

**REMAJA PECANDU NARKOBA:
Studi tentang Rehabilitasi Integratif di Panti Rehabilitasi Narkoba
Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang**

Abstrak

Akmal Hawi

*Dosen Fakultas Ilmu
Tarbiyah dan Keguruan
UIN Raden Fatah
Palembang*

Remaja merupakan salah satu unsur generasi muda, mengingat umur mereka masih belasan tahun. Dalam kurun terakhir ini, muncul kecemasan di kalangan masyarakat tentang tingkah laku remaja yang cenderung mengarah kepada perbuatan melanggar norma-norma sosial dan norma-norma agama serta aturan-aturan hukum. Munculnya perilaku negatif di kalangan remaja, seperti: perkelahian antar pelajar, melakukan pembunuhan, pemerkosaan, penodongan, melakukan hubungan seksual di luar nikah dan mengkonsumsi narkoba. Guna menanganinya, berbagai usaha telah dilakukan, mulai dari promosi pencegahan pemakaian, penegakan hukum yang keras, hingga pembentukan lembaga-lembaga yang melakukan promosi pencegahan, baik lembaga bentukan pemerintah maupun swadaya masyarakat. Begitu pula usaha untuk membantu penyembuhan para pecandu juga sudah cukup dilakukan. Berbagai tempat rehabilitasi dengan berbagai pendekatan mulai dari medis, psikologis, hingga spiritual, sudah banyak didirikan, baik oleh pemerintah maupun masyarakat sendiri. Namun usaha-usaha tersebut, masih bersifat parsial. Masing-masing pendekatan dilaksanakan sendiri-sendiri. Misalnya ada lembaga yang menggunakan pendekatan terapi medis saja, ada pula yang menggunakan pendekatan terapi psikologis atau terapi spiritual saja. Pendekatan rehabilitasi secara parsial seperti ini, tidak dapat menjangkau semua dimensi kerusakan yang dialami oleh pecandu narkoba. Sehingga tidak dapat menghasilkan kesembuhan secara total baik fisik, psikis maupun moral spiritualnya. Oleh karena itu, diperlukan suatu pendekatan baru, yang dapat mengakomodir semua dimensi kerusakan yang dialami pecandu narkoba, seperti dimensi fisik, psikis dan dimensi moral spiritual. Pendekatan tersebut merupakan integrasi dari pendekatan terapi biologis-medis, psikotrapi-psikologis, dan moral-spiritual.

Kata Kunci: Remaja, Narkoba, dan Rehabilitasi

PENDAHULUAN

Pemerintah dalam hal ini, Badan Narkotika Nasional (BNN) dibantu masyarakat telah melakukan upaya pencegahan dan pengendalian perdagangan narkoba, sementara itu dalam norma sosial dan juga ajaran-ajaran agama telah menyebutkan bahwa menggunakan zat-zat yang memabukkan adalah perbuatan terlarang. Namun kenyataan menunjukkan bahwa korban penyalahgunaan narkoba terus ada, bahkan kasusnya terus meningkat. Penilaian salah-tidaknya apa yang dilakukan oleh pecandu, tidaklah kemudian menghilangkan hak-hak mereka untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi guna pemulihan kehidupan mereka. Sebagai manusia, mereka yang terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba, perlu ditolong agar mereka dapat kembali hidup secara wajar menjadi manusia yang produktif. Tugas itu menjadi tanggung jawab bersama antara pemerintah, keluarga dan masyarakat.

Bagi para korban penyalahgunaan narkoba, perlu dilakukan penanganan yang serius dan tuntas. Maksudnya agar korban dapat sadar dan tidak kambuh kembali ke dalam masalah penyalahgunaan narkoba. Untuk itu, semua pihak yang terkait hendaknya dapat menyadari, dan untuk selanjutnya melakukan perencanaan yang baik. Jadi, bukan hanya melakukan penghentian penyalahgunaan narkoba saja, namun juga melakukan rehabilitasi dengan melakukan pembinaan korban penyalahgunaan narkoba.

Dalam kaitannya dengan program rehabilitasi pecandu narkoba ini, maka di Sumatera Selatan tepatnya di Kota Palembang, ada sebuah panti rehabilitasi narkoba yang terletak di Komplek Pondok Pesantren Ar-Rahman. Setidaknya terdapat tiga hal menarik mengenai Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang ini. *Pertama*, panti rehabilitasi ini merupakan satu-satunya institusi yang berkecimpung dalam penanggulangan remaja pecandu narkoba di Sumatera Selatan. *Kedua*, lembaga ini berada di bawah manajemen Yayasan Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang, yang karena itu, berdasarkan survei awal yang dilakukan, proses rehabilitasi yang digunakan pun berbeda dengan proses rehabilitasi pada umumnya. Kalau selama ini proses rehabilitasi oleh lembaga-lembaga sosial, hanya memfokuskan pada lima pendekatan, yaitu medis, psikiatris, vokasional, sosial dan pendekatan rekreasional, maka Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman ini menggunakan pendekatan

integratif yang berujung pada proses spiritual, yang mengarah pada penciptaan hidup bermakna dan berkualitas sesuai nilai-nilai kemanusiaan. *Ketiga*, kalau selama ini para terapis yang memberikan tindakan rehabilitasi adalah terutama orang-orang yang masuk dalam kategori “bersih” tidak mempunyai riwayat atau kecanduan dari narkoba yang disebut *Mursyid* atau *Syaikh*, maka di panti rehabilitasi ini tokoh terapisnya adalah mantan pengguna narkoba itu sendiri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yaitu pendekatan penelitian yang berusaha mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, dan kejadian yang terjadi saat ini. Dalam penelitian ini, peneliti akan memberikan gambaran secara kualitatif tentang rehabilitasi remaja pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang. Teknik pengumpulan data yang utama adalah observasi, wawancara, dan studi dokumenter. Teknik analisis data digunakan menurut Miles dan Huberman, meliputi *data reduction*, *data display*, dan *conclusion/verification*.

HASIL PENELITIAN

1. Remaja

Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, meliputi; semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Zakiah Daradjat (1974:10) mengatakan masa remaja adalah rentang kehidupan manusia yang berlangsung sejak berakhirnya masa kanak-kanak sampai awal dewasa. Senada dengan itu, Kartini Kartono (1990:148) mengatakan bahwa remaja adalah masa penghubung atau masa peralihan antara kanak-kanak dengan masa dewasa. Kemudian Sudarsono (1989:19), merumuskan masa remaja adalah masa transisi. Dan R.Wijaya (1985:13), merumuskan masa remaja adalah generasi muda yang berusia 13-21 tahun.

