

**REHABILITASI MENTAL DALAM MEMBENTUK KESADARAN DIRI
BAGI PECANDU NARKOBA DI YAYASAN AN-NUR HAJI SUPONO
PURBALINGGA**



IAIN PURWOKERTO

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana (S.Sos)

IAIN PURWOKERTO

Oleh :

MAHILATUL KHASANAH

NIM. 1423101028

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PURWOKERTO
2021**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mahilatul Khasanah
NIM : 1423101028
Jenjang : S-1
Prodi : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah/ Universitas Islam Negeri Prof. KH. Saifuddin Zuhri
Purwokerto
JudulSkripsi : Rehabilitasi Mental Dalam Membentuk Kesadaran Diri Bagi
Pecandu Narkoba di YayasanAn-Nur Haji Supono Purbalingga

Menyatakan dengan ini sesungguhnya skripsi saya ini adalah hasil karya saya atau penelitian saya sendiri dan bukan dari orang lain, serta jika ada kutipan dalam skripsi ini ditulis sumber yang tepat.

Purwokerto, 8 Juli 2021

Yang menyatakan,



MahilatulKhasanah

1423101028



Kementerian Agama Republik Indonesia
Institut Agama Islam Negeri Purwokerto
Alamat: Jl. Jend. A. Yani No. 40 A Purwokerto 53126
Telp. : 0281-635624, 628250, Fax : 0281-636553, www.iainpurwokerto.ac.id

PENGESAHAN

Judul Skripsi :

REHABILITASI MENTAL DALAM MEMBENTUK KESADARAN DIRI BAGI PECANDU NARKOBA DI YAYASAN AN-NUR HAJI SUPONO PURBALINGGA

Yang disusun oleh Saudara : Mahilatul Khasanah, NIM. 1423101028, Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Jurusan Bimbingan dan Konseling, Fakultas Dakwah, Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto, telah diujikan pada tanggal : 21 Juli 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh Sarjana Sosial (S.Sos) pada sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/ Pembimbing

Sekretaris Sidang / Penguji II

Nur Azizah, S.Sos.L., M.Si
NIP. 19810117 200801 2 010

Turmahun, M.Si
NIP.19870202 201903 1 011

Penguji Utama

Muridan, M.Ag
NIP. 19740718 200501 1 006

Mengesahkan,
Tanggal 7 September 2021
Dekan



Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag
NIP. 19691219 199803 1 001

NOTA DINAS PEMBIMBING

Assalamu'alaikum Warokhmatullahi Wabarokatuh

Setelah Saya melakukan bimbingan telaah, arahan dan terhadap penulisan skripsi dari:

Nama : Mahilatul Khasanah
NIM : 1423101028
Jenjang : S-1
Prodi : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah/ Institut Agama Islam Negeri Purwokerto
Judul Skripsi : Rehabilitasi Mental Dalam Membentuk Kesadaran Diri Bagi Pecandu Narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga

Saya berpendapat bahwa skripsi saya tersebut sudah dapat diajukan kepada Institut Agama Islam Negeri Purwokerto untuk diajukan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos).

Demikian atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warokhmatullahi Wabarokatuh.

Purwokerto, 8 Juli 2021

Pembimbing,


NURAZIZAH

NIP 19810117 200801 2010

**REHABILITASI MENTAL DALAM MEMBENTUK KESADARAN DIRI
BAGI PECANDU NARKOBA DI YAYASAN AN-NUR HAJI SUPONO
PURBALINGGA**

**MAHILATUL KHASANAH
NIM. 1423101028**

**Prodi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)
Jurusan Bimbingan dan Konseling Fakultas dakwah
Institut Agama Islam Negeri Purwokerto**

ABSTRAK

Pecandu narkoba yang telah mengalami kerusakan mental dimana perlu baginya untuk memperbaiki kondisi mental agar memiliki perilaku yang lebih baik. Memperbaiki kondisi mental pecandu narkoba yang telah rusak bukan hal mudah, maka dari itu dibutuhkan adanya yang berkompeten dan berkomitmen dalam memperbaiki mental pecandu narkoba yang berkomitmen memperbaiki mental pecandu narkoba. Adapun tujuan penelitian yang hendak dicapai dalam penulisan skripsi ini adalah : mengetahui rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga di Desa Bungkel, Kecamatan Karanganyar, Kabupaten Purbalingga.

Penelitian ini dengan pendekatan kualitatif. Dalam penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data yaitu wawancara kepada subyek penelitian, penulis juga menyelidiki data-data atau dokumen tertulis seperti buku, artikel dan peraturan perundang-undangan dan sebagainya. Dengan penelitian jenis lapangan yang mendasarkan pada data-data kepustakaan atau dokumentasi yang pernah dilakukan dan data data lapangan sebagai pendukung penelitian.

Adapun kesimpulan dari penulisan ini bahwa bahwarehabilitasi bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga menggunakan beberapa metode yaitu metode Ilmiah, Alamiah, Ilahiah. Adapun ada tiga kecakapan utama dalam kesadaran diri, yaitu mengenali emosi, pengakuan diri yang akurat; mengetahui sumber daya batiniah, kemampuan serta keterbatasan dan kepercayaan diri; kesadaran yang kuat tentang harga diri dan kemampuan diri sendiri.

Kata kunci : *Rehabilitasi, Kesadaran Diri, Pecandu Narkoba*

MOTTO

“Tidak Ada Kesuksesan Melainkan Dengan Pertolongan Allah”



PERSEMBAHAN

Mengucapkan puji syukur kepada-Mu Allah SWT, atas rahmat dan hidayah-Mu skripsi ini bisa terselesaikan. Skripsi ini saya persembahkan untuk orang tua saya bapak (Solikhun) dan ibu (Musingah) tercinta yang senantiasa memberikan kedamaian dalam iringan do'a dan tali kasih sayang yang suci. Teruntuk suami saya (Alif Fauzan) yang telah memberikan dukungan, motivasi yang tak pernah lelah dan untuk seluruh keluarga saya yaitu Nenek saya (Suharti), adik saya (Dwi Nurokhman) dan tak lupa untuk anak saya (Fatimah Aulia Izzatunnisa) terima kasih telah memberikan semangat untuk saya. Inilah hasil studi, perjuangan, dan usaha saya, terima kasih atas dukungan dan motivasi serta doa yang telah diberikan untuk saya. Tak lupa untuk kampus saya Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.



IAIN PURWOKERTO

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah عزّوجلّ atas segala nikmat dan karuniaNya, sehingga penulis dengan kemampuan dan kekurangannya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Tidak lupa pula shalawat dan salam kita haturkan pada baginda Rasulullah صلى الله عليه وسلم yang berahklak mulia, uswatunhasanah. Semoga terus memotivasi kita untuk terus menjadi lebih baik.

Perjalanan yang panjang penulis akhirnya telah dilalui, sehingga dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “ **Rehabilitasi Mental Dalam Membentuk Kesadaran Diri Bagi Pecandu Narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga**”.

Penulis menyadari bahwa banyak orang yang terlibat dan telah membantu penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Dr.K.H.Moh. Roqib, M.Ag., Rektor Institut Agama Islam Negeri Purwokerto
2. Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag., Dekan Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Purwokerto
3. Dr. Muskinul Fuad, M.Ag., Wakil Dekan I Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Purwokerto
4. Dr. Khusnul Khotimah, M.Ag., Wakil Dekan II Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Purwokerto
5. Dr. Musta'in, M.Si., Wakil Dekan III Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Purwokerto
6. Nur Azizah M.Si., Ketua Jurusan Bimbingan Konseling Islam Institut Agama Islam Negeri Purwokerto dan Dosen Pembimbing yang senantiasa memberikan bimbingan dan arahan sehingga skripsi ini bisa terselesaikan dengan baik.
7. Drs. Zaenal Abidin M.Pd, Dosen Pembimbing akademik yang senantiasa memberikan bimbingan dan arahan
8. Segenap dosen dan staf administrasi Institut Agama Islam Negeri Purwokerto

9. Kepada kedua orang tua saya tercinta, Bapak Solikhun dan Ibu Musringah terima kasih telah memberikan doa, pengorbanan dan dukungannya
10. Kepada nenek saya (IbuSuharti) yang telah memeberikan doa dan motivasinya
11. Taklupa kepada suami saya (AlifFauzan) yang telah memberikan motivasi, doa dan semangat yang tak pernah berhenti
12. Teruntuk adik saya (DwiNurokhman) terima kasih telah memberikan dukungandandoa
13. Teruntuk Yayasan An –Nur Haji SuponoPurbalingga terimakasih segala bantuan dan izinnya melakukan penelitian di Yayasan.
14. Keluarga besar Pondok Pesantren Mahasiswa An – Najah Purwokerto
15. Teman seperjuangan kesana kemari mba LuLu , Amalina, Desi Winiarti
16. Segenap keluarga besar BKI 2014 yang telah memberikan semangat

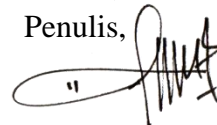
Tak ada kata yang dapat penulis ungkapkan untuk menyampaikan rasa terima kasih, melainkan doa semoga amal baik dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis menjadi imbalan lebih dari Allah SWT. Kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan, demi karya yang lebih baik lagi kedepannya. Semoga karya ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca semuanya.

Kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan, demi karya yang lebih baik lagi kedepannya. Semoga karya ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca semuanya.

IAIN PURWOKERTO

Purwokerto, 8 Juli 2021

Penulis,



Mahilatul Khasanah

NIM. 1423101028

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HLAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN NOTA DINAS PEMBIMBING	iv
ABSTRAK	v
HALAMAN MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Definisi Operasional	4
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	7
E. Telaah Pustaka	7
F. Sistematika Penulisan	12
BAB II REHABILITASI MENTAL DALAM MEMBENTUK KESADARAN DIRIBAGI PECANDU NARKOBA	
A. Rehabilitasi Mental.....	13
B. Kesadaran Diri.....	21
C. Pecandu Narkoba.....	30
BAB III METODELOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	36
B. Subyek dan Obyek Penelitian.....	37
C. Metode Pengumpulan Data	37
D. Teknik Analisa Data	40
BAB IV REHABILITASI MENTAL DALAM MEMBENTUK KESADARAN DIRI BAGI PECANDU NARKOBA	
A. Gambaran Umum Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga	44

B. Metode Rehabilitasi bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga	51
C. Kondisi Mental Pasien Pecandu Narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga	55
D. Rehabilitasi mental dalam membentuk mental kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga	59
E. Analisa Data	68
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	73
B. Saran	73
C. Kata Penutup	73
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	



IAIN PURWOKERTO

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Narkoba merupakan jenis obat/bahan berbahaya. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia bahwa istilah NAPZA merupakan sebutan jenis obat terlarang yang dapat menyebabkan ketergantungan penggunaannya, seperti narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif. Zat aktif yang terkandung dalam golongan narkotika seperti putau (heroin), morfin dan opiatlainnyabekerja pada sistem saraf pusat (otak), yang dapat menyebabkan penurunan sampai hilangnya kesadaran dari rasa sakit (nyeri), sehingga menimbulkan ketergantungan (ketagihan).¹

Seiring berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, narkobapun mengalami perkembangan yang sama. Meskipun narkoba sangat diperlukan dalam pengobatan dan pelayanan kesehatan, maka apabila terjadi penyalahgunaan narkoba dapat menimbulkan efek atau dampak yang sangat berbahaya bagi masyarakat Indonesia dan disertai dengan peredaran secara illegal.²

Narkoba menjadi salah satu faktor penyebab gangguan mental spiritual manusia yang secara garis besar dampak yang sering terjadi pada korban penyalahgunaan narkoba antara lain : terganggunya hubungan antara keluarga dan lingkungan sosial, menurunkan produktivitas, mengalami gangguan halusinogen, penyimpangan dalam berperilaku, gangguan kesehatan tidak mampu berpikir secara normal, serta menurunnya tingkat religiusitas dan spiritualitas.

Mental mencakup aspek non fisik dan immaterial dari keberadaan manusia yang dilengkapi dengan energi, inti jiwa, dan bagian-bagian yang lain

¹ Edy Karsono, *Mengenal Kecanduan Narkoba dan Minuman Keras*, (Bandung: CV. Irama Widya, 2004), hlm 11.

² Mardani, *Penyalahgunaan Narkoba (Dalam Prespektif Hukum Islam Dan Hukum Pidana Nasional)* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008), hlm 11 .

akan tetap bereksistensi setelah terpisah dari tubuh. Seluruh gambaran tentang kesehatan manusia adalah mencakup fisik, dan mental.

Kesehatan mental seseorang dapat dilihat dari aspek non fisik dan immaterial yang diantaranya energi, inti jiwa dan bagian yang lain akan tetap bereksistensi setelah terpisah dari tubuh. Mental merupakan aspek yang tidak dapat dipisahkan dengan manusia. Mental merupakan bagian dari jiwa manusia secara mutlak tersusun atas raga dan jiwa sehingga mental tidak dapat dipisahkan di mana manusia itu dapat berfikir, mengerti, dan memahami segala sesuatu yang ada dan yang mungkin tidak ada. Kodrat manusia yang memiliki raga menyebabkan manusia dapat melaksanakan pemenuhan kebutuhan yang bersifat fisik.³

Adanya tingkah laku manusia yang dapat diamati merupakan hasil dari pada kolaborasi peran mental dan jiwa. Mental terwujudnya karena keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem yang biasa terjadi, serta merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya.⁴

Adanya gangguan mental menyebabkan ketidakmampuan manusia dalam melakukan hubungan baik dengan sesama makhluk hidup.⁵ Faktor pemicu semakin parahnya gangguan mental pada pecandu narkoba dikarenakan mengalami ketergantungan obat, dimana pengguna akan terus berusaha mengkonsumsi narkoba agar terhindar dari keadaan putus zat (sakaw). Ketergantungan obat dibagi menjadi dua yaitu ketergantungan fisik (*physicaldependence*) dan ketergantungan psikis (*psychicdependence*). Ketergantungan fisik atau *physicaldependence* merupakan keadaan penyesuaian (*adaptivestate*) yang muncul pada penggunaan zat secara terus-menerus sehingga terjadi gangguan fisik apabila penggunaannya dihentikan atau kadarnya dikurangi. Sedangkan ketergantungan psikologis atau *psychicdependence* adalah suatu keadaan memakai zat secara periodik atau

³ Baihaqi, dkk, *Psikiatri (Konsep Dasar dan Gangguan-Gangguan)*, (Bandung: PT. Refika Aditama, 2005), hlm 7.

⁴ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: PT Gunung Agung, 1983), hlm 13

⁵ Raharjo, *Pengantar Ilmu Jiwa Agama*, (Semarang: Pustaka Rizki Putra, 2012), hlm 9.

terus-menerus (ketagihan) yang disertai dengan suatu dorongan psikis yang memaksa individu untuk.⁶

Salah satu upaya pemulihan bagi pecandu narkoba adalah dengan melakukan konseling. Konseling dilakukan sesuai dengan pedoman atau aturan yang disusun oleh lembaga konseling sesuai dengan kode etik yang berlaku. Konseling dalam hal ini menekankan sikap menghargai nilai, pengalaman, pandangan, perasaan, dan kemampuan klien dalam menentukan nasibnya sendiri. Konseling bertugas membantu dan menyelesaikan seseorang yang mempunyai permasalahan dengan mengembangkan beragam cara yang lebih positif untuk menyikapi hidup.⁷

Pecandu narkoba yang telah mengalami kerusakan mental dimana perlu baginya untuk memperbaiki kondisi mental agar memiliki perilaku yang lebih baik. Memperbaiki kondisi mental pecandu narkoba yang telah rusak bukan hal mudah, maka dari itu dibutuhkan adanya yang berkompeten dan berkomitmen dalam memperbaiki mental pecandu narkoba yang berkomitmen memperbaiki mental pecandu narkoba salah satunya adalah Yayasan An-Nur Haji SuponoPurbalinggadi Desa Bungkanel, Kecamatan Karanganyar, Kabupaten Purbalingga.

Rehabilitasi ini fokus pada perbaikan mental pasien, hal ini menjadikan karakteristik tersendiri bagi Yayasan An-Nur Haji SuponoPurbalinggayang mengikutsertakan unsur-unsur kunci untuk menentukan proses pembelajaran di dalamnya. Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga memiliki sifat dasardan pranata sosial yang tangguh serta mewakili aspirasi sebagian masyarakat yang membutuhkan pengentasan terhadap ketergantungan narkoba. Selain itu rehabilitasi ini menggunakan detoksifikasi alami untuk membersihkan racun narkoba dalam tubuh, dengan maksud agar terhindar dari efek samping yang merusak tubuh. Rehabilitasi Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga menggunakan terapi dengan pendekatan secara Islami seperti metode ilmiah, ilahiah dan alamiah sebagai

⁶ Anggota IKAPI, *Kesehatan Mental 2*, (Yogyakarta: Kanikus, 2006), hlm 87.

⁷ Kathryn Geldard & David Geldard, *Membantu Memecahkan Masalah Orang Lain dengan Teknik Konseling*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008), hlm. 12.

upaya perbaikan mental pecandu narkoba. Metode ilmiah merupakan rehabilitasi dilakukan secara medis. Sedangkan metode ilahiah merupakan rehabilitasi non-medis dengan melakukan ritual atau kegiatan diantaranya sholat, dzikir, do'a, ruyah dan istighozah. Metode alamiah dilakukan dengan suasana alamiah dimana Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga merupakan tempat yang asri, sejuk, berlatar pegunungan dan sawah-sawah yang hijau, aliran air yang gemericik dan pemandangan yang indah.

Meskipun dalam Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga telah memiliki tatanan metode yang bagus dalam menangani pasien pecandu narkoba, tetapi masih terdapat adanya kesenjangan antara metode yang diberikan dengan keadaan mental pecandu narkoba. Berdasarkan paparan di atas peneliti tertarik untuk mengetahui pelaksanaan rehabilitasi mental sebagai upaya membantu memperbaiki keadaan mental dalam membentuk kesadaran diri pasien pecandu narkoba di pondok Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga, sehingga peneliti tertarik mengangkat judul “Rehabilitasi Mental Dalam Membentuk Kesadaran Diri Bagi Pecandu Narkoba di Yayasan An-Nur Haji SuponoPurbalinggadi Desa Bungkanel, Kecamatan Karanganyar, Kabupaten Purbalingga “

B. Definisi Operasional

Agar tidak terjadi kesalahan menafsirkan judul skripsi ini, maka penulis tegaskan permasalahannya sebagai berikut:

1. Rehabilitasi Mental

Menurut Kartini Kartono mendefinisikan bahwa rehabilitasi adalah restorasi (perbaikan, pemulihan) pada normalitas, atau pemulihan menuju status yang paling memuaskan terhadap individu yang pernah menderita satu penyakit mental.⁸Sedangkan pendapat Sudarsonopengertian rehabilitasi adalah proses atau program-program penugasan kesehatan mental atau kemampuan yang hilang yang dipolakan untuk membetulkan

⁸ Kartini Kartono, *Kamus Lengkap Psikologi*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2010), hlm. 425

hasil-hasil dari masalah-masalah emosional dan mengembalikan kemampuan yang hilang.⁹ Sehubungan dalam penelitian ini mental spiritual dikaitkan dengan rehabilitasi maka dapat disimpulkan adanya definisi rehabilitasi mental adalah proses perbaikan pada aspek mendasar seseorang yaitu jiwa, agar dapat menggerakkan serta memimpin cara berfikir untuk mewujudkan perilaku baik, dengan cara melalui jalan agama.

2. Kesadaran Diri

Menurut Goleman D, mendefinisikan bahwa kesadaran diri seseorang perlu perhatian terus menerus terhadap keadaan batin seseorang dalam refleksi diri, pikiran dalam mengamati dan menggali pengalaman termasuk emosi.¹⁰ Selanjutnya Steven mendefinisikan kesadaran diri sebagai kemampuan untuk mengenali perasaan dan merasakannya pengaruh perilaku kita terhadap orang lain. Kemampuan tersebut diantaranya yaitu kemampuan menyampaikan secara jelas pikiran dan perasaan kita, membela diri dan mempertahankan pendapat (sikap asertif), kemampuan untuk mengarahkan dan mengendalikan diri dan berdiri dengan sendiri (kemandirian), kemampuan untuk mengenali kekuatan dan kelemahan kita dan menyenangkan diri sendiri meskipun kita memiliki kelemahan (penghargaan diri), serta kemampuan mewujudkan potensi yang kita miliki dan merasa senang (puas) dengan potensi yang kita raih dalam kehidupan pribadi (aktualisasi).¹¹

Sehubungan dalam penelitian ini maka dapat disimpulkan para pecandu narkoba harus dapat mengarahkan dan mengendalikan diri dan berdiri dengan sendiri (kemandirian) dalam membentuk kesadaran diri.

