni Ahmad Saebani., *Metode Penelitian*. Bandung: Pustaka Setia. 2008.
- Dani Vardiansyah., *Filsafat Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Cet. II. Jakarta: PT Indeks. 2008.
- Deddy Mulyana., *Metode Penelitian Kualitatif (Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya)*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset. 2010.
- Departemen Sosial R.I., *Standarisasi Pelayanan Minimal: Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat dalam Panti*. Jakarta: Direktorat Bina Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat. 2007.
- Hasan Sadly., *Kamus Inggris Indonesia*. Jakarta: Gramedia. 2000.
- Haris Herdiansyah., *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika. 2010.
- Haris Herdiansyah., *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*. Jakarta Selatan: Salemba Humanika. 2015.
- Julianan Lisa FR dan Nengah Sutrisna W., *Narkotika, Psicotropika dan Gangguan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2013.
- Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana., *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarga*. Jakarta : Balai Pustaka. 2006.
- M. Hafi Anshori., *Kamus Psikologi*. Surabaya: Usaha Kanisius. 1995.
- Masruhi Sudiro., *Islam Melawan Narkoba*. Yogyakarta: CV. Adipura. 2000.

- Mardani., *Penyalahgunaan narkoba: dalam Perspektif Hukum Islam dan Pidana nasional*. Jakarta: Rajawali press. 2008.
- Nina W, Syam., *Psikologi Sosial Sebagai Akar Ilmu Komunikasi*. Bandung: Simbiosis Rekatama Media. 2012.
- Onong Uchjana Effendy., *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya. 2005.
- Raharjo., *Pengantar Ilmu Jiwa Agama*. Semarang: Pustaka Rizki Putra. 2012.
- Soedjono., *Patologi Sosial*. Bandung: Alumni Bandung. 1997.
- Soedjono Dirdjosisworo., *Hukum Narkotika Indonesia*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti. 1990.
- Sunarso Siswanto., *Penegakan Hukum Psikotropika Dalam Kajian Sosiologi Hukum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2004.
- Saifuddin Azwar., *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2013.
- Sumadi Suryabrata., *Metode Penelitian*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2013.
- Suharsimi Arikunto., *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta. 2006.
- Sugiyono., *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta. 2013.
- Sulaiman Al-Kumayyi., *Diklat Perkuliahan Metodologi Penelitian Kualitatif*. Semarang: UIN Walisongo. 2014.
- Sugiyono., *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 2007.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa., *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka. 1988.
- T. Afiatin., *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba dengan Program Aji*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 2008.
- Tri Andrisman, *Tindak Pidana Khusus Diluar KUHP (Tindak Pidana Ekonomi, Korupsi, Pencucian Uang dan Terorisme)*. Bandar Lampung: Universitas Lampung. 2010.
- Yusuf Zainal Abidin., *Manajemen Komunikasi (Filosofi, Konsep, dan Aplikasi)*. Bandung: Pustaka Setia. 2015.

Yusuf Apandi, *Katakan tidak pada narkoba*. Bandung: Simbiosis Rekatama Mebia, 2010.

B. SKRIPSI

Ady Azhari, *Gaya Komunikasi Dai Dalam Menanggulangi Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja Muslim Kelurahan Gading Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai*. Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan tahun 2017.

Ari Irfani Dwi Setiawan, *Peranan Komunikasi Antarpribadi Konselor Dalam Proses Rehabilitasi Pada Residen Narkoba di Lembaga Kesejahteraan Sosial (Studi Pada House Of Serenity Bandarlampung)*. Skripsi, Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung tahun 2018.

Athailah, *Upaya Penanggulangan Peredaran Dan Penyalahgunaan Narkotika di Wilayah Perdesaan (Studi di Gampong Data Makmur, Kecamatan Blang Bintang, Kabupaten Aceh Besar)*. Skripsi, Mahasiswa Fakultas Syari'ah Dan Hukum Prodi Hukum Pidana Islam, Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam-Banda Aceh tahun 2017.

Gimawati, *Komunikasi Antarpribadi Terhadap Pembinaan Pemakai Narkoba di Lapas Wanita Klas IIA Sungguminasa Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa*. Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar tahun 2016.

Hafnita, *Komunikasi Kelompok Antar Pecandu Narkoba Dalam Proses Pemulihan Psikologis dan Sosial di Pusat Pengembangan Rehabilitasi Yayasan Pintu Hijrah (Sirah)*. Skripsi, Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh tahun 2017.

Korp Reserse Polri Direktorat Reserse Narkoba dalam makalah tahun 2000. Peranan Generasi Muda dalam Pemberantasan narkoba.

C. JURNAL

Syafi, Ahmad, *Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Hukum Positif dan Hukum Islam*. Jurnal Hunafa, Vol. 6.2, Agustus 2009. (Dalam skripsi: Muliadi, *Upaya Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh Dalam Pencegahan Penggunaan Narkoba Di Kota Banda Aceh*. Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam, Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh 2017).

Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia. (Lihat juga: Bayu Puji Hariyanto, Pencegahan Dan Pemberantasan Peredaran Narkoba Di Indonesia. Jurnal Daulat Hukum Vol. 1. No. 1 Maret 2018).

