

**FAKTOR TERJADINYA RELAPS KEPADA MANTAN  
PENGGUNA NARKOBA  
(Studi Yayasan Rehabilitasi Pintu Hijrah Kota Banda Aceh)**

**SKRIPSI**

**Diajukan Oleh:**

**RISKI HARDIANSYAH**  
**NIM. 421307263**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY  
BANDA ACEH  
2020**

**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**

**Prodi Bimbingan Konseling Islam**

Diajukan Oleh :

**RISKI HARDIANSYAH**  
**NIM. 421307263**

Disetujui oleh:

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

**Pembimbing I,**

**Pembimbing II**

**Drs. Maimun, M.Ag**  
**NIP. 195812311986031053**

**Jarnawi, M.Pd**  
**NIP. 19750121200641003**

**SKRIPSI**

Telah Dinilai Oleh Panitia Siding 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  
Prodi Bimbingan Dan Konseling Islam

Diajukan Oleh:

RISKI HARDIANSYAH

NIM. 421307263

Pada Hari/Tanggal

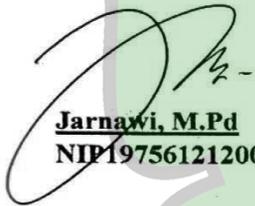
Sabtu, 24 Januari 2020M

28 Jumadil Awwal 1441 H

di

**Darussalam-Banda Aceh  
Panitia Sidang Munaqasyah**

**Ketua**

  
**Jarnawi, M.Pd**  
NIP.197561212006041003

**Sekretaris**

  
**Drs. Umar Latif, M.A**  
NIP.195811201992031001

**Anggota I,**

  
**Muhammad Yusuf, S.Sos.I, MA**  
NIDN.2106048401

**Anggota II.**

  
**Syaiful Indra, M.Pd, Kons**  
NIP. 199011252018011001

  
Mengetahui,  
**Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Ar-Raniry**  
  
**Dr. Fakhri, S.Sos., MA**  
NIP. 196411294998031001

## **SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Riski Hardiansyah

NIM : 421307263

Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi/BKI

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi “ Faktor Terjadinya Relapse Kepada Mantan Pengguna Narkoba (Studi Yayasan Rehabilitasi Pintu Hijrah Kota Banda Aceh)” benar bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banda Aceh, 6 Juni 2022

Yang membuat pernyataan,

AR - RA

7BFAJX452915438

Riski Hardiansyah

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur penulis sampaikan kehadiran Allah, karena dengan Rahmat dan kasih sayang-Nya penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Shalawat dan salam kepada nabi Muhammad, beserta keluarga dan para sahabatnya, yang mana Nabi telah berjuang banyak untuk umatnya, membawa perubahan dari alam kebodohan ke alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan dan Beliaulah sosok *uswatun hasanah* untuk umat-umatnya. Skripsi ini berjudul “*Faktor Terjadinya Relapse Terhadap Mantang Pengguna Narkoba (Studi Yayasan Pintu Hijrah Banda Aceh)*”, dibuat sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry. Dalam menyelesaikan skripsi ini, terdapat banyak kesukaran karena keterbatasan ilmu, namun melalui bantuan dan motivasi yang diberikan oleh banyak pihak, maka skripsi dapat di selesaikan dengan baik. Berkenan dengan hal tersebut penulis ucapkan terima kasih yang istimewa kepada:

1. Ayahanda dan Ibunda tercinta yang selalu mendoakan dan memberi motivasi dalam menyusun skripsi ini, serta untuk kakak-kakak saya, juga keluarga besar lainnya yang telah memberikan do'a yang tulus, cinta dan kasih sayang serta motivasi yang tinggi sehingga pendidikan dan penulisan skripsi ini dapat di selesaikan.
2. Terimakasih kepada Bapak Umar Latief selaku Kaprodi Bimbingan dan Konseling Islam. Dan kepada seluruh dosen di jurusan Bimbingan dan

Konseling Islam dan juga Staf Jurusan yang selama ini telah membantu dalam proses belajar disini.

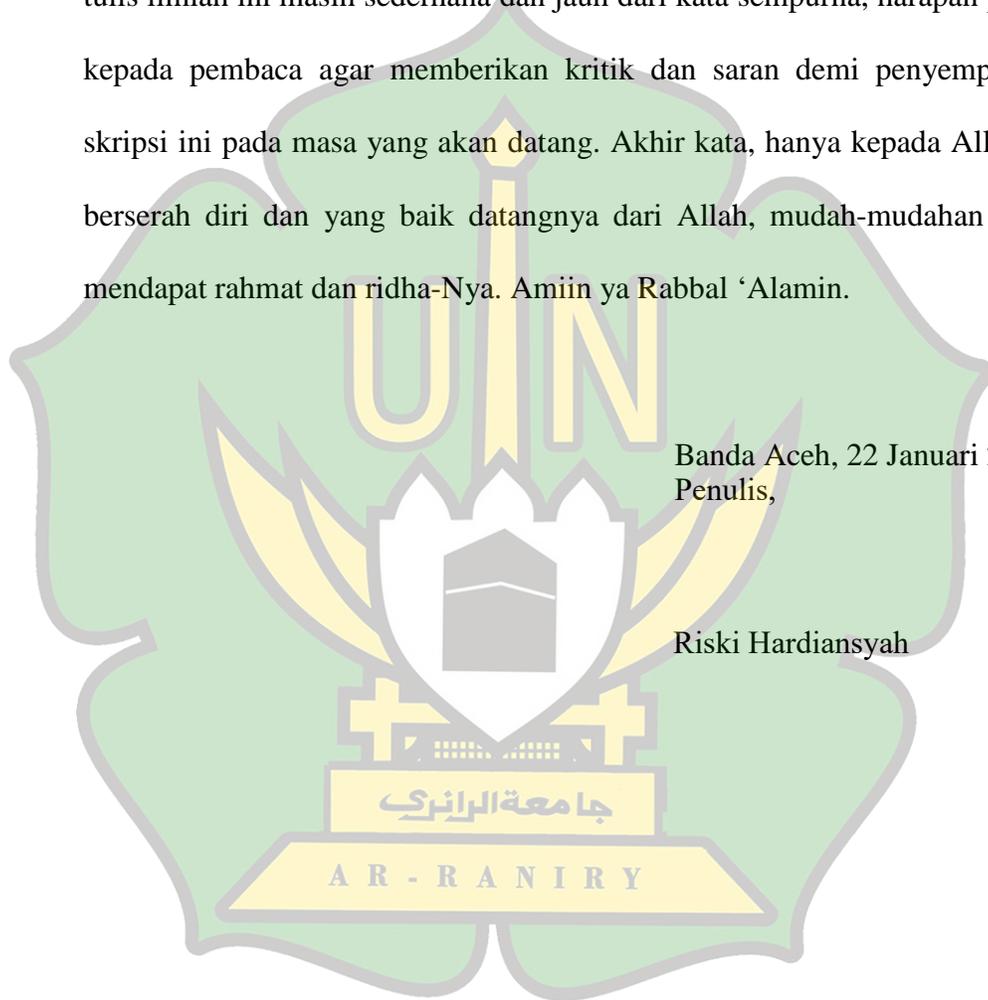
3. Bapak Drs. Maimun, M.Ag selaku dosen pembimbing pertama dan Bapak Jarnawi, M.Pd selaku pembimbing kedua yang telah membimbing, mendukung dan memberi motivasi dalam penyusunan skripsi ini sejak awal sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Zalikha S.Ag, M.Ag selaku Penasehat Akademik, kepada Bapak Drs. Umar Latif, M.A selaku Ketua Prodi BKI, Bapak Dr. Abizal M Yati, Lc M.A selaku Krekretaris Prodi, ni kepada dan seluruh dosen Bimbingan dan Konseling Islam.
5. Kepada Bapak Syaifullah yang selama saya menulis skripsi ini banyak membantu dan banyak memberi saran hingga selesai pengerjaan skripsi ini. Dan juga telah memberi motivasi agar saya terus semangat mengerjakan skripsi
6. Sepupu saya Ridha Syahfutra
7. Sahabat-sahabat saya, Riki Andrian, Muhammad Reza Nasution, Eka Juanda, Desmizar Mulia, Ahmad Tarmizi, Sayed Ma'mur dan lainnya.
8. Sahabat-sahabat saya unit 4
9. Sahabat seperjuangan BKI seluruh teman-teman unit 1, 2, 3 dan 4 angkatan 2013 yang telah memberi dukungan.
10. Teman-teman dari Relawan Rumah Zakat yang selalu memberi motivasi agar sayaa selalu mengerjakan skripsi, tidak lupa juga kepada teman-teman dari

Himpunan Mahasiswa Islam (HMI) Komisariat Dakwah dan Komunikasi yang memberi dorongan kepada saya agar saya secepatnya menyelesaikan skripsi saya, sehingga penulisan skripsi ini selesai. Penulis menyadari, karya tulis ilmiah ini masih sederhana dan jauh dari kata sempurna, harapan penulis kepada pembaca agar memberikan kritik dan saran demi penyempurnaan skripsi ini pada masa yang akan datang. Akhir kata, hanya kepada Allah kita berserah diri dan yang baik datangnya dari Allah, mudah-mudahan semua mendapat rahmat dan ridha-Nya. Amiin ya Rabbal 'Alamin.

Banda Aceh, 22 Januari 2020

Penulis,

Riski Hardiansyah



## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Fokus Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian .....	9
D. Signifikasi Penelitian .....	9
E. Kajian Terhadap Hasil Penelitian Terdahulu .....	10
F. Definisi Operasional.....	13
<b>BAB II KAJIAN TEORITIS</b>	
A. <i>Relaps</i> (Kambuh) Pada Mantan Pengguna NARKOBA.....	16
1. Pengertian Relaps.....	16
2. Penyebab Relaps .....	18
3. Mantan Pengguna Narkoba.....	23
4. Pengguna Narkoba .....	25
B. Rehabilitasi.....	35
1. Pengertian Rehabilitasi.....	35
2. Tujuan Rehabilitasi .....	36
3. Tahapan dalam Rehabilitasi .....	37
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Jenis Data Penelitian .....	38
B. Objek dan Subjek Penelitian .....	39

C. Teknik Pengumpulan Data.....	40
D. Teknik Analisis Data.....	42

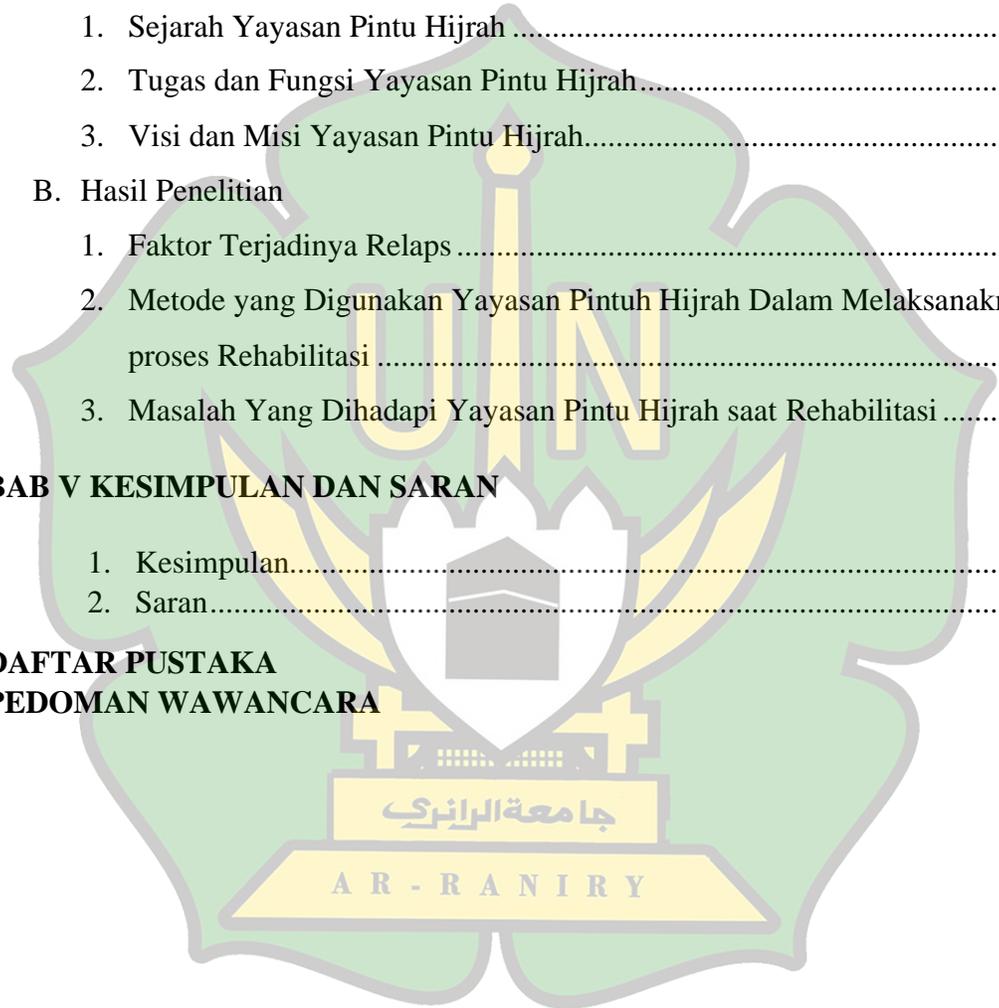
**BAB IV HASIL PENELITIAN**

A. Gambaran Umum Lokasi penelitian	
1. Sejarah Yayasan Pintu Hijrah.....	43
2. Tugas dan Fungsi Yayasan Pintu Hijrah.....	45
3. Visi dan Misi Yayasan Pintu Hijrah.....	47
B. Hasil Penelitian	
1. Faktor Terjadinya Relaps.....	49
2. Metode yang Digunakan Yayasan Pintu Hijrah Dalam Melaksanakn proses Rehabilitasi.....	54
3. Masalah Yang Dihadapi Yayasan Pintu Hijrah saat Rehabilitasi.....	66

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

1. Kesimpulan.....	68
2. Saran.....	70

**DAFTAR PUSTAKA  
PEDOMAN WAWANCARA**



**FAKTOR TERJADINYA RELAPSE KEPADA  
MANTAN PENGGUNA NARKOBA  
(Studi Yayasan Rehabilitasi Pintu Hijrah Kota Banda Aceh)**

**ABSTRAK**

Yayasan Pintu Hijrah merupakan lembaga non profit yang bergerak pada bidang rehabilitasi pengguna narkoba, mengembalikan keberfungsian sosial dan peningkatan taraf hidup masyarakat dengan pendekatan keIslaman. Penelitian ini bertujuan untuk melihat faktor terjadinya relapse kepada mantan pengguna narkoba di Pintu Hijrah. Penelitian ini dilakukan pada bulan 12 Desember 2019 sampai 09 Januari 2020.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, jika mengacu pada penggunaan sampel yaitu *purposive sampling*. Untuk responden penelitian ini akan di ambil 4 (empat) orang responden yang mengetahui dan terlibat tentang faktor terjadinya relapse terhadap mantan pengguna narkoba. Untuk menjawab rumusan masalah diperoleh dari dokumen kegiatan Yayasan Pintu Hijrah.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor terjadinya relapse kepada mantan pengguna narkoba itu dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, faktor lingkungan, keluarga, diri sendiri dan teman dekatnya. Adapun proses rehabilitasi yang dilakukan oleh yayasan Pintu Hijrah sendiri menggunakan teknik 12 (dua belas) langkah untuk proses rehabilitasinya dan dipadukan dengan kegiatan kerohanian lainnya, seperti zikir, shalat sunnah dan shalat wajib.

Kata Kunci: Faktor terjadi Relaps, 12 Langkah Pemulihan

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Arus globalisasi yang semakin berkembang saat ini telah menyebabkan arus komunikasi dan transportasi antar wilayah bahkan antar benua tidak mengalami kendala. Bebasnya jalur masuk dan jalur keluar bagi setiap individu membawa efek positif dan negatif bagi perkembangan individu, masyarakat maupun suatu wilayah bahkan negara. Dampak positif dari arus globalisasi meliputi perkembangan dan kemajuan ilmu teknologi, pendidikan, kesehatan, informasi maupun komunikasi. Selain itu, dalam perkembangan arus globalisasi juga memberikan dampak negatif bagi individu, masyarakat, wilayah maupun negara, termasuk juga dengan peredaran dan perdagangan Narkotika Psikotropika dan Bahan Adiktif lainnya (NARKOBA) antar negara.