⁹ Sudarsono, *Kamus Konseling* (Jakarta: PT Rineka Cipta, 1997), hlm. 203.

¹⁰ Goleman, D. (2009). *Emotional Intelligence. Kecerdasan Emosional Mengapa EI Lebih Penting daripada IQ*. (Terjemahan T. Hermaya). (Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama, 2009), hlm 5

¹¹ Steven J. Stein, and Book, Howard E, *Ledakan EQ : 15 Prinsip Dasar Kecerdasan Emosional Meraih Sukses*, terj. Trinanda Rainy Januarsari dan Yudhi Murtanto, (Bandung : Kaifa, 2003) hlm. 39

3. Pecandu Narkoba

Pengertian pecanduberasal dari kata candu yang artinya rasa ketagihan bagi yang sering menggunakannya yang dapat mengurangi rasa nyeri dan merangsang rasa kantuk.¹²Sedangkan menurut Lydia Harlina Martono dan Satya Joewanapengertiannarkoba (Narkotika dan obat/bahan berbahaya) adalah obat, bahan, dan zat bukan makanan, yang jika diminum, dihisap, dihirup, ditelan, atau disuntikkan berpengaruh pada kerja otak (susunan saraf pusat) dan sering menyebabkan ketergantungan.¹³Selanjutnya Badan Narkotika Nasional (BNN) mendefinisikan bahwa pecandu narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika baik secara fisik maupun psikis.¹⁴

Penggunaan istilah pecandu narkoba merupakan seseorang yang pada saat ini atau pada masa lalu telah kecanduan terhadap satu atau lebih zat adiktif (narkoba). Ketentuan Pasal 1 angka (1) Undang - Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menegaskan bahwa pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan zat atau obat yang berasal dari tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang Narkotika.

C. Perumusan Masalah

Bagaimana rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji SuponoPurbalinggadi Desa Bungkanel, Kecamatan Karanganyar, Kabupaten Purbalingga?

¹² Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. (Jakarta: Balai Pustaka, 2006), hlm. 191.

¹³ Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya*. (Jakarta: Balai Pustaka, 2005), hlm. 5.

¹⁴ Badan Narkotika Nasional (BNN), *Buku Saku P4GN*. Hlm. 6.

D. Tujuan dan Kegunaan

1. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji SuponoPurbalinggadi Desa Bungkanel, Kecamatan Karanganyar, Kabupaten Purbalingga.

2. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat baik secara praktis dan teoritis. Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Secara Praktis

- 1) Memperoleh pengalaman dan menambah pengetahuan secara langsung tentang rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba.
- 2) Memberikan kontribusi pemikiran sebagai bahan pelengkap dan penyempurna bagi studi selanjutnya, khususnya mengenai rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba.

b. Secara Teoritis

- 1) Bagi pengembangan ilmu pengetahuan, dapat memberikan suatu karya peneliti baru yang dapat mendukung dalam rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba.
- 2) Bagi peneliti dapat menambah wawasan dengan mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh secara teori di lapangan.
- 3) Bagi peneliti lain, dapat dijadikan sebagai acuan terhadap rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba.
- 4) Bagi pecandu narkoba, lingkungan rehabilitasi yang positif dinilai bisa membantu membebaskan seseorang dari narkoba dan diharapkan dapat membentuk kesadaran diri para pecandu narkoba.

E. Telaah Pustaka

Telaah pustaka selain sebagai landasan teoritik bagi penulis dalam penelitian ini juga sebagai acuan dengan mengkaji atau menelaah hasil

pemikiran seseorang yang dapat dikaitkan dengan permasalahan yang akan dibahas pada penelitian.¹⁵ Oleh karena itu penulis menggunakan beberapa literatur yang membahas tentang rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba yang berhubungan dengan penelitian ini. Beberapa diantaranya yaitu:

1. Ali Nafiq (2016), dengan judul penelitian “Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Agama bagi Pecandu NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Narkoba Rumah Damai Cepoko Gunung Pati Semarang (Analisis Bimbingan dan Konseling Islam) “. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa panti rehabilitasi sosial Rumah Damai dalam bimbingan dan konseling yang diterapkan di panti rehabilitasi sosial Rumah Damai adalah metode konseling Pastoral. Metode bimbingan dan konseling Pastoral secara konsep memiliki kesamaan dengan metode bimbingan dan konseling Islam yaitu pada titik perhatian pemahaman karakter siswa dalam mengaitkan keyakinan pada proses pelaksanaan pelayanan bimbingan dan konseling agama. Bimbingan dan konseling Islam dan Kristen merupakan bagian dari model konseling yang memiliki kesamaan pada metode dalam proses pemulihan dari kecanduan narkoba.¹⁶

Persamaan dalam penelitian penulis adalah metode yang dilakukan adalah metode konseling terkait dalam penelitian tersebut yaitu metode konseling secara agama. Sedangkan perbedaannya adalah peneliti lebih menekankan rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri pada pecandu narkoba.

2. Ema Hidayanti (2014) dengan judul penelitian “Model Bimbingan Mental Spiritual bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kota Semarang”. Hasil penelitian bahwa metode bimbingan mental spiritual yang diberikan oleh ketiga balai rehabilitasi sosial tersebut adalah sama

¹⁵Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian* (Jakarta: Rineka Cipta 2000), hlm. 75.

¹⁶ M. Ali Nafiq Arridwan “Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Agama bagi Pecandu NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Narkoba Rumah Damai Cepoko Gunung Pati Semarang (Analisis Bimbingan dan Konseling Islam)”, *Skripsi* tidak diterbitkan, (Semarang: Program Strata satu UIN Walisongo, 2016).

yakni dengan cara memberikan ceramah islami yang dilanjutkan tanya jawab. Pada penelitian ini walaupun bimbingan mental spiritual telah diberikan kepada PMKS secara rutin, tapi kesadaran masih relatif rendah, dan penelitian ini memberikan saran adanya reformulasi pada bimbingan mental spiritual agar hasilnya maksimal.¹⁷

Persamaan dalam penelitian penulis adalah metode yang dilakukan adalah metode konseling terkait dalam penelitian tersebut yaitu metode konseling secara agama. Sedangkan perbedaannya adalah adalah peneliti lebih menekankan rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri pada pecandu narkoba.

3. Afi Dhotul Inayah (2014) dengan judul penelitian “Metode Rehabilitasi Non- Medis di Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab Purbalingga dalam Pandangan Tasawuf” hasil penelitian bahwa Rehabilitasi non-medis yang terdapat pada RSKJ H. Mustajab adalah dengan keterampilan dan latihan kerja, konseling, pertemuan orang tua dengan penderita, kehidupan dalam komunitas bersama, bimbingan kelompok, pembinaan agama/rehabilitasi spiritual. Dari berbagai program tersebut, pada prinsipnya dapat disimpulkan menjadi rehabilitasi bersifat ilmiah, rehabilitasi bersifat ilahiah, dan rehabilitasi bersifat alamiah. Kemudian dijelaskan rehabilitasi non-medis yang bercorak tasawuf yaitu dengan rehabilitasisholat, pembacaan istighatsah, pemberian tausiah dan doa, serta pemberian air putih yang didoakan. Rehabilitasi non-medis dalam pandangan tasawuf sangat bermanfaat dalam proses penyembuhan pasien yang mengalami gangguan jiwa maupun pasien pengguna Narkoba. Karena rehabilitasi non-medis di RSKJ H Mustajab masuk dalam kriteria rehabilitasi Qurani yang mengajak pasien untuk kembali pada fitrahnya sebagai makhluk Allah SWT dengan cara mengingat Allah dalam setiap aktifitasnya.¹⁸

¹⁷ Ema Hidayanti, “Model Bimbingan Mental Spiritual bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kota Semarang”, *Skripsi*(Semarang: UIN Walisongo, 2014).

¹⁸ Afi Dhotul Inayah, “Metode Rehabilitasi Non-Medis di Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab Purbalingga dalam Pandangan Tasawuf”, *Skripsi* tidak diterbitkan, (Semarang: Program Strata satu UIN Walisongo, 2014).

Persamaan dalam penelitian penulis adalah lokasi penelitiannya dan metode yang dilakukan pada metode konseling terkait dalam penelitian tersebut yaitu metode konseling secara agama. Sedangkan perbedaannya adalah adalah peneliti lebih menekankan rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri pada pecandu narkoba.

4. Nur Azizah (2019) dengan judul penelitian “ Layanan Konseling Berbasis Komunitas Bagi Klien di Balai Rehabilitasi Sosial. Hasil penelitian bahwa Hasilnya bahwa Layanan Konseling berbasis komunitas bagi klien di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden dilakukan ketika residen akan mulai rehabilitasi dan kegiatan konseling baik konseling individu atau konseling kelompok berintegrasi di dalam kegiatan-kegiatan *TherapeuticCommunity* (TC) disebut juga Terapi Komunitas yang difasilitasi oleh pekerja sosial dibantu oleh konselor. Sedangkan Layanan Konseling bagi klien khususnya pada anak asuh dan lanjut usia di Panti Layanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) “Sudagaran” Banyumas, dilakukan berbasis pada masalah yang ditemukan dan dialami melalui konseling individu atau konseling kelompok yang difasilitasi oleh pekerja sosial dan pegawai.¹⁹

Persamaan dalam penelitian penulis adalah merehabilitasi para pecandu narkoba. Sedangkan perbedaannya adalah adalah peneliti lebih menekankan rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri pada pecandu narkoba.

5. Rusti Aisyah Dilliana, dkk (2016) dengan judul penelitian“ Peran Konseling Panti Rehabilitasi Dalam Menangani Pemuda Korban Narkoba Dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Pribadi (Studi Pada Panti Sosial Pamardi Putra, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta) “. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran konseling di PSPP Yogyakarta membutuhkan fungsi konseling dalam menciptakan kenyamanan dan fungsi konseling sebagai role model. Fungsi konseling tercipta melalui faktor konseling,

¹⁹ Nur Azizah. “*Layanan Konseling Berbasis Komunitas Bagi Klien di Balai Rehabilitasi Sosial*. KOMUNIKA: Jurnal Dakwah dan Komunikasi Vol. 13, No. 1, April 2019 <http://ejournal.iainpurwokerto.ac.id/index.php/komunika>, diakses pada 22 Februari 2020.

sehingga mampu meningkatkan ketahanan pribadi pemuda korban narkoba di PSPP Yogyakarta. Dampak dari fungsi konseling, terciptanya ketahanan pribadi yang tertanam dengan kuat, agar mampu menghadapi tekanan lingkungan sosial dengan tangguh.²⁰

Persamaan dalam penelitian penulis adalah merehabilitasi para pecandu narkoba. Sedangkan perbedaannya adalah adalah peneliti lebih menekankan rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri pada pecandu narkoba.

6. Siti Nurrokhmah (2019) dengan judul penelitian “ Kesadaran Diri Untuk Sembuh Pada Remaja Pengguna Narkoba Di Pondok Pesantren Bidayatussalikin “. Hasil penelitian menunjukkan bahwabentuk kesadaran diri yang dimiliki PDW yaitu kesadaran diri obyektif dan simbolik. Subjek ARA dan CWW memiliki kesadaran subjektif, obyektif, dan simbolik, namun pada kesadaran diri simbolik ARA dan CWW mengalami hambatan dalam permasalahan komunikasi dan menjalin hubungan pertemanan. Proses kesadaran diri pada ketiga subjek didapatkan melalui program rehabilitasi yaitu dalam kegiatan kajian agama Islam yang diberikan oleh kiai yang berisi tentang ajakan untuk sembuh dari narkoba dan mendalami agama Islam. Program rehabilitasi di Pondok Pesantren Bidayatussalikin membantu subjek PDW dan ARA untuk mencapai tahap rumatan dan Subjek CWW mencapai tahap kontemplasi.²¹ Persamaan dalam penelitian penulis adalah metode yang dilakukan adalah metode konseling terkait dalam penelitian tersebut yaitu metode konseling secara agama. Sedangkan perbedaannya adalah adalah peneliti lebih menekankan rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri pada pecandu narkoba.

²⁰Rusti Aisya Dilliana, dkk (2016). *Peran Konseling Panti Rehabilitasi Dalam Menangani Pemuda Korban Narkoba Dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Pribadi (Studi Pada Panti Sosial Pamardi Putra, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta)*. Jurnal Ketahanan Nasional P-ISSN: 0853-9340, e-ISSN: 2527-9688. VOLUME 22 No. 3, 27 Desember 2016 Halaman 334-353.

²¹Siti Nurrokhmah (2019). “ *Kesadaran Diri Untuk Sembuh Pada Remaja Pengguna Narkoba Di Pondok Pesantren Bidayatussalikin* “. Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan dan Konseling, Volume 5, Nomor 1, Januari 2019

F. Sistematika Penulisan

Untuk memberikan gambaran yang menyeluruh terhadap skripsi ini, maka perlu dijelaskan bahwa skripsi ini terdiri dari dua bagian, yaitu:

Pada bagian awal skripsi ini berisi halaman judul, halaman pernyataan keaslian, halaman nota pembimbing, halaman pengesahan, halaman moto, halaman persembahan, kata pengantar dan daftar isi.

Bagian kedua memuat pokok-pokok permasalahan yang termuat dalam bab I sampai bab V.

BAB I berisi tentang pendahuluan yang menguraikan latar belakang masalah, penegasan istilah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka dan sistematika penulisan.

Bab II, mengenai landasan teori yang membahas tentang rehabilitasi mental, kesadaran diri dan pecandu narkoba.

Bab III, metodologi penelitian mengenai pemaparan metode yang digunakan peneliti untuk mencari berbagai data yang meliputi jenis penelitian, subyek dan obyek penelitian, teknik pengumpulan data dan analisis data.

Bab IV, hasil penelitian dan pembahasan mengenai rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga di Desa Bungkanel, Kecamatan Karanganyar, Kabupaten Purbalingga

BAB V adalah penutup, dalam bab ini akan disajikan kesimpulan, saran-saran yang merupakan rangkaian dari keseluruhan hasil penelitian secara ringkas.

BAB II

REHABILITASI MENTAL DALAM MEMBENTUK KESADARAN DIRI BAGI PECANDU NARKOBA

A. Rehabilitasi Mental

1. Rehabilitasi

Rehabilitasi merupakan cara penanganan terhadap pecandu narkoba yang dapat dilaksanakan di instansi Kementerian Sosial dengan Kementerian Kesehatan sebagai pengawas. Kementerian Sosial dan Kementerian Kesehatan bertugas sebagai pengawasan rehabilitasi penanganan terhadap pecandu narkoba. Penanganan rehabilitasi yang bertujuan untuk memulihkan pecandu narkoba baik secara fisik maupun mental, dan selama proses rehabilitasi dilakukan oleh para dokter, *psychiater*, psikolog, konselor, dan pekerja sosial.

Pengertian rehabilitasi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah pemulihan seorang pasien kedudukan atau keadaan seseorang yang cacat dikarenakan karena sakit, korban bencana dan supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat di masyarakat.²²

Menurut J.P. Caplin yang dikutip Kartini Kartono menjelaskan istilah rehabilitasi adalah restorasi perbaikan, pemulihan pada normalitas, atau pemulihan menuju status yang paling memuaskan terhadap individu yang pernah menderita suatu penyakit mental.²³ Sedangkan menurut Sudarsono dalam kamus konseling, rehabilitasi adalah proses atau program-program penugasan kesehatan mental atau kemampuan yang hilang yang dipolakan untuk membetulkan hasil-hasil dari masalah-masalah emosional dan mengembalikan kemampuan yang hilang.²⁴

²² KBBI, 2016. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). [Online] Available at: <http://kbbi.web.id/rehabilitasi> [Diakses 09 Desember 2019].

²³ Kartini Kartono, *Kamus Lengkap Psikologi*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2000), hlm 425.

²⁴ Sudarsono, *Kamus Konseling*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 1997), hlm 203.

Lebih spesifik lagi tentang rehabilitasi narkoba bertujuan untuk memulihkan dan menjadikan pecandu narkoba menjadi hidup lebih sehat baik jasmaniah maupun rohaniah serta dapat menyesuaikan, meningkatkan kembali keterampilan, pengetahuan, kepandaiannya dalam lingkungan hidup.²⁵ Begitu juga dengan para psikiater menjelaskan bahwa rehabilitasi narkoba adalah upaya memulihkan dan mengembalikan para mantan penyalahguna atau ketergantungan narkotika. Kembali sehat dalam arti sehat secara fisik, psikologi, sosial, dan agama (keimanan). Dengan kondisi tersebut diharapkan mereka dapat kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupan sehari-hari baik di rumah, sekolah, tempat kerja, dan lingkungan sosialnya.²⁶

Keberadaan layanan rehabilitasi sebagai salah satu sarana upaya penanganan korban narkoba. Ketentuan dalam Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, yaitu menegaskan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Selanjutnya dalam Pasal 56 ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika menerangkan bahwa rehabilitasi medis pecandu narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh menteri. Pasal 57 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika menjelaskan selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional.

Rehabilitasi bagi korban narkotika dikelompokkan dalam dua jenis rehabilitasi, yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial sebagaimana dijelaskan dalam Bab IX Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika bahwa pecandu narkotika dan korban

²⁵ Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1990), hlm. 87.

²⁶ Dadang Hawari, *Al-Quran Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: Dhana Bakti Primayasa, 2000), hlm 134.

penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis dijelaskan dalam Pasal 1 ayat (16) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika.

Pengobatan secara medis merupakan tugas dan tanggung jawab profesi medis (dokter) yaitu pengobatan untuk melepaskan ketergantungan terhadap narkotika yang disebut sebagai proses detoksifikasi. Sedangkan rehabilitasi sosial dijelaskan dalam Pasal 1 ayat (17) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu fisik, mental, maupun sosial agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Sebagai instansi layanan penanganan masalah narkoba, rehabilitasi memiliki fungsi yang bertujuan memberikan kelancaran dalam proses penyembuhan para pecandu narkoba, agar baik jiwa maupun fisik kembali kepada keadaan semula seperti sebelum sebagai pecandu narkoba. Fungsi tersebut adalah sebagai berikut:²⁷

a. Fungsi Pemahaman

Memberikan pemahaman dan pengertian tentang manusia dan masalahnya dalam hidup, serta bagaimana menyelesaikan masalah dalam hidup secara baik, benar, dan mulia. Khususnya terhadap gangguan mental, kejiwaan, spiritual dan moral, serta problematika-problematika lahiriah maupun batiniah pada umumnya.

b. Fungsi Pengendalian

Memberikan potensi yang mengarahkan aktifitas setiap hamba Allah agar tetap terjaga dalam pengendalian dan pengawasan Allah. Sehingga tidak akan keluar dari hal kebenaran, kebaikan dan kemanfaatan.

²⁷ Adz-Dzaky Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004), h. 270.

c. Fungsi Analisa ke Depan

Sesungguhnya dengan fungsi ini manusia akan memiliki potensi dasar untuk melakukan analisa ke depan tentang segala peristiwa, kejadian, dan perkembangan.

d. Fungsi Pencegahan

Rehabilitasi akan membantu seseorang terhindar dari keadaan atau peristiwa yang membahayakan dirinya, jiwa, dan mental.

e. Fungsi Penyembuhan/perawatan

Rehabilitasi akan membantu seseorang melakukan pengobatan, penyembuhan, dan perawatan terhadap gangguan atau penyakit, khususnya terhadap gangguan mental, dan kejiwaan.