D. INTERNET

Humas BNN, Aceh Darurat Rehabilitasi Narkoba. Diakses di internet pada tanggal 24 Oktober 2019 dari situs: <https://bnn.go.id>

Humas Pemerintah Aceh, Komisi Iv Dpra Serahkan Raqan Fasilitas Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika. Diakses di internet pada tanggal 24 Oktober 2019 dari situs: <https://www.acehprov.go.id>

Irawan, Aris, Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika bila dikaji dari Politik Hukum Penerapannya. Diakses di internet pada tanggal 22 Oktober 2019 dari situs: <http://ilmuhukum.umsb.ac.id/>

Pit, Pendekatan Spiritual Efektif Sembuhkan Pecandu Narkoba. Diakses di internet pada tanggal 25 Oktober 2019 dari situs: <https://www.cnnindonesia.com/>

Raja Umar, Aceh Darurat Narkoba, BNN dan Wali Kota Mulai Razia dari Sekolah. Diakses di internet pada tanggal 17 Juli 2019 dari situs: <https://regional.kompas.com>

DAFTAR PERTANYAAN

Nama Narasumber	Dedy Saputra, ZN
Jabatan	Ketua Yayasan Pintu Hijrah
Tanggal Wawancara	25 November 2019

1. Bagaimana metode yang dilakukan di Yayasan Pintu Hijrah?
2. Apakah metode yang digunakan di Yayasan Pintu Hijrah efektif?
3. Apa saja kelebihan dan kekurangan yang dimiliki Yayasan Pintu Hijrah dalam melakukan rehabilitasi bagi para pecandu narkoba?
4. bagaimana teknis yang dilakukan Yayasan Pintu Hijrah dalam mendapatkan para pasien?
5. Bagaimana upaya sosialisasi yang dilakukan Yayasan Pintu Hijrah kepada masyarakat agar dapat melakukan rehabilitasi bagi pecandu narkoba?
6. Apa perbedaan Yayasan Pintu Hijrah dengan lembaga rehab lainnya di Aceh?
7. Berapa jumlah Pecandu narkoba saat ini yang direhab di Yayasan Pintu Hijrah?
8. Bagaimana awal mula Yayasan Pintu Hijrah ini didirikan?
9. Bagaimana tingkat keparahan pecandu narkoba yang direhab di Yayasan Pintu Hijrah?
10. Kapan jangka waktu yang ditentukan Yayasan bagi para pecandu narkoba untuk di rehab?

DAFTAR PERTANYAAN

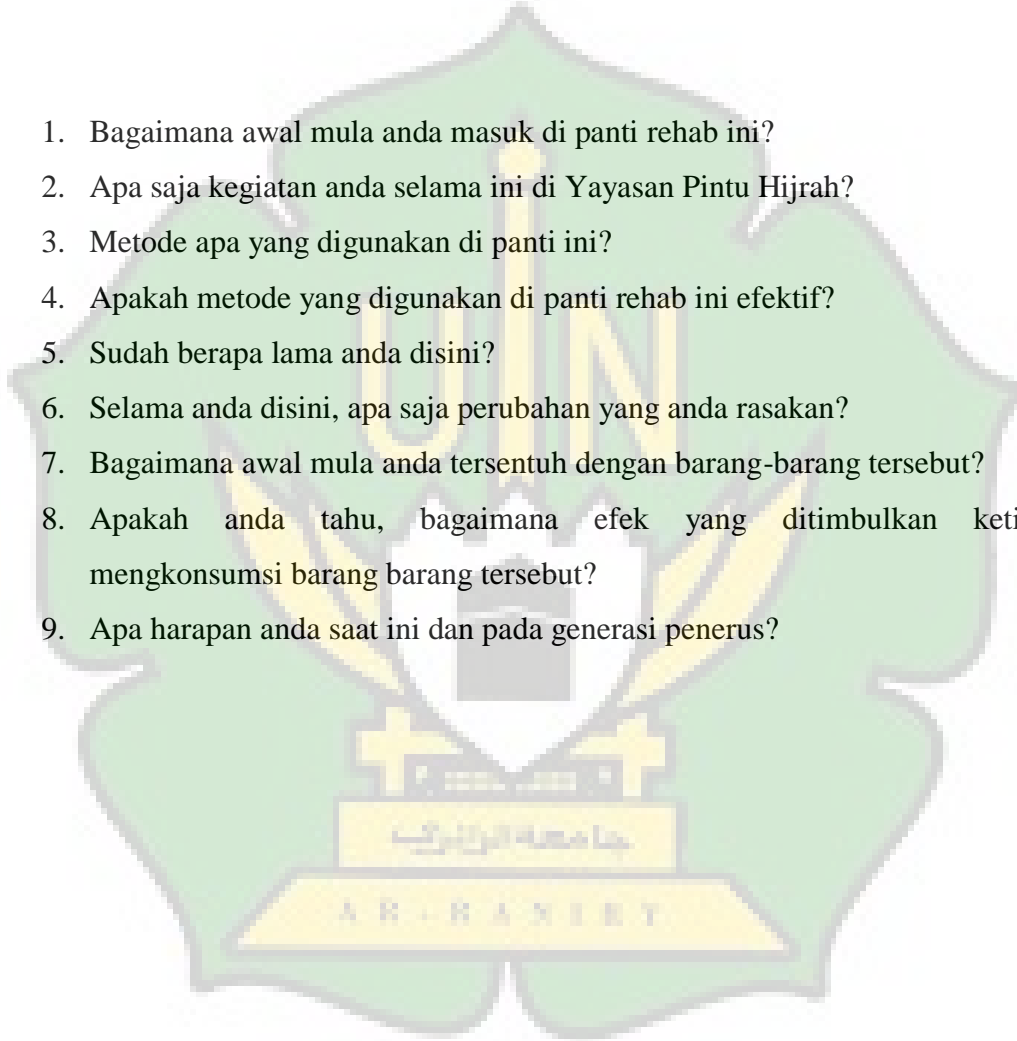
Nama Narasumber	Aswadinur
Jabatan	Konselor Yayasan Pintu Hijrah
Tanggal Wawancara	7 November 2019