Di Indonesia angka penyalahgunaan telah mencapai titik yang mengkhawatirkan, karena pada awal tahun 1990-an masalah narkoba masih belum populer. Oleh jaringan pengedar narkoba dahulunya Indonesia hanya dijadikan sebagai negara transit bagi lalu lintas perdagangan narkoba dan sejenisnya, namun belakangan ini Indonesia telah dijadikan sebagai negara tujuan atau sasaran pasar (*market*) dan

bahkan dinyatakan sebagai negara produsen atau pengekspor narkoba terbesar di dunia.<sup>1</sup>

Maraknya peredaran dan perdagangan narkoba, menimbulkan berbagai masalah yang mengkhawatirkan masyarakat bahkan telah menjadi masalah besar bagi negara. Masalah penyalahgunaan narkoba merupakan masalah yang kompleks, dan memerlukan upaya penanggulangan secara komprehensif dengan melibatkan kerjasama multidisipliner, multisektor, dan peran serta masyarakat secara aktif yang dilaksanakan secara berkesinambungan, konsisten dan konsekuen. Meskipun dalam kedokteran sebagian besar golongan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) masih bermanfaat bagi pengobatan, namun bila disalahgunakan atau digunakan tidak menurut indikasi medis atau standar pengobatan terlebih lagi bila disertai peredaran dijalur ilegal, akan berakibat sangat merugikan bagi individu maupun masyarakat luas khususnya generasi muda.

Penyalahgunaan narkoba sangat berbahaya karena dapat menimbulkan adiksi, ketergantungan dan perubahan perilaku bagi pengguna narkoba. Semua itu disebabkan faktor-faktor sebagai berikut:

- a) Digunakan tanpa supervisi dokter
- b) Takaran tidak sesuai dengan persyaratan

---

<sup>1</sup> Hawari, Dadang. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*. (Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1997), hlm. 58

- c) Penyalahgunaan biasanya sudah banyak campuran berbahaya, tidak lagi murni (*designer drugs*)
- d) Umumnya penyalahgunaan narkoba digunakan berbarengan dengan zat-zat lain yang mempunyai efek yang berbeda
- e) Faktor kepribadian individu yang berinteraksi dengan efek obat.

Maraknya penyalahgunaan narkoba tidak hanya dikota-kota besar, tetapi telah meluar hingga ke kota-kota kecil diseluruh wilayah Republik Indonesia, mulai dari tingkat ekonomi menengah bawah sampai tingkat sosial ekonomi atas. Dari data yang ada, penyalahgunaan narkoba paling banyak dijumpai berumur antara 25-39 tahun (57,2%), sedangkan di tingkat kedua berumur antara 19-24 tahun (32,8%) dan dibawah 19 tahun (0,3%), serta diatas 39 tahun (9,8%).<sup>2</sup> Tampaknya generasi muda adalah sasaran strategi perdagangan gelap narkoba. Oleh karena itu, generasi muda perlu mewaspadai bahaya dan pengaruhnya terhadap ancaman kelangsungan pembinaan generasi muda. Sektor kesehatan memegang peranan penting dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba melalui upaya promotif, preventif, terapi dan rehabilitasi.

Berdasarkan data yang didapat dari Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Aceh menyatakan bahwa kasus narkoba pada tahun 2017-2018, pengguna narkoba di Aceh sebanyak 73.201 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 916 mantan pecandu narkoba yang telah rehabilitasi. Sedangkan, 72.285 orang sisanya belum tersentuh layanan

---

<sup>2</sup> BNN.go.id

rehabilitasi. Dari 916 mantan pecandu yang telah direhabilitasi sebanyak 329 orang diantaranya telah selesai menjalani rehabilitasi, dan tetap diberikan layanan pascarehabilitasi oleh BNNP Aceh.

Selain itu juga, BNNP Aceh juga telah berhasil mengamankan sabu-sabu sebanyak 523.488,13 gram, ganja 1.847.000,20 gram dan ladang ganja 20 hektar. Lalu, menyita pil ekstasi sebanyak 51.311 butir dan pil happy five 10.000 butir.<sup>3</sup>

Banyaknya kasus narkoba di berbagai wilayah mengindikasikan mudahnya akses bagi pengguna dalam memperoleh narkoba, penyebab seseorang menggunakan narkoba menurut Hawari sangat kompleks, yang merupakan interaksi antar faktor yang terkait, diantaranya sebagai berikut:

- a) Faktor individu sendiri
- b) Faktor lingkungan baik itu lingkungan keluarga, teman sebaya, sekolah maupun lingkungan sosial atau masyarakat
- c) Faktor tersedianya zat itu sendiri

Diketahui bahwa dampak yang akan dimunculkan setelah mengkonsumsi narkoba sangat fatal, karena akan merusak kesehatan mental seseorang dan narkoba juga merupakan penyakit kronik yang akan berulang kali kambuh hingga menimbulkan kecanduan.<sup>4</sup> Lebih rinci

---

<sup>3</sup> serambinews.com diakses pada tgl 27 September 2019

<sup>4</sup> Hawari, Dadang,....., hlm. 65

penelitian Hawari,<sup>5</sup> membuktikan bahwa penyalahgunaan narkoba menimbulkan akibat antara lain:

- a) Merusak hubungan kekeluargaan, menurunkan kemampuan belajar, ketidakmampuan membedakan mana yang baik dan mana yang buruk, perubahan perilaku menjadi anti sosial, mempertinggi kecelakaan lalu lintas, kriminalitas dan tindak kekerasan lainnya, baik kuantitatif maupun kualitatif.
- b) Narkoba ternyata tidak hanya merugikan bagi pemakainya tetapi juga dapat membuat negara menjadi bangkrut.

Hal tersebut sesuai dengan Firman Allah SWT dalam Q.S Al-Baqarah (2:219), yang artinya:

*“mereka bertanya padamu (Muhammad) tentang khamar dan judi. Katakanlah: ”pada keduanya itu terdapat dosa besar dan beberapa manfaat bagi manusia. Tetapi dosanya lebih besar dari manfaatnya”*

Dari ayat di atas, terkandung makna bahwa semua barang yang dapat memabukkan diri seseorang sehingga menimbulkan kecanduan bagi dirinya tidak memiliki manfaat bagi diri dan lingkungannya. Melainkan hanya memberikan dosa besar, kemaksiatan, kerusakan dan menghalangi seseorang untuk mengingat Allah dan melakukan perbuatan baik. Bagi mereka yang menggunakan narkoba juga tidak akan memberi manfaat atau kebaikan, melainkan akan memberikan dosa besar karena menghalangi

<sup>5</sup> Hawari, Dadang. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*. (Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 2004), hlm. 28-29

mengingat Allah SWT dan melakukan perbuatan baik, menimbulkan kejahatan, kemunduran mental dan penyakit fisik.

Dewasa ini, tidak hanya masalah narkoba yang sangat memperhatikan dan butuh penyelesaian, tetapi mantan pengguna narkoba juga memiliki permasalahan yang rumit dan butuh penanggulangan yang intensif. Permasalahan yang sering terjadi bagi mantan pengguna narkoba ialah terjadinya *relaps* (kambuhan) atau sering disebut juga kembali menjadi penderita ketergantungan obat-obatan terlarang, setelah dinyatakan pulih

Menurut Eka,<sup>6</sup> mantan pengguna yang mengalami *relaps* biasanya tidak mampu menghilangkan sugesti akibat penggunaan obat-obatan dan kurangnya dukungan yang kuat dari keluarga dan lingkungannya untuk dapat bebas dari obat-obatan. Apalagi ketergantungan pasien terhadap obat-obatan saat remaja yaitu saat memasuki fase transisi menjadi manusia dewasa.

Kejadian *relaps* tidak hanya terjadi di Indonesia, Australia yang mempunyai pelayanan kesehatan yang maju dan pusat-pusat konseling mengenai *drugs*, juga mengalami hal yang sama. Dave Burrows, ahli pengurangan dampak buruk dari penggunaan narkoba Australia mengakui

---

<sup>6</sup> Jhonny, *Tingkat Relaps Pengguna Napza*, <http://www.kompas.com>. Diakses Pada 30 Juni 2019

hal yang sama, tingkat orang yang mengalami *relaps* hampir mencapai 90%.<sup>7</sup>

Menurut Tim Konselor Badan Narkotika Nasional, *relaps* adalah sebuah proses dari ketidakmampuan individu untuk berhadapan dengan hidup dan biasanya terlihat adanya perubahan kearah kemunduran dari faktor gaya hidup, keterampilan dalam menyelesaikan masalah, emosi, sistem kepercayaan dan penempatan diri sebagai seorang mantan pengguna narkoba. Apabila individu tidak mampu keluar dari permasalahan yang dihadapi maka individu akan kembali menggunakan narkoba dengan dosis yang tinggi dan jenis yang lebih beragam. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Nasution,<sup>8</sup> bahwa mantan pengguna narkoba akan merasakan beberapa hal sebagai akibat mereka kambuh pada narkoba, salah satunya yaitu kembali menggunakan narkoba dalam jumlah banyak sebagai balas dendam akan rasa rindunya menggunakan narkoba sehingga menimbulkan *Over Dosis* (OD) bahkan kematian bagi para mantan yang kembali *relaps* pada narkoba.

Di provinsi Aceh terdapat yayasan yang bergerak dalam pemulihan terhadap pecandu narkoba, yaitu Yayasan Pintu Hijrah. Yayasan Pintu Hijrah didirikan pada tahun 2015. Tujuan Rehabilitasi narkoba yang dilakukan Sirah agar para pecandu narkoba agar bisa sembuh dan dapat beraktivitas secara religius maupun sosial. Idealnya, dengan adanya

---

<sup>7</sup> Ibid

<sup>8</sup> Nasution, Zulkarnai. *Memilih Lingkungan Bebas Narkoba Modul Untuk Remaja*. (Jakarta:Badan Narkotika Nasional, 2007), hlm 18

Yayasan Pintu Hijrah maka angka pecandu narkoba akan berkurang dan dapat sembuh seperti sediakala. Namun pada kenyataannya, masih ada pasien yang dinyatakan sembuh oleh Yayasan Pintu Hijrah mengalami *Relaps* dan kembali mendapat layanan Rehabilitasi oleh Yayasan Pintu Hijrah.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan menggali lebih dalam menyangkut “Faktor terjadinya Relaps Terhadap Mantan Pengguna NARKOBA (Studi di Yayasan Pintu Hijrah Kota Banda Aceh)”.

### **B. Fokus Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, maka fokus masalah penelitian ini dirumuskan dalam bentuk pertanyaan yang dijabarkan yaitu: Faktor Terjadinya Relaps Terhadap Mantan Pengguna Narkoba. Berdasarkan fokus masalah diatas, maka dapat dijabarkan menjadi beberapa pokok pertanyaan penelitian, sebagai berikut :

1. Apa Faktor yang mempengaruhi mantan pengguna kembali menggunakan NAPZA?
2. Metode apa sajakah yang digunakan Yayasan Pintu Hijrah dalam merehabilitas pengguna NAPZA?
3. Bagaimana Proses Pencegahan yang dilakukan oleh sirah dalam proses rehabilitasi?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui metode yang di terapkan oleh Yayasan Pintu Hijrah kepada pengguna narkoba.
2. Untuk mengetahui proses pencegahan yang dilakukan oleh Yayasan Pintu Hijrah.
3. Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi mantan pengguna terjadi relaps.

#### **D. Signifikasi penelitian**

1. Manfaat teoritis
  - a. Mengembangkan ilmu pengetahuan yang didapat selama kuliah di jurusan Bimbingan dan Konseling Islam.
  - b. Untuk menambah wawasan tentang permasalahan narkoba.
  - c. Untuk menambah wawasan tentang penyembuhan pecandu narkoba yang dilakukan lembaga rehabilitasi Sirah.
  - d. Memahami makna *relaps* pada mantan pengguna NAPZA
2. Manfaat Praktis
  - a. Untuk menambah wawasan kepada tokoh masyarakat.
  - b. Bagi pembaca menambah wawasan tentang pemulihan pecandu narkoba, dan bagi penulis untuk dapat mengetahui lebih dalam tentang pemulihan pecandu narkoba.

#### **E. Kajian terhadap Hasil Penelitian Terdahulu**

Untuk mendapatkan gambaran terhadap hasil penelitian yang telah dilakukan pada kesempatan kali ini dikaji beberapa hasil penelitian terdahulu sebagai berikut:

Pertama, hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasnidar pada tahun 2017 dengan judul penelitian skripsi “ *Upaya Rehabilitasi Sosial Bagi Penyalahgunaan Narkotika dalam Perspektif Hukum Islam (Studi Kasus di Yayasan Harapan Permata Hati Kita/YAKITA Aceh)*”. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui Yayasan Harapan Permata Hati menggunakan pelayanan *grup counseling, personal counseling, dan family dialogue* dalam melaksanakan proses layanan bimbingan dan konseling. Ada empat aspek utama yang diterapkan dalam melakukan pemulihan pecandu narkoba yaitu: *pemulihan terhadap fisik, mental, emosional, dan spiritual*.<sup>9</sup>

Kedua, hasil penelitian yang dilakukan oleh Amalia pada tahun 2018 dengan judul “*Model Konseling Islami dalam Proses Penanganan Kasus NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Aceh*”. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka hasilnya menunjukkan bahwa: (1) Layanan rehabilitasi terhadap pasien NAPZA itu terdiri dari: (a) detoksifikasi, (b) program dasar (primary), (c) program lanjutan (Re Entry). (2) model konseling Islami yang diberikan kepada pasien NAPZA terdiri dari: (a) mengingatkan pasien terhadap hakikat dan fitrah manusia, (b) memberikan penjelasan tentang NAPZA dalam pandangan Islam, (c) mengingatkan untuk shalat lima waktu,

---

<sup>9</sup> Skripsi Hasnidar (141209612), *Upaya Rehabilitasi Sosial Bagi Penyalahgunaan Narkotika dalam Perspektif Hukum Islam (Studi Kasus di Yayasan Harapan Permata Hati Kita/YAKITA Aceh)*, 2017.

dan memberi penjelasan kepada pasien bisa pulih dari ketergantungan NAPZA sesuai dengan pandangan Islam.<sup>10</sup>

Ketiga, hasil penelitian yang dilakukan oleh Chayank Ichwati Aulia pada tahun 2017 dengan judul “*Strategi Pencegahan Narkoba pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh*”. Dari hasil penelitian yang dilakukan maka hasilnya menunjukkan bahwa: (1) tugas dan fungsi seksi pencegahan pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh terdiri dari (a) advokasi, (b) diseminasi informasi, dan (c) KIE P4GN (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi, Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba). (2) permasalahan yang dihadapi oleh seksi pencegahan pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh adalah (a) pengedaran narkoba saat ini sangat kreatif dalam memperkenalkan narkoba pada masyarakat, (b) jumlah dan jenis narkoba semakin banyak, sehingga penjahat, pengedar, dan distributor narkoba terus memperoleh jenis-jenis baru, (c) keterbatasan anggaran, (d) jumlah personil penyuluh yang masih kurang, (e) masih ada dinas dan masyarakat yang mengabaikan tentang penyalahgunaan narkoba. (3) strategi pencegahan yang dilakukan oleh seksi pencegahan pada Badan Narkotika Nasional pada Provinsi Aceh yaitu (a) melakukan pendekatan seimbang oleh *demand* dan *supply*, (b) mempengaruhi instansi pemerintah atau instansi swasta, agar instansi mereka berperan aktif dalam pencegahan narkoba, (c) melakukan sosialisasi narkoba ke organisasi masyarakat, (d) membuat kawasan bebas narkoba, (e) melakukan kampanye dengan

---

<sup>10</sup> Skripsi Amalia (421307257), *Model Konseling Islam dalam Proses Penanganan kasus NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Aceh, 2018.*

membagikan stiker “stop narkoba”, (f) membuat perlombaan duta anti narkoba, karya tulis ilmiah melalui para blogger, pertunjukan seni, jalan santai, dan lari maraton.<sup>11</sup>

Berdasarkan hasil kajian terhadap beberapa penelitian terdahulu, dapat diketahui bahwa masalah yang terkait dengan narkoba telah dilakukan menurut sudut pandang masing-masing. Namun demikian, penelitian yang terkait dengan Faktor Terjadinya Relaps Kepada Mantan Pengguna Narkoba belum pernah dilakukan. Oleh karena itu, penulis memandang bahwa masalah penelitian ini patut dan pantas dikaji serta dibahas dalam penelitian sebagai sebuah karya tulis ilmiah.

#### **F. Definisi Operasional**

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

##### **1. Rehabilitasi**

Rehabilitasi merupakan kelanjutan dari upaya pengobatan medis (terapi medis) maupun penyembuhan non medis terhadap korban narkoba

---

<sup>11</sup> Skripsi Chayank Ichwati Aulia (421307251), *Strategi Pencegahan Narkoba pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh*, 2017.

yang dilakukan melalui pendekatan keagamaan, pengobatan tradisional maupun akupuntur.<sup>12</sup>

Dari pengertian diatas, penulis simpulkan rehabilitasi merupakan sebuah proses yang sangat penting dalam proses pemulihan para pecandu narkoba, dengan proses ini diharapkan mampu membantu para pecandu narkoba untuk bisa pulih dan diterima kembali oleh masyarakat.