Beberapa pendapat para ahli psikologi di atas, walaupun berbeda pada kata kanak-kanak dan anak, namun pada prinsipnya remaja itu berada di tengah-tengah antara dua masa yaitu kanak-kanak dan dewasa. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa remaja adalah istilah yang digunakan untuk menunjukkan atau mempersonifikasi suatu pada diri manusia yang sedang berada di antara masa anak atau kanak-kanak dengan dewasa. Baik dilihat dari segi fisik maupun

psikhisnya mereka bukan lagi anak-anak, tetapi juga belum dapat dikatakan sebagai seorang dewasa yang sudah matang.

Remaja merupakan salah satu unsur generasi muda, mengingat umur mereka masih belasan tahun. Dalam kurun terakhir ini, muncul kecemasan di kalangan masyarakat tentang tingkah laku remaja yang cenderung mengarah kepada perbuatan melanggar norma-norma sosial dan norma-norma agama serta aturan-aturan hukum.

Masa remaja merupakan suatu masa yang penuh dengan tantangan dan pergolakan batin, yang dapat berdampak pada munculnya perilaku negatif pada diri remaja. Munculnya perilaku negatif di kalangan remaja, seperti: perkelahian antar pelajar, melakukan pembunuhan, pemerkosaan, penodongan, melakukan hubungan seksual di luar nikah dan mengkonsumsi narkoba. Sesungguhnya hal ini dapat menghambat pengembangan potensi yang mereka miliki secara optimal.

Menurut Jalaluddin (2000:45), secara garis besar semangat agama pada remaja dapat dibagi menjadi dua bentuk, yaitu:

a. Semangat Positif

Semangat agama yang positif yaitu mereka berusaha melihat agama dengan pandangan yang kritis, tidak mau lagi menerima hal-hal yang tidak masuk akal dan bercampur dengan khurafat-khurafat. Pandangan yang seperti itu membangkitkan rasa aman pada remaja terhadap agamanya. Tindakan dan sikap keagamaan orang-orang yang mempunyai semangat agama yang positif, akan terlihat dalam perbuatan sesuai dengan kecenderungan kepribadiannya.

Kepribadian tersebut dibagi menjadi dua macam: 1) *ekstrovert*, yaitu orang yang mudah mengungkapkan perasaannya keluar. Artinya kendatipun mereka sangat aktif dan bersemangat dalam agama, namun tidak menghalanginya dari bekerja sama dan bergaul erat dengan orang-orang yang beragama lain, dan tidak pula menghalanginya dari kegiatan-kegiatan lainnya. Bahkan menambah cepatnya pertumbuhan dan kematangannya, semangat agama itulah yang membentengi remaja dari jatuh kepada kerusakan moral atau gangguan kejiwaan. 2) *introvert*, yaitu orang yang lebih cenderung kepada menyendiri dan menyimpan perasaannya. Keadaan ini menimbulkan kecenderungan kepada tasawuf, yaitu mencari kepuasan dalam mendekati Tuhan.

b. Semangat Agama

Bagi seorang remaja yang mempunyai kecenderungan pikiran kekanak-kanakan, agama dan keyakinan biasanya lebih cenderung kepada mengambil unsur-unsur yang bercampur baur dengan pemahaman khurafat. Remaja yang seperti ini dapat dengan tekun mengikuti kelompok-kelompok kebatinan, percaya kepada dukun-dukun dan jimat. Apabila semangat agama yang bersifat khurafat itu terjadi atas orang yang mempunyai sifat terbuka, maka praktik-praktik dan keyakinan terhadap khurafat-khurafat itu, akan tetap mereka ajarkan kepada sesama sehingga yang lain ikut menyakininya.

Dalam proses penanaman nilai-nilai agama kepada anak, hendaknya diberikan dengan penuh kasih sayang, karena hal ini akan berpengaruh kepada perkembangan jiwa keagamaan pada usia remaja. Sebagaimana di kemukakan oleh Zakiah Daradjat (1970:43), bahwa apabila remaja yang mendapatkan didikan agama dengan cara yang tidak memberikan kesempatan untuk berpikir logis dan mengkritik pendapat-pendapat yang tidak masuk akal, disertaipulah dengan kehidupan lingkungan orang tua, yang juga menganut cara beragama yang sama atau keyakinan mereka berlainan dengan keyakinan orang tua. Hal ini akan menyebabkan remaja menjadi gelisah dan kurang aman. Sebaliknya keyakinan orang tua dan keteguhan mereka dalam menjalankan ibadah, serta memelihara nilai-nilai agama dalam hidup sehari-hari, akan dapat membantu remaja mengatasi kebimbangan.

2. Narkoba

Narkoba adalah singkatan dari narkotika dan obat-obatan berbahaya. Akhir-akhir ini sering dikenal dengan sebutan "NAPZA", yaitu Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya.

Istilah narkotika yang dikenal di Indonesia berasal dari bahasa Inggris "Narcotics" yang berarti obat bius, yang sama artinya dengan kata "Narcosis" dalam bahasa Yunani, yang berarti menidurkan atau membiuskan. Dalam Kamus Inggris-Indonesia berarti bahan-bahan pembius, obat bius atau penenang. Dan dalam Kamus Bahasa Indonesia, narkotika berarti sejenis obat untuk menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa mengantuk atau merangsang (seperti opium dan ganja).

Menurut Korps Reserse Narkoba mengatakan bahwa narkotika adalah zat yang dapat menimbulkan perubahan perasaan, suasana pengamatan atau penglihatan karena zat tersebut mempengaruhi susunan syaraf. Dalam susunan kalimat yang berbeda, Djoko Prakoso (1987:56) mengartikan narkotika adalah zat (obat) yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan dikarenakan zat-zat yang tersebut bekerja mempengaruhi susunan syaraf mental. Rumusan yang lebih lengkap dengan istilah yang berbeda, Kepolisian Negara RI Daerah Jawa Barat, sebagaimana dikutip oleh Dwi Yanny L (2001:89) menyatakan bahwa psikotropika adalah zat / obat yang dapat menurunkan aktivitas otak atau merangsang susunan syaraf pusat dan menimbulkan kelainan perilaku, disertai dengan timbulnya halusinasi (mengkhalayak), ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan alam perasaan dan dapat menyebabkan ketergantungan serta mempunyai efek stimulasi (merangsang) bagi para pemakainya. Kemudian dikuatkan oleh Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika pasal 1 ayat 1 bahwa 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, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan.