1. Bagaimana metode yang dilakukan di Yayasan Pintu Hijrah?
2. Apakah metode yang digunakan di Yayasan Pintu Hijrah efektif?
3. Apa saja kelebihan dan kekurangan yang dimiliki Yayasan Pintu Hijrah dalam melakukan rehabilitasi bagi para pecandu narkoba?
4. Apa saja hambatan yang dihadapi konselor selama ini dalam melakukan komunikasi dengan para pecandu narkoba?
5. Berapa orang jumlah konselor di Yayasan Pintu Hijrah?
6. Bagaimana teknis para konselor bekerja di Yayasan Pintu Hijrah dalam menghadapi para pecandu narkoba?
7. bagaimana teknis yang dilakukan Yayasan Pintu Hijrah dalam mendapatkan para pasien?
8. Bagaimana upaya sosialisasi yang dilakukan Yayasan Pintu Hijrah kepada masyarakat agar dapat melakukan rehabilitasi bagi pecandu narkoba?
9. Apa perbedaan Yayasan Pintu Hijrah dengan lembaga rehab lainnya di Aceh?
10. Berapa jumlah Pecandu narkoba saat ini yang direhab di Yayasan Pintu Hijrah?
11. Bagaimana tingkat keparahan pecandu narkoba yang direhab di Yayasan Pintu Hijrah?
12. Kapan jangka waktu yang ditentukan Yayasan bagi para pecandu narkoba untuk di rehab?

DAFTAR PERTANYAAN

Nama Narasumber	
Jabatan	Pecandu Narkoba di Yayasan Pintu Hijrah (2 orang)
Tanggal Wawancara	

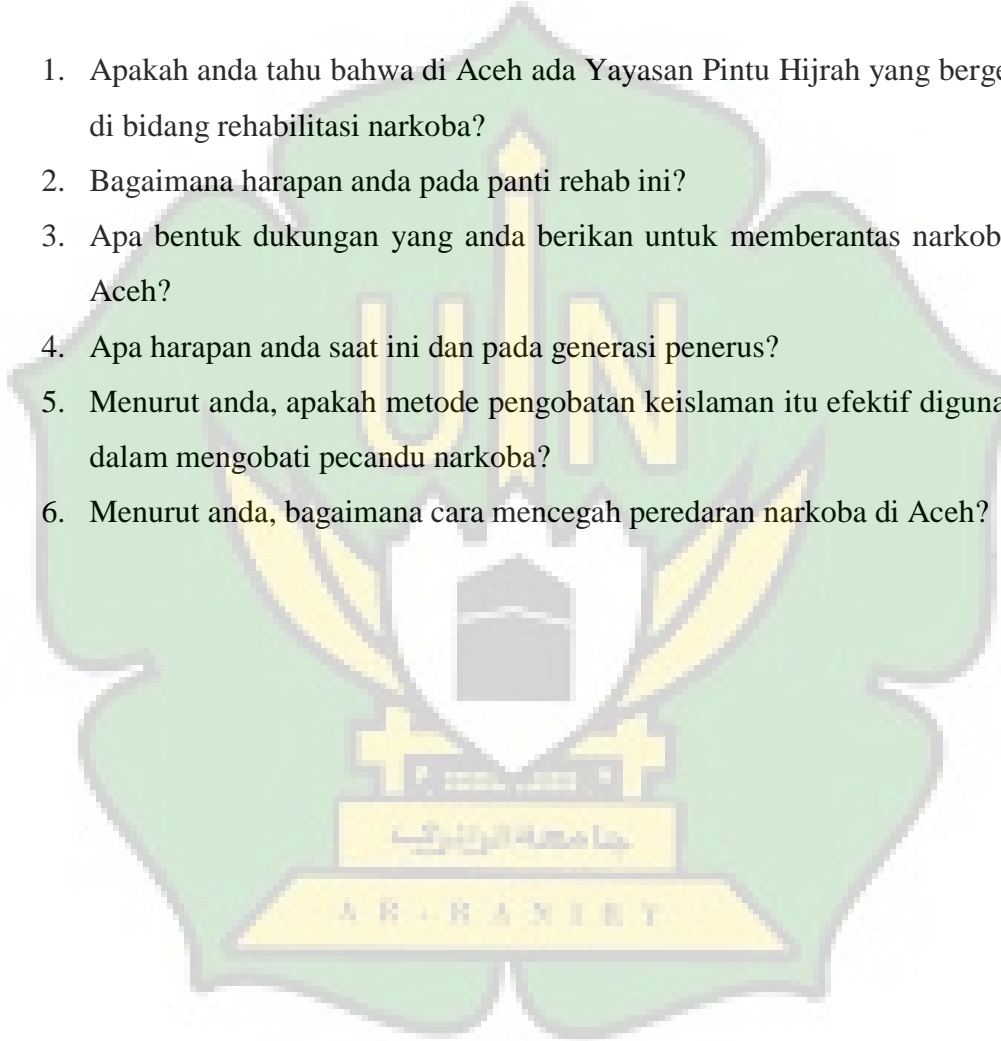
1. Bagaimana awal mula anda masuk di panti rehab ini?
2. Apa saja kegiatan anda selama ini di Yayasan Pintu Hijrah?
3. Metode apa yang digunakan di panti ini?
4. Apakah metode yang digunakan di panti rehab ini efektif?
5. Sudah berapa lama anda disini?
6. Selama anda disini, apa saja perubahan yang anda rasakan?
7. Bagaimana awal mula anda tersentuh dengan barang-barang tersebut?
8. Apakah anda tahu, bagaimana efek yang ditimbulkan ketika mengkonsumsi barang barang tersebut?
9. Apa harapan anda saat ini dan pada generasi penerus?