## 2. Lembaga Rehabilitasi Sirah

Lembaga Rehabilitasi Sirah adalah sebuah lembaga yang bertugas untuk melakukan proses penyembuhan terhadap pecandu narkoba. Jenis rehabilitasi yang dilakukan Sirah merupakan rehabilitasi sosial, semua kegiatan dalam proses rehabilitasi bernuansa Islami.

Dalam penelitian ini, maksud peneliti tentang Lembaga Rehabilitasi Sirah yang beralamat di Desa Ateuk Jawo, Banda Aceh.

Dengan demikian, metode lembaga rehabilitasi Sirah dalam upaya pemulihan pecandu narkoba adalah tentang rehabilitasi narkoba yang dilakukan Sirah agar para pecandu narkoba agar bisa sembuh dan bisa beraktivitas seperti sediakala lagi, dan juga bisa bertambah religius dan bisa berinteraksi dengan sosial kembali.

## 3. Pecandu Narkoba

Pecandu adalah seseorang yang pada saat itu atau masalalu, telah kecanduan terhadap satu atau zat adiktif (narkoba). Pecandu yang telah

---

<sup>12</sup> Sahawiah Abdullah, *Masalah NAPZA dan Bahaya Penyalahgunaannya Mekanisme terjadinya Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAPZA Gejala-gejala Klinis Serta Upaya Penyembuhannya*, (Jakarta; Direktorat pelayanan dan rehabilitasi sosial korban napza 2001), hlm. 23.

berhenti memakai dan mengalami kehidupan bebas dari narkoba disebut pecandu yang sedang pulih.<sup>13</sup>

#### 4. Pengertian *relaps* (kambuh)

Menurut Kamus Inggris-Indonesia, *relaps* berarti sakit lagi, kambuh. Sedangkan menurut Tim Konselor Adiksi Badan Narkotika Nasional *relaps* merupakan proses pemakaian kembali narkoba pada pecandu sebagai kejadian terakhir dari rangkaian panjang ketidakmampuan menyesuaikan diri terhadap rangsangan stress dari dalam dan luar diri sehingga terjadi *extinction*,<sup>14</sup> selain itu mereka juga mengungkapkan *relaps* juga merupakan sebuah proses perubahan yang dimulai dari perubahan cara berpikir, perasaan dan perilaku seorang mantan pengguna narkoba.<sup>15</sup>

Menurut Nasution,<sup>16</sup> dalam Badan Narkotika Nasional mengungkapkan *relaps* atau kambuh adalah suatu proses dan bukan kejadian tunggal dimana seseorang setelah dinyatakan abstinensia kembali menggunakan narkoba. Kambuh akan terjadi bila semua komponen disekitar mantan penyalahguna tidak dipersiapkan dengan baik dan para mantan mengalami sikap yang lemah dalam menghadapi berbagai rintangan hidup pasca pulih, sehingga keinginan untuk kembali ke dunia

<sup>13</sup> Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, *Pencegahan dan Penanganan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah, (Buku Panduan untuk Guru Konselor, dan Administrator)*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2006), hlm. 7

<sup>14</sup> *extinction* adalah menghilangkan proses belajar

<sup>15</sup> Tim Konselor Adiksi Badan Narkotika Nasional. 2008, *Mater Seminar Konselor Adiksi BNN Lido*. Sukabumi: Badan Narkotika Nasional

<sup>16</sup> Nasution, Zulkarnai. 2007. *Memilih Lingkungan Bebas Narkoba Modul Untuk Remaja*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional. Hal. 65

narkoba akan mudah terjadi jika semua pihak tidak memiliki sikap yang positif terhadap mantan penyalahguna.

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka *relaps* narkoba adalah suatu proses dimana terjadi perubahan negative pada pemikiran, perasaan dan perilaku seorang mantan pengguna narkoba yang kembali menggunakan narkoba. Perubahan negatif tersebut terjadi karena mantan pengguna tidak memiliki kemampuan untuk berhadapan dengan kenyataan hidup dan ujian hidup sehingga dapat menghilangkan proses belajar yang didapat selama proses pemulihan kecanduan.



## BAB II

### KAJIAN TEORITIS

#### **A. *Relaps* (Kambuh) Pada Mantan Pengguna NARKOBA**

##### **1. Pengertian *Relaps* (Kambuh)**

Menurut Kamus Inggris-Indonesia, *relaps* berarti sakit lagi, kambuh. Sedangkan menurut Tim Konselor Adiksi Badan Narkotika Nasional<sup>1</sup> *relaps* merupakan proses pemakaian kembali Narkoba pada pecandu sebagai kejadian terakhir dari rangkaian panjang ketidakmampuan menyesuaikan diri terhadap rangsangan stres dari dalam dan luar diri sehingga terjadi *extinction* yaitu menghilangnya proses belajar yang didapat. Selain itu mereka juga mengungkapkan *relaps* juga merupakan sebuah proses perubahan yang dimulai dari perubahan cara berpikir, perasaan dan perilaku seorang mantan pengguna Narkoba. Menurut Nasution<sup>2</sup> dalam Badan Narkotika Nasional mengungkapkan *relaps* atau kambuh adalah suatu proses dan bukan kejadian tunggal dimana seseorang setelah dinyatakan abstinensia kembali menggunakan Narkoba. Kambuh akan terjadi bila semua komponen disekitar mantan penyalahguna tidak dipersiapkan dengan baik dan para mantan mengalami sikap yang lemah dalam menghadapi berbagai rintangan hidup pasca pulih, sehingga keinginan untuk kembali ke dunia Narkoba akan mudah terjadi

---

<sup>1</sup> Tim Konselor Adiksi Badan Narkotika Nasional. 2008. *Materi Seminar Konselor Adiksi BNN Lido*. Sukabumi: Badan Narkotika Nasional.

<sup>2</sup> Nasution, Zulkarnain. 2007. *Memilih lingkungan Bebas Narkoba Modul Untuk Remaja*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional. Hal. 70

jika semua pihak tidak memiliki sikap yang positif terhadap mantan penyalahguna. Berdasarkan penjelasan tersebut, maka *relaps* Narkoba adalah suatu proses di mana terjadi perubahan negatif pada pemikiran, perasaan dan perilaku seorang mantan pengguna Narkoba yang kembali menggunakan Narkoba. Perubahan negatif tersebut terjadi karena mantan pengguna tidak memiliki kemampuan untuk berhadapan dengan kenyataan hidup dan ujian hidup sehingga dapat menghilangkan proses belajar yang didapat selama proses pemulihan kecanduan. Proses *Relaps Relaps* dapat terjadi pada setiap diri mantan pengguna Narkoba artinya episode penggunaan kembali pada Narkoba setelah berhenti menggunakan selama kurun waktu tertentu mungkin saja terjadi kembali sesuai dengan kemampuan dirinya untuk menahan kerinduan terhadap penggunaan Narkoba. Demikian halnya dengan mantan pengguna narkoba yang telah mendapatkan terapi, masih memungkinkan untuk kembali kambuh. Menurut Somar dalam buku Pangesti,<sup>3</sup> meskipun mantan pengguna narkoba sudah lepas dari ketergantungan narkoba, namun sugesti atau kecenderungan untuk menggunakan narkoba masih akan terasa. Hal tersebut yang menyebabkan mantan pengguna sulit untuk lepas dari lingkungan obat-obat terlarang.

## 2. Penyebab *Relaps* (Kambuh)

---

<sup>3</sup> Pangesti, S Retna. 2006. *Aplikasi Model Transteoretis (Transtheoretical Model) Pada Penyalahguna Napza (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya)*. Tesis S2. Yogyakarta: Psikologi UGM. hlm. 35

Kekambuhan (*relaps*) merupakan masalah yang sulit baik bagi pengguna narkoba, keluarga maupun konselornya. Menurut Dalley dan Salloum dikutip dari pangesti<sup>4</sup> mengatakan bahwa kekambuhan dapat terjadi disebabkan oleh salah satunya tidak berkembangnya komitmen yang kuat untuk berubah dalam diri individu, sehingga membuat mantan pengguna narkoba mengalami kesulitan untuk mencapai periode pemulihan. Hal serupa juga diungkapkan oleh Nasution<sup>5</sup> bahwa penyebab utama mantan penyalahguna narkoba kambuh menggunakan narkoba adalah karena sikap lemah yang ada pada diri seorang mantan. Maka pada situasi tersebut nilai-nilai kemanusiaan seorang mantan menjadi kacau sehingga rentan terhadap hal-hal negatif. Menurut Nasution<sup>6</sup> banyak mantan pengguna narkoba yang kembali kambuh mengakui bahwa mereka gagal mempertahankan komitmen untuk pulih disebabkan dari beberapa alasan berikut, antara lain:

- a) Komitmen yang kurang kuat untuk berhenti memakai narkoba. Ini terjadi karena mantan penyalahguna tidak memiliki tekad yang kuat untuk melupakan narkoba.
- b) Situasi beresiko tinggi muncul akibat adanya masalah baru terutama penolakan orang lain pada dirinya.

<sup>4</sup> Pangesti, S Retna. 2006. Aplikasi Model Transteoretis (Transtheoretical Model)..... Hal. 25

<sup>5</sup> Badan Narkotika Nasional. 2007. *Mengenal Penyalahgunaan Narkoba Buku 2B Untuk Orangtua dan Dewasa*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, hlm 48

<sup>6</sup> Nasution, Zulkarnain. 2007. *Memilih lingkungan*.....Hal. 37

- c) Keadaan emosional yang beresiko tinggi (terjadinya frustrasi dan depresi pada mantan pengguna)
- d) Konflik antar sesama, dapat memicu munculnya keinginan untuk kembali menggunakan narkoba
- e) Tekanan sosial, adanya penolakan dari lingkungan dan sulitnya berinteraksi dapat menggagalkan komitmen mereka untuk pulih dari kecanduan
- f) Rendah diri, dapat menimbulkan keterasingan diri dari lingkungan sosial dan kembali terpuruk karena tidak memiliki kepercayaan diri hingga akhirnya mudah kembali *relaps* pada narkoba
- g) Mengingat kembali kejadian "asyik" masa lalu, dapat memunculkan keinginan untuk kembali menggunakan narkoba. Melihat tempat-tempat yang memicu ingatan tersebut
- h) Tidak mengikuti program NA (*Narcotics Anonymous*) atau suatu program yang lain
- i) Mudah puas diri dan kelalaian untuk tekun memanfaatkan langkah-langkah yang menjamin bebas narkoba secara berkelanjutan.

Mantan pengguna yang sukses dalam pemulihannya cenderung lupa dengan keberhasilannya. Ia menjadi sombong dan mulai lupa dengan unsur-unsur pendukung yang telah membantu proses pemulihannya, sehingga kesombongan tersebut yang mulai membuka dirinya kembali pada narkoba. Sebaiknya mantan pengguna narkoba yang berhasil pulih dan telah mengikuti berbagai terapi menyadari kelemahan-

kelemahan yang ada pada dirinya sehingga tidak melakukan kesalahan dalam bergaul, menyelesaikan masalah yang dapat memunculkan sugesti untuk kembali menggunakan narkoba. Adanya tahap-tahap dalam proses perubahan pada mantan pengguna narkoba yang mengalami *relaps* diharapkan dapat membantu individu mendapatkan pengalaman dari usahanya untuk mengubah perilaku yang bermasalah hingga mencapai pada tahap pulih. Menurut Kurniadi individu yang terjatuh kembali menggunakan narkoba secara tidak terkontrol setelah berhenti menggunakan narkoba selama kurun waktu tertentu dibutuhkan penanganan secara personal sesuai dengan keadaan dan kebutuhan individu akibat dari penggunaan narkoba hingga dirinya dapat pulih.<sup>7</sup> Menurut Nasution<sup>8</sup> kembali *relaps* mantan penyalahguna akan merasakan beberapa akibat yang ditimbulkan ketika mereka memutuskan untuk kembali menggunakan narkoba, yaitu:

1. Harapan yang telah dibangun selama masa rehabilitasi atau pemulihan hancur berantakan. Hal tersebut disebabkan saat mantan pengguna kembali menggunakan narkoba maka ia akan kembali ke titik awal.
2. Menimbulkan pertengkaran dalam keluarga. Hal ini terjadi karena keluarga akan saling menyalahkan.
3. Mantan penyalahguna akan diusir dari rumah. Kondisi ini terjadi karena mantan

---

<sup>7</sup> Kurniadi, Hartati. 2009. Pengobatan/Perawatan Pasien Ketergantungan NAPZA Pasca Detoksifikasi. <http://www.dwiners.blogspot.com>. Diakses pada 18 Desember 2019

<sup>8</sup> Badan Narkotika Nasional. 2007. *Mengenal Penyalahgunaan Narkoba Buku 2B Untuk Orangtua dan Dewasa*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia

pengguna dianggap telah menya-nyiakan, tidak menghargai usaha keluarga dan kesal atas perbuatan yang dilakukan para mantan pengguna narkoba.

4. Menggunakan narkoba dengan jumlah yang banyak sebagai balas dendam akan  
rasa rindunya menggunakan narkoba sehingga menimbulkan *over dosis* bahkan kematian.

Terlihat bahwa akibat yang ditimbulkan dari *relaps* menggunakan narkoba sangat negatif, merusak individu, merusak hubungan dengan keluarga dan masyarakat bahkan menimbulkan kematian. Sebelum kondisi itu terjadi maka dibutuhkan proses penanganan yang tepat, sesuai dengan permasalahan yang dihadapi dan kondisi batin yang dirasakan para mantan yang *relaps* pada narkoba. Upaya dan keberhasilan dalam menangani mantan pengguna narkoba yang *relaps* dalam program pemulihan seharusnya tidak hanya diukur dari kemampuan merehabilitasi tubuh dan mental pecandu, tetapi juga dari keberhasilan mengintegrasikan mereka kembali ke masyarakat dan hidup secara layak, namun jika ukuran itu yang digunakan dalam proses pemulihan, maka program pemulihan bagi mantan pengguna yang mengalami *relaps* tidak efektif.<sup>9</sup> Menurut Nasution ada beberapa cara untuk menghindari agar tidak kembali kambuh (*relapse*).<sup>10</sup> Hal ini berguna agar seorang mantan pengguna tetap menjalankan komitmennya dan mengetahui kelemahannya sebagai seorang mantan

---

<sup>9</sup> Colondam, Veronica. 2008. Pecandu dan Integrasi Sosial. <http://www.mediaindonesia.com>. Diakses pada 23 Desember 2019

<sup>10</sup> Nasution, Zulkarnain. 2007. *Memilih lingkungan.....*

pecandu serta untuk lingkungan mampu menjadi pendukung bagi mantan pengguna dalam menjalankan komitmennya.

- a) Menetapkan kebulatan tekak untuk tetap tidak menggunakan narkoba. Komitmen pada diri sendiri untuk berhenti menggunakan narkoba merupakan modal utama dan komitmen ini yang harus dijaga.
- b) Menumbuhkan dan meningkatkan percaya diri. Percaya diri bahwa tanpa NAPZA, mantan penyalahguna dapat hidup secara normal.
- c) Melakukan perubahan gaya hidup yang signifikan. Hidup yang berantakan dapat menjadi sumber seorang mantan kembali *relaps* sehingga perubahan gaya hidup yang sehat dan rapi dapat menghindari kekambuhan.
- d) Mempertebal keimanan. Keimanan yang kuat akan menjauhkan manusia dari perbuatan yang terlarang.
- e) Adanya dukungan lingkungan termasuk kelompok mantan pengguna dapat membantu mantan pengguna terhindar dari *relaps*.
- f) Belajar melindungi diri dari stres, karena stres merupakan pemicu mantan penyalahguna *relaps*.
- g) Meningkatkan kegiatan yang produktif dalam bekerja yang positif, kemasyarakatan dan organisasi.

Banyak orang awam tidak mengetahui mengenai episode terjadinya *relaps* dan apa penyebabnya. Mereka hanya mengetahui apabila setelah pengobatan ketergantungan obat selesai maka anak mereka sudah sembuh kembali seperti

sebelum ketergantungan narkoba atau bahkan ada yang berharap bahwa anaknya dapat baik seperti yang mereka harapkan. Sehingga banyak keluarga yang tidak mengikuti program pengobatan lanjutan untuk pemulihan bagi mantan pengguna narkoba secara total pasca lepas dari kecanduan.