Lebih lanjut dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika dijelaskan ada tiga golongan narkotika, yaitu:

- a. Golongan I adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi yang sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.
- b. Golongan II adalah narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan yang digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi, dan/atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.
- c. Golongan III adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

Beberapa penjelasan di atas, memberikan pemahaman bahwa narkotika adalah suatu zat atau obat yang dapat mengakibatkan hilangnya kesadaran, dan

menimbulkan efek atau pengaruh serta ketergantungan terhadap si pemakainya, dan bila dikonsumsi tidak sesuai dengan aturan dapat menyebabkan kerusakan syaraf dan bahkan kematian.

3. Faktor Penyebab Remaja Menggunakan Narkoba

Menurut Dadang Hawari (200:57), faktor penyebab remaja menggunakan narkoba adalah faktor lingkungan yang tidak berperan dengan baik, meliputi; keluarga yang tidak sehat, kondisi sekolah yang tidak baik dan kondisi masyarakat lingkungan sosial yang rawan.

1. Keluarga

Tidak dapat dipungkiri bahwa keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama bagi setiap remaja, sejak ia lahir sampai datang masanya ia meninggalkan rumah untuk membentuk keluarga sendiri. Menurut Sarlito W. Sarwono bahwa sebagai lingkungan primer, hubungan manusia yang paling intensif dan paling awal terjadi adalah di lingkungan keluarga.

Fungsi dan peran keluarga menjadi sangat dominan dalam membangun hubungan antar anggota keluarga, terutama antara orang tua dan remaja serta anggota keluarga lainnya. Kesalahan dan kegagalan orang tua dalam memainkan peran sebagai tokoh sentral di lingkungan keluarga, dapat menimbulkan ketidakharmonisan pola hubungan dalam pergaulan antar anggota keluarga, sehingga berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku negatif dalam diri remaja, seperti pemakaian narkoba.

2. Sekolah

Sekolah adalah lingkungan pendidikan yang sekunder. Sekolah merupakan lingkungan pendidikan yang memiliki andil besar dalam pembentukan jiwa dan perilaku remaja setelah keluarga. Sekolah diharapkan dapat menjadi tempat membina para remaja, dengan memberikan norma-norma dan nilai-nilai yang diharapkan oleh keluarga dan masyarakat. Namun dalam kenyataannya banyak fungsi sekolah yang tidak dapat dilaksanakan, terutama peran guru dalam memberikan proses belajar mengajar yang dianggap belum memuaskan apa yang diharapkan oleh orang tua dan masyarakat. Masih banyak guru yang baru berperan sebagai tenaga pengajar, belum sebagai tenaga pendidik yang profesional. Kondisi sekolah yang semacam ini, dapat memberi peluang terjadinya perilaku menyimpang di kalangan para remaja, sehingga tidak sedikit siswa

dalam usia remaja ini yang terjerumus ke dalam perbuatan yang merugikan diri mereka sendiri, keluarga dan masyarakat, seperti mengkonsumsi narkoba.

3. Lingkungan Masyarakat

Masyarakat sebagai lingkungan ketiga, adalah lingkungan yang terluas bagi remaja dan sekaligus paling banyak menawarkan pilihan. Terutama dengan maju pesatnya teknologi komunikasi masa, maka hampir-hampir tidak ada batas-batas geografis, etnis, politis maupun sosial antara satu masyarakat dengan masyarakat lainnya. Sutari Iman Barnadib menegaskan bahwa lingkungan masyarakat bukan merupakan lingkungan yang mengandung unsur tanggung jawab, melainkan hanya merupakan unsur pengaruh belaka, tetapi norma dan tata nilai di dalamnya terkadang lebih mengikat sifatnya. Bahkan kadang pengaruhnya lebih besar dalam perkembangan jiwa anak baik dalam bentuk positif maupun negatif.

Dalam masyarakat global seperti sekarang ini, kejadian di beberapa belahan dunia dapat dilihat dan diikuti secara langsung oleh masyarakat pada satu wilayah. Kondisi masyarakat semacam ini dijelaskan oleh Sarlito W. Sarwono, bahwa hampir-hampir tidak ada batas wilayah dalam masyarakat yang berkembang saat ini. Waktu *breakdance* digandrungi remaja di Amerika Serikat, di lapangan parkir timur Senayan Jakarta, setiap malam minggu ada pameran keterampilan ber *breakdance* yang merupakan acara spontanitas dari remaja-remaja Jakarta. Tetapi yang lebih menakjubkan lagi budaya *breakdance* ini juga menyebar ke seluruh pelosok tanah air. Demikian pula busana wanita Timur Tengah makin lama makin banyak di pakai wanita dan remaja putri di Indonesia. Bahkan bahasa “gaul”, yaitu bahasa yang khas remaja (kata-katanya diubah-ubah sedemikian rupa, sehingga hanya bisa dimengerti di antara mereka) bisa dipahami oleh seluruh remaja di tanah air yang terjangkau oleh media massa, padahal istilah-istilah itu berkembang, berubah dan bertambah hampir setiap hari. Salah satu contoh dari efektifnya media massa menyebarkan suatu istilah baru adalah ketika istilah “*hebring*” (artinya hebat) sering diucapkan oleh salah seorang pemain senetron TV “pondokan” di tahun 1988. Istilah itu menjadi istilah yang sering dipakai oleh masyarakat terlepas dari batasan usia, kelas sosial ekonomi dan sebagainya. Selain itu, ada istilah-istilah lain yang populer misalnya “*kesian deh loo*”, “*lebay*” dan lain-lain.

Gambaran masyarakat di atas memberikan pemahaman bahwa pengaruh dan penyebaran budaya dari satu wilayah ke wilayah lain menjadi sangat cepat, dan diikuti oleh banyak orang, sehingga sulit dibedakan mana budaya setempat dan mana budaya kiriman, karena banyak orang melakukan hal yang sama. Masyarakat dalam kondisi seperti ini sangat mempengaruhi perilaku remaja. Apabila kondisi lingkungan masyarakat yang tidak sehat atau rawan, maka akan turut mempengaruhi perkembangan perilaku remaja yang tidak sehat pula.