DAFTAR PERTANYAAN

Nama Narasumber	
Jabatan	Tokoh Masyarakat
Tanggal Wawancara	

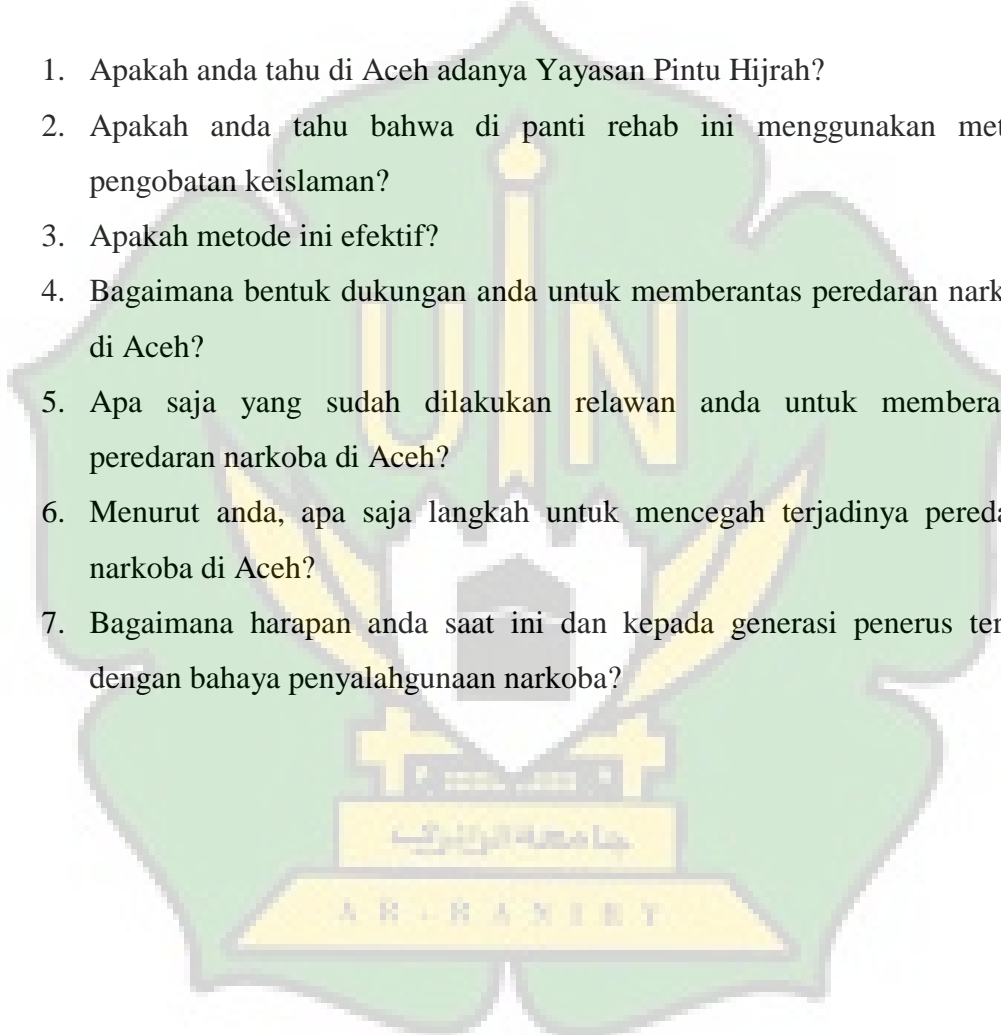
1. Apakah anda tahu bahwa di Aceh ada Yayasan Pintu Hijrah yang bergerak di bidang rehabilitasi narkoba?
2. Bagaimana harapan anda pada panti rehab ini?
3. Apa bentuk dukungan yang anda berikan untuk memberantas narkoba di Aceh?
4. Apa harapan anda saat ini dan pada generasi penerus?
5. Menurut anda, apakah metode pengobatan keislaman itu efektif digunakan dalam mengobati pecandu narkoba?
6. Menurut anda, bagaimana cara mencegah peredaran narkoba di Aceh?