### **3. Mantan Pengguna Narkoba**

Menurut Budiari<sup>11</sup> mantan pengguna narkoba merupakan pengertian dari orang yang bekas atau pernah menjadi pengguna narkotika, alkohol, psikotropika atau zat adiktif lainnya tanpa sepengetahuan dan pengawasan dokter dan menyebabkan dirinya terganggu secara fisik, mental, emosional atau sosial. Individu yang telah pulih dan berhenti dari penggunaan narkoba, biasanya mampu untuk menghilangkan ketergantungan dan sugesti pada narkoba, sehingga mantan pengguna mampu kembali berfungsi di lingkungan sosialnya. Bagi mantan pengguna narkoba, proses rehabilitasi bukan merupakan akhir dari penyelesaian masalah yang dihadapi tetapi bagaimana mereka tetap menjaga kepulihan dan mampu mengembalikan fungsi sosialnya sehingga mereka dapat kembali beraktivitas menjalankan kehidupan yang lebih baik.

Hal tersebut dapat dilakukan dengan melakukan pembinaan lanjut bagi mantan pengguna narkoba. Pembinaan lanjut merupakan suatu tahap dimana mantan

---

<sup>11</sup> Budiari, Sisilia. 2005. Dinamika Kepribadian Mantan Penyalahguna Napza Ditinjau dari Teori Freud (Rentang Waktu Sebelum Menggunakan Napza). <http://www.library.gunadarma.ac.id>. Diakses pada 29 Desember 2019

penyalahguna telah selesai mengikuti program pemulihan yaitu rehabilitasi.<sup>12</sup> Pentingnya tahap ini bagi seorang mantan pengguna karena setelah pulih mereka akan kembali memasuki lingkungan keluarga, masyarakat, *peer grup* sehingga dibutuhkan kemandirian dan kemampuan diri yang tepat untuk kembali menjalankan perannya sebagai diri individu dan anggota masyarakat. Menurut Nasution<sup>13</sup> ada beberapa tujuan dari pembinaan lanjut yang dilakukan para mantan pengguna narkoba, yaitu:

1. Memelihara kondisi abstinensia yang telah dicapai oleh mantan penyalahguna
2. Memantapkan kepulihan bagi mantan penyalahguna
3. Menjaga jangan sampai mantan penyalahguna kembali menggunakan narkoba (*relaps*)
4. Mengembalikan fungsi sosial, ketahanan psikis dan mental mantan penyalahguna narkoba
5. Mantan penyalahguna dapat kembali beraktivitas seperti sebelumnya
6. Mantan penyalahguna memiliki keterampilan untuk bekerja sehingga mereka mempunyai daya guna masyarakat. Dari pembinaan ini maka diharapkan mantan penyalahguna yang berhasil pulih dapat lebih mandiri dan mampu melaksanakan fungsi sosialnya dalam tatanan kehidupan pribadi dan masyarakat serta bebas dari *relaps* penggunaan narkoba. Selain lebih mandiri, pembinaan ini juga dapat berperan sebagai pemberi dukungan dan motivasi

<sup>12</sup> Nasution, Zulkarnain. 2007. *Memilih lingkungan.....*

<sup>13</sup> Badan Narkotika Nasional. 2007. *Mengenal Penyalahgunaan Narkoba Buku.....*

dari keluarga, masyarakat dan *peer group*nya untuk para mantan pengguna narkoba agar dapat menjalani hidup lebih baik pasca pulih dari kecanduan.<sup>14</sup>

#### 4. Penggunaan Narkoba

Menurut Hawari<sup>15</sup> narkoba merupakan zat adiktif antara lain zat psikotropika misalnya amfetamin (shabu-shabu, ekstasi), sedativa atau hipnotika (obat tidur yang dapat menimbulkan ketagihan adiksi dan ketergantungan) dan tembakau (rokok). narkoba adalah bahan, zat, obat yang bila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama otak atau susunan saraf pusat, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan fungsi sosialnya karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (dependensi) terhadap narkoba.<sup>16</sup> Selain itu narkoba sering disebut juga sebagai “zat psikoaktif”, yaitu zat yang bekerja pada otak, sehingga menimbulkan perubahan perilaku, perasaan, dan pikiran. NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya. Kata lain yang sering digunakan adalah NARKOBA (Narkotika, Psikotropika dan Bahan-bahan berbahaya lainnya). narkoba adalah zat-zat kimiawi yang dimasukkan ke dalam tubuh manusia, baik secara oral (melalui mulut), dihirup (melalui hidung). Penggunaan narkoba berlanjut akan mengakibatkan ketergantungan secara fisik dan psikologis serta kerusakan pada sistem syaraf dan organ-organ otonom. narkoba

<sup>14</sup> Nasution, Zulkarnain. 2007. *Memilih lingkungan.....* Hal. 52

<sup>15</sup> Hawari, Dadang. 1997. *Alqur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, hlm. 75

<sup>16</sup> [www.dinkes-sulsel.go.id](http://www.dinkes-sulsel.go.id), 2007

terdiri atas bahan-bahan yang bersifat alamiah (natural) maupun yang sintetik (buatan). Bahan alamiah terdiri atas tumbuh-tumbuhan dan tanaman, sedangkan yang buatan berasal dari bahan-bahan kimiawi.<sup>17</sup> Pada dasarnya Narkotika sangat berguna bagi bidang kedokteran, kesehatan dan pengobatan serta berguna bagi penelitian perkembangan ilmu farmasi atau farmakologi itu sendiri. Permasalahan yang timbul sekarang adalah adanya penyalahgunaan dalam penggunaan oleh oknum-oknum yang tidak bertanggung jawab dan menjadikannya komoditas ilegal yang laku di pasaran. Menurut Hawari penggunaan narkoba adalah pemakaian narkoba di luar indikasi medik,<sup>18</sup> tanpa petunjuk dan resep dokter, pemakaian sendiri secara relatif teratur atau berkala sekurang-kurangnya selama satu bulan. Sedangkan penyalahgunaan narkoba adalah penggunaan salah satu atau beberapa jenis narkoba secara berkala di luar indikasi medis, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan gangguan fungsi sosial.<sup>19</sup> Terdapat lima tingkatan dalam penggunaan narkoba, diantaranya sebagai berikut:

- a) Penggunaan coba-coba (*experimental use*), yaitu penggunaan narkoba yang tujuannya ingin mencoba, untuk memenuhi rasa ingin tahu. Sebagian pemakai berhenti pada tahap ini, dan sebagiannya berlanjut pada tahap lebih berat.
- b) Penggunaan sosial dan rekreasi (*social and recreational use*), yaitu penggunaan narkoba dengan tujuan bersenang-senang, saat rekreasi atau

---

<sup>17</sup> www.bumikupijak.com,2008

<sup>18</sup> Hawari, Dadang. 1997. *Alqur'an Ilmu Kedokteran.....* Hlm. 78

<sup>19</sup> www.dinkes-sulsel.go.id, 2007

santai. Sebagian pemakai tetap bertahan pada tahap ini, namun sebagian lagi meningkat pada tahap yang lebih berat.

- c) Penggunaan Situasional (*situasional use*), yaitu penggunaan narkoba saat mengalami keadaan tertentu seperti ketegangan, kesedihan, kekecewaan dengan maksud menghilangkan perasaan-perasaan tersebut.
- d) Penyalahgunaan (*abuse*), yaitu penggunaan yang bersifat patologik (menyimpang) yang ditandai oleh intoksikasi setiap hari, tidak mampu mengurangi atau menghentikan, berusaha berulang kali mengendalikan, terus menggunakan walaupun sakit fisiknya kambuh. Keadaan ini akan menimbulkan gangguan fungsional atau okupasional yang ditandai oleh: tugas dan relasi dalam keluarga tidak terpenuhi dengan baik, perilaku agresif, hubungan dengan teman terganggu, sering bolos sekolah atau kerja, melanggar hukum atau kriminal dan tidak mampu berfungsi secara efektif.
- e) Ketergantungan (*dependence use*), yaitu telah terjadi toleransi dan gejala putus zat, apabila penggunaan narkoba dihentikan atau dikurangi dosisnya.<sup>20</sup>

Banyaknya jenis narkoba yang beredar di kalangan umum saat ini sangat meresahkan setiap orang, baik itu pemerintah, masyarakat maupun keluarga. Maka jalan yang terbaik untuk mengantisipasi masalah peredaran ini adalah sebaiknya sejak dini setiap individu sudah mempelajari dan mengetahui berbagai jenis dari zat

---

<sup>20</sup> www.kiisjakarta.com, 2007

narkoba tersebut. Uraian lebih rinci yang diungkapkan oleh Hawari<sup>21</sup> mengenai jenis-jenis zat narkoba diantaranya:

1) Opioda atau Opiat

Opiat merupakan zat baik yang alamiah, semi sintetis maupun sintetis yang diambil dari pohon *poppy* (*papaver somniferum*). Opiat (narkotika) merupakan kelompok obat yang bersifat menenangkan saraf dan mengurangi rasa sakit. Turunan Opioda adalah:

- a) Opium yang diambil dari getah pohon *poppy* yang dikeringkan dan ditumbuk menjadi serbuk atau bubuk berwarna putih.
- b) Morfin dibuat dari hasil percampuran antara getah pohon *poppy* (opium) dengan bahan kimia lain, jadi semi sintetis. Pengaruh fisik morfin adalah mual, mengecilnya pupil mata, beratnya rasa kaki, gatal-gatal pada muka dan hidung, seringnya menguap, panas pada perut, berkeringat, berkurangnya pernafasan, merinding, dan menurunnya suhu badan. Efek psikologis yang terasa adalah mengantuk, terganggunya fungsi mental, berkurangnya nafsu makan dan seks, apatis, dan sulit berkonsentrasi, juga menghilangkan rasa cemas dan takut.

---

<sup>21</sup> Dadang Hawari 2004. *Alqur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa. hlm 80

c) Heroin atau putauw adalah obat yang sangat keras dengan zat adiktif yang tinggi berbentuk serbuk, tepung, atau cairan. Heroin "menjerat" pemakainya dengan cepat, baik secara fisik maupun mental, sehingga usaha mengurangi pemakaiannya menimbulkan rasa sakit dan kejang-kejang. Gejala-gejala yang muncul dalam usaha berhenti memakai heroin berupa rasa sakit disertai kejang-kejang, kram di perut disertai rasa seperti akan pingsan, menggigil dan muntah-muntah, keluar ingus, mata berair, tidak ada nafsu makan, dan kehilangan cairan tubuh. Heroin biasanya digunakan dengan cara menyuntik melalui pembuluh darah (berbeda dengan morfin) karena efeknya jauh lebih cepat terasa dan lebih lama tertahan. Ada pula yang menggunakannya dengan cara menghirup lewat hidung, seperti morfin, heroin yang dapat mengurangi rasa sakit, mengurangi kecemasan, menenangkan dan memberikan rasa aman.

## 2) Alkohol

Alkohol digolongkan sebagai narkoba karena mempunyai sifat menenangkan sistem syaraf pusat, mempengaruhi fungsi tubuh maupun perilaku seseorang, mengubah suasana hati dan perasaan. Alkohol bersifat menenangkan, namun dapat juga merangsang. Alkohol mempengaruhi sistem syaraf pusat sedemikian rupa sehingga kontrol perilaku berkurang. alkohol mempunyai sifat sebagai berikut: merangsang, menenangkan, menghilangkan rasa sakit, membius, membuat gembira.

Apabila ketergantungan telah terjadi, keadaan ini secara lebih khusus disebut alkoholisme.

### 3) Sedativa atau sedatif-hipnotik

Merupakan zat yang dapat mengurangi fungsi sistem syaraf pusat. Sedativa dapat menimbulkan rasa santai dan menyebabkan ngantuk (sering disebut obat tidur). Biasanya sedativa digunakan untuk mengurangi stres atau sulit tidur. Bagi orang awam sedativa sering disebut pil koplo. Maka gejala psikologis yang timbul apabila pemakaian melebihi takaran adalah emosi labil, mudah tersinggung dan marah, banyak bicara tapi tidak fokus, hilangnya hambatan impuls seksual dan agresif. Sedangkan gejala fisik yang ditimbulkannya adalah gangguan konsentrasi, gangguan koordinasi, jantung berdebar-debar, keringat berlebihan, mual-mual, penuh cemas.

### 4) Kokain

Kokain merupakan zat perangsang berupa bubuk kristal putih, yang disuling dari daun *coca* (*Erythroxylon coca*). Seperti juga amfetamin, kokaina merupakan stimulant atau merangsang sistem saraf pusat sehingga pengguna merasa gembira, semangat hebat dan super, karena efek yang timbul relatif singkat, dan setelah perasaan gembira hilang, orang akan menggunakannya lagi untuk menghilangkan rasa tidak gembira tersebut. Penggunaan secara kronis dapat menimbulkan gangguan pencernaan, mual, hilangnya nafsu makan, berkurangnya berat badan, sulit tidur, dan

waham atau halusinasi ringan. Bila kokaina disedot lewat hidung, juga timbul kerusakan pada tulang hidung.

#### 5) Amphetamin

Merupakan zat sintetik yang menyerupai kokain, berbentuk pil, kapsul atau tepung. Di pasaran zat ini sering disebut shabu-shabu. Amphetamin adalah zat perangsang yang digunakan untuk mengubah suasana hati, meningkatkan semangat, mengurangi kelelahan dan rasa ngantuk, meningkatkan rasa percaya diri, dan mengurangi berat badan. Bagi orang yang menyalahgunakan obat ini, efeknya adalah memperoleh energi serta semangat tinggi. Amphetamin meningkatkan detak jantung, tekanan darah, dan pernafasan, serta mengurangi nafsu makan. Para pengguna amphetamin dapat berkeringat, mulut kering, mengantuk, dan cemas. Penggunaan dosis tinggi menyebabkan seseorang merinding, pucat, gemetar, kehilangan koordinasi, dan pingsan. Suntikan amphetamin dapat menyebabkan naiknya tekanan darah secara mendadak sehingga mengakibatkan stroke, demam tinggi, atau jantung lemah, penurunan berat badan, impotensi, sawan yang parah, halusinasi, kerusakan hati dan ginjal, kerusakan jantung, stroke, bahkan kematian.

#### 6) MDMA (Methylene Dioxy Meth Amphetamine)

Terkenal dengan sebutan Ecstasy sangat populer di kalangan anak muda. Berbagai tablet yang disebut Ecstasy seringkali tidak hanya mengandung zat MDMA, tetapi campuran dari berbagai zat lain seperti *methamphetamine*, *caffeine*, *dextromethorphan*, *ephedrine*, and *cocaine*. Ecstasy mendorong tubuh bekerja di luar batas kemampuan fisik sehingga tubuh bisa kehilangan cairan tubuh. Pengguna bisa meninggal karena kekurangan cairan tubuh atau terlalu banyak minum karena kehausan. Efek yang ditimbulkan oleh penggunaan *ecstasy* : diare, rasa haus berlebihan, hiperaktif, sakit kepala dan pusing, menggigil tidak terkontrol, detak jantung yang cepat dan sering, mual disertai muntah-muntah, hilang nafsu makan.

#### 7) Tembakau

Berasal dari tanaman *Nicotiana tabacum*. Nikotin bersifat merangsang jantung dan sistem saraf. Pada saat tembakau dihisap, detak jantung bertambah dan tekanan darah naik akibat nikotin, namun bagi para perokok berat, merokok dapat bersifat menenangkan. Dalam tembakau juga terdapat zat lain yang dapat menyebabkan kanker dan gangguan pernafasan pada individu. Juga terdapat karbon monoksida dalam asap yang sangat berbahaya. Zat ini mengurangi kemampuan badan membawa oksigen menuju jaringan tubuh dan dapat menimbulkan arteriosklerosis (mengerasnya pembuluh). Pengaruh jangka panjang adalah gangguan pada paru-paru

dan jantung. Toleransi dapat muncul dan rokok dapat menimbulkan ketergantungan fisik maupun psikologis, walaupun tidak sehebat zat psikoaktif lainnya. Gejala ketagihan berupa pusing, gelisah, cemas, sulit tidur, gemetar atau lelah.

#### 8) LSD (Lysergie Diethylamide Acid)

LSD merupakan obat yang sifatnya tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa. LSD dijual dalam bentuk pil, kapsul, atau cairan, dan digunakan dengan cara dimakan dan diminum maupun disuntikkan. Gejala intoksikasi yang timbul antara lain: perubahan panca indera, pupil melebar, denyut jantung cepat, berkeringat, berdebar, pandangan kabur, gemetar, gangguan koordinasi motorik, kecemasan, serta gangguan daya penilaian realita. LSD seperti juga halusinogen lainnya tidak menimbulkan ketergantungan fisik, tetapi psikologis.

#### 9) Inhalansia

Yaitu zat kimiawi yang ada dalam pelarut yang mudah menguap, antara lain: bahan cair, pelarut (lem sejenis uhu, penghilang cat kuku, gas korek api, bensin, spidol, minyak cat), bahan semprot (pembasmi nyamuk, pewangi ruangan, cat, *hairspray*), obat bius (*eter, chloroform*). Penggunaannya dengan dihirup atau disedot melalui hidung agar timbul efek melayang. Pengaruh langsung dari inhalansia adalah pusing-pusing, bersin, batuk, hidung berdarah, merasa lelah, hilangnya koordinasi,

hilangnya nafsu makan, detak jantung dan pernafasan berkurang. Pengaruh lainnya adalah gangguan penglihatan, bicara cadel, mata berair. Penggunaan inhalansia secara terus-menerus dapat merusak liver, ginjal, darah, sumsum tulang. Secara psikologis menyebabkan: lupa, sukar berpikir, perasaan tertekan, sikap bermusuhan, dan sikap curiga (waham).