Menurut Lambesus Somar, ciri-ciri lingkungan masyarakat yang tidak sehat atau rawan itu meliputi:

- a. Tempat-tempat hiburan yang buka hingga larut malam bahkan sampai dini hari.
- b. Peredaran alkohol dan narkoba sangat bebas
- c. Pengangguran
- d. Anak putus sekolah atau anak jalanan
- e. Wanita tuna susila
- f. Beredarnya bacaan, tontonan, TV, majalah yang bersifat pornografis dan kekerasan
- g. Perumahan kumuh dan padat
- h. Tindakan kekerasan dan kriminalitas, serta kesenjangan sosial.

Ciri-ciri lingkungan masyarakat di atas, dalam kenyataannya banyak terdapat di beberapa wilayah Indonesia saat ini, terutama di kota-kota besar dan kota-kota transit. Pada lingkungan masyarakat seperti ini, munculnya perilaku menyimpang terutama dikalangan remaja sangat besar, seperti mengkonsumsi obat-obat terlarang. Hal ini disebabkan kontrol terhadap peredaran barang-barang tersebut sangat lemah dan terkadang tidak terdeteksi oleh aparat penegak hukum.

Sebaliknya pada lingkungan masyarakat yang sehat dan beradab dapat mempengaruhi perilaku positif dikalangan remaja. Hal ini misalnya dapat dilihat dari hasil penelitian Keeler (1983) di Jawa dan Bali yang dikutip oleh Sarlito W. Sarwono, bahwa anak-anak di tempat itu didik untuk “*malu*” (Jawa: *isin*, Bali: *lek*). Anak-anak diajarkan untuk tidak melakukan sesuatu yang memalukan diri sendiri ataupun orang lain. Maksudnya adalah untuk melindungi anak agar tidak mengalami benturan yang tidak perlu dengan lingkungannya. Akibatnya, setelah dewasa mereka sering enggan melakukan sesuatu yang diperkirakannya akan

memalukan, misalnya duduk di barisan terdepan dalam suatu pertemuan atau langsung mengambil makanan dalam suatu pesta walaupun tuan rumah sudah berkali-kali mempersilahkan.

Demikian pula halnya dengan lingkungan masyarakat yang memiliki teradisi keagamaan yang kuat, akan berpengaruh positif bagi perkembangan jiwa keagamaan remaja, sebab kehidupan keagamaan terkondisi dalam tatanan nilai maupun institusi keagamaan. Di Indonesia, di mana kehidupan beragama masih mewarnai sebagian besar kehidupan masyarakat, kaum remaja tidak bisa dilepaskan dari keyakinan terhadap agama tersebut, hal ini terlihat dari berbagai kegiatan dan perkumpulan keagamaan yang banyak diselenggarakan oleh remaja, misalnya perkumpulan remaja masjid. Keadaan lingkungan masyarakat seperti ini bagaimanapun akan berpengaruh dalam pembentukan jiwa dan perilaku keagamaan warganya.

Menurut Erich Fromm yang dikutip oleh Jalaluddin, bahwa suatu tradisi keagamaan yang berkembang dalam masyarakat, dapat menimbulkan dua sisi dalam perkembangan jiwa keagamaan seseorang, yaitu fanatisme dan ketaatan. Karakter ini terbina melalui proses asimilasi dan sosialisasi yang berlangsung di dalam masyarakat.

David Riesman yang dikutip dalam buku Philip K. Back (1990:33), menyatakan ada tiga model yang membentuk karakter, yaitu melalui: a) arahan tradisi (*tradition directed*), b) arahan dari dalam (*inner directed*), c) arahan orang lain (*other directed*). Mengenai arahan dari dalam menurut William T. Garrison (1987:39) mengacu pada emosi, karena emosi merupakan sentral bagi konsep temperamen dan kepribadian.

Beberapa penjelasan sebelumnya memberikan pemahaman bahwa lingkungan masyarakat memiliki andil besar dalam pembentukan jiwa dan perilaku remaja. Dalam masyarakat yang berkembang sekarang ini, terdapat dua kemungkinan pengaruhnya terhadap perkembangan jiwa dan perilaku remaja. Kemungkinan pertama, masyarakat yang lingkungannya tidak sehat atau rawan, akan mempengaruhi pembentukan jiwa dan perilaku remaja cenderung ke arah yang negatif, seperti remaja terlibat dalam penggunaan narkoba dan perilaku menyimpang lainnya. Kemungkinan kedua, masyarakat yang lingkungannya sehat dan taat dalam menjalankan ajaran agama, akan memberikan pengaruh yang positif

terhadap perkembangan jiwa dan perilaku keagamaan remaja, yang kemudian membentuk suatu karakter remaja yang taat dalam menjalankan ajaran agama.

Namun demikian, patut dipahami juga bahwa remaja yang telah terjerumus ke dalam perbuatan-perbuatan yang menyimpang dari norma agama dan norma sosial, besar kemungkinan masih dapat dibina untuk menjadi remaja yang memiliki karakter yang baik dan taat menjalankan agama, jika kondisi lingkungannya berubah menjadi lingkungan yang taat dalam menjalankan ajaran agama dan nilai-nilai sosial. Seperti remaja yang telah terjerumus dalam mengkonsumsi narkoba, bila dibina di lingkungan yang taat beragama, maka remaja tersebut dapat kembali normal dan menjalankan ajaran agama dengan taat, bahkan dapat membantu remaja lainnya yang telah terjerumus dalam perilaku menyimpang tersebut untuk kembali menjadi individu yang normal.

4. Rehabilitasi Integratif

Penyebab remaja menggunakan narkoba telah banyak diteliti. Mulai dari faktor internal seperti; ketidakpercayaan diri, rendahnya *self efficacy*, hingga upaya lari dari konflik-konflik intra personal, semacam trauma masa lalu ataupun tekanan hidup. Sedangkan dari faktor eksternal, kebanyakan berbicara tentang keluarga dan lingkungan yang penuh konflik atau bermasalah.

Guna menanganinya, berbagai usaha telah dilakukan, mulai dari promosi pencegahan pemakaian, penegakan hukum yang keras, hingga pembentukan lembaga-lembaga yang melakukan promosi pencegahan, baik lembaga bentukan pemerintah maupun swadaya masyarakat. Begitu pula usaha untuk membantu penyembuhan para pecandu juga sudah cukup dilakukan. Berbagai tempat rehabilitasi dengan berbagai pendekatan mulai dari medis, psikologis, hingga spiritual, sudah banyak didirikan, baik oleh pemerintah maupun masyarakat sendiri.