Setiap jenis rehabilitasi memiliki sasaran masing-masing sebagai objek dalam pengobatan maupun pemulihan. Pada rehabilitasi medis yang menjadi sasaran pengobatan adalah fisik pecandu narkoba baik organ dalam maupun organ luar. Pecandu narkoba akan ditangani oleh dokter didukung teknologi kesehatan serta pemberian obat sesuai dengan kebutuhan. Sedangkan pada rehabilitasi sosial sasaran utama perbaikan adalah pada aspek psikologis mantan pecandu narkoba, sebab dalam proses pemulihan jiwa dilakukan dengan kegiatan yang berfungsi untuk menumbuhkan potensi jiwanya. Berikut adalah sasaran/ objek rehabilitasi yang fokus pada aspek psikologis, yaitu:²⁸

a. Mental

Mental adalah hal-hal yang berkaitan dengan akal, fikiran dan ingatan, atau proses berasosiasi dengan akal, fikiran, dan ingatan.

b. Moral/akhlak

Moral/akhlak yaitu suatu keadaan yang melekat pada jiwa manusia, yang dari padanya lahir perbuatan-perbuatan dengan mudah, tanpa melalui proses pemikiran, dan pertimbangan. Sikap mental atau

²⁸ Shodiq Shalahuddin Chaery, *Kamus Istilah Agung*, (Jakarta: CV.Slentarama, 1983), hlm 20

watak yang terjabarkan dalam bentuk berfikir, berbicara, bertingkah laku, dan sebagainya, sebagai ekspresi jiwa.

Pecandu narkoba yang akan menjalankan proses rehabilitasi, harus melalui beberapa tahapan agar pemulihan dapat tercapai secara maksimal. Daru Wijayanti menjelaskan tahapan rehabilitasi bagi pecandu narkoba, yaitu sebagai berikut:²⁹

a. Tahap Rehabilitasi Medis (Detoksifikasi)

Tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (sakaw) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringanya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.

b. Tahap Rehabilitasi Non-Medis

Rehabilitasi non-medis adalah proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit apakah mental, spiritual, moral, maupun fisik dengan tidak melalui medis.

c. Tahap Bina Lanjut (*After-Care*)

Tahap bina lanjut (*after-care*), tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari yaitu dengan pecandu kembali ke sekolah atau tempat kerja, namun tetap berada di bawah pengawasan.

2. Mental

Mental dalam kamus besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai suatu hal yang berhubungan dengan batin dan watak manusia yang bukan bersifat tenaga.³⁰ Menurut Notosoedirdjo dan Latipun kata mental diambil dari bahasa Yunani, pengertiannya sama dengan *psyche* dalam bahasa

²⁹ Daru Wijayanti, *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba*, (Yogyakarta: Indoliterasi, 2016), hlm 197-198.

³⁰ Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1998), hlm. 733.

Latin yang artinya psikis, jiwa, atau kejiwaan.³¹ Dalam istilah lain H.M Arifin menyatakan bahwa arti mental adalah sesuatu kekuatan yang abstrak (tidak nampak) serta tidak dapat dilihat oleh panca indera tentang wujud dan zatnya, melainkan yang tampak hanyalah gejalanya saja, dan gejala inilah yang mungkin dapat dijadikan sasaran penyediaan ilmu jiwa atau lainnya.³²

Kata mental biasanya disandingkan dengan *hygiene* yang dapat diartikan sebagai prinsip serta ukuran untuk mengetahui keadaan kesehatan jiwa seseorang atau masyarakat dalam usaha mencegah segala macam gangguan jiwa. Secara etimologis mental *hygiene*, yaitu berasal dari kata: mental dan *hygeia*. *Hygeia* ialah nama Dewi Kesehatan Yunani. Dan *hygiene* berarti ilmu kesehatan. Sedangkan mental (dari kata Latin *mens* dan *mentis*) artinya: jiwa, nyawa, ruh, sukma, semangat. Mental *hygiene* sering disebut pula sebagai *psiko-hygiene*. *Psyche* (dari kata Yunani *psuche*) artinya : nafas, asas kehidupan, hidup, jiwa, roh, sukma, semangat. Mental *hygiene* atau ilmu kesehatan mental adalah ilmu yang mempelajari masalah kesehatan mental/jiwa, bertujuan mencegah timbulnya gangguan/penyakit mental dan gangguan emosi, dan berusaha mengurangi atau menyembuhkan penyakit mental, serta memajukan kesehatan jiwa rakyat, maka ilmu kesehatan mental erat hubungannya dengan tekanan-tekanan batin, konflik-konflik pribadi, dan kompleks-kompleks terdesak yang terdapat pada diri manusia.³³

Sebagaimana telah dijelaskan oleh Notosoedirdjo dan Latipun bahwa kata mental dalam Bahasa Yunani, pengertiannya sama dengan *psyche* dalam Bahasa Latin yang artinya psikis, jiwa, atau kejiwaan, maka berikut adalah kriteria sehat jiwa, yaitu:³⁴

- a. Sikap positif terhadap diri sendiri

³¹ Notosudirdjo & Latipun *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Gunung Agung, 1985), hlm 35.

³² H.M Arifin, *Psikologi dan Beberapa Aspek Kehidupan Ruhaniah Manusia*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1997), hlm 17.

³³ Kartini Kartono, *Hygiene Mental*, (Bandung: Mandar Maju, 2000), hlm 3.

³⁴ Iyus Yosep & Titin Sutini, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2014), hlm 2.

- b. Tumbuh kembang dan aktualisasi diri
- c. Integrasi (keseimbangan/keutuhan)
- d. Otonomi
- e. Persepsi realitas
- f. *Environmental mastery* (kecakapan dalam beradaptasi dengan lingkungan).

Menurut Tristiadi, orang dengan keadaan mental yang sehat akan terlahir perilaku yang sehat-normal. Berikut adalah kriteria orang dengan perilaku sehat-normal.³⁵

- a. Sikap terhadap diri sendiri: menunjukkan penerimaan diri, memiliki jati diri yang memadai, memiliki penilaian yang realistik terhadap berbagai kelebihan dan kekurangan.
- b. Persepsi terhadap realitas: memiliki pandangan yang realistik terhadap diri sendiri dan terhadap dunia orang maupun benda disekelilingnya.
- c. Integrasi: berkepribadian utuh, bebas dari konflik-konflik batin yang melumpuhkan, memiliki toleransi yang baik terhadap stres.
- d. Kompetensi: memiliki kompetensi-kompetensi fisik, intelektual, emosional, dan sosial yang memadai untuk mengatasi berbagai problema hidup.
- e. Otonomi: memiliki kemandirian, tanggung jawab, dan penentuan diri (*self-determination, self-direction*) yang memadai disertai kemampuan cukup untuk membebaskan diri dari aneka pengaruh sosial.
- f. Pertumbuhan aktualisasi diri: menunjukkan kecenderungan ke arah semakin matang, kemampuan-kemampuannya dan mencapai pemenuhan diri sebagai pribadi.

Berdasarkan penjelasan kriteria mental sehat dari beberapa ahli tersebut, maka dapat disimpulkan kriteria umum dari mental sehat, yaitu:

- a. Dapat menerima kelebihan dan kekurangan diri sendiri
- b. Selalu berfikir positif dari segala kejadian
- c. Memperoleh kepuasan dari hasil jerih payah usahanya

³⁵ Tristiadi Ardi Ardani, *Psikiatri Islam*, (Malang: UIN Malang, 2008), hlm 25.

- d. Merasa lebih puas memberi daripada menerima
- e. Memiliki kepribadian utuh
- f. Dapat mengatasi konflik batin untuk menghindari stres
- g. Memiliki hubungan baik dengan orang lain dan lingkungan
- h. Dapat menyelesaikan permasalahan dengan baik
- i. Mempunyai rasa kasih sayang
- j. Memiliki kemandirian
- k. Memiliki rasa tanggung jawab
- l. Tidak mudah terpengaruh lingkungan sosial
- m. Perubahan menjadi pribadi yang matang
- n. Tidak memiliki perilaku agresif/ merusak
- o. Memiliki perilaku yang tidak menyimpang dari agama

Beberapa kriteria dari mental yang tidak sehat atau mental sakit yang disampaikan oleh beberapa ahli. Menurut Syamsu Yusuf ciri-ciri mental sakit/tidak sehat adalah:³⁶

- a. Kecemasan atau kegelisahan dalam menghadapi kehidupan.
- b. Perasaan mudah tersinggung.
- c. Sikap agresif (pemarah) atau berperilaku menyerang, dan destruktif (merusak).
- d. Sikap kurang mampu menghadapi kenyataan secara realistis (tidak sabar) sehingga mudah frustrasi.
- e. Memiliki gejala psikomatis (sakit fisik yang disebabkan oleh gangguan psikis karena stres).
- f. Melakukan hal-hal yang dilarang Tuhan dalam ajaran agama.

Sedangkan menurut Ishaq Husaini kriteria mental yang mengalami gangguan adalah:³⁷

- a. Bermasalah dalam berfikir benar dan logis serta tidak melihat dari berbagai sisi dari suatu permasalahan
- b. Tidak fleksibel dalam melontarkan pandangan dan gagasan

³⁶ Syamsu Yusuf, *Mental Hygiene Perkembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama*, (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2005), hlm 17.

³⁷ Ishaq Kusaini Kuhsari, *Al-Quran dan Tekanan Jiwa*, (Jakarta: Sadra, 2011), hlm 24.

- c. Agresif tidak pada tempatnya dan mudah tersinggung
- d. Suka menyendiri dan menjauh dari kerabat
- e. Berlebihan dalam menghisap rokok, makan, dan minum
- f. Cenderung terburu-buru dalam berbicara, berjalan, bahkan bernafas
- g. Tidak mampu menjaga ketenangan diri
- h. Acapkali bingung dan berfikir berkali-kali tentang sesuatu
- i. Keadaan-keadaan janggal seperti tiba-tiba marah atau gembira, tertekan atau kelewat batas.

Ciri-ciri mental yang tidak sehat berdasarkan pendapat kedua ahli di atas, maka dapat dirumuskan sebagai berikut:

- a. Tidak mampu menjaga ketenangan diri, seringkali mengalami kecemasan atau kegelisahan dalam menghadapi hidup
- b. Memiliki perasaan mudah tersinggung
- c. Memiliki perilaku yang agresif
- d. Bersikap kurang mampu menghadapi kenyataan secara realistis sehingga mudah frustrasi
- e. Memiliki gejala sakit fisik yang disebabkan oleh gangguan psikis karena stres
- f. Bermasalah dalam berfikir logis serta tidak melihat dari berbagai sisi suatu permasalahan
- g. Melakukan hal-hal yang dilarang Tuhan dalam ajaran agama
- h. Suka menyendiri dan menjauh dari keramaian
- i. Keadaan-keadaan yang janggal seperti tiba-tiba marah atau gembira, tertekan atau kelewat batas

B. Kesadaran diri

1. Pengertian Kesadaran Diri

Kesadaran diri adalah kemampuan untuk mengenali perasaan dan mengapa seseorang merasakannya seperti itu dan pengaruh perilaku seseorang terhadap orang lain. Kemampuan tersebut diantaranya; kemampuan menyampaikan secara jelas pikiran dan perasaan seseorang,

membela diri dan mempertahankan pendapat (sikap asertif), kemampuan untuk mengarahkan dan mengendalikan diri dan berdiri dengan kaki sendiri (kemandirian), kemampuan untuk mengenali kekuatan dan kelemahan orang dan menyenangkan diri sendiri meskipun seseorang memiliki kelemahan (penghargaan diri), serta kemampuan mewujudkan potensi yang seseorang miliki dan merasa senang (puas) dengan potensi yang seseorang raih di tempat kerja maupun dalam kehidupan pribadi (aktualisasi).³⁸

Menurut Goleman mengemukakan bahwa kesadaran diri yaitu perhatian terus menerus terhadap keadaan batin seseorang. Dalam keadaan refleksi diri ini, pikiran mengamati dan menggali pengalaman, termasuk emosi.³⁹ Selanjutnya Steven mendefinisikan kesadaran diri sebagai kemampuan untuk mengenali perasaan dan mengapa kita merasakannya seperti itu dan pengaruh perilaku kita terhadap orang lain. Kemampuan tersebut diantaranya yaitu kemampuan menyampaikan secara jelas pikiran dan perasaan kita, membela diri dan mempertahankan pendapat (sikap asertif), kemampuan untuk mengarahkan dan mengendalikan diri dan berdiri dengan kaki sendiri (kemandirian), kemampuan untuk mengenali kekuatan dan kelemahan kita dan menyenangkan diri sendiri meskipun kita memiliki kelemahan (penghargaan diri), serta kemampuan mewujudkan potensi yang kita miliki dan merasa senang (puas) dengan potensi yang kita raih di tempat kerja maupun dalam kehidupan pribadi (aktualisasi).⁴⁰

Sedangkan Antonius dalam Malikh mendefinisikan kesadaran diri sebagai pemahaman terhadap kekhasan fisik, kepribadian, watak dan temperamennya: mengenal bakat-bakat alamiah yang dimilikinya dan punya gambaran atau konsep yang jelas tentang diri sendiri dengan

³⁸ Steven J. Stein, and Book, Howard E, *Ledakan EQ : 15 Prinsip Dasar Kecerdasan Emosional Meraih Sukses*, terj. Trinanda Rainy Januarsari dan Yudhi Murtanto, (Kaifa, Bandung, 2003), hlm. 39

³⁹ Goleman, Daniel, *Kecerdasan Emosional, terj. Hermaya*, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 1996) hlm 56

⁴⁰ Stein, Steven J., *Ledakan EQ,*, hlm 37

segala kekuatan dan kelemahannya.⁴¹ Wicklund dan Frey (dalam Taylor) mendefinisikan kesadaran diri adalah suatu perhatian yang terfokus pada diri sendiri yang bergerak di dalam lingkungan.⁴²

Manusia bisa tampil sadar di luar diri dan berefleksi atas keberadaannya. Pada hakikatnya, semakin tinggi kesadaran diri seseorang maka ia semakin hidup sebagai pribadi. Semakin tinggi kesadaran, maka semakin utuh diri seseorang. Tanggung jawab berlandaskan kesanggupan untuk sadar. Dengan kesadaran, seseorang bisa sadar atas tanggung jawabnya untuk memilih.

Kesadaran diri merupakan dasar kecerdasan emosional. Kemampuan untuk memantau emosi dari waktu ke waktu merupakan hal penting bagi wawasan psikologi dan pemahaman diri. Seseorang yang mempunyai kecerdasan emosi akan berusaha menyadari emosinya ketika emosi itu menguasai dirinya. Namun kesadaran diri ini tidak berarti bahwa seseorang itu hanyut terbawa dalam arus emosinya tersebut sehinggasuasana hati itu menguasai dirinya sepenuhnya. Sebaliknya kesadaran diri adalah keadaan ketika seseorang dapat menyadari emosi yang sedang menghinggapi pikirannya akibat permasalahan-permasalahan yang dihadapi untuk selanjutnya ia dapat menguasainya. Orang yang mempunyai keyakinan lebih tentang emosinya diibaratkan pilot yang handal bagi kehidupannya. Karena ia mempunyai kepekaan yang lebih tinggi akan emosi mereka yang sesungguhnya. Orang yang kesadaran dirinya bagus maka ia mampu untuk mengenal dan memilih-milah perasaan, memahami hal yang sedang dirasakan dan mengapa hal itu dirasakan dan mengetahui penyebab munculnya perasaan tersebut.

2. Kecakapan kesadaran diri

Anthony, menyebutkan ada tiga kecakapan utama dalam kesadaran diri, yaitu:⁴³

⁴¹ Malukah. 2013. *Kesadaran Diri Proses Pembentukan Karakter Islam*. Gorontalo: Jurnal Al-Ulum, Vol.13, No.1

⁴² Taylor, S. E. 2006. *Health Psychology*, 6th ed. Singapore : Mc. Graw Hill Book Company.

- a. Mengenali emosi; mengenali emosi diri dan pengaruhnya. Orang dengan kecakapan ini akan:
- 1) Mengetahui emosi makna yang sedang mereka rasakan dan mengapa terjadi.
 - 2) Menyadari keterkaitan antara perasaan mereka dengan yang mereka pikirkan.
 - 3) Mengetahui bagaimana perasaan mereka mempengaruhi kinerja.
 - 4) Mempunyai kesadaran yang menjadi pedoman untuk nilai-nilai dan sasaran-sasaran mereka.
- b. Pengakuan diri yang akurat; mengetahui sumber daya batiniah, kemampuan dan keterbatasan ini. Orang dengan kecakapan ini akan :
- 1) Sadar tentang kekuatan-kekuatan dan kelemahan-kelemahannya.
 - 2) Menyempatkan diri untuk merenung, belajar dari pengalaman, terbuka bagi umpan balik yang tulus, perspektif baru, mau terus belajar dan mengembangkan diri.
 - 3) Mampu menunjukkan rasa humor dan bersedia memandang diri sendiri dengan perspektif yang luas.
- c. Kepercayaan diri; kesadaran yang kuat tentang harga diri dan kemampuan diri sendiri. Orang dengan kemampuan ini akan:
- 1) Berani tampil dengan keyakinan diri, berani menyatakan “keberadaannya”.
 - 2) Berani menyuarakan pandangan yang tidak populer dan bersedia berkorban demi kebenaran.
 - 3) Tegas, mampu membuat keputusan yang baik kendati dalam keadaan tidak pasti.

Kesadaran diri dalam kecerdasan emosi yakni mampu mengenal dan memilah-milah perasaan, menyadari kehadiran eksistensi emosi, mengetahui kekuatan dan batas-batas diri sendiri, sehingga dengan

⁴³ Anthony Dio Martin, *Emotional Quality Management, Refleksi, Revisi dan Revitalisasi Hidup melalui Kekuatan Emosi*, (Penerbit Arga, Jakarta, 2003), hlm. 190

mengetahui seseorang bisa mendayagunakan, mengekspresikan, mengendalikan dan juga mengkomunikasikan dengan pihak lain.

Dari berbagai ketrampilan kecerdasan emosional yang paling mendasar adalah penyadaran diri. Karena tanpa menyadari apa yang seseorang rasakan, seseorang tidak akan mampu bertindak dan berpikir tepat sesuai dengan situasi yang ada.

Penyadaran diri adalah langkah mendasar menuju kematangan emosi. Tanpanya manusia sulit untuk mengembangkan emosi secara dewasa. Berbicara soal pentingnya penyadaran emosi, sebenarnya tidak terbatas dalam konteks EQ saja. Dalam kehidupan sehari-hari pun kematangan emosi dapat dimulai dengan menyadari apa yang terjadi di sekelilingnya.

Kesadaran diri ini juga terkait dengan kemampuan manusia untuk tahan menghadapi cobaan, kemampuan untuk tetap tenang dan berkonsentrasi, tahan menghadapi kejadian yang gawat dan tetap tegar menghadapi konflik. Istilah pengendalian diri sama juga dengan sabar, jika sabar telah tumbuh dalam diri seseorang muslim, maka ia dapat dijadikan sebagai sarana untuk mencapai keridhaan Allah. Firman Allah dalam surat al-Baqarah ayat 153:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

153. *Wahai orang-orang yang beriman! Mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sungguh, Allah beserta orang-orang yang sabar.*

Berbicara mengenai pentingnya kesadaran diri. Banyak orang yang sulit merasakan perasaannya sendiri dan itulah yang mengakibatkan orang ini menjadi sulit pula merasakan perasaan orang lain. Logikanya jika untuk perasaannya sendiri saja ia sulit untuk merasakan tentunya lebih sulit bagiannya untuk merasakan apa yang terjadi pada diri orang lain. Dengan demikian dapatlah disimpulkan bahwa penyadaran diri termasuk penyadaran diri adalah kemampuan manusia menjadi pengendalian

kehidupan yang dijalani. Intinya, jangan sampai seseorang terperangkap dalam aktivitas yang tidak mampu dipahami.