#### 10) Ganja (Canabis)

Adalah tanaman sejenis rumput yang antara lain mengandung zat kimia *tetrahydrocannabinol* (THC) yaitu zat psikoaktif yang mempengaruhi perasaan dan penglihatan serta pendengaran. Saat pertama kali orang mengisap ganja, reaksi juga akan berbeda-beda tergantung kekuatan THC serta dosis yang dipakai. Ada yang tidak merasakan reaksi apa-apa, tetapi ada pula yang mendapatkan perasaan aneh atau takut. Ganja menimbulkan ketergantungan mental yang diikuti oleh kecanduan fisik dalam jangka waktu yang lama. Bila seseorang terus-menerus mengisap ganja, maka akan timbul kerusakan seperti *bronchitis*, *sinusitis*, *emphysema*, dan *pharyngitis*. Efek-efek yang ditimbulkan adalah antara lain hilangnya konsentrasi, peningkatan denyut jantung, kehilangan keseimbangan dan koordinasi tubuh, rasa gelisah dan panik, depresi, kebingungan atau halusinasi. Gejala psikologis: hilang semangat, menurunnya prestasi sekolah dan prestasi olahraga, cepat berubah suasana hati, sulit berkonsentrasi, hilang ingatan jangka pendek.

## B. Rehabilitasi

### 1. Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi merupakan kelanjutan dari upaya pengobatan medis (terapi medis) maupun penyembuhan non medis terhadap korban narkoba yang dilakukan melalui pendekatan keagamaan, pengobatan tradisional maupun akupuntur. Kegiatan rehabilitasi sosial bekas korban narkoba tugas dan tanggung jawab Departemen Sosial dan dilaksanakan melalui panti rehabilitasi sosial maupun sistem luar panti (*cummunity based*).<sup>22</sup>

Ungkapan bahwa “pencegahan lebih baik dari pada pengobatan” sampai sekarang masih berlaku, tetapi bagi yang sudah terlanjur terkena atau menjadi penderita penyakit atau ketergantungan narkoba, pencegahan walaupun lebih baik, sudah terlambat sehingga bagi mereka yang terbaik adalah pengobatan, perawatan dan rehabilitasi, baru kemudian pencegahan jangan sampai mereka kambuh lagi.<sup>23</sup>

Rehabilitasi adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada pemakai narkoba yang sudah mengalami program kuratif. Tujuannya agar ia tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit yang disebabkan oleh pemakaian narkoba.<sup>24</sup>

---

<sup>22</sup> Sahawiyah Abdullah, *Masalah NAPZA dan Bahaya Penyalahgunaannya Mekanisme terjadinya Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAPZA Gejala-Gejala Klinis Serta Upaya Penyembuhannya*, (Jakarta;Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Napza, 2001), hlm. 23

<sup>23</sup> *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan*,..... hlm. 122

<sup>24</sup> Subagyo Partodiharjo,..... hlm. 105

Tiga tahapan utama proses perawatan dan pemulihan penderita ketergantungan narkoba yaitu:

- 1) Tahap detoksifikasi terapi lepas narkoba dan terapi fisik yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan racundari tubuh, mengurangi akibat putus narkoba serta mengobati komplikasi mental penderita,
- 2) Tahap stabilitasi suasana mental dan emosional penderita, sehingga gangguan jiwa yang menyebabkan perbuatan penyalahgunaan narkoba dapat diatasi sehingga penderita secara bertahap dapat menyesuaikan diri dengan situasi perawatan dan situasi sosial selanjutnya,
- 3) Tahapan rehabilitasi atau pemulihan keberfungsian fisik, mental dan sosial penderita seperti bersekolah, belajar, bekerja, serta bergaul dengan lingkungan sosialnya.<sup>25</sup>

## 2. Tujuan Rehabilitasi

Tujuan rehabilitasi sosial korban narkoba adalah untuk memulihkan kondisi fisik, psikis, mental dan sosial bekas korban narkoba serta mengembangkan keterampilan kerja sehingga bekas korban narkoba dapat kembali menjalankan fungsi sosialnya serta wajar dan hidup mandiri di dalam masyarakat.<sup>26</sup>

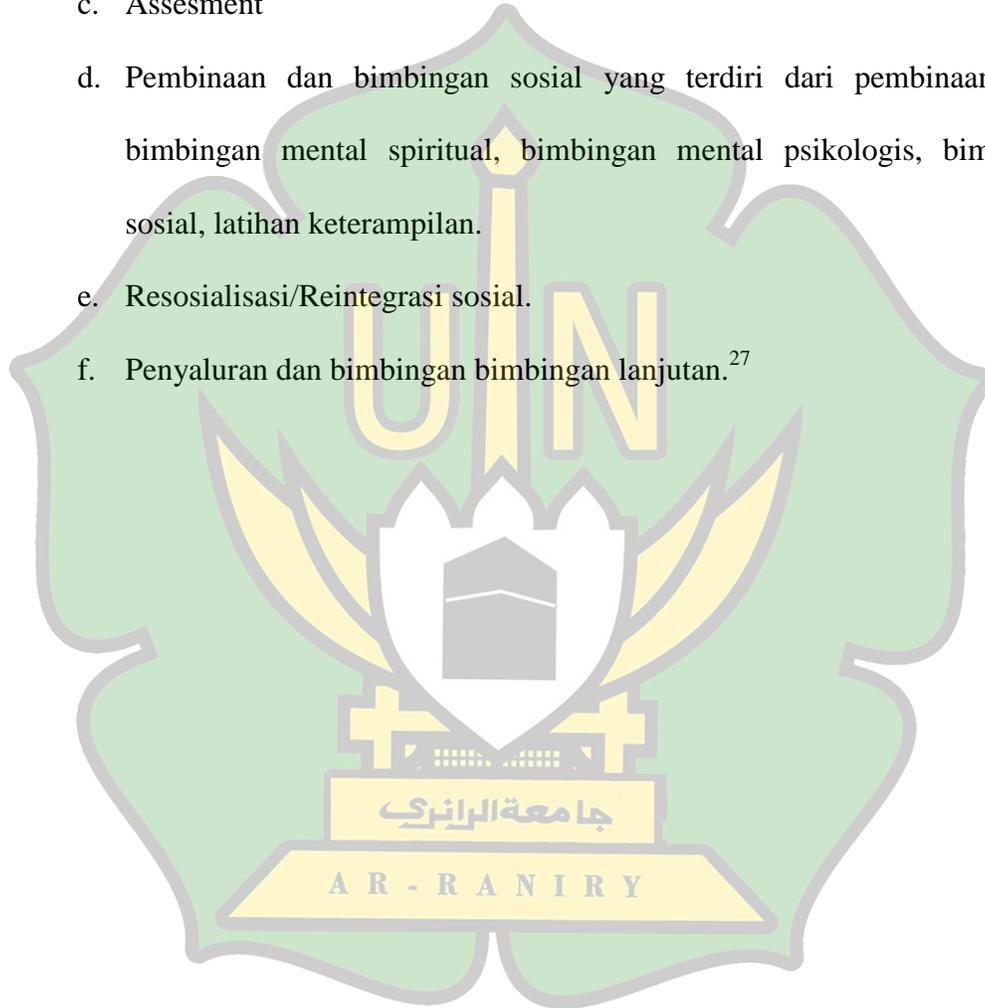
## 3. Tahapan dalam Rehabilitasi

<sup>25</sup> *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan,.....* hlm. 124

<sup>26</sup> *Ibid*, hlm. 23-24

Kegiatan rehabilitasi dilaksanakan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

- a. Pendekatan awal/persiapan rehabilitasi
- b. Penerimaan
- c. Assesment
- d. Pembinaan dan bimbingan sosial yang terdiri dari pembinaan fisik, bimbingan mental spiritual, bimbingan mental psikologis, bimbingan sosial, latihan keterampilan.
- e. Resosialisasi/Reintegrasi sosial.
- f. Penyaluran dan bimbingan bimbingan lanjutan.<sup>27</sup>



---

<sup>27</sup> Ibid, hlm 24

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Jenis Data Penelitian

Menurut hadi yang dikutip oleh Ahmad Tanzeh dalam buku Pengantar Metode Penelitian penggolongan jenis-jenis penelitian tergantung kepada pedoman dari segi mana penggolongan itu ditinjau.<sup>1</sup>

Penelitian menggunakan jenis penelitian kualitatif, karena metode ini berlandaskan pada filsafat post positivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti adalah instrumen kunci.<sup>2</sup>

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll. Secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.<sup>3</sup> Adapun jenis data dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif.

---

<sup>1</sup> Ahmad Tanzeh, *Pengantar metode Penelitiian*, (Yogyakarta:Teras, 2009), hlm. 14

<sup>2</sup> Sugiono, *Metode Penelitian pendidikan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2015), hlm.15

<sup>3</sup> Lexy J. Meloeng, *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2008), hlm.6

## B. Objek dan Subjek Penelitian

### 1. Objek Penelitian

Pada penelitian ini yang menjadi objek penelitian adalah faktor terjadinya rileps kepada mantan pengguna narkoba di Panti Rehabilitasi Yayasan Pintu Hijrah.

### 2. Subjek Penelitian

Subjek dari penelitian ini adalah Pengasuh Panti Rehabilitasi, Petugas Sosial Panti Rehabilitasi, Residen Panti Rehabilitasi Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH).

Dalam memperoleh data yang maksimal terhadap subjek penelitian, peneliti juga menggunakan teknik-teknik *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai ketua sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek atau situasi sosial yang diteliti. Selain itu juga menggunakan teknik *Snowball Sampling*. *Snowball Sampling* merupakan teknik pengambilan sampel sumber data, yang pada awalnya jumlahnya sedikit, lama-lama menjadi besar.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Sugiono,..... hlm. 300

### C. Teknik Pengumpulan Data

#### 1. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang lain.<sup>5</sup> Wawancara merupakan suatu kegiatan tanya jawab dengan tatap muka (*face to face*) antara pewawancara (*interviewer*) dan yang diwawancarai (*interviewee*) tentang masalah yang diteliti, dimana pewawancara bermaksud memperoleh persepsi, sikap, dan pola pikir dari yang diwawancarai yang relevan dengan masalah yang diteliti. Karena wawancara itu dirancang oleh pewawancara maka hasilnya pun dipengaruhi oleh karakteristik pribadi pewawancara.<sup>6</sup>

Dalam penelitian ini peneliti lebih memfokuskan pada wawancara terstruktur. Wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila peneliti atau pengumpul data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh. Oleh karena itu dalam melakukan wawancara, pengumpul data telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya pun telah disiapkan. Dengan wawancara terstruktur ini setiap responden diberi pertanyaan yang sama, dan pengumpul mencatatnya. Dalam melakukan wawancara, selain harus membawa instrumen sebagai pedoman untuk wawancara, maka pengumpul data juga dapat menggunakan alat bantu seperti tape recorder, gambar dan

---

<sup>5</sup> Husein Umar, *Metode penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*, (Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2013), hlm. 51

<sup>6</sup> Imam Gunawan,..... hlm. 162

material lain yang dapat membantu pelaksanaan wawancara menjadi lancar.

## 2. Observasi

Observasi merupakan suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan penelitian secara teliti, serta pencatatan secara sistematis. Menurut Kartono yang dikutip oleh Imam Gunawan dalam buku *Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktek* mengatakan bahwa observasi merupakan studi yang disengaja dan sistematis tentang fenomena sosial dan gejala-gejala psikis dengan jalan pengamatan dan pencatatan. Selanjutnya, dikemukakan tujuan observasi adalah mengerti ciri-ciri dan luasnya signifikasi dari interelasinya elemen-elemen tingkah laku manusia pada fenomena sosial serba konfleks dalam pola-pola kultur tertentu.<sup>7</sup>

Dalam observasi ini peneliti menggunakan jenis observasi berperan serta (*participant observation*) yang mana peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Sambil melakukan pengamatan peneliti ikut melakukan apa yang dikerjakan oleh sumber data, dan ikut merasakan suka dukanya. Dengan observasi partisipan ini, maka data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam, dan sampai mengetahui pada makna dari setiap perilaku yang nampak.

---

<sup>7</sup> Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktek*, (Jakarta: Bumi Aksara), hlm. 143

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan sumber data yang digunakan peneliti untuk melengkapi penelitian, baik berupa sumber tertulis, film, gambar (foto), dan karya-karya monumental lainnya, yang semuanya itu memberikan informasi bagi proses penelitian. Sedangkan dokumentasi merupakan salah satu jenis teknik yang digunakan dalam penelitian sosial yang berkaitan dengan teknik pengumpulan datanya.<sup>8</sup>

Dokumentasi ini digunakan oleh peneliti untuk memperkuat data yang telah diperolehnya, dan dijadikan sebagai bukti keabsahan dari masalah yang diteliti oleh peneliti.

#### **D. Teknik Analisis Data**

Dalam penelitian kualitatif, teknik analisis data yang digunakan sudah jelas, yaitu diarahkan untuk menjawab rumusan masalah atau menguji hipotesis yang telah dirumuskan dalam proposal. Dalam penelitian ini data yang diperoleh dari berbagai sumber, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (triangulasi), dan dilakukan secara terus-menerus.<sup>9</sup>

##### 1. Reduksi data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang direduksi akan

---

<sup>8</sup> Imam Gunawan,..... hlm. 178-179

<sup>9</sup> Sugiono,.... hlm. 333

memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.<sup>10</sup>

## 2. Penyajian Data (display data)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplay data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagain, hubungan antar kategori, *flowchart* dan jenisnya. Dalam mendisplay data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah difahami tersebut.<sup>11</sup>

## 3. Verifikasi Data

Langkah ketiga dari aktivitas analisis data adalah verifikasi data atau penarikan kesimpulan. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali kelapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.<sup>12</sup>

Kesimpulan dari analisis data yaitu menemukan jawaban dari rumusan masalah yang diperkuat dengan bukti-bukti. Jawabannya dari

---

<sup>10</sup> Ibid. hlm. 338

<sup>11</sup> Ibid,... hlm. 341

<sup>12</sup> Ibid,... hlm. 345

rumusan masalah tersebut nantinya akan menentukan hal baru atau memperkuat temuan sebelumnya.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi penelitian**

##### **1. Sejarah Yayasan Pintu Hijrah**

Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) adalah sebuah lembaga non profit yang bergerak di bidang pengembangan dan peningkatan tarah 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, sedangkan upaya pemulihan terhadap mereka tidak tertangani dengan baik dan maksimal baik oleh pemerintah maupun pihak swasta lainnya, kebutuhan akan penanganan ini mendorong para Pekerja Sosial 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 oleh Islam.

Pada tanggal 16 Januari 2016, Dedi Saputra ZN, S.Sos.I, didukung oleh professional bidang narkoba di Aceh yaitu Tgk. Mudarris, Safrizal, S.Pd.I, Sulaiman Ariga S.H, Musiarifsyah Putra S.Pd.I, dan yang terakhir Zulfahmi, S.Hum. mendirikan sebuah lembaga yang bernama “YAYASAN PINTU HIJRAH” yang disingkat dengan nama SIRAH, dengan harapan

dapat ikut berperan serta dalam membangun bangsa kearah yang lebih baik sesuai dengan konsep-konsep ke-Islaman sebagaimana dicita-citakan. Sejak awal pendiriannya lembaga ini fokus pada kegiatan pencegahan, dan rehabilitasi pecandu Narkotika (sosialisasi, rawat inap dan rawat jalan).

Sejak berdiri tahun 2016 Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) menjadi Mitra BNN Provinsi Aceh dalam bidang rehabilitasi rawat inap pecandu narkoba, kemudian tahun 2017 sampai saat ini di tunjuk dan di SK kan oleh Kementerian Sosial RI menjadi salah satu Instansi Penerima Wajib Laporan (IPWL) untuk menjalankan program rehabilitasi rawat inap dan rawat jalan.

Selain Panti Rehabilitasi Sosial, IPWL Pintu Hijrah sejauh ini juga telah membentuk lembaga (Drop In Center) tempat perhimpunan relawan yang anti narkoba di Aceh. Lembaga ini diberi nama Barisan Sirah Indonesia (BASIRAH) yang memiliki struktur jaringan sampai ditingkat gampong di seluruh kabupaten/kota se-Aceh.