DAFTAR PERTANYAAN

Nama Narasumber	Musiarifsyah Putra
Jabatan	Ketua Relawan Basirah Indonesia (BASIRAH)
Tanggal Wawancara	29 November 2019

1. Apakah anda tahu di Aceh adanya Yayasan Pintu Hijrah?
2. Apakah anda tahu bahwa di panti rehab ini menggunakan metode pengobatan keislaman?
3. Apakah metode ini efektif?
4. Bagaimana bentuk dukungan anda untuk memberantas peredaran narkoba di Aceh?
5. Apa saja yang sudah dilakukan relawan anda untuk memberantas peredaran narkoba di Aceh?
6. Menurut anda, apa saja langkah untuk mencegah terjadinya peredaran narkoba di Aceh?
7. Bagaimana harapan anda saat ini dan kepada generasi penerus terkait dengan bahaya penyalahgunaan narkoba?



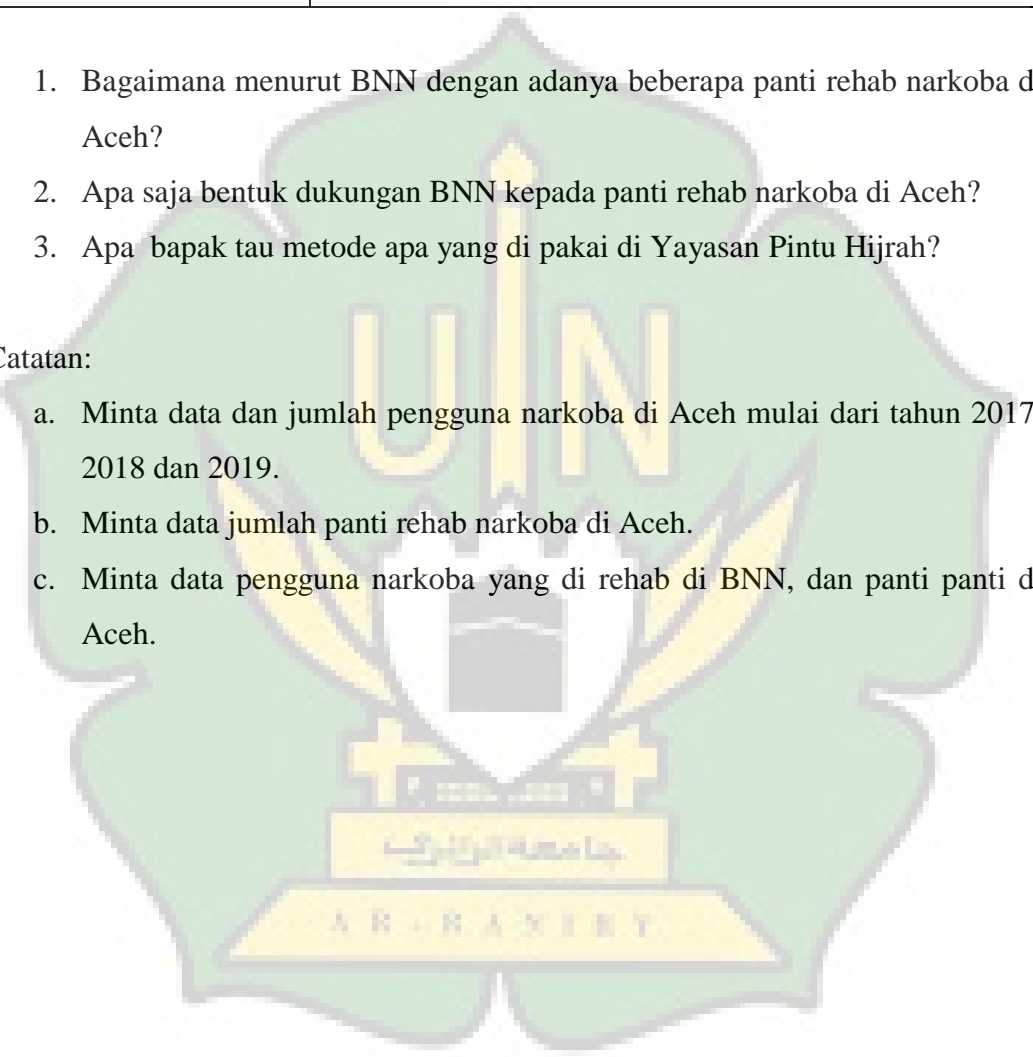
DAFTAR PERTANYAAN

Nama Narasumber	Efran Khalid Hannas
Jabatan	Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh
Tanggal Wawancara	20 November 2019

1. Bagaimana menurut BNN dengan adanya beberapa panti rehab narkoba di Aceh?
2. Apa saja bentuk dukungan BNN kepada panti rehab narkoba di Aceh?
3. Apa bapak tau metode apa yang di pakai di Yayasan Pintu Hijrah?

Catatan:

- a. Minta data dan jumlah pengguna narkoba di Aceh mulai dari tahun 2017, 2018 dan 2019.
- b. Minta data jumlah panti rehab narkoba di Aceh.
- c. Minta data pengguna narkoba yang di rehab di BNN, dan panti panti di Aceh.