Namun usaha-usaha tersebut, masih bersifat parsial. Masing-masing pendekatan dilaksanakan sendiri-sendiri. Misalnya ada lembaga yang menggunakan pendekatan terapi medis saja, ada pula yang menggunakan pendekatan terapi psikologis atau terapi spiritual saja. Pendekatan rehabilitasi secara parsial seperti ini, tidak dapat menjangkau semua dimensi kerusakan yang dialami oleh pecandu narkoba. Sehingga tidak dapat menghasilkan kesembuhan secara total baik fisik, psikis maupun moral spiritualnya.

Oleh karena itu, diperlukan suatu pendekatan baru, yang dapat mengakomodir semua dimensi kerusakan yang dialami pecandu narkoba, seperti dimensi fisik, psikis dan dimensi moral spiritual. Pendekatan tersebut merupakan integrasi dari pendekatan terapi biologis-medis, psikotrapi-psikologis, dan moral-spiritual. Pendekatan rehabilitasi integratif tersebut, sebagaimana dalam penjelasan pada uraian berikut.

1. Proses Terapi Biologis-Medis

Pada umumnya dalam proses terapi biologis-medis ini, aktivitas yang dilaksanakan berorientasi pada pembersihan fisik. Karena fisik yang bersih, dapat membuat pecandu narkoba cepat mengalami proses penyembuhan. Terapi medis disetiap Rumah Sakit Rehabilitasi Narkoba memiliki program khusus bagi korban narkoba zat adiktif dan psikotropika, berikut ini beberapa metode terapi medis yang umum diterapkan, yaitu:

- a. Analisa tingkat ketergantungan korban pada narkoba, zat adiktif dan psikotropika, untuk menentukan tingkat pengobatan dan tingkat pembinaan bagi si korban, sehingga terapi dan metode pengobatan bisa terukur.
- b. Pembersihan Racun/Detoksifikasi. Fase pembersihan darah dan sirkulasi organ-organ tubuh lainnya pada tubuh pencandu narkoba, psikotropika atau zat adiktif lainnya, sehingga darah menjadi bersih dan sistem metabolisme tubuh kembali normal. Proses ini dapat dilakukan melalui cara-cara berikut: 1) Cold Turkey yaitu proses penghentian pemakaian narkoba secara tiba-tiba tanpa disertai dengan substitusi antidotum. 2) Bertahap atau substitusi bertahap, misalnya dengan Kodein, Methadone, CPZ, atau Clozaril yang dilakukan secara bertahap selama 1–2 minggu. 3) Rapid Detoxification: dilakukan dengan anestesi umum (6–12 jam). 4) Simtomatik: tergantung gejala yang dirasakan. Selain pembuangan racun tersebut, sistem DOCA mulai diterapkan sebagai salah satu cara paling mutakhir. Detoksifikasi opioid ini efektif dan aman untuk penanggulangan awal ketergantungan opioid.
- c. Deteksi Sekunder Infeksi. Pada tahap ini, biasanya dilakukan pemeriksaan laboratorium lengkap dan tes penunjang untuk mendeteksi penyakit atau kelainan yang menyertai para pecandu Narkoba, misalnya dari Hepatitis,

AIDS, TBC, penyakit seks menular, dll. Jika dalam pemeriksaan ditemukan penyakit tersebut, biasanya dilakukan pengobatan medis terlebih dahulu sebelum penderita dikirim ke rumah rehabilitasi medis. Sebuah cara mencegah terjadinya penularan penyakit pada para penderita yang lain atau tenaga kesehatan.

- d. Tahap Pengobatan. Pertolongan Pertama adalah Penderita dimandikan dengan air hangat, minum banyak, makan makanan bergizi dalam jumlah sedikit dan sering dialihkan perhatiannya dari narkoba. Bila tidak berhasil perlu pertolongan dokter. Pengguna harus diyakinkan bahwa gejala-gejala sakaw mencapai puncak dalam 3-5 hari dan setelah 10 hari akan hilang. Jika pecandu tak sadar (pingsan), periksa pernafasannya (menjaga saluran pernafasan supaya tidak ada sumbatan), baringkan dia pada sisi tubuhnya, jika muntah, sisa makanan tidak menyumbat saluran pernafasan.

Selain pengobatan secara medis terhadap penyakit dan ketergantungan pemakaian terhadap narkoba oleh para pecandu, juga dilakukan proses pembersihan fisik, secara khusus dilakukan dalam bentuk kegiatan mandi.

Mandi merupakan suatu aktivitas yang dilakukan untuk membersihkan diri dari kotoran-kotoran yang melekat pada tubuh, sehingga orang menjadi sehat dan terhindar dari penyakit. Terapi mandi ini didasarkan pada ayat al-Qur'an surat al-Anfal/8: 11 di mana dalam ayat tersebut dijelaskan bahwa "Allah menurunkan kepada manusia hujan dari langit untuk mensucikan manusia dan menghilangkan gangguan syaitan dan untuk menguatkan hati".

Proses mandi bagi pecandu narkoba, akan dapat membantu penyempitan pembuluh darah kulit. Penyempitan ini akan memperlancar aliran darah ke otak, jantung, paru-paru, hati dan ginjal, sehingga organ-organ tersebut memperoleh darah lebih banyak seperti biasanya. Dengan aliran darah lebih banyak ke hati, maka kerja hati akan lebih lancar, yaitu memusnahkan racun narkotik yang ada dalam tubuh dan akan segera dibuang oleh ginjal. Sehingga mandi dapat membantu menghilangkan racun narkotik dari dalam diri pecandu narkoba, yang akan membuat mereka menjadi sehat.

Menurut Sentot Hariyanto (2007:79), manfaat yang dapat ditimbulkan dari mandi ini secara biologis-medis adalah: a) berendam dalam air hangat dan mandi pancuran air hangat dalam waktu singkat, berkhasiat menghilangkan rasa lelah

dan menghilangkan ketegangan otot dan syaraf; b) Berendam dan atau menyeka tubuh dengan air dingin, berkhasiat mendinginkan dan merangsang tubuh atau bagian tubuh, khususnya jika diikuti dengan pijatan. Air yang dingin akan mengkerutkan pembuluh kapiler. Menyeka dengan air dingin dan air hangat secara bergantian akan merangsang sistem kardiovaskuler; c) Berendam dalam air atau mandi di pancuran yang hangat, berkhasiat melemaskan semua otot tubuh. Mandi air hangat akan melemaskan jaringan dan berpengaruh pada kapiler-kapiler dikulit, hal ini karena banyak darah dari jaringan yang akan ditarik ke kulit. Di samping itu juga mengurangi rasa nyeri; d) Mandi dan menyeka dengan air dingin dan air hangat akan menjinakkan syaraf kulit dan syaraf organ-organ interen, yaitu; organ yang berhubungan secara syarafi dengan kulit yang dihangatkan.