3. Tahapan-Tahapan Kesadaran diri

Kesadaran diri yang dimiliki remaja dapat mempengaruhi perkembangan diri sendiri dan bahkan perkembangan sesamanya. Sebab manusia tampil diluar diri dan berefleksi atas keberadaannya. Oleh sebab itu kesadaran diri sangat fundamental bagi pertumbuhan remaja. Menurut Sastrowardoyo untuk mencapai kesadaran diri yang kreatif seseorang harus melalui empat tahapan yaitu:⁴⁴

a. Tahap ketidaktahuan

Tahap ini terjadi pada seorang bayi yang belum memiliki kesadaran diri, atau disebut juga dengan tahap kepolosan.

b. Tahap berontak

Tahap ini identik memperlihatkan permusuhan dan pemberontakan untuk memperoleh kebebasan dalam usaha membangun “*innerstrength*”. Pemberontakan ini adalah wajar sebagai masa transisi yang perlu dialami dalam pertumbuhan, menghentikan ikatan-ikatan lama untuk masuk ke situasi yang baru dengan keterikatan yang baru pula.

c. Tahap kesadaran normal akan diri

Dalam tahap ini seseorang dapat melihat kesalahan-kesalahannya untuk kemudian membuat dan mengambil tindakan yang bertanggung jawab. Belajar dari pengalaman-pengalaman sadar akan diri disini dimaksudkan satu kepercayaan yang positif terhadap kemampuan diri. Kesadaran diri ini memperluas pengendalian manusia atas hidupnya dan tahu bagaimana harus mengambil keputusan dalam hidupnya.

d. Tahap kesadaran diri yang kreatif.

Dalam tahapan ini seseorang mencapai kesadaran diri yang kreatif mampu melihat kebenaran secara objektif tanpa disimpangkan oleh

⁴⁴ Ina Sastrowardoyo, *Teori Kepribadian Rollo May*, (Balai Pustaka, Jakarta, 1991), hlm. 83-84

perasaan-perasaan dan keinginan-keinginan subjektifnya. Tahapan ini bisa diperoleh antara lain melalui aktivitas religius, ilmiah atau dari kegiatan-kegiatan lain diluar kegiatan-kegiatan yang rutin. Melalui tahapan ini seseorang mampu melihat hidupnya dari perspektif yang lebih luas, bisa memperoleh inspirasi-inspirasi dan membuat peta mental yang menunjukkan langkah dan tindakan yang akan diambilnya.

4. Langkah-Langkah Mempertinggi Kesadaran-Diri

Kesadaran diri tidak terbentuk secara otomatis, melainkan karena adanya usaha individu. Tahapan kesadaran diri individu, ditentukan oleh beberapa besar atau sejauh mana individu tersebut berusaha mempertinggi kesadaran dirinya. Ada beberapa langkah yang perlu diambil oleh remaja dalam rangka meningkatkan atau mempertinggi kesadaran dirinya. Langkah-langkah tersebut dimulai dari :⁴⁵

a. Menemukan kembali perasaan-perasaannya

Agar dapat mencapai tingkatan tersebut, banyak orang harus kembali lagi pada permulaan untuk menemukan kembali apa itu perasaan. Perasaan adalah pernyataan hati nurani yang dihayati secara suka maupun tidak senang. Sebab sering seseorang tidak tahu-menahu tentang kejadian yang dirasakannya sendiri, yang diucapkan tentang perasaan mereka hanya ungkapan samar. “baik-baik saja”, “tidak enak badan”, mereka tidak mengalami perasaan secara langsung, hanya ide-ide yang samar mereka kemukakan sebagai apa yang dirasa penting.

b. Mengenal keinginan-keinginan sendiri

Sadar akan perasaan sendiri membawa seseorang ke langkah berikutnya yaitu mengetahui dengan jelas apa yang diinginkannya. Seseorang yang tidak mengenali keinginan-keinginan sendiri adalah mereka yang hanya memikirkan keinginan-keinginan yang rutin atau mereka yang berkeinginan menurut orang lain. Mengetahui keinginan

⁴⁵ Zakiyah Darajat, *Islam dan Kesehatan Mental*, (Gunung Agung, Jakarta, 1999), hlm 218

diri sendiri tidak berarti harus memaksakan dan mengutarakan keinginan tersebut kapan dan dimana saja. Keputusan dan pertimbangan yang matang adalah sisi utama dari kesadaran diri. Mengenal keinginan sendiri maksudnya, mengenal keinginan secara spontan, yaitu membuat interaksi yang tepat dan melihat gambaran situasi menyeluruh : tahu menetapkan dirinya dan menjadikan dirinya bagian yang integral dalam hubungan dengan dunia serunya.

c. Menentukan kembali relasi diri dengan aspek-aspek ketaksadaran.

Individu-individu masyarakat modern bersikap pasif terhadap aspek-aspek ketaksadaran, bahkan cenderung menyisihkannya dan lebih mengutamakan aspek-aspek kesadaran yang dipandang identik dengan rasionalitas. Maka untuk mencapai kesadaran diri, seseorang perlu menemukan kembali relasi diri dengan aspek-aspek ketaksadaran melalui aspek-aspek ketaksadaran individu tidak hanya akan menemukan kembali perasaan-perasaannya, tetapi juga menemukan kembali sumber pemecahan bagi masalah-masalah yang dihadapi.

d. Memperbanyak Dzikir

Dzikir adalah mengingat Allah, baik dengan lisan dan dengan hati. Salah satu cara yang diajarkan Rasulullah. Dzikir kepada Allah merupakan upaya membersihkan diri dari pengaruh-pengaruh kesenangan keduniaan, kesadaran pada diri sendiri dan sifat egois. juga merupakan penetapan ruh dalam kesucian dan kedekatannya dengan Allah SWT.

5. Manfaat Mempertinggi Kesadaran Diri

Melalui kesadaran, seseorang bisa menjadi sadar atas tanggung jawabnya untuk memilih. “Manusia adalah makhluk yang bisa menyadari dan oleh karenanya, bertanggung jawab atas keberadaannya”. Seperti ungkapan Kierkegard yang dikutip oleh Billington dalam bukunya “*Living Philosophy An Introduction To Moral Thought*”, bahwa eksistensi manusia merupakan pribadi yang bebas berkehendak dan mampu menentukan masa depannya sendiri, serta mampu mengarahkan

perkembangannya. Tidak lagi membicarakan yang konkrit tetapi sudah menembus inti yang paling dalam dari manusia. Perpindahan pemikiran logis manusia ke bentuk religius ini hanya dijumpai lawan iman religius.

Menurut Kiergaard eksistensi dapat dibedakan menjadi tiga yaitu; Eksistensi estetis menyangkut kesenian, keindahan. Di dalam eksistensi ini manusia mempunyai minat besar terhadap hal-hal di luar dirinya (bergelut terhadap hal-hal yang dapat mendatangkan kenikmatan pengalaman emosi dan nafsu). Eksistensi etis untuk keseimbangan hidup, manusia tidak hanya condong hal-hal yang konkrit saja tetapi lebih dari itu bahkan lebih penting yakni memperhatikan situasi batinnya. Eksistensi religius yaitu tidak lagi membicarakan yang konkrit tetapi sudah menembus inti yang paling dalam dari manusia. Perpindahan pemikiran logis manusia ke bentuk religius ini hanya dijumpai lewat iman religius.⁴⁶

Pada hakekatnya, semakin tinggi kesadaran seseorang, maka sebagaimana dinyatakan oleh Kiergaard, “semakin utuh diri seseorang”. Dengan kesadaran diri, seseorang bisa menjadi sadar atas tanggung jawabnya untuk memilih.⁴⁷ Menurut Paulus ada lima sifat khas dari seseorang yang berpribadi penuh yaitu;⁴⁸

- a. Keterbukaan pada pengalaman yang berarti bahwa seseorang tidak bersifat kaku dan defensif melainkan bersifat fleksibel terhadap pengalaman.
- b. Kehidupan eksistensial adalah kondisi orang yang tidak mudah berprasangka ataupun memanipulasi pengalaman-pengalaman melainkan dapat menyesuaikan diri karena kepribadiannya terus-menerus terbuka pada pengalaman baru.

⁴⁶ Save M Dagun, *Filsafat Eksistensial*, (Rineka Cipta, Jakarta, 1990), hlm. 51

⁴⁷ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, (PT Eresco, Bandung, 1988), hlm. 64

⁴⁸ Paulus Budiraharjo, *Mengenal Teori Kepribadian Mutakhir*, (Kanisius, Yogyakarta, 2002), hlm. 139

- c. Kepercayaan terhadap organisme orang sendiri yang berarti bertindak laku menurut apa yang dirasa benar.
- d. Perasaan bebas, artinya semakin seseorang sehat secara psikologis semakin mengalami kebebasan untuk memilih dan bertindak (dimungkinkan terjadinya pilihan).
- e. Kreatifitas yaitu kemampuan untuk mencipta yang berarti bahwa seseorang yang kreatif bertindak bebas dan menciptakan ide-ide dan rencana hidup yang konstruktif, serta dapat mewujudkan kebutuhan dan potensinya secara kreatif dan dengan cara yang memuaskan.

Kesadaran yang meningkatkan kesadaran dirinya akan mampu memilih dan memilah hal-hal dilakukan dalam menjalani kehidupan, sehingga setiap tindakan yang dilakukan tidak mengandung unsur yang merugikan pada dirinya.

C. Pecandu Narkoba

Pecandu narkoba tersusun atas dua kata yang memiliki makna tersendiri yaitu pecandu dan narkoba. Definisi pecandu adalah seseorang yang sudah memiliki rasa ketergantungan terhadap narkoba, dan akan merasakan rasa sakit atau biasa disebut sakaw jika tidak memakainya lagi.⁴⁹ Dan pecandu dijelaskan juga dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, Pasal 1 menjelaskan bahwa orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika baik secara fisik maupun psikis.

Sedangkan narkoba merupakan singkatan dari narkotika dan obat/bahan berbahaya. Terminologi narkoba familiar digunakan oleh aparat penegak hukum; seperti polisi (termasuk didalamnya Badan Narkotika Nasional), jaksa, hakim dan petugas pemasyarakatan. Selain narkoba, sebutan lain yang menunjuk pada ketiga zat tersebut adalah Napza yaitu Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif. Istilah Napza biasanya lebih banyak dipakai

⁴⁹ Musdalifah, "Peran Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Dalam Merehabilitasi Pecandu Narkoba di Kota Samarinda", Jurnal Ilmu Pemerintahan, 2015, hlm. 723.

oleh para praktisi kesehatan dan rehabilitasi. Akan tetapi pada intinya pemaknaan dari kedua istilah tersebut tetap merujuk pada jenis zat yang sama.

Menurut Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika disebutkan pengertian narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Dalam Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika dijelaskan bahwa Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Dan bahan adiktif lainnya adalah zat atau bahan lain bukan narkotika dan psikotropika yang berpengaruh pada kerja otak dan dapat menimbulkan ketergantungan.⁵⁰

Sejalan penjelasan di atas bahwa pengertian dari pecandu narkoba, adalah orang yang menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis. Ketergantungan narkotika adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas.

Berikut ini akan dijelaskan golongan narkoba yang disalahgunakan sebagai pelarian oleh sekelompok orang, yaitu:

1. Narkotika

Narkotika berasal dari bahasa Yunani yaitu *narkou* yang berarti membuat lumpuh atau membuat mati rasa. Menurut UU No. 9 tahun 1976, jenis narkotika berasal tiga kelompok bahan atau tanaman, yaitu:

⁵⁰ Daru Wijayanti, *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba.....*, hlm 6-7.

a. Narkotika Golongan I

Narkotika yang berasal dari tanaman candu atau *Papaver Somniferum L* (opium atau opioda) yang dikenal sebagai morfin dan heroin.

b. Narkotika Golongan II

Narkotika yang berasal dari tanaman koka (*eritroxyloncaca*) yang dikenal dengan nama kokain sebagai zat stimulan bagi sistem saaf pusat.

c. Narkotika Golongan III

Narkotika yang berasal dari tanaman ganja atau *canabissativa*.

2. Psikotropika

Psikotropika digolongkan menjadi empat, yaitu:

a. *Depresan* merupakan obat penenang yang apabila digunakan dapat mengurangi fungsi kegiatan susunan saraf pusat, sehingga sering digunakan sebagai obat tidur. Obat yang tergolong *depresan* adalah seperti alkohol.

b. *Stimulant* yaitu obat yang bekerja mengaktifkan susunan saraf pusat seperti ekstasi. Zat aktif yang dikandung ekstasi adalah *amphetamine*, suatu zat yang tergolong stimulasi (perangsang).

c. *Halusinogen* merupakan obat yang apabila digunakan menimbulkan perasaan tidak nyata, yang dapat meningkatkan halusinasi dengan persepsi yang salah dan menimbulkan ketergantungan fisik maupun psikis serta efek toleransi yang cukup tinggi. Obat yang termasuk halusinogen antara lain : LSD (*Lysergic Acid Dietilamide*), PCD (*Phencyclidine*), DMT (*Demi Thyltry Tamine*).

d. *Canabis Sativa* yang biasa disebut dengan ganja. Sebuah tanaman perdu yang mengandung getah berwarna hijau tua atau kecoklatan dan bila digunakan akan mengakibatkan kesadaran menjadi lemah.

3. Bahan Aktif

Bahan aktif atau zat adiktif merupakan zat yang dapat menimbulkan ketagihan, kecanduan, dan ketergantungan. Dalam turunan jenisnya zat adiktif terdiri dari:

- a. *Sedativa dan Hipnotika*, beberapa golongannya adalah *barbiturat, klonalhidrat, pardelhida*.
- b. *Fensiklisida*, merupakan suatu senyawa yang larut baik dalam air maupun alkohol. Zat ini dikenal dengan nama *serylanyang* digunakan untuk *anesthesia* hewan dan zat ini sering dicampur dengan ganja.
- c. *Inhilansia dan Solven*, zat yang digolongkan dalam zat ini yaitu zat dan gas pelarut yang mudah menguap berupa senyawa organik. Gas dan zat tersebut dimasukan dalam plastik lalu dihirup.
- d. *Nikotin*, merupakan zat yang terdapat pada tanaman tembakau.
- e. *Kafein*, merupakan senyawa alkaloid yang terdapat dalam kopi arabika, *robusta*, dan *idopilirebika*.

Menteri Kesehatan dalam Surat Keputusan Menteri Republik Indonesia Nomor 442/MENKES/SK/III/2010 tentang Pedoman Penatalaksanaan Medik Gangguan Penggunaan Napza, memberikan gambaran bagaimana karakteristik/parameter seorang pecandu narkotika yang dapat disimpulkan bahwa seseorang penyalahguna narkotika dapat dikatakan sebagai pecandu narkotika adalah seseorang yang memiliki ciri sebagai berikut: suka berbohong, *delusive*(tidak biasa membedakan dunia nyata dan khayal), cenderung malas, cenderung *vandalistis* (merusak), tidak memiliki rasa tanggung jawab, tidak bisa mengontrol emosi dan mudah terpengaruh terutama untuk hal - hal yang negatif.

Selain ciri-ciri di atas, secara umum juga terdapat beberapa ciri-ciri pecandu narkoba dari aspek fisik dan psikologis. Ciri-ciri fisik yang sering timbul pada pecandu narkotika antara lain: pusing/sakit kepala; berat badan menurun, malnutrisi, penurunan kekebalan, lemah; mata terlihat cekung dan merah, muka pucat, dan bibir kehitam-hitaman; bicara cadel; mual; badan panas dingin; sakit pada tulang- tulang dan persendian; sakit hampir pada seluruh bagian badan; mengeluarkan keringat berlebihan; pembesaran pupil mata; mata berair; hidung berlendir; batuk pilek berkepanjangan; serangan panik; ada bekas suntikan atau bekas sayatan di tangan.

Sedangkan ciri-ciri pecandu narkoba dari aspek psikologis sebagai berikut:

1. Halusinasi

Pemakai biasanya merasakan dua perasaan berbeda yang intensitasnya sama kuat. Akibat dari ini menimbulkan penglihatan-penglihatan bergerak dan berwarna, mata pemakai akan menjadi sangat sensitif terhadap cahaya terang. Berdasarkan eksperimen yang dilakukan terhadap hewan percobaan, efek halusinogen ini mempengaruhi beberapa jenis zat kimia yang menyebabkan tertutupnya sistem penyaringan informasi. Terblokirnya saluran ini yang menghasilkan halusinasi warna, suara gerak secara bersamaan. Biasanya halusinasi ini merupakan efek dari penggunaan narkoba yang bersifat organik (ganja) tetapi dapat juga ditimbulkan oleh narkoba sintetis seperti putau.

2. Paranoid

Penyakit kejiwaan yang biasanya merupakan bawaan sejak lahir ini juga dapat ditimbulkan oleh pengguna narkoba dengan dosis sangat besar pada jangka waktu berdekatan. Pengguna merasa depresi, merasa diintai setiap saat dan curiga yang berlebihan. Keadaan ini memburuk bila pengguna merasa putus obat, menyebabkan kerusakan permanen dalam sistem saraf utama. Hasilnya adalah penyakit jiwa kronis dan untuk menyembuhkan membutuhkan waktu sangat lama. Efek ini ditimbulkan oleh jenis sabu-sabu yang memancing keaktifan daya kerja otak sehingga melebihi porsi kerja otak normal.

3. Ketakutan

Pada bentuk-bentuk tertentu pengguna narkoba pada masa putus zat (sakaw) memiliki kecenderungan psikologis ruang yang serupa diantaranya: takut melihat cahaya, mencari ruang sempit dan gelap, Takut pada bentuk ruang yang menekan, mudah terpengaruh oleh warna-warna yang merangsang.

4. Histeria

Pengguna cenderung bertingkah laku berlebihan di luar kesadarannya, ciri-cirinya adalah berteriak-teriak, tertawa-tawa diluar sadar, menangis, merusak. Efek ini dapat ditimbulkan dari berbagai macam jenis narkotika karena pada dasarnya, efek psikologis yang ditimbulkan narkotika juga dipengaruhi oleh pembawaan pribadi pecandu.

Dengan adanya efek berbahaya dari penggunaan narkoba yang mengakibatkan kerusakan fisik maupun psikologis penggunaannya maka agama Islam dengan tegas mengharamkan zat yang memabukkan seperti khamar dan ganja. Hal ini dijelaskan dalam salah satu ayat Al-Quran surah Al-Maidah (90):

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

90. *Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah[434], adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan.*

Berdasarkan ayat tersebut Allah telah memerintahkan agar menjauhi khamar dan ganja serta tidak menyekutukan-Nya agar mendapatkan keberuntungan. Di jelaskan pula melalui ayat tersebut bahwa zat yang dapat mengakibatkan kecanduan dan ketergantungan dampaknya akan mengalami gangguan mental dan gangguan fisik, selain itu pula mengakibatkan seseorang jauh dari Allah SWT. Islam melakukan penyembuhan terhadap para pecandu narkoba melalui terapi agama seperti dzikir. Dzikir akar dari kata *dzakarayang* berarti ingat dan menyebut. Sesuatu yang masuk melalui ingatan akan mendorong mulut untuk menyebutnya sebagai pelampiasan kepuasan. Fungsi dzikir adalah sebagai sarana pengontrol *qalbuyang* menyimpang dari ajaran agama dan perintah Allah.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian adalah sebuah proses investigasi ilmiah terhadap sebuah masalah yang dilakukan secara terorganisir, sistematis, berdasarkan pada data yang terpercaya atas suatu atau beberapa masalah yang diteliti.¹²⁹ Dengan demikian penelitian yang baik harus berangkat dengan adanya masalah tertentu, sehingga langkah kritis pertama yang dilakukan adalah pengungkapan masalah yang menjadi landasan perlukannya sebuah penelitian. Dalam penelitian ini, penulis akan mendeskripsikan dan mengkaji permasalahan yang berkaitan rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*fieldresearch*) yang bersifat deskriptif kualitatif yaitu suatu penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai gejala yang ada, yakni keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian itu dilakukan.¹³⁰ Pendekatan kualitatif digunakan sebab masalah yang diteliti memerlukan suatu pengungkapan yang bersifat deskriptif dan komprehensif, pemilihan pendekatan ini didasarkan atas pertimbangan bahwa data yang hendak dicari adalah data yang menggambarkan rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga. Dengan demikian, data yang dicari lebih tepat jika diobservasi secara langsung selanjutnya dianalisis, maka dari itu laporan penelitian akan berisi kutipan-kutipan data untuk memberi gambaran penyajian laporan tersebut. Data tersebut bisa berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, foto, rekaman video, dokumen pribadi, catatan atau memo dan dokumen resmi lainnya. Jadi,

¹²⁹ Agus Ferdinand, *Metode Penelitian Manajemen, Pedoman Penelitian Untuk Penulisan Skripsi Tesis Dan Dersertasi Ilmu Manajemen*, (Semarang: Univertas Dipenogoro, 2006), hlm. 1

¹³⁰ Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2010), hlm. 234

penulis mewujudkan hasilnya dalam bentuk kata-kata atau kalimat mengenai hal-hal yang berkaitan dengan rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga.