BASIRAH merupakan corong yayasan yang bergerak dalam bidang pendidikan kader, sosialisasi dan pelatihan-pelatihan, program kerjanya sejauh ini adalah:

- a. Merekrut muda-mudi Aceh untuk dijadikan kader melalui sekolah anti narkoba
- b. Melaksanakan Sosialisasi Bahaya Narkoba dan IPWL Pintu Hijrah disemua kalangan di Aceh

- c. Melaksanakan pelatihan-pelatihan yang terkait dengan kreatifitas pemuda dalam menanggulangi bencana Narkoba di Aceh.<sup>1</sup>

## 2. Tugas dan Fungsi Yayasan Pintu Hijrah

Menurut Sulaiman Ariga selaku Program Manager (PM) tugas dan fungsi sirah:

*“tugas dan fungsi sirah selain proses rehabilitasi baik rawat inap atau rawat jalan selain itu kita barengi dulu kita edukasikan dulu kepada masyarakat tentang informasi narkoba berbentuk penyuluhan kepada masyarakat. Selain itu juga sirah melakukan proses rehabilitas kepada residen dengan pendekatan islami, dan juga residen disini agar nantinya keluar dari sini bisa pulih, produktif dan bisa kembali berfungsi sebagai orang yang bersosial. Sambung Sulaiman.”<sup>2</sup>*

Salah satu yayasan rehabilitasi narkoba di Aceh, SIRAH memiliki peran penting di dalam proses pemulihan pecandu narkoba, sehingga kembali lagi menjadi masyarakat yang produktif dan memiliki keberfungsian sosial didalam masyarakat. Sehingga, sirah memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut:

### a. konselor

Menurut Hartono dan Boy Sudarmadji dalam Psikologi Konseling, konselor adalah seseorang yang memiliki keahlian dalam bidang pelayanan konseling dan tenaga profesional. Dan menurut Jones konselor adalah kegiatan dimana semua fakta

<sup>1</sup> Dokumen Yayasan Pintu Hijrah

<sup>2</sup> Wawancara dengan Sulaiman Ariga S.H pada selasa 07 Januari 2020

dikumpulkan dan semua pengalaman orang difokuskan pada masalah tertentu untuk di atasi sendiri oleh yang bersangkutan, dimana ia diberi bantuan pribadi dan langsung dalam pemecahan masalah.<sup>3</sup>

Kesimpulan dari pengertian konselor menurut para ahli yaitu konselor adalah tenaga profesional yang bertanggung jawab memberi layanan dan bimbingan kepada klien.

Adapun fungsi konselor yaitu:

1. fungsi pencegahan
2. fungsi pemahaman
3. fungsi pengentasan
4. fungsi pemeliharaan
5. fungsi penyaluran
6. fungsi penyesuaian
7. fungsi pengembangan
8. fungsi perbaikan, dan
9. fungsi advokasi

Sirah dalam melaksanakan fungsinya sebagai konselor juga melaksanakan pendampingan dan pencegahan. Pendamping menurut hasil wawancara menyebutkan bahwa pendampingan dilakukan secara individu

---

<sup>3</sup> <http://ustatun234.blogspot.com/2013/06/pengertian-konselor.html?m=1> diaksis pada rabu 08 januari 2020

terhadap residen dengan pendekatan religi dan psikologi, selain itu juga melaksanakan fungsi sebagai pencegahan dimana diberikan pendidikan dasar tentang narkoba, bahaya/resiko dan cara menghadapi agar tidak kambuh dengan menjadikan Al-Qur'an sebagai pedoman dasar kepada residen.<sup>4</sup>

b. Pemulihan

Pemulihan yang dilakukan oleh SIRAH merupakan langkah utama dalam pelepasan ketergantungan terhadap narkoba, proses pemulihan yang dilakukan oleh sirah memiliki waktu pelaksanaan selama 6 bulan, di tempatkan dipanti rehabilitasi menggunakan metode 12 langkah pemulihan berbasis islam, terapi psikososial, kelompok, dan program bantu diri.

**3. Visi dan Misi**

Dalam rangka menentukan arah bagi pelaksanaan pencegahan dan proses rehabilitasi Yayasan Pintu Hijrah Mengacu pada visi dan misi rehabilitasi, Yayasan Pintu Hijrah menerapkan Visi dan Misi yaitu:

a. **Visi**

---

<sup>4</sup> Wawancara dengan Sulaiman Ariga S.H pada Selasa 07 Januari 2020

“menghasilkan generasi bangsa yang islamiah, berwawasan kebangsaan, berkemandirian dan kepemimpinan yang berwawasan anti narkoba”.

**b. Misi**

- b. Menjadikan Pintu Hijrah sebagai pusat terapi berbasis keislaman
- c. Mengembangkan modul dan silabus rehabilitasi berbasis nilai-nilai Islam
- d. Memberikan layanan sosial dan medis yang berkualitas
- e. Menyelenggarakan pemberdayaan alternative dan ekonomi kreatif
- f. Melaksanakan pendidikan, pelatihan dan training pada setiap unit pendidikan kelembagaan yang berwawasan anti napza
- g. Membina ummat yang bertaqwa, berbudi luhur, berkecakapan hidup dan terampil serta bertanggung jawab terhadap agama, bangsa dan negara **N I R Y**
- h. Mengembangkan dan menguatkan jaringan kerjasama dengan mitra kerja, baik pemerintah, BUMN/BUMD, LSM dan donatur.

Dari visi dan misi ini dibalut didalamnya dengan nilai-nilai yaitu “keislaman, demokrasi, profesionalitas, transparansi dan akuntabel, serta kejujuran, keterbukaan pikiran, ketersediaan dan empati.”<sup>5</sup>

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Faktor terjadinya relapse**

Dari hasil analisa secara keseluruhan dari partisipan terungkap bahwa partisipan yang terjebak *relaps* menggunakan narkoba disebabkan mereka mengalami sugesti atau kecenderungan untuk kembali menggunakan obat-obat terlarang. Sugesti tersebut seperti musuh buat partisipan yang dapat menjerumuskan mereka kembali pada penggunaan narkoba. Sugesti yang mereka rasakan muncul secara cepat bahkan tidak terkendali karena adanya faktor pemicu (*trigger*) yang terjadi pada diri dan lingkungan partisipan. Pemicu yang muncul pada diri partisipan dapat berasal dari melihat benda-benda yang berhubungan dengan narkoba, terjadi konflik batin dan kembali berteman dengan lingkungan narkoba. Adanya pemicu yang terjadi pada diri partisipan membuat mereka mengalami kondisi-kondisi yang membuat emosi mereka tidak stabil, pikiran mereka tidak terkontrol dan perilaku mereka yang memberontak.

Apabila keadaan ini terus terjadi pada diri partisipan dan tanpa penyelesaian masalah yang tepat baik dari diri, keluarga bahkan lingkungan maka mulai muncul kemunduran atau kekeliruan pada pikiran, emosi dan perilaku mereka atau yang sering disebut *lapse* pada diri mantan pengguna narkoba *Lapse* itu sendiri

---

<sup>5</sup> Data kantor Yayasan Pintu Hijrah, (selasa, 07 Januari 2020)

merupakan terjadinya kesalahan, kekeliruan dan kekhilafan.<sup>6</sup> Munculnya rasa putus asa, frustrasi, merasa sendiri, ditolak, kebencian dan konflik lainnya memudahkan partisipan untuk meninggalkan keluarga dan kembali mengenal bahkan akrab dengan lingkungan NAPZA. Mereka akan mencoba mencari tempat atau lingkungan lain yang satu fikiran dengan mereka, yang dapat mengerti keadaan dan masalah mereka, merasa diterima, mendapat ketenangan dan dapat lepas dari konflik batin secara cepat.

Bagi Pecandu Narkoba terjadinya relapse adalah tantangan besar yang kadang kala harus di hadapi oleh mantan pecandu narkoba, begitu juga yang terjadi di lembaga rehabilitasi sirah, dari hasil wawancara yang dilakukan dengan PM Sirah ada beberapa kemungkinan ini menjadi alasan utama residen terjadi relaps hal tersebut di akibatkan oleh faktor-faktor

a. Faktor keluarga

Hasil wawancara dengan Iswandi selaku konselor menyebutkan

*Keluarga yang kurang mendukung anaknya dalam proses penyembuhan dan setelah proses penyembuhan itu berlangsung, keluarga residen kurang pemahan tentang penjagaan dan pengawasan terhadap anaknya yang kami nyatakan pulih disini, karna disini hanya sebagai tempat latihan untuk pemulighan terhadap pengguna narkoba, sedangkan keluarga punya andil besar untuk membuat anaknya itu bisa pulih kembali, karena di lingkungan keluarga proses rehabilitasi yang sebenarnya.<sup>7</sup>*

Lebih lanjut Iswandi menyebutkan bahwa

<sup>6</sup> Wasiti, Tito & wojowasito, S : kamus lengkap Inggris-Indonesia, Indonesia-Inggris (Bandung:Hasta,1980)

<sup>7</sup> Wawancara dengan Iswadi Nur pada 08 Januari 2020

*Pada saat proses rehabilitasi berlangsung keluarga dari residen ada yang tidak datang untuk mengikuti program yang kami berikan khusus kepada keluarga yaitu family support grup untuk memberikan pemahaman tentang cara menjaga dan merawat anaknya yang akan pulang kembali kepada keluarganya setelah proses rehabilitasi berjalan.*

Sedangkan hasil wawancara dengan residen relaps dia menyatakan bahwa

*Keluarga saya hanya memperingati saya dan tidak pernah untuk mencoba mengawasi saya ketika saya pulang ke rumah, mereka seperti kurang memberi dukungan kepada saya untuk bisa pulih kembali dari narkoba ini. Orang tua saya tidak peduli mau saya keluar kemana dengan siapa mereka tidak peduli sama sekali mereka cuman tanyak saya pergi kemana dan cuman itu saya tidak lebih.<sup>8</sup>*

Kurangnya pengawasan yang dilakukan oleh keluarga terhadap residen pasca rehabilitasi, sehingga memungkinkan kembali melakukan aktifitas penggunaan narkoba. maka seharusnya pasca dilakukannya rehabilitasi keluarga memiliki peran dan fungsi sebagai pengawasan dan motivator.<sup>9</sup>

b. Lingkungan

*Lingkungan saya yang tidak mendukung saya untuk saya bisa bersosialisasi dengan masyarakat lagi, ditambah lagi masyarakat menganggap kamu yang mantan pengguna sebagai orang yang masih salah, dan ada peraturan dari kampung itu bagi pengguna narkoba di keluarkan dari kampung, itu yang membuat beban saya bertambah berat lagi, dan pelampiasan saya kepada narkoba ngen dosis yang lebih banyak lagi*

Adapun wawancara dengan Muhammad yang merupakan salah satu konselor di Yayasan Pintu Hijrah menyebutkan:

*Adanya stigma masyarakat yang menganggap mantan pengguna itu sebagai aib bagi kampung dan juga masyarakat yang kurang memberi dukungan*

<sup>8</sup> Wawancara dengan RQ pada 07 Januari 2020

<sup>9</sup> Ibid

*kepada mantan pengguna narkoba yang telah dinyatakan oleh yayasan ini. Masyarakat yang banyak menutuk diri dengan mantan pengguna dan diasingkan dari kehidupan bersosialnya. Makanya mereka mantan pengguna akan kembali menggunakan narkoba kembali sebagai pelampiasan mereka.<sup>10</sup>*

Adanya stigma negatif dalam masyarakat bagi mantan pecandu narkoba sehingga terjadinya diskriminasi didalam masyarakat terhadap residen, sehingga mempengaruhi secara psikologis bagi residen. Akibatnya adalah gangguan secara psikososial dan memiliki keinginan besar untuk mengkonsumsi kembali narkoba.

c. Diri sendiri

Faktor terjadi relaps dari diri sendiri menurut RQ

*Pikiran saya kacau realitas udah menurun, ada rasa nggak nyaman, udah nggak bisa ngontrol diri, nggak tenang lah, saya nggak tau ngelepasin ke mana, teman-teman juga nggak ada yang bisa di bawa sharing akhirnya rasa marah, sakit hati itu tertumpuk karena nggak ada tempat pelepasan tadi, pikiran saya pendek saya balik relap pada zat adiktif kayak alkohol dengan kadar tinggi, dan rokok, dalam pikiran saya udah ada sugesti untuk melepaskan emosi dengan cara balik menggunakan alkohol karena sebelumnya saya merupakan penyalahguna narkoba jadi sangat rentan apabila emosi labil, sugesti menggunakan narkoba pasti muncul dan itu sulit, sangat sulit untuk saya kontrol.<sup>11</sup>*

Bahwa residen masih memiliki sugesti untuk menggunakan kembali narkoba di tambah dengan adanya pengaruh dari lingkungan dan juga faktor mudahnya memperoleh narkoba bagi residen itu sendiri.

<sup>10</sup> Wawancara dengan Muhammad pada 08 Januari 2020

<sup>11</sup> Wawancara dengan RQ pada 07 Januari 2020

d. Teman

*Ketemu teman SMA yang dulunya juga pemake. Saya terjebaknya di sini karena dia tau saya udah nggak make jadi cara mereka dekatan saya tu pelan-pelan, nggak pake unsur narkoba sama sekali, malah mereka senang liat saya bisa lepas dari narkoba, bantuin saya cari kerja, selalu nolong seperti teman sejatilah. Setelah saya dekat, saya percaya sama mereka mulai mereka kenalkan saya lagi dengan alkohol.<sup>12</sup>*

lebih lanjut dia menjelaskan lagi tentang dia dia terjadi relaps

*Mungkin peristiwa yang saya alami itu terlalu berat buat saya jadi reaksi yang keluar dalam diri sangat memberontak Sampe akhirnya saya memutuskan ninggalin keluarga, saya ninggalin rumah, ya (dengan mengerutkan kening) lari dari rumah. Saya hidup bebas di luar sama teman pengguna, berpindah-pindah tempat untuk keamanan.<sup>13</sup>*

Pasca direhabilitasi residen kembali lagi kepada lingkungan terdekatnya sehingga memiliki kemungkinan besar residen kembali melakukan hubungan dengan rekan sesama pengguna narkoba, maka akan mempengaruhi residen sendiri dalam menggunakan narkoba. Dari hasil wawancara dengan residen rata-rata ditemukan bahwa penggunaan kembali pasca rehabilitasi memiliki dampak besar pada penambahan dosis narkoba yang digunakan.<sup>14</sup>

<sup>12</sup> Wawancara dengan RQ pada tanggal 07 Januari 2020

<sup>13</sup> Ibid

<sup>14</sup> Ibid

## 2. Metode yang Digunakan Yayasan Pintu Hijrah Dalam Melakukan Proses Rehabilitasi

Sebagai lembaga Rehabilitasi Narkoba yang telah bekerjasama dengan lintas sektor di Aceh baik dengan Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Provinsi Aceh, Badan Narkotika Kabupaten Kota dan juga beberapa Universitas di Aceh, sehingga menjadikan Lembaga rehabilitasi yang profesional, dalam menjalankan visi dan misi sebagai lembaga rehabilitasi Sirah memiliki metode pemulihan narkoba yang sering di sebut sebagai 12 langkah pemulihan.

12 langkah pemulihan adalah sebagai berikut:

- 1) pondasi pemulihan (1-3)
  1. mengakui bahwa kita lalai dan tidak berdaya terhadap adiksi sehingga hidup kita menjadi tidak terkendali.  
Prinsip : penyakit (manusia)/kejujuran
    - a. bertanggung jawab atas konsekuensi akibat perbuatan yang pernah dilakukan
    - b. jujur mengakui ketidakberdayaan diri untuk mengatur hidup sendiri, sebagai manusia yang 'lupa' dan ber'penyakit' sehingga selama ini mengerjakan apa yang tidak disukai Allah, berjalan di jalan yang tidak lurus
    - c. kesiapan untuk mulai memperbaiki diri.

إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ  
وَالْمَيْسِرِ وَيُصَدِّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ ﴿٩١﴾

“(91) Sesungguhnya syaitan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian di antara kamu lantaran (meminum) khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat Allah dan sembahyang; maka berhentilah kamu (dari mengerjakan pekerjaan itu)”

2. Kita datang untuk percaya bahwa Allah bisa dan mampu mengembalikan kita untuk kewarasan

Prinsip : keyakinan/harapan

a. Bahwa ‘penyakit’ bisa disembuhkanNya, bahwa kealpaan bisa disembuhkanNya, bahwa Allah bisa kembali membuat kita sehat

b. Menyaksikan kebenaran, ‘keselamatan’ pada orang-orang yang sudah pulih dan beroleh harapan, bahwa bila kita mengembalikan satu

langkah ke arah Allah SWT, maka Ia akan berlari ke arah hamba Nya

c. Perjalanan menuju jalan yang lurus dikatakan Allah sebagai jalan menanjak dan ditunjukkan menuntut kerja keras, diantaranya: membebaskan mereka yang terbelenggu, membantu mereka yang butuh pertolongan, beramal sesuai kemampuaian kita (termasuk amal ilmu)

d. Lihatlah kebenaran, jadilah saksi kebesaran Nya.