Penjelasan di atas bersesuaian dengan hasil penelitian sebuah lembaga riset trombosis di London Inggris, menunjukkan bahwa orang yang selalu mandi dengan air dingin, maka peredaran darahnya akan membaik, sehingga tubuh menjadi segar. Ditambah lagi mandi dengan air dingin, akan meningkatkan produksi sel darah putih dalam tubuh serta meningkatkan kemampuan seseorang terhadap serangan virus.

Hal senada juga dikemukakan oleh Nur Syam bahwa melalui terapi air, maka akan terdapat proses pengembalian sel-sel syaraf-syaraf yang telah lama terpengaruh oleh dampak negatif dari penggunaan narkoba. Secara rutin proses terapi air tersebut, dilakukan sampai yang bersangkutan memiliki kesadaran baru tentang dirinya dan masa depannya.

Apa yang dikemukakan oleh Nur Syam tersebut, di perkuat oleh penjelasan Abah Anom, bahwa mandi dan wudhu akan mensucikan tubuh dan jiwa, sehingga siap untuk kembali menghadap Allah Yang Maha Suci. Sedangkan makna simbol dari wudhu adalah mencuci muka, mensucikan bagian tubuh yang mengeksposikan jiwa, mencuci lengan, mensucikan perbuatan, membasuh kepala, mensucikan otak yang mengendalikan seluruh aktivitas tubuh, membasuh kaki; dan mensucikan langkah perbuatan dalam hidup.

Beberapa penjelasan di atas menunjukkan, bahwa mandi dapat melancarkan peredaran darah yang tersumbat di dalam tubuh, sehingga badan menjadi segar dan syaraf-syaraf dapat berfungsi kembali dengan baik. Oleh sebab itu, di panti

rehabilitasi narkoba terapi mandi harus selalu dilakukan selama proses rehabilitasi berlangsung.

2. Proses Terapi Psikoterapi-Psikologi

Psikoterapi berarti penyembuhan pikiran dan jiwa. Saat ini, hampir secara umum arti psikoterapi, diperluas menjadi menyembuhkan jiwa melalui metode-metode psikologis, yang ditujukan untuk menangani gangguan mental yang kuat, mengatasi kecemasan dan fobia tertentu, serta membantu orang menemukan makna dan tujuan kehidupannya.

Menurut Richard Nelson-Jones (2011:67), ada tiga mazhab psikologi dalam pendekatan terapi, yaitu: a) mazhab psikodinamik, yang mengacu pada pemindahan energi psikis atau mental, pada berbagai struktur dan tingkatan kesadaran yang berbeda-beda dalam pikiran seseorang. Pendekatan ini menekankan pentingnya fungsi ketidaksadaran. Terapi ini dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan klien, dalam menerapkan kontrol sadar yang lebih besar pada kehidupannya. b) Mazhab humanistik-eksistensial. Mazhab ini didasarkan pada pandangan humanisme, yaitu sebuah sistem nilai dan kepercayaan yang menekankan kualitas dan kemampuan manusia yang lebih baik, untuk mengembangkan potensi manusiawinya. Pendekatan ini menekankan pada kemampuan seseorang untuk memilih bagaimana cara mengaktualisasikan dirinya. c) Mazhab kognitif-behavior. Mazhab ini memfokuskan pada suasana hati, pikiran dan kreativitas klien dalam mengatasi masalah yang dihadapinya, serta membantu mengubah cara berpikir dan berperilaku tertentu yang menjadi masalah kliennya.

Menurut Singgih D. Gunarsa (1992:154), psikoterapi (*psychotherapy*), secara etimologis berasal dari kata "*psyche*" yang berarti "*mind*" atau jiwa dan "*therapy*" yang berarti "merawat atau mengasuh, sehingga psikoterapi dapat diartikan sebagai perawatan terhadap aspek kejiwaan seseorang. Sedangkan secara terminologis menurut Rita L. Atkinson(1995:491), psikoterapi adalah pengobatan alam pikiran atau lebih tepatnya pengobatan dan perawatan gangguan psikis melalui metode psikologis.

Selanjutnya oleh James P. Chaplin (1999:407), pengertian psikoterapi dapat dilihat dari dua sudut pandang, yaitu: psikoterapi yang dimaksudkan dalam arti teknik khusus, untuk penyembuhan penyakit mental atau pada kesulitan-kesulitan

penyesuaian diri setiap hari. Kemudian psikoterapi yang dimaksudkan untuk penyembuhan lewat keyakinan agama, melalui pembicaraan informal atau diskusi personal pada guru atau teman.

Selanjutnya psikoterapi dalam pandangan Carl Gustav Jung (1998:80), telah melampaui fungsinya sebagai suatu terapi pengobatan untuk orang sakit. Saat ini psikoterapi, juga digunakan untuk orang yang memiliki hak atas kesehatan jiwanya.

Dari beberapa pendapat di atas, maka psikoterapi selain berfungsi sebagai penyembuhan dan pencegahan, juga berfungsi sebagai pemeliharaan serta pengembangan jiwa yang sehat. Untuk itu, terapis dalam berhadapan dengan kliennya, tidak hanya terfokus pada gangguan kejiwaannya, tetapi juga dalam hal pencegahan gangguan kejiwaan sebelum dialami oleh para kliennya, dalam upaya membangun dan mengembangkan jiwa yang sehat.

Menurut Muhammad Mahmud (1984:47), psikoterapi sangat berguna untuk membantu klien dalam memahami dirinya, mengetahui sumber-sumber psikopatologi dan kesulitan penyesuaian diri, serta memberikan perspektif masa depan yang lebih cerah dalam kehidupan jiwanya, membantu penderita dalam mendiagnosis bentuk-bentuk psikopatologi, dan menentukan langkah-langkah praktis serta pelaksanaan terapinya.