B. Subyek dan Obyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah: pengelola, konselor adiksi dan para pecandu narkoba yang sedang melakukan rehabilitasi mental. Sedangkan obyek dalam penelitian ini berkaitan rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri.

C. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah prosedur/cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data yang diperlukan dalam sebuah penelitian yang dilakukannya. Adapun teknik yang digunakan dalam penelitian ini, agar data yang akurat penulis menempuh beberapa teknik sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi menurut Sukandarrumidi ialah pengamatan dan pencatatan sesuatu obyek dengan sistematika fenomena yang diselidiki. Menurutnya, observasi dapat dilakukan sesaat ataupun mungkin dapat diulang.¹³¹ Data yang diperoleh adalah untuk mengetahui sikap dan perilaku manusia, benda mati atau gejala alam. Metode ini dipergunakan untuk memperoleh data yang ada di Desa Bungkanel Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga. Seperti letak geografis, sejarah berdirinya, visi dan misi dan lain sebagainya.

Guna memperoleh data yang valid maka diperlukan petunjuk-petunjuk dalam mengadakan observasi. Adapun petunjuk-petunjuk untuk mengadakan observasi antara lain: peroleh dahulu pengetahuan tentang

¹³¹ Sukandarrumidi, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2012), hlm. 69.

yang akan diobservasi, merumuskan masalah dan aspek-aspek khusus dari penelitian, membuat suatu cara untuk mencatat hasil observasi, membatasi tingkat kategori yang akan digunakan, mengadakan observasi secermat mungkin, mencatat setiap gejala secara terpisah dan ketahui baik-baik alat pencatatan dan tata cara mencatatnya sebelum melakukan observasi.¹³² Metode ini digunakan untuk memperoleh data tentang rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga.

Dalam menggunakan metode ini, penulis lakukan dengan terjun langsung ke lapangan untuk melihat, mengamati dan mengumpulkan data secara langsung bagaimana rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga. Hasil dari pengamatan itu penulis catat sesuai dengan kata-kata penulis sendiri. Selain itu, penulis juga mencatat apa-apa yang sekiranya mendukung terhadap penelitian ini guna memperoleh informasi tentang data yang dibutuhkan.

2. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) sebagai pengaju atau pemberi pertanyaan dan yang diwawancarai (*interviewee*) sebagai pemberi jawaban atas pertanyaan itu.¹³³ Wawancara adalah sebuah percakapan antara dua orang atau lebih yang pertanyaan diajukan peneliti kepada subjek atau sekelompok subjek penelitian untuk dijawab. Pada penelitian kualitatif wawancara mendalam dapat dilakukan dengan dua cara. Pertama, wawancara sebagai strategi utama dalam mengumpulkan data. Pada konteks ini catatan data diperoleh berupa transkrip wawancara. Kedua, wawancara sebagai strategi penunjang teknik lain dalam mengumpulkan data seperti observasi partisipan, analisis dokumen dan fotografi.¹³⁴

¹³² Sutrisno Hadi, *Metodologi, Research Jilid 2*, (Yogyakarta: Andi, 2004), hlm. 155-157.

¹³³ Basrowi Dkk, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm.

¹³⁴ Ahmad Tanzeh, *Metodologi Penelitian Praktis*, (Yogyakarta: Teras, 2001), hlm. 130.

Wawancara atau *interview* adalah suatu metode atau cara yang digunakan untuk mendapatkan jawaban dari responden dengan jalan Tanya jawab sepihak. Dikatakan sepihak karena dalam wawancara ini responden ini respondent tidak diberi kesempatan sama sekali untuk mengajukan pertanyaan.¹³⁵ Metode ini penulis gunakan untuk melakukan wawancara dengan pengelola, konselor adiksi dan pecandu narkoba yang berada di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga. Metode ini digunakan untuk memperoleh data rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga.

Adapun langkah-langkah dalam wawancara antara lain: 1) menyusun daftar pertanyaan yang akan di tanyakan kepada responden, 2) melakukan wawancara dengan responden dan 3) menganalisis hasil wawancara. Wawancara yang ditujukan untuk memperoleh dari individu dilaksanakan secara individual.¹³⁶ Sebelum melaksanakan wawancara para peneliti menyiapkan instrumen wawancara yang disebut pedoman wawancara (*interviewguide*). Pedoman ini berisi sejumlah pertanyaan atau pernyataan yang meminta untuk dijawab atau di respon oleh responden. Isi pertanyaan atau pernyataan bisa mencakup fakta, data, pengetahuan, konsep, pendapat, persepsi atau evaluasi responden berkenaan dengan fokus masalah atau variabel-variabel yang dikaji dalam penelitian.

Tujuan wawancara ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka serta menggali data yang bersifat subyektif dari informan. Wawancara mendalam ini dilakukan dengan maksud untuk mengetahui rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga. Sedangkan teknik ini memiliki beberapa macam, antara lain: Wawancara terstruktur (*structured interview*), Wawancara semi terstruktur (*semistructure interview*) dan Wawancara tak terstruktur (*unstructured interview*).

¹³⁵ Sulistiorini, *Evaluasi Pendidikan Dalam Meningkatkan Mutu Pendidikan*, (Yogyakarta: Teras, 2009), hlm. 84.

¹³⁶ Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2011), hlm. 216.

Wawancara yang penulis lakukan adalah bebas terpimpin yaitu perolehan data dengan cara menyiapkan pedoman wawancara akan tetapi dalam pelaksanaannya tidak terikat oleh daftar pertanyaan yang diterapkan. Proses wawancara berlangsung secara fleksibel sesuai dengan situasi dan kebutuhan agar diperoleh data dan kesimpulan yang terbaik. Teknik ini penulis gunakan untuk menggali data dari narasumber.

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah cara lain untuk memperoleh data dari responden, penulis dimungkinkan memperoleh informasi dari bermacam-macam sumber tertulis atau dokumen yang ada pada responden atau tempat, dimana responden bertempat tinggal atau melakukan kegiatan sehari-harinya dan mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda dan sebagainya.¹³⁷ Metode ini digunakan oleh peneliti dengan cara menanyakan dan mempelajari dokumen-dokumen yang berhubungan dengan rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga.

D. Teknik Analisa Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif adalah aktivitas yang dilakukan secara terus menerus selama penelitian berlangsung, dilakukan mulai dari mengumpulkan data sampai pada saat penulisan laporan.¹³⁸ Pada dasarnya semua teknik analisis data kualitatif meliputi prosedur pengumpulan data, input data, analisis data, penarikan kesimpulan dan verifikasi yang diakhiri dengan penelitian hasil temuan dalam bentuk narasi. Salah satu teknik analisis data adalah model interaktif.

Penulis menggunakan Model Miles and Huberman yang mengemukakan bahwa analisis dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam

¹³⁷ *Ibid*, hlm 217

¹³⁸ Afrizal, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: PT Raja Grafindo, 2016), hlm. 176.

periode tertentu. Pada saat wawancara, penulis sudah melakukan analisis terhadap jawaban informan, apabila jawaban tersebut belum memuaskan, maka penulis mengajukan pertanyaan kembali sampai diperoleh data yang dianggap kredibel. Aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya jenuh. Operasional analisis data model Miles dan Huberman yang peneliti gunakan dijelaskan dalam mekanisme berikut:

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah mengumpulkan data-data yang berkaitan dengan penelitian berfungsi untuk mendukung penelitian yang akan dilakukan. Pada tahap ini semua data-data yang dianggap memiliki relevansi dengan masalah yang diteliti diambil semua, jadi belum terlihat data yang fokus pada masalah.

2. Reduksi Data (*data reduction*)

Reduksi data merupakan proses berfikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan dan kedalaman wawasan yang tinggi. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu.¹³⁹ Pada tahap reduksi ini, banyaknya jumlah data penelitian disederhanakan sesuai dengan masalah pokok penelitian sehingga data tersebut mudah untuk dilakukan analisis.

Reduksi data berlangsung terus menerus selama penelitian ini masih berlangsung. Peneliti mengumpulkan semua hasil penelitian yang berupa wawancara, foto-foto, dokumen-dokumen, serta catatan penting lainnya yang berkaitan dengan rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga. Selanjutnya peneliti memilih data-data pokok yang berkaitan dengan penelitian, kemudian memilih data-data yang penting dan menyusunnya secara sistematis dan disederhanakan. Pada tahap reduksi data

¹³⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kualitatif,*, hlm. 338.

ini hasil akhirnya akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah penulis untuk mengumpulkan data yang lebih kredibel dan spesifik terkait dengan penelitian yang penulis lakukan. Setelah semua data yang dibutuhkan telah diperoleh, kemudian penulis melakukan penyajian data.

3. Penyajian Data

Penyajian data adalah menyajikan data dengan mensistematisasikan data yang telah direduksi sehingga terlihat lebih utuh. Dalam penyajian data, laporan yang sudah direduksi kembali digambarkan secara keseluruhan dan dari situ dapat dilakukan penggalian data kembali apabila dipandang perlu untuk lebih mendalami masalahnya. Data yang telah direduksi kemudian disajikan dengan cara dinarasikan. Penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan sebagainya. Bentuk yang paling sering model data kualitatif selama ini yaitu teks naratif.¹⁴⁰ Pada tahap ini penulis menyajikan data yang telah direduksi dalam bentuk teks naratif, menyajikan hal-hal yang terjadi secara natural terkait dengan rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga.

4. Verifikasi Data

Verifikasi data adalah proses penarikan kesimpulan, dimana kesimpulan awal bersifat sementara dan akan berubah jika ditemukan bukti atau data yang kuat yang berbeda dengan data awal. Sebaliknya, jika kesimpulan awal didukung dengan data-data baru yang ditemukan kemudian, maka kesimpulan awal tersebut dianggap dapat dipercaya (*kredibel*). Penarikan kesimpulan dilakukan terhadap temuan penelitian. Kesimpulan atau verifikasi dilakukan secara terus menerus sepanjang proses penelitian berlangsung, yaitu pada awal peneliti mengadakan penelitian di Desa Bungkanel Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga dan

¹⁴⁰ Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data*, (Jakarta: Rajawali Press, 2010), hlm.131.

selama proses pengumpulan data. Dengan bertambahnya data melalui proses verifikasi secara terus-menerus akan diperoleh kesimpulan yang bersifat menyeluruh. Dengan demikian, peneliti menarik kesimpulan terus menerus selama penelitian berlangsung.



BAB IV
REHABILITASI MENTAL DALAM MEMBENTUK KESADARAN DIRI
BAGI PECANDU NARKOBA

A. Gambaran Umum Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga

1. Letak Geografis

Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga terletak di Desa Bungkanel RT 003 RW 002, Kecamatan Karanganyar, Kabupaten Purbalingga, desa ini memiliki jarak tempuh kurang lebih 14,8 KM dari pusat kota Purbalingga. Desa Bungkanel memiliki perbatasan dengan desa lain, yaitu di bagian utara berbatasan dengan Desa Brakas, bagian barat dengan Desa Lumpang, bagian selatan Desa Kabunderan, dan bagian timur berbatasan dengan Jambu Desa. Desa Bungkanel yang terletak di daerah pegunungan menjadikan keadaannya terlihat asri dan sejuk. Ditambah lagi dengan bentangan sawah luas, tumbuh-tumbuhan berwarna hijau yang segar, dan terdapat pula sungai-sungai kecil dengan air jernih. Secara tidak langsung keadaan alam semacam ini menjadikan terapi tersendiri bagi pasien gangguan jiwa dan pecandu narkoba, sehingga dapat mempercepat proses kestabilan pasien.

Apabila ingin berkunjung ke Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga, dapat menggunakan kendaraan umum dari pusat kota, yaitu bus dari Terminal Purbalingga menuju Terminal Bobotsari, lalu dilanjutkan menggunakan angkutan jurusan Karanganyar, berhenti pada pertigaan Desa Bungkanel, kemudian untuk sampai ke lokasi dapat ditempuh dengan angkot maupun jasa ojek. Pada bagian sisi jalan telah tersedia petunjuk arah menuju Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga.

2. Sejarah Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga

Berdirinya Pondok Pesantren Jiwa Mustajab tidak lepas dari seseorang yang memiliki kepedulian tinggi, beliau adalah KH. Supono Mustajab. Pondok Pesantren Jiwa Mustajab memiliki sebutan lain yaitu, Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Nama Pondok Pesantren Jiwa Mustajab merupakan sebutan lama yang dipopulerkan oleh warga setempat sedangkan Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Korban Penyalahgunaan NAPZA adalah sebutan dalam SK. Pondok Pesantren Jiwa Mustajab berada di bawah naungan Yayasan An-Nur pimpinan KH. Supono Mustajab.

Pondok Pesantren Jiwa Mustajab sudah ada sejak tahun 1984, pada saat itu tempat ini belum memiliki nama resmi, hanya menggunakan nama KH. Supono Mustajab. Awal munculnya Yayasan An-Nur, karena KH. Supono Mustajab telah banyak membantu masyarakat dalam mengobati penyakit yang dideritanya, kebanyakan jenis penyakit yang disembuhkan adalah penyakit umum dan kejiwaan. Semakin hari masyarakat yang membutuhkan pertolongan semakin bertambah, hal ini menjadikan beliau semakin mantap untuk mendirikan Yayasan An-Nur.

Pada tahun 1984, KH. Supono Mustajab sedang menjabat sebagai kepala Desa Bungkanel, selain itu beliau juga dikenal sebagai kiai didaerahnya. Hal ini menjadikan pendirian Yayasan An-Nur sangat diterima dikalangan masyarakat Bungkanel. Dan dari hari ke hari jumlah pasien semakin bertambah, baik dari dalam maupun luar Desa Bungkanel. Berkembangnya pengobatan beliau melalui obrolan mulut ke mulut oleh masyarakat yang telah disembuhkan.

Metode pengobatan KH. Supono Mustajab awalnya melalui pemberian air karomah, yaitu air yang telah diberi amalan doa. Pada perkembangan selanjutnya beliau menambah metode pengobatan yaitu medis, sehingga beliau melakukan kerjasama dengan seorang manteri bernama Suwardi, yang kemudian menghubungkannya dengan dr. Basiran, Sp., KJ. Penggabungan metode ini menjadikan semakin bertambahnya pasien, hingga terdapat beberapa pasien yang ingin sembuh dari ketergantungan narkoba.

Melihat keadaan ini, dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan dan legalitas, maka Yayasan An-Nur dilegalkan keberadaannya pada hari Kamis tanggal 29 Oktober 1998, dengan akta notaris Tajuddin Nasution

SH No. 16 tanggal 29-10-1998 dengan nama Yayasan An-Nur. Setelah itu baru keluarlah ijin sementara ke satu Gubernur Jawa Tengah, tentang Penyelenggaraan Sarana Kesehatan Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab Purbalingga pada tanggal 30 Desember 2009. Kemudian pada tanggal 5 Mei 2011, Rumah Sakit Khusus Jiwa H Mustajab memperoleh ijin sementara ke dua oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, tentang Penyelenggaraan sarana Kesehatan Rumah Sakit Khusus Jiwa H Mustajab. Seiring berjalannya waktu, berdasarkan kebijakan dari KH. Supono Mustajab, Rumah Sakit Khusus Jiwa H Mustajab statusnya menjadi Yayasan An-Nur Haji Supono hingga sekarang.

Yayasan An-Nur Haji Supono terletak di Desa Bungkanel Rt 03 Rw 02 Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga Provinsi Jawa Tengah 53354 merupakan Usaha Kesejahteraan Sosial (UKS) bidang kesejahteraan masyarakat dan rehabilitasi narkoba dengan tujuan yaitu Sosial, Keagamaan dan Kemanusiaan. Yayasan An-Nur Haji Supono Bungkanel Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga didirikan oleh K.H. Supono, S.Sos., M.Si. Pada hari Kamis, 29-10-1998 dengan akta notaris Tajuddin Nasution S.H. No. 16 dengan nama Yayasan "An- Nur". Berdasarkan keputusan notaris Heri Prastowo Wisnu Widodo S.H. No. 16 pada tahun 2015 terjadi perubahan nama yayasan menjadi "An- Nur H. Mustajab Bungkanel". Kemudian pada tanggal 25 Januari 2019 diubah nama menjadi Yayasan An Nur Haji Supono Bungkanel Purbalingga dengan keputusan notaris Heri Prastowo Wisnu Widodo S.H. No.47

Yayasan An-Nur Haji Supono menangani dua jenis layanan, yang pertama menangani rehabilitasi jiwa dan menangani rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA dengan nama Intitusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan An-Nur Haji Supono dengan Nomor SK Kementerian Sosial 43/HUK/2020.

3. Visi dan Misi

Visi :

Terwujudnya masyarakat bebas dari penyalahgunaan NAPZA.

Misi :

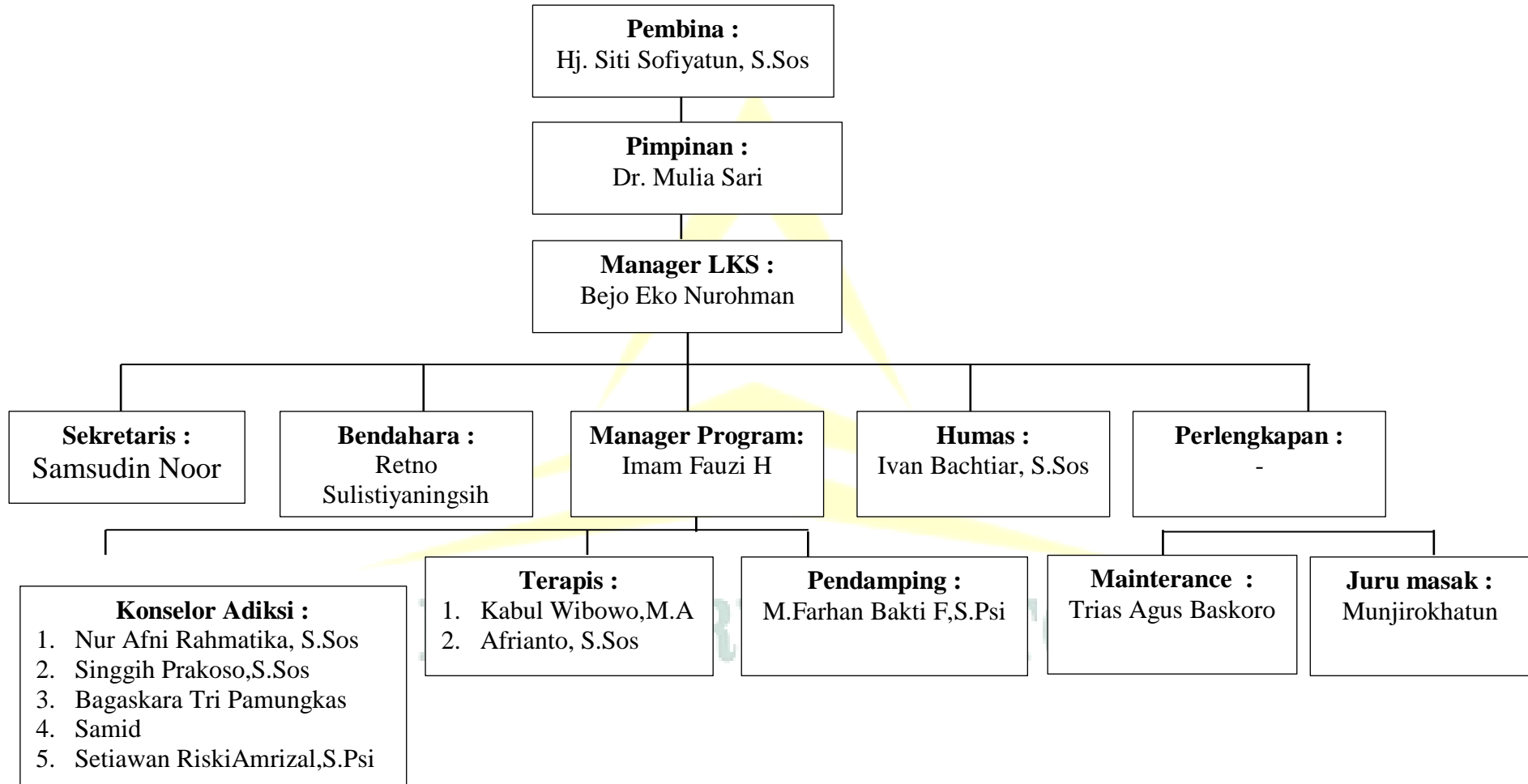
Melaksanakan pelayanan secara terpadu rehabilitasi medis dan sosial penyalahgunaan NAPZA memberikan dukungan informasi dalam rangka pelaksanaan, pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap NAPZA.