DAFTAR LAMPIRAN

FOTO PENELITIAN LAPANGAN



Ket. Wawancara dengan Ketua Yayasan Pintu Hijrah, Dedy Saputra, ZN



Ket. Wawancara dengan Staff Yayasan Pintu Hijrah.



Ket. Wawancara dengan Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Aceh



Ket. Wawancara dengan Staff Yayasan Pintu Hijrah



Ket. Kegiatan di Yayasan Pintu Hijrah



Ket. Wawancara dengan Staff Yayasan Pintu Hijrah



Ket. Kegiatan di Yayasan Pintu Hijrah



Ket. Wawancara dengan Staff Yayasan Pintu Hijrah



Ket. Wawancara dengan Ketua Relawan Barisan Sirah Indonesia



Ket. Proses konseling residen

**SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor: B.4019/Un.08/FDK/KP.00.4/10/2019**

**Tentang
Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Semester Ganjil Tahun Akademik 2019/2020**

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

- Menimbang :**
- a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang 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. Keputusan Menteri Agama Nomor 21 tahun 2015 tentang Statuta UIN Ar-Raniry;
 13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur PPs dalam lingkungan UIN Ar-Raniry
 14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2019, Tanggal 31 Desember 2018

MEMUTUSKAN

- Menetapkan Pertama :**
- Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
Menunjuk Sdr. 1) Drs. Syukri Syamaun, M. Ag (Sebagai PEMBIMBING UTAMA)
2) Arif Ramdan, M.A..... (Sebagai PEMBIMBING KEDUA)

Untuk membimbing KKU Skripsi:

Nama : Wirda Sukma

NIM/Jurusan : 150401079/Komunikasi dan Penyiaran Islam (KPI)

Judul : *Pendekatan Komunikasi Spiritual Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) dalam Penanggulangan Pecandu Narkoba*

- 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 2019;
- Keempat :** Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.
- Kutipan :** Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Banda Aceh

Pada Tanggal: 25 April 2019 M

20 Sya'ban 1440 H

an. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Dekan,



Tembusan:

1. Rektor UIN Ar-Raniry
2. Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry
3. Pembimbing Skripsi
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Arsip

Keterangan:

SK berlaku sampai dengan tanggal: 25 April 2020 M



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

Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7552548, www.dakwah arraniry.ac.id

Nomor : B.4234/Un.08/FDK.I/PP.00.9/10/2019
Lamp : -
Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

30 Oktober 2019

Kepada

- Yth. 1. Kepala Kantor BNN Aceh
2. Ketua Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) Ateuk Jawo Kec. Baiturrahman

di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

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

Nama /Nim : **Wirda Sukma / 150401079**
Semester/Jurusan : IX / Komunikasi dan Penyiaran Islam
Alamat sekarang : Meunasah Papeun

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 "**Pendekatan Komunikasi Spiritual Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) dalam Penanggulangan Pecandu Narkoba**"

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

Wassalam
an. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik
dan Kelembagaan,





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

Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7552548, www.dakwah arraniry.ac.id

Nomor : B.4234/Un.08/FDK.I/PP.00.9/10/2019

30 Oktober 2019

Lamp :-

Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

Kepada

- Yth. 1. Kepala Kantor BNN Aceh
2. Ketua Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) Ateuk Jawo Kec. Baiturrahman

di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

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

Nama /Nim : **Wirda Sukma / 150401079**
Semester/Jurusan : IX / Komunikasi dan Penyiaran Islam
Alamat sekarang : Meunasah Papeun

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 "**Pendekatan Komunikasi Spiritual Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) dalam Penanggulangan Pecandu Narkoba**"

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

Wassalam
an. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik
dan Kelembagaan,

Yusri P



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon: 0651-7552548, www.dakwah.ar-raniry.ac.id

Nomor : B.4431/Un.08/KPI/PP.00.9/11/2019

13 November 2019

Lamp : -

Hal : **Izin Pengambilan Data**

Kepada Yth,
**Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN)
Provinsi Aceh**
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat,

Ketua Program Studi Komunikasi dan Penyiaran Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry menerangkan bahwa:

Nama : Wirda Sukma
Nim/Prodi : 150401079/Komunikasi dan Penyiaran Islam

Mahasiswa yang tersebut namanya diatas bermaksud melakukan izin pengambilan data penelitian di Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Aceh dalam rangka penulisan skripsi.

Demikian surat ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Prod KPI,

Hendra Syahputra

Tembusan:

1. Wakil Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
2. Dosen pengampu mata kuliah.
3. pertinggal

Keterangan

Contact Person: Anita (081360256859).



**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 Baiturrahman Banda Aceh
Telp/Fax : 0651 8011683. Email : yayasanpintuhijrah@gmail.com.