Dengan demikian, individu yang mengalami persoalan kejiwaan tersebut, dapat mejadi lebih percaya diri dan bersedia mendorong dirinya sendiri dalam memilih apa yang ia lakukan serta sadar dalam mempertanggungjawabkan akibat dari pilihannya tersebut.

Dalam prakteknya di lembaga rehabilitasi pecandu narkoba, pendekatan psikoterapi ini biasanya dilakukan dalam bentuk kegiatan isolasi dan adaptasi untuk mengembalikan kondisi jiwa para pecandu tersebut ke arah kesembuhan yang optimal, seperti merasakan ketenangan, tidak emosional dan berpikiran positif.

3. Proses Moral-Spiritual

Terma "spiritual" menurut *Kamus Besar Bahasa Indonesia* adalah sebuah doktrin filosofis bahwa realitas pokok dari dunia ini adalah jiwa atau roh, yang populer disebut cara pemujaan yang agak relegius, melekat pada sebuah kepercayaan dalam komunitas roh-roh yang sudah mati.

Dalam hubungan dengan kata spiritual, Ari Ginanjar Agustian (2004:57) menjelaskan bahwa spiritual adalah kemampuan untuk menghadapi persoalan makna (*value*), yaitu kemampuan untuk menempatkan perilaku dan hidup kita dalam konteks makna yang lebih luas dan kaya, kemampuan untuk menilai bahwa tindakan atau jalan hidup seseorang lebih bermakna dibandingkan dengan yang lain. Lebih lengkap Ginanjar mengemukakan bahwa spiritual adalah kemampuan untuk memberi makna ibadah terhadap setiap perilaku dan kegiatan, melalui langkah-langkah dan pemikiran bersifat fitrah, menuju manusia yang seutuhnya (*hanif*) dan memiliki kemampuan tauhid, serta berprinsip hanya kepada Allah. Sejalan dengan itu Dadang Hawari lebih menekankan istilah spiritual kepada kebutuhan kerohanian (agama).

Dalam kata spiritual terkandung sifat esensi manusia yang hanya cenderung kepada kebaikan. Ketika manusia berada di alam kandungan, Tuhan berkenan menghembuskan "ruh" kepada manusia (QS. al-Hijr/15 :29). Pernyataan ini berarti dalam diri manusia ada *Ruh Tuhan*. Ismail Raji' al-Faruqi menyebutnya sebagai "nafas Tuhan", yang menjadikan manusia sebagai makhluk bercitra Tuhan. Ruh Tuhan inilah yang selalu bersarang dalam diri manusia. Dengan ruh Tuhan itu, manusia mempunyai keterikatan dengan kebaikan dan kebenaran sejati. Karena pusat keterikatannya adalah dengan Tuhan. Oleh karena itu, al-Faruqi menyebut manusia sebagai *homo religious*, yaitu makhluk yang kesadarannya berfokus pada kehadiran Tuhan yang bersifat sentral.

Para ahli psikologi agama banyak menyebut esensi manusia dengan istilah *religious instinct*, yang berarti naluri keagamaan atau hasrat keagamaan. Sedangkan dalam wacana psikologi kontemporer, esensi manusia disebut dengan istilah *titik Tuhan (God spot)* sebagaimana dikemukakan oleh Ramachandran dalam buku *Spiritual Quotient*, yaitu bahwa istilah *titik Tuhan* menggambarkan adanya sesuatu yang bersifat asal atau alamiah berkaitan dengan kebutuhannya dalam diri manusia.

Beberapa penjelasan sebelumnya, menunjukkan bahwa spritual adalah sebuah kesadaran yang ada dalam diri manusia, tentang kehadiran Tuhan dalam kehidupannya. Untuk menjaga agar kesadaran semacam ini tetap ada, maka diperlukan adanya pembinaan kesehatan spiritual bagi setiap orang, terutama bagi

orang-orang yang mengalami gangguan dalam kehidupan, baik secara fisik maupun secara psikologis.

Menurut Cynthia (1963:68), salah satu ciri kesehatan spiritual adalah adanya keinginan untuk mencari makna dan tujuan hidup, sebagai suatu apresiasi pribadi yang sangat mendalam, terhadap alam kosmos dan kekuatan-kekuatan alamiah yang dapat dijadikan energi positif bagi kekuatan dirinya. Kekuatan positif inilah, yang kemudian menjadi landasan bagi pembentukan keyakinan seseorang. Proses tersebut dapat memaksimalkan diri seseorang dalam mengembangkan pribadinya ditengah kehidupan bermasyarakat.

Dalam prakteknya pendekatan moral-spiritual ini, di beberapa lembaga rehabilitasi yang berbasis agama, pada umumnya dilakukan melalui aktivitas zikir bersama, sholat berjamaah dan membaca al-Qur'an.

KESIMPULAN

Proses rehabilitasi remaja pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang, dilakukan dengan cara mengintegrasikan model terapi fisiologis yang berbasis medis, model psikoterapi yang berbasis psikologi dan model terapi moral yang berbasis spiritual, diikuti dengan pengembangan kemampuan interaksi sosial, pemberian kekebalan jiwa dalam menghadapi pengaruh negatif lingkungan sosial yang baru, serta keterampilan hidup (*life skill*) sebagai bekal mereka menjalani kehidupan pasca rehabilitasi. Adapun tahapan rehabilitasi tersebut, dimulai dari penyembuhan secara medis gangguan fisik yang diderita remaja binaan, dilanjutkan dengan penyembuhan gangguan psikis, kemudian jiwa mereka diisi dengan nilai-nilai spiritual, sebagai basis kekuatan jiwa yang dapat menumbuhkan kesadaran mereka, untuk meraih bentuk kehidupan baru yang relegius, sehat dan kreatif serta terhindar dari pengaruh sosial yang negatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. Amin, "Problem Epistemologis-Metodologis Pendidikan Islam" dalam Abdul Munir Mul Khan dkk. *Rekonstruksi Pendidikan dan Tradisi Pesantren: Religiusitas Iptek*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1989.
- Abu Annur, Al-Ahmadi, *Narkoba*, Jakarta: Darul Falah, 2000.
- , *Tips Penawar Narkoba*, Jakarta: Gema Insani 2009.
- Agustian, Ary Ginandjar, *ESQ Emotional Spiritual Quotient: Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual Berdasarkan 6 Rukun Iman dan 5 Rukun Islam*, Jakarta: Arga, 2001.
- , *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual*, Jakarta: Arga, 2004.
- Allport, G.W, *Personality A. Psychological Interpretation*, New York: Henry Holt & Co, 1991.
- Ancok, Djamaluddin & Fuad Nashori Suroso, *Psikologi Islami: Solusi Islam Atas Problem Psikologi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995.
- Anom, Aba, Program Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Suryalaya pada tahun 2010.
- A. Pervin, Lawrence dan Oliver P. John, *Personality: Theory and Research*, New York: John Wiley dan Sons, 1997.
- A. Pervin, Lawrence, *The Science of Personality*, New York: John Wiley dan Sons, 1996.
- Astutik, Sri, "Psikoterapi Islam dalam Mengatasi Ketergantungan Narkoba di Pondok Pesantren Inabah Surabaya", *Ringkasan Disertasi*, disampaikan pada Ujian Promosi Doktor di Program Pascasarjana IAIN Sunan Ampel Surabaya, Mei 2011.
- Atkinson, Rita L. dkk., *Pengantar Psikologi*, terj. Widjayakusuma, judul asli "Introduction to Psychology", Batam: Interaksara, tt.
- Azra, Azyumardi, *Pendidikan Islam: Tradisi dan Modernisasi Menuju Melenium Baru*, Jakarta: Logos, 1999.
- Baharuddin, *Paradigma Psikologi Islam: Studi Tentang Elemen Psikologi dari Al-Qur'an*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007.