Di dalam sebuah instansi atau kelembagaan, visi dan misi sangatlah penting keberadaannya. Hal ini disebabkan karena kebutuhan akan keselarasan berfikir menentukan arah gerak dan langkah-langkah apa saja yang akan diambil. Dari visi dan misi Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga di atas, dapat kita pahami bahwa adanya keselarasan yaitu merefungsionalisasi fungsi sosial seseorang supaya dapat berfungsi seperti sedia kala dan dapat diterima di masyarakat.



IAIN PURWOKERTO

4. Struktur Organisasi Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga



5. Jobdes Petugas

Yayasan An-Nur Haji SuponoPurbalinggadalam pelaksanaan memiliki Job Deskripsi masing-masing petugas sebagai berikut:

- a. Ketua
 - 1) Mengelola dan mengatur pelaksanaan kegiatan yayasan dengan selalu memperhatikan kesejahteraan petugas.
 - 2) Mempunyai jiwa loyalitas, kedermawanan, berpikir maju demi kelangsungan yayasan.
 - 3) Mempunyai sifat amanah dan jujur sehingga tidak terjadi penyelewengan kepentingan yang merugikan yayasan.
- b. Pembina
 - 1) Membantu tugas ketua yayasan apabila ketua yayasan berhalangan.
 - 2) Membantu mengawasi kegiatan-kegiatan yang ada di yayasan.
 - 3) Tugas-tugas lain sesuai situasi dan kondisi atas persetujuan kepala yayasan.
- c. Divisi Rehabilitasi
 - 1) Merencanakan dan melaksanakan program rehabilitasi yang ada di yayasan.
 - 2) Bertanggung jawab penuh pada kelangsungan program didalam rehabilitasi.
 - 3) Membuat laporan bulanan secara berkala untuk dipertanggungjawabkan kepada ketua atau pembina atau manager.
- d. Administrasi
 - 1) Merapikan berkas, arsip dan dokumen yayasan sehingga mudah diakses baik oleh petugas sendiri maupun pihak lain yang telah diizinkan oleh direktur atau ketua.
 - 2) Dapat membuat konsep surat keluar dan surat masuk berdasarkan kebutuhan yayasan.
 - 3) Dapat mengoprasikan komputer minimal windowsexplorer.

Meskipun setiap petugas sudah memiliki tugas masing-masing di dalam yayasan, akan tetapi tugas utama yang ditekankan oleh ketua yayasan kepada seluruh karyawannya sebagai pekerja sosial adalah melayani dengan sepenuh hati atau dalam bahasa beliau yaitu belajar memanusiasikan manusia.

6. Deskripsi Karakteristik Informan

Pasien pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga berasal dari berbagai latar belakang usia, pekerjaan, maupun pendidikan. Rata-rata usia pecandu narkoba di pondok ini masuk dalam golongan usia produktif berkisar antara 19 sampai 40 tahun. Pada usia ini individu mampu berkarya, masih energik, memiliki rencana hidup kedepan, selalu berupaya mengembangkan potensi. Kemudian latar belakang pekerjaannya sebagai wiraswasta, pedagang dan pelajar. Untuk pendidikannya yaitu rata-rata tengah menempuh pendidikan SMP sederajat, SMA sederajat, hingga bangku perkuliahan.

a. Klien I : Rivaldo Febrian (Aldo)

Tempat, tanggal lahir : Bandung, 17 Februari 2001

Umur : 20 Tahun

Alamat : Bandung

Status : Belum Menikah

Pekerjaan : Mahasiswa di Bandung

b. Klien II : Yadi Mulydi (Yadi)

Tempat, tanggal lahir : Cianjur, 27 Mei 1982

Umur : 39 tahun

Alamat : Cianjur Jawa Barat

Status : Duda

Pekerjaan : Wiraswasta

c. Klien III : M. Zidane (Zidan)

Tempat, tanggal lahir: Pemplang, 13 November 2001

Umur : 19 tahun

Alamat Pemplang

Status : Belum menikah

Pekerjaan : Gudang alat perasmananCatering di Jakarta

d. Bapak Samid (Konselor Adiksi)

Penulis melakukan wawancara dengan Bapak Samid selaku Konselor Adiksi dan menyempatkan sedikit waktunya untuk melakukan sedikit wawancara dan membantu saya dalam menyelesaikan penelitian ini dan juga sangat antusias dalam memberikan informasi terkait pelaksanaan rehabilitasi pecandu narkoba untuk meningkatkan kesadaran diri pada pasien.

e. Bapak Setiawan Risqi Amrizal ,S.Psi (Konselor Adiksi)

Peneliti ingin bertemu kapan pun dengan informan ini selalu dipersilahkan dengan baik. Ketika peneliti melakukan wawancara dan informan yang satu ini juga antusias untuk memberikan informasi tentang pelaksanaan rehabilitasi pecandu narkoba untuk meningkatkan kesadaran diri pada pasien. Informan yang satu ini juga sangat membantu saya sebagai peneliti untuk cepat selesai.

f. Nur Afni Rahmatika, S.sos (Konselor Adiksi)

Peneliti sangat berterima kasih kepada informan ini yang selalu memberikan waktu untuk melakukan wawancara terkait penelitian ini. Informan ini memberikan motivasi, masukan dan informasi yang dibutuhkan bagi peneliti.

B. Metode Rehabilitasi bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga

Rehabilitasi medis adalah penanganan dengan mengandalkan obat-obatan kimia, alat kesehatan, dan dokter. Sedangkan rehabilitasi non-medis merupakan pengobatan dengan pemberian terapi secara alami tanpa obat, alat kesehatan, dan dokter. Berdasarkan pengamatan dan wawancara rehabilitasi di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga pada prakteknya menerapkan metode rehabilitasi medis dan non-medis. Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga menerapkan adanya penanganan medis, tetapi panti rehabilitasi

lebih mengutamakan penanganan secara non medis, hal ini bertujuan agar tidak terjadi efek samping bagi pecandu narkoba. Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga menggunakan tiga metode dalam proses rehabilitasi mental yaitu dengan metode ilmiah, metode alamiah dan metode ilahiah. Bapak Samid selaku Konselor Adiksi menjelaskan ketiga metode tersebut yaitu:⁶³

1. Ilmiah

Rehabilitasi Ilmiah akan diberikan kepada seluruh klien yang datang dengan penanganan secara medis oleh tenaga-tenaga medis profesional yang ada di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga. Ketika klien datang akan langsung ditangani oleh petugas medis yang siap 24 jam. Klien akan didata dan kemudian didiagnosa serta ditangani sesuai dengan jenis gangguan jiwa yang diderita klien dan tingkatannya. Klien mendapatkan perawatan seperti pada rumah sakit jiwa pada umumnya.

2. Alamiah

Rehabilitasi Alamiah terletak pada letak Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga yang berada di tempat yang asri, sejuk, berlatar pegunungan dan sawah-sawah yang hijau, aliran air yang gemericik dan pemandangan yang indah akan membantu klien dalam proses rehabilitasi.

3. Ilahiah

Rehabilitasi Ilahiah merupakan rehabilitasi non-medis dengan melakukan ritual atau kegiatan diantaranya sholat, dzikir, do'a, rukyah dan istighozah. Rehabilitasi ilahiah sangatlah penting diberikan kepada klien karena segala sesuatu adalah milik Allah dan akan kembali kepadaNya. Dengan berserah diri kepada Allah dan memohon kesembuhan dari Allah, maka kesembuhan bukan merupakan hal yang mustahil.

Selanjutnya Ibu Nur Afni Rahmatika selaku Konselor Adiksi menambahkan bahwa unsur ilahiyah sangat penting diberikan kepada pasien, khususnya bagi mental mereka, karena pada prinsipnya segala sesuatu adalah

⁶³ Hasil wawancara dengan Bapak Samid selaku Konselor Adiksi di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga, pada tanggal 22 Mei 2021

milik Allah SWT dan akan kembali kepada-Nya. Dengan berserah diri kepada Allah SWT dan memohon kesembuhan dari-Nya, maka kesembuhan bukanlah sesuatu yang mustahil. Adapun penjelasan lebih lanjut dari rehabilitasi non-medis dengan unsur ilahiyah adalah sebagai berikut:⁶⁴

1. Terapi mandi malam

Terapi mandi malam adalah mandi yang dilakukan pada pagihari dari mulai pukul 01.00 hingga pukul 03.00. Terapi ini dilakukan dengan cara membasahi seluruh tubuh dengan air. Urutannya dimulai dari kepala hingga ujung kaki. Ketika mengenai area kepala sembari diberi pijatan. Sebelum melakukan terapi, terlebih dahulu memanjatkan doa kepada Allah SWT kemudian membasuh tubuh dengan air wudhu, hal ini sebagai bentuk adaptasi tubuh terhadap air. Saat proses terapi berlangsung pasien diperintahkan untuk melakukan dzikir. Pemberian terapi mandi malam sangat bagus diberikan kepada pasien jiwa dan narkoba. Karena pada dasarnya mereka adalah kelompok orang yang menghindari air, hal ini menjadikan tubuh tidak segar, selalu lemas, loyo, dan pikiran menjadi pasif. Terapi mandi malam dapat menyegarkan kembali tubuh mereka, air akan masuk ke dalam pori-pori tubuh, menjadikan semangat kembali.

2. Terapi shalat

Terapi shalat merupakan terapi yang dilakukan dengan melaksanakan shalat wajib dan shalat sunnah. Pasien diarahkan untuk selalu melakukan shalat lima waktu dan shalat sunnah, untuk memastikan pasien melakukan shalat, maka shalat dilakukan dengan berjamaah. Shalat lima waktu tersebut adalah subuh, dzuhur, asar, maghrib, isya, sedangkan shalat sunnahnya shalat *qabliyah* dan *ba'diyah*, shalat *birrulwalidain*, shalat hajat, shalat duha, dan shalat tahajud. Khusus untuk shalat *birrulwalidain* dilaksanakan hanya pada saat muhaddad setiap malam Jumat Kliwon. Pasien yang wajib melakukan shalat adalah mereka dengan kondisi telah

⁶⁴ Hasil wawancara dengan Ibu Nur Afni Rahmatik, S.Sos selaku Konselor Adiksi di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga, pada tanggal 26 Juni 2021

stabil, sedangkan pasien isolasi tidak dituntut untuk melakukan shalat karena keadaan yang masih belum stabil.

3. Terapi dzikir

Dilaksanakan setelah berjamaah shalat wajib, sunnah, maupun pada saat ruyah, terapi mandi malam, dan terapi istighotsah.

4. Terapi ruyah dan terapi istighotsah

Terapi ruyah dan istighotsah akan dijelaskan dalam poin ini, karena kedua terapi ini dapat dilakukan secara bersamaan maupun terpisah. Terapi istighotsah masuk dalam rangkaian terapi ruyah jika ada jadwal ruyah berlangsung. Terapi ruyah dihadiri oleh pasien beserta keluarga, tokoh agama, dan masyarakat umum. Waktu pelaksanaan terapi ruyah tidak dapat dipastikan, bisa setelah shalat Ashar maupun shalat Maghrib. Hari pelaksanaannya juga tidak dapat dipastikan karena ruyah akan dilakukan jika ada pasien yang meminta untuk diruyah. Terkecuali pada malam Jumat Kliwon, ruyah pasti dilakukan dan waktunya dimulai sejak shalat Maghrib. Rangkaian acaranya ialah shalat Maghrib berjamaah, dilanjutkan istighotsah, kemudian shalat Isya berjamaah, shalat sunnah *birrulwalidain*, dan shalat sunnah hajat. Setelah itu diisi dengan tausiah oleh beberapa ulama, dan diakhir acara ditutup dengan doa. Adapun rangkaian dan bacaan-bacaan pada saat proses ruyah adalah sebagai berikut:

a. Al-Fatihah

Pembacaan Al-Fatihah dilantunkan setelah penyebutan nama-nama ahli kubur yang hendak dikirim doa dan juga nama pasien yang hendak dimohonkan kesembuhannya. Al-Fatihah dibaca bersama-sama dengan ritme pelan dan suara keras.

b. Bacaan Istighotsah

Bacaan Istighotsah dilakukan bersama-sama dibaca sebelas kali, dengan ritme sedang, lalu pada hitungan ke sepuluh ritme diperlambat kemudian berhenti sejenak, lalu pada hitungan ke sebelas, dibaca dengan suara keras.

c. Pembacaan doa

Setelah istighotsah selesai, maka proses rukyah ditutup dengan doa dan disela-sela nama-nama ahli kubur dibacakan kembali.

d. Pemberian tausiah

Pemberian tausiah merupakan pemberian kajian-kajian seputar Islam yang diberikan kepada pasien panti rehabilitasi. Di dalam tausiah disisipkan kalimat-kalimat motivasi untuk pasien, agar mereka tidak mengalami keterpurukan. Kajian yang diberikan berupa akidah akhlak, ibadah, syariah dalam kehidupan. Tausiah disampaikan tokoh agama setempat.

5. Pemberian air karomah

Air karomah merupakan air yang telah diberi amal doa-doa. Selain itu air karomah juga dapat diperoleh saat melakukan kegiatan rukyah, jamaah membawa air dalam botol dari rumah, kemudian diletakkan di tengah, ini dimaksudkan agar air tersebut mendapatkan berkah dari bacaan-bacaan dan doa-doa yang dipanjatkan. Air ini dapat dikonsumsi setelah selesai rukyah, dan juga dapat dikonsumsi di rumah.

Waktu bagi pecandu narkoba untuk mengikuti rehabilitasi mental spiritual di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga adalah enam bulan. Apabila selama enam bulan pasien belum menunjukkan perubahan menjadi lebih baik, maka proses rehabilitasi dilanjutkan kembali selama enam bulan, dengan ketentuan yang berlaku di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga.

C. Kondisi Mental Pasien Pecandu Narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga

Mengenai kondisi mental pecandu narkoba sebelum melakukan rehabilitasi dan setelah mengikuti rehabilitasi di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga. Berdasarkan data di lapangan saat penelitian berlangsung, pasien pecandu narkoba yang masih berada di panti rehabilitasi berjumlah 11 (sebelas) orang, maka kondisi mental baik sebelum maupun sesudah rehabilitasi adalah berdasarkan wawancara dan pengamatan

terhadap 11 (sebelas) pasien tersebut. Berikut adalah beberapa hasil wawancara dengan petugas panti rehabilitasi berkaitan dengan keadaan pasien pecandu narkoba sebelum mengikuti proses rehabilitasi.⁶⁵

Menurut penjelasan Setiawan Risqi Amrizal selaku Konselor Adiksi yang menjelaskan bahwa :⁶⁶

“Keadaan mental pecandu narkoba menurut saya dipengaruhi oleh seberapa besar ketergantungan mereka terhadap narkoba yang dikonsumsi. Kalo semakin sering intensitas penggunaannya, berarti semakin buruk mentalnya. Pasien pecandu narkoba yang baru masuk tingkah lakunya kasar, ucapannya tidak sopan, selalu menutup diri, tidak menerima orang lain, tidak mau mandi terlebih wudhu, sering berbohong, makan pilih-pilih, dan acuh sekali dengan sekitarnya”.

Hal ini juga ditegaskan oleh Bapak Samid selaku Konselor Adiksi menjelaskan bahwa:⁶⁷

“Orang-orang yang memakai narkoba termasuk manusia yang lemah secara akal dan iman. Lemah akal, mereka tidak menggunakan akal untuk menganalisis apakah narkoba baik atau tidak untuk dirinya, keluarga, dan bangsa. Lemah iman, mereka sama saja tidak percaya dengan adanya Allah yang telah memberi kekuatan dan kemampuan kepada manusia untuk menyelesaikan berbagai masalah, mereka berputus asa, meniadakan Allah dalam setiap aktivitasnya, jadi lebih memilih narkoba sebagai pelampiasan.

Demikian pula Ibu Nur Afni Rahmatika selaku Konselor Adiksi, menyampaikan pendapatnya terkait kondisi mental pecandu narkoba, yang menambahkan bahwa :⁶⁸

“Sehat tidaknya mental pasien pecandu narkoba, bisa diamati dari bagaimana mereka bergaul, bagaimana ketaatan melakukan ibadah, kata-kata yang diucapkan ngelantur, tidak mau berkomunikasi dengan orang lain. Maka selaku konselor, hanya sebatas pada pemberian perhatian terhadapnya. Melakukan pembahasan yang ringan sangat sulit

⁶⁵ Data Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga, tahun 2021

⁶⁶ Hasil wawancara dengan Setiawan Risqi Amrizal selaku Konselor Adiksi Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga, pada tanggal 24 Juni 2021

⁶⁷ Hasil wawancara dengan Bapak Samid selaku Konselor Adiksi di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga, pada tanggal 22 Mei 2021

⁶⁸ Hasil wawancara dengan Ibu Nur Afni Rahmatika selaku Konselor Adiksi Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga, pada tanggal 26 Juni 2021

apalagi mengarah pada pembicaraan sensitif, bahkan untuk menyuruh melakukan ibadah sangat rendah respon mereka”.

Berdasarkan keterangan tersebut dapat diambil kesimpulan berkaitan dengan kondisi mental pecandu narkoba sebelum melakukan rehabilitasi, yaitu hilangnya motivasi melakukan ibadah, memiliki pribadi tertutup, anti sosial, acuh terhadap dirinya dan orang lain, paranoid, sering berhalusinasi, bertindak agresif, suka berbohong, histeria, berbicara kotor, serta tidak memperdulikan kebersihan diri dan lingkungan.

Setelah memaparkan kondisi mental tersebut di atas pecandu narkoba sebelum melakukan rehabilitasi, selanjutnya akan dijelaskan mengenai kondisi mental setelah melakukan rehabilitasi. Berdasarkan pada pengamatan dan hasil wawancara dengan beberapa petugas rehabilitasi bahwa kondisi pasien pecandu narkoba, mereka terlihat lebih baik dari kondisi sebelumnya yang telah dijelaskan oleh petugas rehabilitasi.

Berdasarkan hasil pengamatan, kondisi mental spiritual pecandu narkoba setelah menjalankan rehabilitasi, yaitu melaksanakan shalat wajib lima waktu, shalat sunah duha, shalat tahajud, shalat tobat, dzikir, perilakunya ramah, mau bergaul dengan teman sekitar dan orang baru, memiliki rasa kepedulian, bisa berbagi dengan teman, saling mengingatkan satu sama lain, mengikuti kegiatan dengan tepat waktu meskipun masih sering diberi motivasi terlebih dahulu, tidak sering berbohong, sudah mengganti ucapan kotor dengan drikir, tutur kata yang diucapkan sudah sopan, tidak agresif, sudah menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar.

Berikut ini adalah perubahan fisik pecandu narkoba setelah mengikuti rehabilitasi, yaitu tubuh terlihat lebih berisi, berat badan naik, bekas luka mulai memudar, tubuh terlihat segar, gerak tubuh gesit, rasa sakit mulai berkurang bahkan menghilang, serta penampilan lebih rapi dan bersih. Hasil pengamatan ini didukung dengan hasil wawancara dengan petugas panti rehabilitasi mengenai kondisi mental setelah menjalani rehabilitasi. Penjelasan Setiawan Risqi Amrizal selaku Konselor Adiksi yang menjelaskan

mengenai kondisi mental pasien pecandu narkoba setelah mengikuti rehabilitasi, yang menjelaskan bahwa :⁶⁹

“Keadaan mereka tentunya menjadi lebih baik, saya juga turut bahagia. Karena melihat keadaan mereka sewaktu pertama kali dibawa kesini sangat menyedihkan, sekarang mereka lebih segar, sudah mau berinteraksi dengan teman dan petugas di panti rehab ini. Mereka juga sudah mau mengutarakan kebutuhan mereka kepada kami. Ibadah mereka semakin hari semakin baik, walaupun itu masih dengan pemberian motivasi dan diingatkan”.