وَكَيْفَ تَكْفُرُونَ وَأَنْتُمْ تُتْلَىٰ عَلَيْكُمْ آيَاتُ اللَّهِ وَفِيكُمْ رَسُولُهُ  
 وَمَنْ يَعْتَصِم بِاللَّهِ فَقَدْ هُدِيَ إِلَىٰ صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ ﴿١٠١﴾

“(101) Bagaimanakah kamu (sampai) menjadi tidak beriman, padahal ayat-ayat Allah dibacakan kepada kamu, dan Rasul-Nya pun berada di tengah-tengah kamu? Barangsiapa yang berpegang teguh kepada Allah, maka sesungguhnya ia telah diberi petunjuk kepada jalan yang lurus. (Al-Imran)”

3. Kita membuat keputusan untuk menyerahkan kehendak kita dengan kehendak Allah

Prinsip: berserah diri/menyerahkan kehendak kita

a. Memahami bahwa Allah itu Maha Rahim. Kita mulai dari ketidaktahuan kita dan awalnya cukup untuk memahami bahwa Ia Maha Pengasih lagi Maha Penyayang

b. Berserah diri kepada Allah mencakup 4 (empat) komponen: menunjukkan kelakuan baik, yakin dan taat kepada ajaran Nabi Muhammad SAW, bertaubat demi beroleh pengampunan dan keselamatan dari Allah, dan terakhir mengingat Allah dengan berdzikir

c. Bahwa sesungguhnya kita tidak mempunyai daya apapun, kecuali atas izin Nya.

وَلِلَّهِ يَسْجُدُ مَا فِي السَّمَوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ مِنْ دَابَّةٍ وَالْمَلَائِكَةِ  
وَهُمْ لَا يَسْتَكْبِرُونَ ﴿٤٩﴾

“Dan kepada Allah sajalah bersujud segala apa yang berada di langit dan semua makhluk yang melata di bumi dan (juga) para malaikat, sedang mereka (malaikat) tidak menyombongkan diri. (49)

#### TUJUAN LANGKAH TIGA:

“Katakanlah: Sesungguhnya sembahyangku, ibadatku, hidupku dan matiku hanyalah untuk Allah, Tuhan semesta alam. tiada sekutu bagiNya; dan demikian Itulah yang diperintahkan kepadaku dan aku adalah orang yang pertama-tama menyerahkan diri (kepada Allah)”.  
(Al An’am, Ayat 162-163)

Menterjemahkan Kata Hamba Sebagai Budak, Bahwa Kita Ini Adalah Budaknya Allah

#### 2) Tindakan (4-9)<sup>15</sup>

4. Kita membuat inventaris moral diri kita sendiri tanpa rasa gentar dan takut.

Prinsip: Kebenaran/Keberanian

Melaksanakan Langkah 4 berarti

<sup>15</sup> Ibid

- a. Membuat catatan kelemahan kita, kesalahan kita.
- b. Meneliti dimana kita keluar dari jalan yang ditetapkanNya.
- c. Berani dan tegas melihat kelemahan kita, dengan mempelajari sifat-sifat orang yang ber-Taqwa dan ber-iman dan dimana kita mengingkari Nya
- d. Jujur melihat bagaimana kita tidak menjadi ‘orang yang Tunduk dengan Damai” pada kehendak Allah SWT.
- e. Hidup yang benar, di jalan yang lurus (shiratal mustaqim )  
Hidup dengan Qalbu dan Aqal, Hidup dengan keadilan, bermurah hati. Tidak meninggalkan Ilmu dan Amal.

Apakah kita keluar jalur?

وَأَنْ هَذَا صِرَاطِي مُسْتَقِيمًا

“dan bahwa (yang Kami perintahkan ini) adalah jalanKu yang lurus “  
(Al An’am :153)

AR - RANIRY

وَأَنَّكَ لَتَهْدِي إِلَى صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ صِرَاطِ اللَّهِ الَّذِي لَهُ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ “

“Dan sesungguhnya kamu benar-benar memberi petunjuk kepada jalan yang lurus (Yaitu) jalan Allah yang kepunyaan-Nya segala apa yang ada di langit dan apa yang ada di bumi. “ (Asy Syuura:52-53)

5. Kita mengakui kepada Allah dan diri kita sendiri sifat yang tepat dari kesalahan kita

Prinsip: Penyucian Diri / Integritas

Kita harus bisa mengakui kesalahan-kesalahan kita yang membuat kita keluar dari jalan lurus

- a. Allah menyukai kesucian dan kebersihan diri
- b. Allah menyukai orang yang bisa jujur mengakui kelemahannya dan tidak sombong dan berani bertanggung jawab
- c. Di hadapanNya, kita harus sucikan diri, sebagaimana kita berwudlu.

*Allah tidak hendak menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan ni'mat-Nya bagimu, supaya kamu bersyukur (Al-Maidah, 6)*

6. Meminta kepada Allah panduan yang benar, kita bersedia dan mau untuk berubah, berserah diri, Agar Allah menyingkirkan kecacatan karakter kita

Prinsip: Menahan Diri / Kesediaan

Mulai tafakur akan pentingnya menyingkirkan kecacatan karakter kita agar menjadi orang yang berserah diri kepadaNya dengan damai

- a. Kita belajar menahan diri, melepas egoisme
- b. Kita belajar disiplin diri

- c. Seperti kita melakukan ibadah puasa
  - d. Kita bersiap untuk melepasnya kecacatan kita sepenuhnya, sehingga tidak kembali lagi dan lagi melakukan kesalahan yang sama.
- Jangan menganggap diri sempurna dan tidak perlu berubah

7. Kita meminta kepada Allah untuk menyingkirkan kelemahan-kelemahan kita

Prinsip: Mengikuti ajaran / Rendah Hati

Langkah 7 adalah saat kita benar-benar sudah tafakur mendalami kekurangan dan kelemahan kita, dan siap untuk 'diajar' sesuai dengan kehendakNya

- a. Seperti halnya Syariah, kita ikuti untuk keselamatan.
- b. Kita siap tunduk kepada kehendakNya, bukan kehendak manusia
- c. Kita *bertobat sesungguhnya*, memintanya untuk menyingkirkan kelemahan-kelemahan kita. Dimana manusia tidak mampu, Allah yang mampu menyingkirkan kelemahan-kelemahan kita. Rendah hati dan bukan sombong.

Allah akan mengabulkan bila kita Memohon kepadaNya dan beriman

Dilangkah 7 Perilaku mulai dipandu:

- a) Wajib
- b) Sunnah
- c) Mubah

- d) Makruh
  - e) Haram
8. Kita membuat daftar orang-orang yang telah kita sakiti dan bersedia untuk menebus kepada mereka semua

Prinsip: Rasa Bersyukur / Cinta

Membuat daftar orang yang kita sakiti

- a. Harus bisa melihat kesalahan sendiri, jangan mencari pembenaran diri. Langkah ini menuntut kita mencatat orang-orang yang kita sakiti, bukan apakah mereka yang menyakiti kita terlebih dahulu atau bahwa mereka layak disakiti.
- b. Menghakimi atau membalas adalah urusan Allah semata, bukan urusan manusia
- c. *Dituntut melakukan apa yang benar, baik (jalan tetap lurus).*
- d. Langkah ini kembali menuntut tafakur, bukan bertindak.

9. Kita membuat penebusan secara langsung kepada orang-orang tersebut bilamana memungkinkan, kecuali bila kita melakukannya justru akan melukai mereka atau orang lain.<sup>16</sup>

Prinsip: Memberi / Keadilan

Kita Memohon Pengampunan

---

<sup>16</sup> Ibid

- a. Bila ingin memperbaiki hubungan kita dengan Allah, maka perbaiki hubungan kita dengan sesama manusia.
- b. *Hablum minallah, hablum minanaas,*
- c. Hadiah terbesar yang bisa kita berikan kepada orang lain adalah dengan meminta maaf saat kita bersalah.
- d. Jangan hanya berani minta maaf lewat Allah. Kita harus bertanggung jawab atas perilaku pribadi.
- e. Bila tidak memungkinkan langsung meminta maaf, maka buat penebusan dengan beramal.

Yang kita mintai maaf juga miliknya, Allah maha Tahu apa yang tersembunyi

### 3) Perawatan (10-12)

10. Kita secara terus menerus melakukan inventaris pribadi dan ketika kita bersalah segera mengakuinya

Prinsip: Bertobat/Ketekunan

- a. Melatih *mawas diri*, seolah selalu dalam pengawasan Allah. Maka bila bersalah, segera mengakuinya.
- b. Bertaubat harus dari hati, dan berarti tidak mengulangi
- c. Melakukan penebusan atau *langsung mengganti kerugian yang kita timbulkan setiap kali kita melakukan kesalahan.*

d. Islam meminta *kesungguhan dalam bertobat* untuk mendapatkan rahmat illahi, pengampunan, dan keselamatan abadi

Dengarkan yang baik, dengarkan yang membawa perdamaian

11. Kita melakukan pencarian melalui Shalat dan Iqra untuk meningkatkan pemahaman kita tentang Taqwa dan Ihsan

Prinsip: Berdoa / Memuji Allah

Arah: Spiritual

- a. Selalu mencari kehendak Allah, membedakannya dari ego pribadi.
- b. Dituntut *khusyu (kontak sadar)* dalam *berdoa* dan *khusyu* dalam *meditasi (tafakur/perenungan)* akan kehendak Allah dalam hidup kita.
- c. Setiap hari Allah meminta kita berdoa, dan kita berdzikir dan memuji Nya lewat Adzan dan kita sholat 5 waktu.
- d. Dzikir dengan asma Allah baik untuk jadi perenungan sifat-sifat yang ingin kita kembangkan dalam diri.

Tafakur berarti berpikir

- a) ini sesuai dengan hadis Rasulullah saw. pernah bersabda, *“Tafakkuruu fii khalqiLlahi wa laa tafakkaruu fiiLlahi, berpikirlah kamu tentang ciptaan Allah, dan janganlah kamu berpikir tentang Dzat Allah.”*

- b) Hadits yang diriwayatkan oleh Abu Nu'aim dari Ibnu Abbas ini menurut Syaikh Nashiruddin Al-Bani dalam kitab *Shahihul Jami'ish Shaghir* dan *Silsilahtu Ahadits Ash-Shahihah* berderajat hasan.

Disebutkan di dalam hadits, bahwa tafakur sesaat adalah lebih baik daripada ibadah satu tahun

12. Setelah meningkatnya keimanan dan Taqwa, sebagai hasil dari penerapan kita akan langkah-langkah ini, kita membawa pesan ini kepada manusia lainnya dan mulai menerapkan prinsip-prinsip ini dalam urusan keseharian kita

Prinsip: Beramal/Pelayanan

- a. Diharapkan bila proses dijalankan baik, maka kita mengalami pencerahan spiritual, kembali ke jalan Allah dan memahami makna hidup kita. Hidup pun menjadi berkah dan menyenangkan
- b. Dengan prinsip *pelayanan*, kita memahami bahwa *kita hanya hamba Nya*, dan kita melakukan segalanya hanya demi RidhaNya
- c. Maka, amalkan apa yang sudah kita pelajari dan apa yang kita peroleh dari pengalaman kita, untuk membantu orang lain. Ilmu bisa diamalkan.
- d. Kerjakan semua dengan sepenuh hati

Dua belas (12) Langkah di atas merupakan landasan utama dalam proses pemulihan bagi residen yang di rehabilitasi di Sirah, Menurut Sulaiman Ariga S.H selaku Program Manager di Yayasan Pintu Hijrah menyebutkan

*metode dua belas langkah dalam pemulihan ini diterapkan kepada residen mulai dari tahap awal observasi bagi residen sampai dengan proses akhir di lakukan. Metode 12 itu sendiri kita barengi dengan ayat-ayat Al-Quran didalamnya, disitu kita perkuatnya. Selain itu kita perkuat juga dengan pendekatan aktivitas ibadah, baik itu aktivitas ibadah sunnah maupun aktivitas ibadah wajib selama proses pemulihan.<sup>17</sup>*

Menurut Observasi penulis lakukan aktivitas ibadah yang dilakukan oleh residen adalah pelaksanaan shalat wajib lima waktu di tambah dengan aktivitas zikir, puasa senin-kamis dan juga melaksanakan aktivitas ibadah sunah lainnya.

Selain Itu menurut Muhammad selaku konselor menyebutkan

*Untuk proses rehabilitasi kami disini menganut dua belas langkah pemulihan yang kami lakukan bertahap selama enam bulan, karena proses rehabilitasi disini ee kami lakukan selama enam bulan untuk residen yang baru masuk sedangkan untuk residen yang relaps selama tiga bulan dan tetap kami menetapkan metode dua belas langkah juga untuk pemulihannya.<sup>18</sup>*

metode pemulihan juga di lakukan dengan pendekatan pendidikan dasar tentang narkoba, bahaya/resiko dan cara menghadapi agar tidak kambuh dengan menjadikan Al-Qur'an sebagai pedoman. terutama ayat Al-Mukminun ayat 1-11 sebagai motivasi dalam berhijrah dari pecandu menjadi mantan pecandu. Pelatihan vokasional (kegiatan kreativitas, pertanian, sablon dan sebagainya) dan juga para residen di ajak untuk melakukan aktivitas outbond yang dilaksanakan minimal 3 (tiga) bulan sekali.

<sup>17</sup> Wawancara dengan Sulaiman Ariga pada 08 Januari 2020

<sup>18</sup> Wawancara dengan Muhammad pada 09 Januari 2020

### c. produktifitas

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya SIRAH memberikan pelatihan vocational skill yang sesuai dengan kemampuan dasar yang dimiliki oleh residen, selama ini vocational skill yang diberikan oleh SIRAH terhadap residen berupa: handcraft berupa pembuatan meja rumah tangga, sabun cuci piring, sablon pakaian dan juga sablon T-Shirt. Dan juga, melaksanakan vocational skill dalam bidang pertanian berupa sayuran hydroponic dan sayuran lainnya.<sup>19</sup>

### d. fungsi sosial

Dalam proses penyembuhan rehabilitasi, residen melakukan aktifitas-aktifitas kelompok sebagai bentuk adaptasi terhadap lingkungan sosial, sehingga pasca pemulihan residen mampu melaksanakan aktifitas sosial dalam masyarakat. Sehingga, keberfungsian sosial kembali didapatkan oleh residen, dan pada akhirnya untuk proses pencegahan diskriminasi yang dialami oleh residen dan mengembalikan haknya dalam hidup bermasyarakat.<sup>20</sup>

## 3. Masalah Yang dihadapi Yayasan Pintu Hijrah saat Rehabilitasi

### a. Kurangnya dukungan dari keluarga

Selama ini pecandu narkoba yang direhabilitasi oleh SIRAH memiliki diskriminasi didalam keluarga, disebabkan oleh adanya anggapan bahwa pecandu

<sup>19</sup> Wawancara dengan Sulaiman Ariga S.H pada 07 januari 2020

<sup>20</sup> Ibid

narkoba merupakan aib keluarga sehingga tidak ada kepedulian dalam memberikan dukungan dalam proses rehabilitasi.

Dari hasil wawancara yang dilakukan terbukti bahwa sebagian besar dari residen rehabilitasi merupakan rujukan dari BNN, baik itu BNN provinsi maupun kabupaten kota, dan hanya sebagian kecil dilakukan oleh keluarga dalam proses rehabilitasi.<sup>21</sup>

b. Kurang terbukanya residen

Dari hasil penelitian yang dilakukan, menyebutkan bahwa sebagian besar residen dalam proses pelaksanaan rehabilitasi sebagian besar ditemukan bahwa bukan merupakan keinginan secara pribadi, namun disebabkan oleh faktor pengakapan oleh BNN, penangkapan oleh pihak kepolisian dan adanya paksaan dari keluarga. sehingga perlu adanya sebuah asesmen penggalan informasi dasar tentang residen sebagai informasi dalam pelaksanaan rehabilitasi.<sup>22</sup>

Dari Hasil Wawancara dengan Menyebukan bahwa:

*Residen pada awal di lakukan rehabilitas terjadi penolakan dalam proses rehabilitasi, sehingga aktivitas penyadaran dan konselor melakukan assesment untuk melihat dan menjadikan residen terbuka dalam hal penggunaan narkoba yang di lakukan selama ini.<sup>23</sup>*

---

<sup>21</sup> Ibid

<sup>22</sup> Wawancara dengan Muhammad S.Pd.I pada 06 januari 2020

<sup>23</sup> Wawancara dengan Aswadi Nur pada 08 Januari 2020

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. KESIMPULAN

Semakin banyaknya mantan pengguna narkoba yang kembali (*relaps*) menggunakan narkoba merupakan suatu keadaan yang sangat memprihatinkan dan dibutuhkan tindak lanjut yang benar agar dapat mengurangi jumlah mantan pengguna narkoba yang kembali menggunakan narkoba. Penelitian ini mencoba untuk mengetahui *relaps* yang terjadi pada mantan pengguna narkoba agar dapat ditemukan penyebabnya dan tindak lanjut yang tepat untuk menangani mantan pengguna yang kembali menggunakan narkoba. Pertama, *relaps* yang dilakukan mantan pengguna narkoba merupakan bentuk reaksi melarikan diri dari masalah dan konflik yang dialami partisipan. Adanya konflik batin yang dirasakan partisipan membuat mereka sulit berpikir positif untuk menyelesaikan masalah dengan benar sehingga membuat mereka memilih lari dan menghindar dari masalah yang dihadapi dengan kembali menggunakan narkoba agar kembali merasakan kenyamanan. Kedua, ada beberapa keadaan yang dialami partisipan saat memutuskan untuk kembali menggunakan narkoba yaitu adanya *triggers* atau kondisi pemicu terjadinya konflik batin dan perasaan tidak nyaman yang dirasakan partisipan.