- Barnadib, Sutari Iman, *Pengantar Ilmu Pendidikan Sistematis*, Yogyakarta: EIP/IKIP, 1987.
- Barjie, Ahmad, *Upaya Penanggulangan Kriminalitas Narkotika di Kalangan Generasi Muda*, Padang: Kantor Dikbud Sumatera Barat, 1990.
- B. Hurlock, Elizabeth, *Developmental Psychology*, New York: Mc Graw Hill Book Company, 1968.
- B. Miles, Mathew dan A. Michael Huberman, *Analisa Data Kualitatif: Buku Sumber tentang Metode-Metode Baru*, Jakarta: UI-Press, 1992.
- D. Aican, Henry, *Abad Idiologi, Terj. Sigit Djatmiko*, Yogyakarta: Yayasan Bentang Budaya, 2002.
- Daradjat, Zakiah, *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta: Bulan Bintang, 1970.
- , *Problema Remaja di Indonesia*, Jakarta: Bulan Bintang, 1974.
- , *Pembinaan Remaja*, Jakarta: Bulan Bintang, 1982.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 1999.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Rehabilitasi Sosial, *Metode Therapeutic Community*, Jakarta: Departemen Sosial RI, 2003.
- Dirjen Infokom Kemenko RI, "Lepas dari Jerat Narkoba", *Jurnal Komunika*, edisi 8 tahun VIII April 2012.
- D. Ringwald, Christoph, *The Soul of Recovery: Uncovering the Spiritual Dimension in the Treatment of Addictions*, Oxford: Oxford University Press, 2002.
- D. Smith, Barry dan Harold J. Vetter, *Theoretical Approaches to Personality*, Englewood Cliffs: Prentice Hall, 1982.
- Ensiklopedi Islam*, Jakarta: 1984.
- Fadjar, A. Malik, *Madrasah dan Tantangan Modernitas*, Bandung: Mizan, 1993.
- Fitrianti, Nurul, dkk, "Pengaruh Antara Kematangan Emosi dan Self Efficacy Terhadap Craving Pada Mantan Pengguna Narkoba", *Jurnal Insan Fakultas Psikologi Universitas Hangtua Surabaya* Vol 13 No. 02 Agustus 2011.
- Hariyanto, Sentot, *Psikologi Shalat*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007.
- Hasan, Aliah B. Purwakania, *Psikologi Perkembangan Islami: Meyingkan Rentang Kehidupan Manusia dari Pra Kelahiran Hingga Pasca Kematian*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006.

- Hasanudin, *Pelayanan kepada Narapidana Narkoba dalam Penyelenggaraan Sistem Pemasyarakatan: Studi pada Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Jakarta*, Disertasi Doktor pada Program Pascasarjana UNPAD, 2009.
- Hawari, Dadang, *Pendekatan Psikiatri Klinis pada Penyalagunaan Zat Aktif*, Disertasi Doktor pada Fakultas Pascasarjana UI, 1990.
- , *Terapi (ditoksifikasi dan Rehabilitasi Pesantren Mutakhir (Sistem Terpadu)*, Jakarta: UI Press, 2000.
- , *Konsep Agama (Islam) Menanggulangi NAZA (Narkotika, Alkohol dan Zat Adiktif)*, Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 2002.
- Hermanto, *Manajemen Layanan Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra "Sehat Mandiri, Yogyakarta"* Disertasi Doktor pada Sekolah Pascasarjana UGM, 2009.
- Highest, Gilbert, *Seni Mendidik*, terj. Swastoyo, Jakarta: Bina Ilmu, 1962.
- Howell J.D, States of Consciousness and Javanese Estatics. In P. Alexander (Ed), *Creating Indonesia Culture*, Oceania Ethnographies, 1989.
- Ilham, Muhammad Arifin, *Indonesia Berdzikir*, Jakarta: Gema Insani, 2004.
- Ilahi, Fadhi, *Wajibnya Shalat Berjamaah di Masjid*, Jakarta: Gema Insani, 2008.
- J Moleong, Lexy, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2001.
- Jalaluddin, *Psikologi Agama*, Jakarta: Rajawali Press, 2010.
- Jomier, *How to Understand Islam*, London: SCM Press, 1989.
- Kartono, Kartini, *Psikologi Perkembangan*, Bandung: Mandar Maju, 1990.
- K. Back, Philip, *Continuities in Pshychological Antropologi*, San Fransisco: W.H. Freeman and COY, 1980.
- K. Chandler, Cynthia, Holden, J.M., & Kolander, C.A, "*Counseling For Spiritual Wellness: Theory and Practice*" JCD, Vol. 71 (Nov-Des, 1992).
- Kelly, E.L, *Consistency of The Adult Personality*, Amer: Psychologist, 1955.
- Kinsey, A.C, W.B. Pameroy, dan C.E. Martin, *Sexual Behavior in the Human Male*, New York: W.B Saunders & Coy, 1948.
- Korps Reserse Polri Direktorat Reserse Narkoba, dalam Makalah 2000. "*Peranan Generasi Muda dalam Pemberantasan Pengedaran Gelap Narkoba*". Jakarta: 2000.