Nomor : 213 /05/YPH-R/IV/e/XI/2019
Lampiran :-
Perihal : Tanggapan Penelitian Ilmiah Mahasiswa

Banda Aceh, 29 November 2019
4 Rabi'ul Awal 1440 H

Kepada Yang Terhormat,
**Pimpinan Fakultas Dakwah dan
Komunikasi UIN Ar-Raniry**

Di_
Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan surat saudara B/4234/Un.08/FDK.1/PP.00.9/10/2019 tentang Tanggapan Penelitian Ilmiah Mahasiswa kepada :

Nama : Wirda Sukma
NIM : 150401079
Judul : **Pendekatan Komunikasi Spiritual Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH)
dalam Penanggulangan Pecandu Narkoba.**

2. Berkenaan hal tersebut diatas benar bahwa yang bersangkutan telah melakukan Penelitian Ilmiah Mahasiswa pada Intitusi Penerima wajib Lapor (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)


Sulaiman Ariga, SH
Manager Program

**YAYASAN
PINTU HIJRAH
(SIRAH)**

Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH)

AR-RANIRY



LEMBAGA REHABILITASI MILIK SWASTA ACEH

- LRKM di Banda Aceh:**
- 1. GEMA
 - 2. Yayasan Kayyis Aceh IPWL
 - 3. Yayasan Pintu Hijrah
 - 4. Yakita

- LRKM PIDIE JAYA:**
- 1. Klinik Asmaul Husna (R.Medis)
 - 2. Klinik Tiga Saudara (R.Medis)

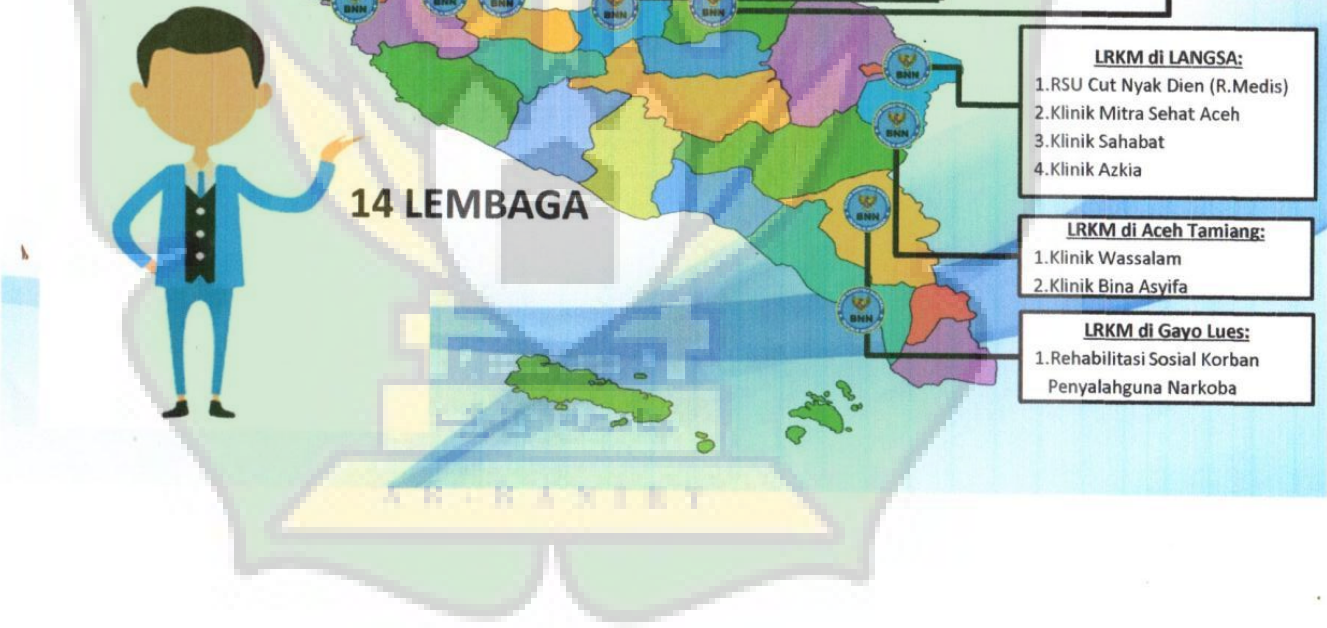
- LRKM di Bireuen:**
- 1. Bireuen Medical Center (BMC)
 - 2. Klinik Kutablang

- LRKM di Lhokseumawe:**
- 1. Klinik Mitra Keluarga
 - 2. Yayasan Permata Aceh Peduli

- LRKM di LANGSA:**
- 1. RSU Cut Nyak Dien (R.Medis)
 - 2. Klinik Mitra Sehat Aceh
 - 3. Klinik Sahabat
 - 4. Klinik Azkia

- LRKM di Aceh Tamiang:**
- 1. Klinik Wassalam
 - 2. Klinik Bina Asyifa

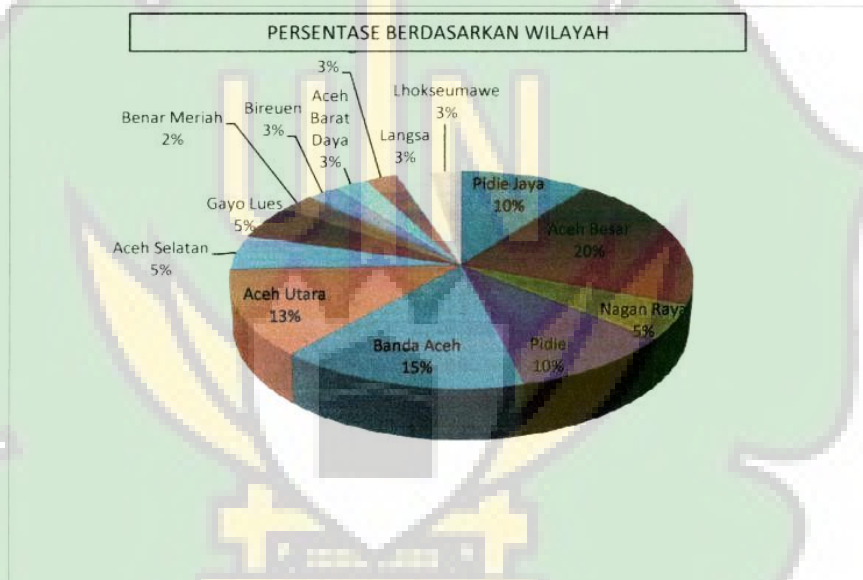
- LRKM di Gayo Lues:**
- 1. Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba



14 LEMBAGA

DATA KPN YAYASAN PINTU HIJRAH (SIRAH) BERDASARKAN WILAYAH TAHUN 2017

NO	WILAYAH	JUMLAH	KETERANGAN
1	Pidie Jaya	4	
2	Aceh Besar	8	
3	Nagan Raya	2	
4	Pidie	4	
5	Banda Aceh	6	
6	Aceh Utara	5	
7	Aceh Selatan	2	
8	Gayo Lues	2	
9	Benar Meriah	1	
10	Bireuen	1	
11	Aceh Barat Daya	1	
12	Aceh Tengah	1	
13	Langsa	1	
14	Lhokseumawe	1	
TOTAL		39	



YANG DISUBSIDI KEMENSOS :

RAWAT INAP : 10 ORANG

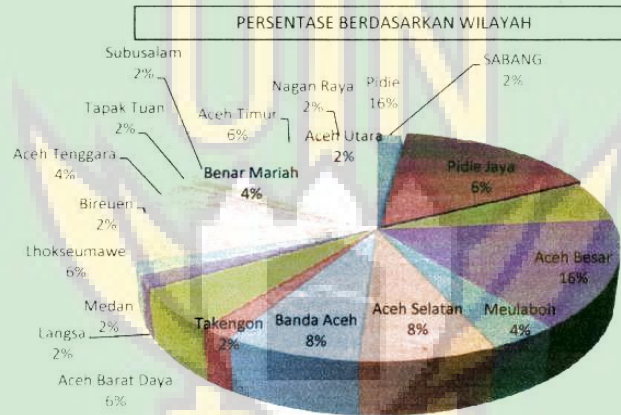
RAWAT JALAN : 47 ORANG

MENGETAHUI
MANAGER PROGRAM

Sulaiman Ariga, SH

DATA KPN YAYASAN PINTU HIJRAH (SIRAH) BERDASARKAN WILAYAH YANG DIPAKAI TAHUN 2018

NO	WILAYAH	JUMLAH	KETERANGAN
1	SABANG	1	
2	Pidie	8	
3	Pidie Jaya	3	
4	Aceh Besar	8	
5	Meulaboh	2	
6	Aceh Selatan	4	
7	Banda Aceh	4	
8	Takengon	1	
9	Aceh Barat Daya	3	
10	Langsa	1	
11	Medan	1	
12	Lhokseumawe	3	
13	Bireuen	1	
14	Aceh Tenggara	2	
15	Tapak Tuan	1	
16	Subusalam	1	
17	Benar Mariah	2	
18	Aceh Timur	3	
19	Nagan Raya	1	
20	Aceh Utara	1	
	TOTAL	51	



YANG DISUBSIDI KEMENSOS :

RAWAT INAP : 25 ORANG

RAWAT JALAN : 475 ORANG

MENGETAHUI
MANAGER PROGRAM

Sulaiman, Ariga, SH



KLINIK PRATAMA BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI ACEH

Jln Mr. Dr. T. Muhammad Hasan, Lt. Geuchik Amin Ahmad, Banda Aceh

Telp. (0651) 8054410 Fax. (0651) 8016370 Kode Pos 23152

e-mail: info.bnnpacch@gmail.com Website: www.bnnpacch.com

DATA REHABILITASI

No	Satuan Kerja	Tahun 2014		Tahun 2015		Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Total
		Rawat Jalan	Rawat Inap	Rawat Jalan	Rawat Inap	Rawat Jalan	Rawat Inap	Rawat Jalan	Rawat Inap	Rawat Jalan	Rawat Inap	
1	BNNP Aceh	0	0	20	0	31	1	42	20	40	11	165
2	BNNK Pidie	0	0	0	0	0	0	12	10	16	5	43
3	BNNK Pidie Jaya	0	0	0	0	0	0	22	15	4	0	41
4	BNNK Bireun	0	0	0	0	0	0	20	2	14	1	37
5	BNNK Lhokseumawe	0	16	22	54	50	19	23	15	11	5	215
6	BNNK Langsa	0	0	198	30	230	33	151	2	27	1	672
7	BNNK Sabang	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	6
8	BNNK Gayo Lues	0	2	0	7	13	15	16	6	3	1	63
9	BNNK Aceh Tamiang	0	0	0	0	0	0	14	2	31	2	49
Total Klien Rehab Pertahun		0	18	240	91	324	68	303	72	149	26	1291

Kasi Penguatan Lembaga Rehabilitasi
Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh

dr. Deny Farhan Murnadli
Nip.19790822 201001 1 002



LEMBAGA REHABILITASI MILIK SWASTA ACEH