Hal ini juga disampaikan oleh Yadi sebagai Klien II yang menjelaskan bahwa :⁷⁰

Kondisi saya jauh lebih baik dan selalu berfikir positif serta sekarang saya sudah kelihatan segar. Sebelumnya saya badan kurus, tetapi setelah mengikuti rehabilitasi disini kesadaran diri saya sudah bertambah atau meningkat mbaa.. saya sudah kapok untuk tidak lagi memakai barang-barang tersebut.

Hal ini juga diperkuat oleh Aldo sebagai Klien I yang menambahkan bahwa :⁷¹

Saya sudah benar- benar tidak mau lagi memakai barang haram tersebut karena ingin menjadi lebih baik dari sebelumnya, saya juga sudah mempunyai kegiatan positif seperti mengelola ikan dan ditanggungjawabkan oleh petugas di yayasan

Zidan sebagai Klien III juga menceritakan berkaitan hasil telah mengikuti rehabilitasi yaitu bahwa :⁷²

Saya ingin bekerja lagi. Saya sudah tidak ingin memakai barang haram tersebut dan ingin menjadi orang yang berguna.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa petugas panti rehabilitasi, dapat disimpulkan hasilnya memiliki kesamaan dengan hasil pengamatan peneliti di lapangan, yaitu kondisi mental pasien pecandu

⁶⁹ Hasil wawancara dengan Setiawan Risqi Amrizal, Sp.Si selaku Konselor Adiksi Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga, pada tanggal 24 Juni 2021

⁷⁰ Hasil wawancara dengan Yadi sebagai Klien II (Pecandu Narkoba) pada tanggal 21 Juni 2021

⁷¹ Hasil wawancara dengan Aldo sebagai Klien I (Pecandu Narkoba) pada tanggal 15 April 2021

⁷² Hasil wawancara dengan Zidan sebagai Klien III (Pecandu Narkoba) pada tanggal 22 Juni 2021

narkoba berkembang menjadi lebih baik dari keadaan sebelumnya. Perubahan kondisi mental pecandu narkoba setelah melakukan rehabilitasi adalah mau melakukan ibadah, bekerja lagi dan melakukan kegiatan yang positif seperti mengelola kolam ikan. Kondisi mental membuat kesadaran diri para pasien menjadi ramah, mau bergaul dengan teman sekitar dan orang baru, memiliki rasa kepedulian, bisa berbagi makanan, saling mengingatkan, bisa mengikuti kegiatan dengan tepat waktu meskipun masih sering diberi dorongan terlebih dahulu, tidak sering berbohong, sudah mengganti ucapan kotor dengan drikir, tutur kata yang diucapkan sudah sopan, tidak agresif, sudah menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar.

D. Rehabilitasi mental dalam membentuk mental kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga

Pembentukan kesadaran diri sangat berperan penting dalam pemulihan klien dari ketergantungan NAPZA. Pemulihan klien ketergantungan NAPZA bukanlah hal yang paling mudah untuk dilakukan sangat dibutuhkan keinginan yang kuat dari dalam dan dari luar diri klien, dengan cara melepaskan diri dari jeratan penyalahgunaan sehingga menjadi ketergantungan NAPZA pemulihan klien bukanlah hal yang tidak mungkin untuk dilakukan, pemulihan bisa dilakukan dengan rehabilitasi.

Kesadaran diri merupakan dasar kecerdasan emosional. Kemampuan untuk memantau emosi dari waktu ke waktu merupakan hal penting bagi wawasan psikologi dan pemahaman diri. Seseorang yang mempunyai kecerdasan emosi akan berusaha menyadari emosinya ketika emosi itu menguasai dirinya. Namun kesadaran diri ini tidak berarti bahwa seseorang itu hanyut terbawa dalam arus emosinya tersebut sehingga suasana hati itu menguasai dirinya sepenuhnya. Sebaliknya kesadaran diri adalah keadaan ketika seseorang dapat menyadari emosi yang sedang menghinggapi pikirannya akibat permasalahan-permasalahan yang dihadapi untuk selanjutnya ia dapat menguasainya. Orang yang kesadaran dirinya bagus maka ia mampu untuk mengenal dan memilah-milah perasaan, memahami hal

yang sedang dirasakan dan mengapa hal itu dirasakan dan mengetahui penyebab munculnya perasaan tersebut.⁷³

Kesadaran diri merupakan pondasi hampir semua unsur kecerdasan emosional, langkah awal yang penting untuk memahami diri sendiri dan untuk berubah. Sudah jelas bahwa seseorang tidak mungkin bisa mengendalikan sesuatu yang tidak ia kenal.⁷⁴ Kesadaran diri tidak terbentuk secara otomatis, melainkan karena adanya usaha individu.⁷⁵ Agar dapat mencapai tingkatan tersebut, banyak orang harus kembali lagi pada permulaan untuk menemukan kembali apa itu perasaan dengan memperbanyak Dzikir. Dzikir kepada Allah merupakan upaya membersihkan diri dari pengaruh-pengaruh kesenangan keduniaan, kesadaran pada diri sendiri dan sifat egois. juga merupakan penetapan ruh dalam kesucian dan kedekatannya dengan Allah SWT.

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi yang peneliti peroleh di lapangan dalam penelitian rehabilitasi dalam membentuk mental kesadaran diri bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga adalah sebagai berikut:

1. Aldo sebagai Klien I

Kesadaran diri sangat diperlukan bagi setiap unsur kegiatan yang kita lakukan setelah melakukan rehabilitasi. Perilaku Pasien I sebelum melakukan rehabilitasi di narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga sebagai pemakai narkoba berupa ganja sintetis kemudian pernah berobat di rumah sakit Bandung selama 2 bulan dan di bawa ke BNN Bandung untuk di tes urin. Awal-mulanya klien melihat temannya yang sedang memakai kemudian si klien penasaran dan tanya-tanya sama temannya, kemudian klien mencobanya untuk memakai secara sedikit demi sedikit. Setelah itu klien merasa ketagihan dan mencoba untuk memakainya setiap hari dengan cara klien membeli barang tersebut di sosial media melalui *Cod*. Klien memakai narkoba sudah mencapai 1

⁷³ Daniel Goleman, *Emotional* 1996, hlm. 58

⁷⁴ Steven J. Stein, and Book, Howard E, *Ledakan EQ* hlm.75

⁷⁵ Zakiyah Darajat, *Islam dan Kesehatan Mental*....., hlm 218

tahun. Klien membeli ganja tersebut dengan berat 3 gram dan harga Rp 150.000 ribu rupiah. Klien akan merasa gelisah, sakaw, halusinasi ketika tidak memakai barang tersebut.

Setelah melakukan rehabilitasi di narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga bahwa klien menyatakan sudah benar-benar tidak mau lagi memakai barang haram dan ingin mendekati diri kepada Allah SWT dan ingin menjadi lebih baik dari sebelumnya. Klien juga sudah mempunyai kegiatan positif seperti mengelola ikan dan ditanggungjawabkan oleh petugas di yayasan. Dari pernyataan tersebut dapat diambil deskripsi, kecakapan utama dalam kesadaran diri dapat dipaparkan sebagai berikut:.

a. Mengenali emosi; mengenali emosi diri dan pengaruhnya.

Seperti dalam sesi wawancara yang penulis lakukan dengan Aldo sebagai Klien I diperoleh data sebagai berikut:⁷⁶

“Waktu saya pertama kali masuk kondisi saya masih bingung, emosi yang menjadikan saya selalu terbayang-bayang masalah saya yang tidak baik seperti memakai narkoba yaitu sinte, tapi Alhamdulillah setelah saya disini merasa lebih baik karena disini saya lebih mandiri, belajar disiplin, mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada disini. Saya juga sedang belajar melaksanakan ibadah dengan tekun mba. Supaya saya lebih tenang, tidak kepikiran tentang masa lalu saya yang buruk, dan supaya saya sembuh juga jauh dari yang namanya narkoba. Saya sangat beruntung bisa sembuh berkat doa dan ketekunan para petugas disini sehingga saya dinyatakan sembuh dalam jangka 2 bulan perawatan disini.

Berdasarkan wawancara di atas bahwa Klien I mengalami perubahan pada tingkat emosionalnya setelah melaksanakan rehabilitasi di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga menjadi orang yang berperilaku yang lebih baik dari sebelumnya dan sadar melaksanakan ibadah menjadi lebih tenang, menjadi lebih sabar dan ikhlas.

⁷⁶Hasil wawancara dengan Aldo sebagai Klien I (Pecandu Narkoba) pada tanggal 15 April 2021

- b. Pengakuan diri yang akurat; mengetahui sumber daya batiniah, kemampuan dan keterbatasannya

Sesuai dengan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan Klien I di peroleh data sebagai berikut:⁷⁷

“Ya ingin memperbaiki diri mba, inget pas dulu ketagihan memakai narkoba jenis sinte sehingga menjauhkan diri dari Allah SWT. Pikierannya selalu ingin memakai sinte yang membuat batin ini selalu halunisasimba. Setelah melakukan rehabilitasi di sini mbaa saya terus berdoa kepada Allah SWT agar terhindar dari hal-hal yang tidak baik dan melaksanakan ibadah sesuai dengan kemampuan saya mba...

Berdasarkan wawancara di atas bahwa Klien I bahwa cara yang benar untuk menenangkan diri setelah melakukan perbuatan yang dilarang adalah melaksanakan perintah Allah SWT yaitu dengan melaksanakan perintahnya dan menjauhi larangannya. Berdoa dan bermunajat kepada Allah SWT agar terhindar dari hal-hal yang tidak baik.

- c. Kepercayaan diri; kesadaran yang kuat tentang harga diri dan kemampuan diri sendiri

Sesuai dengan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan Klien I di peroleh data sebagai berikut:⁷⁸

Pada saat saya selalu memakai sinte membuat kepercayaan diri saya menjadi tidak sadar dan membuat diri sendiri selalu merasakan tidak mampu menghadapi kenyataan. Saya berprinsip bahwa dengan berdoa dan mengenal agama dengan serius maka akan ada hasil yang kita harapkan. Disini para petugas memberikan bimbingannya seperti mengaji, sholat, dzikir dan lain-lainnya kepada saya mbaa agar saya tidak melakukan hal-hal yang dulu lagi.

Berdasarkan wawancara di atas bahwa Klien I dapat disimpulkan bahwa untuk memperkuat kepercayaan diri dan menguatkan kesadarannya yaitu dengan mempunyai prinsip serius dan

⁷⁷Hasil wawancara dengan Aldo sebagai Klien I (Pecandu Narkoba) pada tanggal 15 April 2021

⁷⁸Hasil wawancara dengan Aldo sebagai Klien I (Pecandu Narkoba) pada tanggal 15 April 2021

bersungguh-sungguh seperti melaksanakan kegiatan sholat, mengaji dan lainnya. Hal ini membuat seseorang akan lebih kuat dalam menghadapi kenyataan yang ada. Jadi kesadaran diri Pasien I yang telah mengikuti rehabilitasi di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga memberikan dampak yang positif kepada Klien I bagi kesembuhan dirinya dari jeratan narkoba. Dibandingkan dengan awal pertama Klein I merasakan dirinya tidak nyaman, selalu dibayangi dengan masa lalunya yang selalu memakai narkoba jenis sinte.

2. Yadi sebagai Klien II

Kesadaran diri sangat diperlukan bagi setiap unsur kegiatan yang kita lakukan setelah melakukan rehabilitasi. Perilaku Klien II sebelum melakukan rehabilitasi di narkoba Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga sebagai pemakai obat-obatan, minuman keras,. Awal klien sedang bersama temannya kemudian klien mencoba bersama teman-temannya, kemudian klien merasa ketagihan dan merasa dirinya happy, bahagia dalam hidupnya ketika sedang memakai obat-obatan atau minuman keras. Jika tidak memakainya klien merasa badannya pegal-pegal terasa sakit, sakaw, maka dari itu klien menjadi ketergantungan.

Setelah melakukan rehabilitasi di narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga bahwa Klien II menyatakan sudah benar-benar tidak mau lagi memakai barang haram dan ingin mendekati diri kepada Allah SWT dan ingin menjadi lebih baik dari sebelumnya. Klien juga sudah tidak ingin lagi memakai barang-barang tersebut dan cara berfikirpun sudah positif.

Dari pernyataan tersebut dapat diambil deskripsi, kecakapan utama dalam kesadaran diri dapat dipaparkan sebagai berikut:

a. Mengenali emosi; mengenali emosi diri dan pengaruhnya.

Seperti dalam sesi wawancara yang penulis lakukan dengan Yadi sebagai Klien II yang menjelaskan bahwa :⁷⁹

⁷⁹ Hasil wawancara dengan Yadi sebagai Klien II (Pecandu Narkoba) pada tanggal 21 Juni 2021

“Waktu saya pertama kali masuk kondisi emosinya saya sangat labil dan tidak bisa dikontrol. Memakai obat-obatan dan minuman keras yang membuat saya merasakan happy dan bahagia tetapi itu hanya sesaat saja. Nantinya setelah sadar saya selalu ingin melakukannya lagi/ tapi Alhamdulillah setelah saya disini merasa lebih baik karena disini saya bisa mengontrol emosi saya.. Saya merasa lebih tenang, tidak kepikiran tentang masa lalu saya yang buruk. Saya sangat beruntung bisa sembuh berkat doa dan ketekunan para petugas disini sehingga saya dinyatakan sembuh dalam jangka 7 bulan perawatan disini.

Berdasarkan wawancara di atas bahwa Klien II mengalami perubahan pada tingkat emosionalnya setelah melaksanakan rehabilitasi di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga menjadi orang yang berperilaku yang terarah dan bisa mengontrolnya emosionalnya.

- b. Pengakuan diri yang akurat; mengetahui sumber daya batiniah, kemampuan dan keterbatasannya

Sesuai dengan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan Yadi sebagai Klien II yang menjelaskan bahwa :⁸⁰

“ selama memakai obat-obatan dan minuman keras membuat batinnya menjadi happimbaa. Tetapi itu hanya sesaat saja. Apabila batin saya tidak merasa happy ya saya memakai lagi sehingga membuat saya ketagihan selalu ingin memakainya. Saya disini ingin memperbaiki diri mba, inget pas dulu ketagihan memakai obat-obatan dan minuman keras sehingga menjauhkan diri dari Allah SWT. Setelah melakukan rehabilitasi di sini mbaa saya terus berdoa kepada Allah SWT supaya saya sembuh mbaa.

Berdasarkan wawancara di atas bahwa Klien II bahwa cara yang benar untuk menenangkan diri setelah melakukan perbuatan yang dilarang adalah melaksanakan perintah Allah SWT yaitu dengan melaksanakan perintahnya dan menjauhi larangannya. Berdoa dan bermunajat kepada Allah SWT agar terhindar dari hal-hal yang tidak baik.

⁸⁰ Hasil wawancara dengan Yadi sebagai Klien II (Pecandu Narkoba) pada tanggal 21 Juni 2021

- c. Kepercayaan diri; kesadaran yang kuat tentang harga diri dan kemampuan diri sendiri

Sesuai dengan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan Yadi sebagai Klien II yang menjelaskan bahwa :⁸¹

Pada saat saya selalu memakai obat-obatan dan minuman keras membuat kepercayaan diri saya menjadi tidak sadar dan membuat diri sendiri selalu merasakan tidak mampu menghadapi kenyataan. Disini para petugas memberikan bimbingannya seperti mengaji, sholat, dzikir dan lain-lainnya kepada saya mbaa agar saya tidak melakukan hal-hal yang dulu lagi.

Berdasarkan wawancara di atas bahwa Klien II dapat disimpulkan bahwa untuk memperkuat kepercayaan diri dan menguatkan kesadarannya yaitu dengan bersungguh-sungguh seperti melaksanakan kegiatan sholat, menjadi dan lainnya. Bimbingan para petugas juga memberikan sumbangsih yang sangat bagus, dimana Klien II dibimbing untuk menjadi orang yang baik dan lebih kuat dalam menghadapi kenyataan yang ada.

3. Zidan sebagai Klien III

Perilaku Klien III sebelum direhabilitasi memiliki egois yang tinggi sering marah-marah, ngomong sendiri dan merasa sakaw bila tidak mengkonsumsi obat – obatan, ganja dan minuman keras. Awal- mulanya klien ikut-ikutan dari temannya kemudian klien penasaran untuk mencobanya kemudian menjadi ketergantungan. Klien merasa sakaw ketika tidak memaki barang tersebut. Klien sering ketawa-ketawa sendiri ketika sedang memaki, sering marah-marah, sering ngmong sendiri. Kemudian klien dibawa ke yayasan dan sampai sekarang klien sudah 1 bulan setengan di yayasan..

Setelah melakukan rehabilitasi di narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga bahwa Klien III menyatakansudah benar- benar tidak mau lagi memakai barang haram dan ingin mendekatkan diri kepada Allah

⁸¹ Hasil wawancara dengan Yadi sebagai Klien II (Pecandu Narkoba) pada tanggal 21 Juni 2021

SWT dan ingin menjadi lebih baik dari sebelumnya. Kemudian klien dibawa ke yayasan dan sampai sekarang klien sudah 1,5 bulan di yayasan. Klien juga sudah tidak ingin lagi memakai barang-barang tersebut dan cara berfikirpun sudah positif dan Klien ingin melanjutkan kejar Paket C untuk sekolah SMP dan ingin bekerja lagi.

Dari pernyataan tersebut dapat diambil deskripsi, kecakapan utama dalam kesadaran diri dapat dipaparkan sebagai berikut:.

a. Mengenali emosi; mengenali emosi diri dan pengaruhnya.

Seperti dalam sesi wawancara yang penulis lakukan dengan Zidan sebagai Klien III juga menceritakan berkaitan hasil telah mengikuti rehabilitas yaitu bahwa :⁸²

“Waktu saya pertama kali masuk saya sering marah-marah dan sakaw apabila tidak memakai mbaa... Saya merasa lebih tenang setelah direhabilitasi di sini, tidak kepikiran tentang masa lalu saya yang buruk. Saya sangat ingin melanjutkan pendidikan program Paket C SMP dan dapat bekerja lagi.

Berdasarkan wawancara di atas bahwa Klien III mengalami perubahan pada tingkat emosionalnya setelah melaksanakan rehabilitasi di diYayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga menjadi orang yang berperilaku yang terarah dan bisa mengontrolnya emosionalnya dan mempunyai keinginan untuk melanjutkan pendidikan Program Paket C SMP serta bekerja kembali.

b. Pengakuan diri yang akurat; mengetahui sumber daya batiniah, kemampuan dan keterbatasannya

Sesuai dengan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan Zidan sebagai Klien III juga menceritakan berkaitan hasil telah mengikuti rehabilitas yaitu bahwa :⁸³

“ selama memakai obat-obatan dan minuman keras membuat batinnya menjadi happimbaa. Tetapi apabila tidak ada barang tersebut saya sakaw. Saya disini ingin memperbaiki diri mba,

⁸²Hasil wawancara dengan Zidan sebagai Klien III (Pecandu Narkoba) pada tanggal 22 Juni 2021

⁸³Hasil wawancara dengan Zidan sebagai Klien III (Pecandu Narkoba) pada tanggal 22 Juni 2021

ingat pas dulu ketagihan memakai obat-obatan dan minuman keras sehingga menjauhkan diri dari Allah SWT. Setelah melakukan rehabilitasi di sini mbaa saya terus berdoa kepada Allah SWT supaya saya sembuh mbaa.

Berdasarkan wawancara di atas bahwa Klien III bahwa cara yang benar untuk menegaskan untuk berubah dan akan selalu melaksanakan perintah Allah SWT yaitu dengan melaksanakan perintahnya dan menjauhi larangannya.