Adanya konflik batin yang dirasakan partisipan membuat mereka sulit berpikir positif untuk menyelesaikan masalah dengan benar sehingga membuat mereka memilih lari dan menghindari dari masalah yang dihadapi dengan kembali menggunakan narkoba agar kembali merasakan kenyamanan. Kedua, ada beberapa keadaan yang dialami partisipan saat memutuskan untuk kembali menggunakan narkoba yaitu adanya *triggers* atau kondisi pemicu terjadinya konflik batin dan perasaan tidak nyaman yang dirasakan partisipan. Selanjutnya menimbulkan *lapse* (kemunduran) pada pikiran, emosi dan perilaku partisipan yang akhirnya memunculkan keinginan untuk melakukan *displacement* (pengalihan) pada narkoba dan desakan untuk menyesuaikan diri kembali berinteraksi dengan lingkungan pengguna di fikiran partisipan. Saat dalam keadaan tidak stabil sugesti untuk kembali menggunakan narkoba muncul di fikiran mereka dan membuat partisipan melakukan reaksi *avoidance* yaitu menghindari dari lingkungan keluarga hingga akhirnya memutuskan untuk mengurangi konflik dengan melarikan diri kembali menggunakan narkoba. Ketiga, Perilaku melarikan diri yang dilakukan partisipan dengan kembali menggunakan narkoba merupakan reaksi dari diri mereka untuk keluar dari konflik dan masalah yang dihadapi, untuk mendapatkan kenyamanan dan kesenangan dari tekanan-tekanan batin yang dirasakan, untuk mendapatkan kepuasan dari kegagalan yang mereka rasakan dan untuk melepaskan kekecewaan dari orang-orang terdekat yang dirasakan oleh partisipan serta munculnya rasa tidak percaya pada lingkungan keluarga

membuat partisipan kembali menggunakan narkoba. Keempat, dari pengalaman yang dirasakan ketiga mantan yang kembali menggunakan narkoba tidak selalu sama dengan mantan pengguna lainnya yang juga pernah *relaps* pada narkoba, namun dengan adanya pengalaman ini dapat menjadi gambaran untuk mantan pengguna lainnya agar dapat mawas diri terhadap lingkungan yang buruk, sugesti dan kondisi emosi yang labil sehingga tidak kembali menggunakan narkoba karena fenomenologi berupaya untuk mengungkapkan makna dari pengalaman yang didasari oleh kesadaran yang terjadi pada individu.

## B. SARAN

Ada dua saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini, yaitu:

1. Saran bagi mantan pengguna narkoba yang kembali *relaps* menggunakan narkoba, yaitu:

- a. Dari hasil penelitian yang didapat bahwa *relaps* narkoba sebagai reaksi melarikan diri dari konflik batin yang dialami oleh karena itu dapat disarankan bagi mereka yang kembali terjebak menggunakan narkoba agar segera meminta bantuan keluarga atau saudara terdekat yang dipercaya untuk membantu menemukan solusi terbaik dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi sehingga para mantan dapat menyelesaikan masalah dengan baik dan benar sesuai permasalahan yang dialami hingga akhirnya mereka dapat

keluar

dari masalah dan melakukan proses pemulihan kecanduan narkoba.

- b. Penyebab mantan pengguna kembali menggunakan narkoba yaitu adanya desakan untuk menyesuaikan diri agar dapat berinteraksi dengan lingkungan sesama pengguna karena desakan untuk menyesuaikan diri di lingkungan pengguna narkoba memiliki peran yang besar merubah seseorang kembali menjadi pengguna narkoba maka dapat disarankan kepada mantan yang kambuh agar belajar dan berlatih berpikir positif dan realistis terhadap pengaruh buruk yang ada di lingkungan mantan pengguna narkoba dan segera menghindar atau menjauh dari lingkungan yang dapat membahayakan diri untuk kembali ke lingkungan sesama pengguna serta memproteksi diri dengan agama, kegiatan yang bermanfaat dan lingkungan yang sehat agar tidak tergiur untuk kembali kambuh pada kecanduan narkoba.

2. Saran bagi keluarga dan lingkungan masyarakat yang memiliki anggota keluarga seorang mantan pengguna yaitu:

- a. Kurangnya peran keluarga dan masyarakat dapat mengakibatkan seorang mantan kembali menggunakan narkoba, oleh karena itu keluarga dan masyarakat memiliki peran yang besar maka dapat disarankan bagi keluarga dan lingkungan masyarakat dalam

menghadapi seorang mantan pengguna sebaiknya selalu siapkan diri untuk membantu menyadarkan, mendukung keinginan mereka untuk keluar dari kecanduan dan memulihkan mereka dari kecanduan narkoba. Selain itu keluarga dan masyarakat mampu menjadi tempat *sharing* yang baik bagi mereka sehingga saat mereka terjebak dalam masalah, mereka tidak mengambil jalan pintas kembali menggunakan narkoba.

3. Saran bagi peneliti berikutnya yang ingin melakukan penelitian kualitatif, yaitu:
  - a. Dalam penelitian ini masih banyak kekurangan, baik dari persiapan, analisis data maka untuk peneliti berikutnya dapat disarankan agar melakukan persiapan yang matang sebelum melakukan penelitian kualitatif, seperti meningkatkan kemampuan membangun *rapport* pada partisipan dan waktu dalam wawancara, melakukan *ujicoba* dalam analisis data serta penulisan hasil penelitian. R - R A N I R Y
  - b. Penelitian ini hanya mencari makna *relaps* dari sudut pandang mantan pengguna narkoba yang laki-laki dan terlibat langsung dengan penggunaan narkoba, oleh karena itu disarankan kepada peneliti lain yang ingin meneliti mengenai *relaps* pada narkoba agar meneliti dari sudut pandang mantan pengguna yang perempuan, juga dari sudut pandang keluarga yang mempunyai

anak yang pernah *relaps* pada narkoba sehingga nantinya akan diperoleh gambaran yang lebih lengkap tentang *relaps* pada seorang mantan pengguna narkoba.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Tanzeh, *Pengantar metode Penelitiian*, (Yogyakarta:Teras, 2009),
- Ahmad Syafii, 2009. *Penyalahgunaan Narkoba dalam perspektif Hukum Positif dan Hukum Islam*, Jurnal Husnafa, Vol. 6, No. 2
- Belajarpsikologi.com, *Cara Mencegah Narkoba Sejak Dini*, posted on 6 april 2012.  
Di akses pada <http://belajarpsikologi.com/cara-pencegahan-narkoba-sejak-dini/>.  
Pada hari kamis tanggal 20 september 2019
- Badan Narkotika Nasional. 2007 *Mengenal Penyalahgunaan Narkoba Buku 2B untuk orangtua dan Dewasa*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional; Republik Indonesia.
- BNN.go.id
- Dadang Hawari. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*. (Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa. 1997)
- Dadang Hawari. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. (Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa. 2004)
- Data kantor Yayasan Pintu Hijrah
- Dokumen Yayasan Pintu Hijrah
- Didik Priyatno, *Pengertian Narkoba dan Bahaya Narkoba Bagi Kesehatan*, diakses di <http://jendelauntukkita.blogspot.co.id/2013/04/pengertian-narkoba-jenis-jenis-narkoba.html>. pada hari Senin 8 Oktober 2018
- Hartanti Kurniadi, 2004 *.Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa.
- Husein Umar, 2013. *Metode penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*, Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.

<http://www.library.gunadarma.ac.id>

Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif Teori &Praktek*, Jakarta: Bumi Aksara

Jhonny, *Tingkat Relaps Pengguna Napza*, <http://www.kompas.com>. (Diakses Pada 30 Juni 2019)

Jhon M Echils & H.Shadily. 2003. *Kamus Inggris Indonesia*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama,

Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, 2006. *Pencegahan dan Penanganan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah, (Buku Panduan untuk Guru Konselor, dan Administrator)*, Jakarta: Balai Pustaka,

Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, 2006. *Belajar Hidup Bertanggungjawab Menangkal Narkoba da Kekerasan 8 Modul Perubahan Perilaku untuk Siswa Sekolah Menengah Atas, Remaja dan Usia Dewasa*, Jakarta: Balai Pustaka,

Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, 2005. *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya Pedoman Bagi Konselor Adiksi di Masyarakat dan Bagi Setiap Orang Yang Peduli dan Terlatih*, Jakarta: Balai Pustaka,

Lexy J. Meloeng, 2008 *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi* Bandung: PT. Remaja Rosdakarya

Nasution, Zulkarnai. 2007. *Memilih Lingkungan Bebas Narkoba Modul Untuk Remaja*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional

Ratna S Pangesti. 2006. *Aplikasi Model Transteoritis (Tanstheoretical Model) Pada Penyalahgunaan Napza (Narkotika, Psikotropika, Zat adiktif lainnya)*. Tesis S2 Yogyakarta: Psikologi UGM.

Skripsi Hasnidar (141209612), *Upaya Rehabilitasi Sosial Bagi Penyalahgunaan Narkotika dalam Perspektif Hukum Islam (Studi Kasus di Yayasan Harapan Permata Hati Kita/YAKITA Aceh)*, 2017

Skripsi Chayank Ichwati Aulia (421307251), *Strategi Pencegahan Narkoba pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh, 2017*

Sahawiah Abdullah, 2001. *Masalah NAPZA dan Bahaya Penyalahgunaannya Mekanisme terjadinya Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAPZA Gejala-gejala Klinis Serta Upaya Penyembuhannya*, Jakarta; Direktorat pelayanan dan rehabilitasi sosial korban napza

Sugiono, 2015. *Metode Penelitian pendidikan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta.

Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Semarang: Esensi Erlangga Grup, 2010),

Sisilia Budiari. 2005. *Dinamika Kepribadian Mantan Penyalahguna Napza Ditinjau dari teori Freud Rentang Waktu Sebelum menggunakan Napza.*

Sahawiyah Abdullah, 2001. *Masalah NAPZA dan Bahaya Penyalahgunaannya Mekanisme terjadinya Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAPZA Gejala-Gejala Klinis Serta Upaya Penyembuhannya*, Jakarta; Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Napza.

Tim Konselor Adiksi Badan Narkotika Nasional. 2008, *Mater Seminar Konselor Adiksi BNN Lido*. Sukabumi: Badan Narkotika Nasional

Tim Konselor Adiksi Badan Narkotika Nasional. 2008. *Materi Seminar Konselor Adiksi BNN Lido*. Sukabumi: Badan Narkotika Nasional.

Tim Konselor 2008. Adiksi Badan Narkotika Nasional. *Materi Seminar Konselor Adiksi BNN Lido*. Sukabumi: Badan Narkotika Nasional.

Veronica Colondam. Pecandu dan Integrasi Sosial. <http://www.mediaindonesia.com>.

[www.dinkes-sulsel.go.id](http://www.dinkes-sulsel.go.id) diakses pada 01 Agustus 2019

[www.bumikupijak.com](http://www.bumikupijak.com) diakses pada 08 Agustus 2019

Wawancara dengan Sulaiman Ariga S.H

Wawancara dengan Muhammad

Wawancara dengan Aswadi Nur

Wasiti, Tito & wojowasito,S. 1980. *kamus lengkap Inggris-Indonesia, Indonesia-Inggris* Bandung:Hasta.

Wawancara dengan RQ

Zulkarnain Nasution. 2007. *Metodelogi Penelitian komunikasi Fenomonologi Konsepsi, Pedoman dan Contoh Penelitian*. Bandung: Widya Padjadjaran.

Zulkarnain Nasution. 2007. *Memilih Lingkungan Bebas Narkoba Modul Untuk Remaja*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional.

Zulkarnai Nasution. *Memilih Lingkungan Bebas Narkoba Modul Untuk Remaja*. (Jakarta:Badan Narkotika Nasional. 2007)



## Pedoman Wawancara

### Faktor terjadinya Relaps Kepada Mantan Pengguna Narkoba

No	ASPEK	URAIAN
1	Tujuan	Memperoleh informasi yang mendalam tentang: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Metode yang digunakan yayasan pintu hijrah dalam melakukan proses rehabilitasi</li><li>2. Proses pencegahan yang dilakukan oleh yayasan pintu hijrah</li><li>3. Faktor yang mempengaruhi pengguna terjadinya relaps</li></ol>
2	Teknik dan Pengumpulan Data	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Observasi</li><li>2. Wawancara</li><li>3. Dokumentasi</li></ol>
3	Jumlah Informan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kepala yayasan pintu hijrah</li><li>2. Konselor sebanyak 2 orang</li><li>3. Klien sebanyak 2 orang</li></ol>
4	Waktu	Durasi setiap wawancara sekitar 60 menit
5	Lokasi	
6	Langkah-langkah (proses wawancara)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memperkenalkan diri</li><li>2. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian</li><li>3. Meminta ketersediaan informan atau responden untuk diwawancarai, dicatat dan di rekam sebagai data penelitian</li><li>4. Mengajukan pertanyaan-pertanyaan untuk dijawab sesuai dengan pedoman</li></ol>

		<p>wawancara</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Meminta persetujuan informan bahwa data yang diberikan akan dijadikan dokumentasi dalam penelitian</li> <li>6. Mengkonfirmasi semua hasil catatan dan rekaman kepada informan dan responden untuk akurasi informasi yang diperoleh</li> <li>7. Menyampaikan terimakasih kepada informan dan responden atas waktu dan informasi yang sudah diberikan</li> <li>8. Meminta kesediaan informan menerima peneliti kembali jika memerlukan informasi tambahan</li> <li>9. Mengakhiri wawancara dan berpamitan</li> </ol>
7	Perlengkapan atau alat yang digunakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat tulis (ballpoint)</li> <li>2. Alat perekam audio (aplikasi perekam suara dari telepon genggam)</li> </ol>

Sumber Data : kepala, konselor dan klien di yayasan pintu hijrah

Waktu : durasi setiap wawancara sekitar kurang lebih 60 menit

#### Identitas Informan

1. Nama : .....
2. Umur : .....
3. Jabatan : .....
4. Agama : .....
5. Pendidikan terakhir : .....

6. Alamat : .....

A. Metode apa sajakah yang digunakan Yayasan Pintu Hijrah dalam merehabilitas pengguna narkoba (konselor dan kepala sirah)

1. Bagaiman proses awal berdirinya sirah sebagai yayasan rehabilitasi?
2. Bagaimana fungsi sirah sebagai yayasan rehabilitasi?
3. Pendekatan yang dilakukan dalam proses rehabilitasi ?
4. Bagaimana fungsi konselor dalam proses rehabilitasi?
5. Apakah yang dilakukan oleh sirah selaku yayasan rehabilitasi narkoba di banda aceh?
6. Apakah sirah menjalin kerjasama dengan pihak ketiga ketika rehabilitasi?

B. Bagaimana Proses Pencegahan yang dilakukan oleh sirah dalam proses rehabilitasi ( konselor dan pasien)

1. Latar belakang pasien seperti apa yang di rehab di Sirah
2. Jenis narkoba apa saja yang digunakan pasien?
3. Berapa lama proses rehabilitasi narkoba yang dilakukan yayasan rehabilitasi?
4. Apa Fakor yang melatar belakangi penggunaan narkoba di yayasan sirah?
5. Apa Faktor faktor terjadinya relaps?
6. Di usia pasien rentan terjadi relaps?
7. Apa tantangan yang dihadapi sirah dalam proses rehabilitasi?

C. Apa Faktor yang mempengaruhi mantan pengguna kembali menggunakan narkoba (konselor dan pasien)

1. Potensi apa yang dimiliki pasien dalam proses rehabilitasi?
2. Siapa sajakah yang terlibat secara komperhensif dalam proses rehabilitasi narkoba di sirah?

3. Apa Metode yang digunakan dalam proses rehabilitasi?
4. Faktor Internal apa sajakah yang membuat pasien relaps?
5. Faktor Eksternal apa sajakah yang membuat pasien relaps?