- c. Kepercayaan diri; kesadaran yang kuat tentang harga diri dan kemampuan diri sendiri

Sesuai dengan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan Zidan sebagai Klien III juga menceritakan berkaitan hasil telah mengikuti rehabilitas yaitu bahwa :⁸⁴

Pada saat saya selalu memakai obat-obatan, ganja membuat kepercayaan diri saya menjadi tidak sadar. Disini para petugas memberikan bimbingannya seperti mengaji, sholat, dzikir dan lain-lainnya kepada saya mbaa agar saya tidak melakukan hal-hal yang dulu lagi.

Berdasarkan wawancara di atas bahwa Klien III dapat disimpulkan bahwa untuk memperkuat kepercayaan diri dan menguatkan kesadarannya yaitu dengan bersungguh-sungguh seperti melaksanakan kegiatan sholat, menjadi lebih baik lagi dan lainnya. Bimbingan para petugas juga memberikan sumbangsih yang sangat bagus, dimana Klien III dibimbing untuk menjadi orang yang baik dan lebih kuat dalam menghadapi kenyataan yang ada.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, bahwa para pecandu narkoba sudah bisa merasakan hasilnya setelah melaksanakan rehabilitas di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga. Hal ini juga dipertegas oleh penjelasan Bapak Samid selaku Konselor Adiksi menjelaskan bahwa:⁸⁵

⁸⁴ Hasil wawancara dengan Zidan sebagai Klien III (Pecandu Narkoba) pada tanggal 22 Juni 2021

⁸⁵ Hasil wawancara dengan Bapak Samid selaku Konselor Adiksi di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga, pada tanggal 22 Mei 2021

Klien I, II, III sekarang sudah sembuh dan menjadi lebih baik setelah melakukan rehabilitasi disini. Para klien yang awalnya masih terbayangi dengan narkoba sehingga psikisnya terganggu, namun setelah direhabilitasi para klien sekarang sudah sembuh dan melaksanakan ibadah dengan mendekatkan diri kepada Allah SWT.

E. Analisis Data

Rehabilitasi narkoba bertujuan untuk memulihkan dan menjadikan pecandu narkoba menjadi hidup lebih sehat baik jasmaniah maupun rohaniah serta dapat menyesuaikan, meningkatkan kembali keterampilan, pengetahuan, kepandaianya dalam lingkungan hidup.⁸⁶ Begitu juga dengan para psikiater menjelaskan bahwa rehabilitasi narkoba adalah upaya memulihkan dan mengembalikan para mantan penyalahguna atau ketergantungan narkotika. Kembali sehat dalam arti sehat secara fisik, psikologi, sosial, dan agama (keimanan). Dengan kondisi tersebut diharapkan mereka dapat kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupan sehari-hari baik di rumah, sekolah, tempat kerja, dan lingkungan sosialnya.⁸⁷

Setiap jenis rehabilitasi memiliki sasaran masing-masing sebagai objek dalam pengobatan maupun pemulihan. Pada rehabilitasi medis yang menjadi sasaran pengobatan adalah fisik pecandu narkoba baik organ dalam maupun organ luar. Pecandu narkoba akan ditangani oleh dokter didukung teknologi kesehatan serta pemberian obat sesuai dengan kebutuhan. Sedangkan pada rehabilitasi sosial sasaran utama perbaikan adalah pada aspek psikologis mantan pecandu narkoba, sebab dalam proses pemulihan jiwa dilakukan dengan kegiatan yang berfungsi untuk menumbuhkan potensi jiwanya. Berikut adalah sasaran/ objek rehabilitasi yang fokus pada aspek psikologis, yaitu:⁸⁸

1. Mental

Mental adalah hal-hal yang berkaitan dengan akal, fikiran dan ingatan, atau proses berasosiasi dengan akal, fikiran, dan ingatan.

⁸⁶ Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*....., hlm. 87.

⁸⁷ Dadang Hawari, *Al-Quran Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*....., hlm 134.

⁸⁸ Shodiq Shalahuddin Chaery, *Kamus Istilah Agung*....., hlm 20

2. Moral/akhlak

Moral/akhlak yaitu suatu keadaan yang melekat pada jiwa manusia, yang dari padanya lahir perbuatan-perbuatan dengan mudah, tanpa melalui proses pemikiran, dan pertimbangan. Sikap mental atau watak yang terjabarkan dalam bentuk: berfikir, berbicara, bertingkah laku, dan sebagainya, sebagai ekspresi jiwa.

Pecandu narkoba yang akan menjalankan proses rehabilitasi, harus melalui beberapa tahapan agar pemulihan dapat tercapai secara maksimal. Daru Wijayanti menjelaskan tahapan rehabilitasi bagi pecandu narkoba, yaitu sebagai berikut:⁸⁹

1. Tahap Rehabilitasi Medis (Detoksifikasi)

Tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (sakaw) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringanya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.

2. Tahap Rehabilitasi Non-Medis

Rehabilitasi non-medis adalah proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit apakah mental, spiritual, moral, maupun fisik dengan tidak melalui medis.

3. Tahap Bina Lanjut (*After-Care*)

Tahap bina lanjut (*after-care*), tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari yaitu dengan pecandu kembali ke sekolah atau tempat kerja, namun tetap berada di bawah pengawasan

Anthony, menyebutkan ada tiga kecakapan utama dalam kesadaran diri, yaitu:⁹⁰

⁸⁹ Daru Wijayanti, *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba.....*, hlm 197-198.

⁹⁰ Anthony Dio Martin, *Emotional Quality Management, Refleksi, Revisi dan Revitalisasi Hidup melalui Kekuatan Emosi.....* hlm. 190

- a. Mengenali emosi; mengenali emosi diri dan pengaruhnya. Orang dengan kecakapan ini akan:
- 1) Mengetahui emosi makna yang sedang mereka rasakan dan mengapa terjadi.
 - 2) Menyadari keterkaitan antara perasaan mereka dengan yang mereka pikirkan.
 - 3) Mengetahui bagaimana perasaan mereka mempengaruhi kinerja.
 - 4) Mempunyai kesadaran yang menjadi pedoman untuk nilai-nilai dan sasaran-sasaran mereka.
- b. Pengakuan diri yang akurat; mengetahui sumber daya batiniah, kemampuan dan keterbatasan ini. Orang dengan kecakapan ini akan :
- 1) Sadar tentang kekuatan-kekuatan dan kelemahan-kelemahannya.
 - 2) Menyempatkan diri untuk merenung, belajar dari pengalaman, terbuka bagi umpan balik yang tulus, perspektif baru, mau terus belajar dan mengembangkan diri.
 - 3) Mampu menunjukkan rasa humor dan bersedia memandang diri sendiri dengan perspektif yang luas.
- c. Kepercayaan diri; kesadaran yang kuat tentang harga diri dan kemampuan diri sendiri. Orang dengan kemampuan ini akan:
- 1) Berani tampil dengan keyakinan diri, berani menyatakan “keberadaannya”.
 - 2) Berani menyuarakan pandangan yang tidak populer dan bersedia berkorban demi kebenaran.
 - 3) Tegas, mampu membuat keputusan yang baik kendati dalam keadaan tidak pasti.

Kesadaran diri dalam kecerdasan emosi yakni mampu mengenal dan memilah-milah perasaan, menyadari kehadiran eksistensi emosi, mengetahui kekuatan dan batas-batas diri sendiri, sehingga dengan mengetahui seseorang bisa mendayagunakan, mengekspresikan, mengendalikan dan juga mengkomunikasikan dengan pihak lain.

Pecandu narkoba yang telah mengalami kerusakan mental dimana perlu baginya untuk memperbaiki kondisi mental agar memiliki perilaku yang lebih baik. Memperbaiki kondisi mental pecandu narkoba yang telah rusak bukan hal mudah, maka dari itu dibutuhkan adanya yang berkompeten dan berkomitmen dalam memperbaiki mental pecandu narkoba yang berkomitmen memperbaiki mental pecandu narkoba salah satunya adalah Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga di Desa Bungkanel, Kecamatan Karanganyar, Kabupaten Purbalingga. Rehabilitasi ini fokus pada perbaikan mental pasien, hal ini menjadikan karakteristik tersendiri bagi Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga yang mengikutsertakan unsur-unsur kunci untuk menentukan proses pembelajaran di dalamnya.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga menggunakan tiga metode dalam proses rehabilitasi mental, antara lain :

1. Metode Ilmiah

Rehabilitasi Ilmiah akan diberikan kepada seluruh klien yang datang dengan penanganan secara medis oleh tenaga-tenaga medis profesional yang ada di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga.

2. Alamiah

Rehabilitasi Alamiah diberikan kepada pasien secara alamiah dimana Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga merupakan tempat yang asri, sejuk, berlatar pegunungan dan sawah-sawah yang hijau, aliran air yang gemericik dan pemandangan yang indah akan membantu klien dalam proses rehabilitasi.

3. Ilahiah

Rehabilitasi Ilahiah merupakan rehabilitasi non-medis dengan melakukan ritual atau kegiatan diantaranya sholat, dzikir, do'a, ruyah dan istighozah. Rehabilitasi ilahiah sangatlah penting diberikan kepada klien karena segala sesuatu adalah milik Allah dan akan kembali kepadaNya. Dengan berserah diri kepada Allah dan memohon kesembuhan dari Allah, maka kesembuhan bukan merupakan hal yang mustahil.

Beberapa metode-metode di atas adalah metode yang diberikan kepada para pasien pencandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga yang bertujuan dapat menyelesaikan segala permasalahan sehingga dalam jangka panjangnya dapat membentuk kesadaran diri yang baik.

Kecakapan utama dalam kesadaran diri yang diberikan di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga nampaknya sama dengan teori yang dikemukakan oleh Anthony, menyebutkan ada tiga kecakapan utama dalam kesadaran diri, yaitu mengenali emosi, pengakuan diri yang akurat; mengetahui sumber daya batiniah, kemampuan serta keterbatasan ini dan kepercayaan diri; kesadaran yang kuat tentang harga diri dan kemampuan diri sendiri. Berdasarkan hasil penelitian, penulis menyimpulkan bahwa para klien setelah melaksanakan kegiatan rehabilitasi di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga sudah ada perubahan yang sangat baik, hal ini dibuktikan bahwa para klien tingkat kesadaran dirinya sudah baik untuk tidak lagi menggunakan narkoba dan para klien sudah sembuh dan melaksanakan ibadah dengan mendekatkan diri kepada Allah SWT.



IAIN PURWOKERTO

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis mengkaji, memahami dan menganalisis tentang rehabilitasi mental dalam membentuk kesadaran diri bagi pecandu narkoba Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga, maka penulis dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi bagi pecandu narkoba di Yayasan An-Nur Haji Supono Purbalingga menggunakan tiga metode yaitu metode Ilmiah, Alamiah, dan Ilahiah. Adapun ada tiga kecakapan utama dalam kesadaran diri, yaitu mengenali emosi, pengakuan diri yang akurat; mengetahui sumber daya batiniah, kemampuan serta keterbatasan ini dan kepercayaan diri; kesadaran yang kuat tentang harga diri dan kemampuan diri sendiri.

B. Saran

Setelah penulis melakukan penelitian, menganalisis dan menyimpulkan hasilnya maka ada beberapa saran yang ingin penulis sampaikan, antara lain :

a. **Konselor**

Diharapkan untuk selalu meningkatkan kualitas dan kuantitas dalam memberikan bimbingan secara ilmiah, alamiah, ilahiah kepada pasien pecandu narkoba, sehingga klien bisa cepat disembuhkan.

b. **Klien**

Klien hendaknya selalu mendekatkan diri kepada Allah SWT dan berkomitmen untuk tidak lagi menggunakan narkoba karena akan merusak masa depan klien sendiri.

C. Kata Penutup

Akhirnya segala puji bagi Allah, Tuhan yang telah menciptakan alam beserta isinya, yang telah membimbing dan memberikan taufiq serta hidayah-Nya kepada penulis, karena penulis yakin tanpa pertolongan-Nya, penulis tidak akan dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik serta dapat berjalan dengan lancar tanpa hambatan yang berarti. Mudah-mudahan upaya dan ikhtiar penulis dapat bermanfaat sebagai amal yang berguna bagi para

pembaca dan ilmu pengetahuan pada umumnya, serta bermanfaat bagi penulis khususnya. Amin.

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak, terutama dosen pembimbing atas bimbingan dan dukungan sampai selesainya penelitian ini. Permohonan maaf penulis sampaikan kepada semua pihak atas kesalahan penulis sejak awal penelitian hingga akhir penelitian ini. Demikianlah yang dapat penulis paparkan dalam penelitian ini, selepas dari banyaknya kesalahan dan kekurangan, penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi penulis dan para pembaca umumnya. Amin.

Penulis,



Mahilatul Khasanah

NIM. 1423101028



IAIN PURWOKERTO

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, *Metode Penelitian Kualitatif*, Jakarta: PT Raja Grafindo, 2016
- Anggota IKAPI, *Kesehatan Mental 2*, Yogyakarta: Kanikus, 2006
- Ardani, Tristiadi Ardi, *Psikiatri Islam*, Malang: UIN Malang, 2008
- Arifin, H.M, *Psikologi dan Beberapa Aspek Kehidupan Ruhaniah Manusia*, Jakarta: Bulan Bintang, 1997
- Arikunto, Suharsimi, *Manajemen penelitian* Jakarta: Rineka Cipta 2000.
- Arikunto, Suharsimi, *Manajemen Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2010
- Badan Narkotika Nasional (BNN), *Buku Saku P4GN*.
- Baihaqi, dkk, *Psikiatri (Konsep Dasar dan Gangguan)*, Bandung: PT. Refika Aditama, 2005
- Bakran, Adz-Dzaky Hamdani, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004
- Basrowi Dkk, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Rineka Cipta, 2008
- Budiraharjo, Paulus, *Mengenal Teori Kepribadian Mutakhir*, Kanisius, Yogyakarta, 2002
- Chaery, Shodiq Shalahuddin, *Kamus Istilah Agung*, Jakarta: CV.Slentarama, 1983
- Corey, Gerald, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, PT Eresco, Bandung, 1988
- Creswell, John W., *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed* Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012
- Dagun, Save M, *Filsafat Eksistensial*, Rineka Cipta, Jakarta, 1990
- Daradjat, Zakiah, *Kesehatan Mental*, Jakarta: PT Gunung Agung, 1983
- Darajat, Zakiyah, *Islam dan Kesehatan Mental*, Gunung Agung, Jakarta, 1999
- Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 2006
- Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data*, Jakarta: Rajawali Press, 2010
- Ferdinand, Agus, *Metode Penelitian Manajemen, Pedoman Penelitian Untuk Penulisan Skripsi Tesis Dan Dersertasi Ilmu Manajemen*, Semarang: Univertas Dipenogoro, 2006
- Geldard, Kathryn & David Geldard, *Membantu Memecahkan Masalah Orang Lain dengan Teknik Konseling*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008

- Goleman, D. (2009). *Emotional Intelligence. Kecerdasan Emosional Mengapa EI Lebih Penting daripada IQ.* (Terjemahan T. Hermaya). Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama, 2009
- Goleman, Daniel, *Kecerdasan Emosional, terj. Hermaya*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 1996
- Hadi, Sutrisno, *Metodologi, Research Jilid 2*, Yogyakarta: Andi, 2004
- Hawari, Dadang, *Al-Quran Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Dhana Bakti Primayasa, 2000
- Karsono, Edy, *Mengenal Kecanduan Narkoba dan Minuman Keras*, Bandung: CV. Irama Widya, 2004
- Kartono, Kartini, *Hygiene Mental*, Bandung: Mandar Maju, 2000
- Kartono, Kartini, *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2000
- Kartono, Kartini, *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2010
- Kuhsari, Ishaq Kusaini, *Al-Quran dan Tekanan Jiwa*, Jakarta: Sadra, 2011.
- Kuntjojo, *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Rineka Jaya, 2009
- Manab, Abdul, *Peneletitin Pendidikan Pendekatan Kualitatif*, Yogyakarta: Kalimedia, 2015
- Mardani, *Penyalahgunaan Narkoba (Dalam Prespektif Hukum Islam Dan Hukum Pidana Nasional)* Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008
- Martin, Anthony Dio, *Emotional Quality Management, Refleksi, Revisi dan Revitalisasi Hidup melalui Kekuatan Emosi*, Penerbit Arga, Jakarta, 2003
- Martono, Lydia Harlina dan Satya Joewana, *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya*. Jakarta: Balai Pustaka, 2005
- Moleong, Lexy J., *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarta, 2011
- Notosudirdjo & Latipun, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 1985.
- Raharjo, *Pengantar Ilmu Jiwa Agama*, Semarang: Pustaka Rizki Putra, 2012
- Sastrowardoyo, Ina, *Teori Kepribadian Rollo May*, Balai Pustaka, Jakarta, 1991
- Steven J. Stein, and Book, Howard E, *Ledakan EQ : 15 Prinsip Dasar Kecerdasan Emosional Meraih Sukses*, terj. Trinanda Rainy Januarsari dan Yudhi Murtanto, Bandung : Kaifa, 2003
- Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, Jakarta: Rineka Cipta, 1990

- Sudarsono, *Kamus Konseling*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 1997
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*, Bandung: Alfabeta, 2010
- Sukandarrumidi, *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2012
- Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2011
- Sulistiorini, *Evaluasi Pendidikan Dalam Meningkatkan Mutu Pendidikan*, Yogyakarta: Teras, 2009
- Tanzeh, Ahmad, *Metodologi Penelitian Praktis*, Yogyakarta: Teras, 2001
- Taylor, S. E. 2006. *Health Psychology*, 6th ed. Singapore : Mc. Graw Hill Book Company.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 1998
- Wijayanti, Daru, *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba*, Yogyakarta: Indoliterasi, 2016
- Yosep, Iyus & Titin Sutini, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*, Bandung: PT Refika Aditama, 2014
- Yusuf, Syamsu, *Mental Hygiene Perkembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama*, Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2005.

SUMBER LAIN :

- Inayah, Afi Dhotul. "Metode Rehabilitasi Non-Medis di Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab Purbalingga dalam Pandangan Tasawuf", *Skripsi* tidak diterbitkan, (Semarang: Program Strata satu UIN Walisongo, 2014).
- Hidayanti, Ema. "Model Bimbingan Mental Spiritual bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kota Semarang", *Penelitian* (Semarang: UIN Walisongo, 2014).
- KBBI, 2016. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. [Online] Available at: <http://kbbi.web.id/rehabilitasi> [Diakses 09 Desember 2019].
- Arridwan, M. Ali Nafiq. "Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Agama bagi Pecandu NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Narkoba Rumah Damai Cepoko Gunung Pati Semarang (Analisis Bimbingan dan Konseling Islam)", *Skripsi* tidak diterbitkan, (Semarang: Program Strata satu UIN Walisongo, 2016).

- Malikah. 2013. *Kesadaran Diri Proses Pembentukan Karakter Islam*. Gorontalo: Jurnal Al-Ulum, Vol.13, No.1
- Musdalifah, “*Peran Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Dalam Merehabilitasi Pecandu Narkoba di Kota Samarinda*”, Jurnal Ilmu Pemerintahan, 2015, hlm. 723.
- Azizah,Nur. “*Layanan Konseling Berbasis Komunitas Bagi Klien di Balai Rehabilitasi Sosial*. KOMUNIKA: Jurnal Dakwah dan Komunikasi Vol. 13, No. 1, April 2019 <http://ejournal.iainpurwokerto.ac.id/index.php/komunika>, diakses pada 22 Februari 2020.
- Dilliana,Rusti Aisyah.dkk (2016). *Peran Konseling Panti Rehabilitasi Dalam Menangani Pemuda Korban Narkoba Dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Pribadi (Studi Pada Panti Sosial Pamardi Putra, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta)*.Jurnal Ketahanan NasionalP-ISSN: 0853-9340, e-ISSN: 2527-9688. VOLUME 22 No. 3, 27 Desember 2016 Halaman 334-353.
- Nurrokhmah,Siti. (2019). “ *Kesadaran Diri Untuk Sembuh Pada Remaja Pengguna Narkoba Di Pondok Pesantren Bidayatussalikin* “.Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan dan Konseling, Volume 5, Nomor 1, Januari 2019



IAIN PURWOKERTO