

PENGEMBANGAN MODEL KOMUNITAS TERAPEUTIK (*THERAPEUTIC COMMUNITY*) BERBASIS IMAN DAN TAKWA UNTUK MEMBINA AKHLAK MULIA

Busri Endang*

Abstract

This study was based on the researcher's concern about worsening drugs abuse in the community. Drugs Rehabilitation Center Wisma Sirih Pontianak provides assistance for parents of drugs abuse victims by applying "Therapeutic Community" (TC) method. The method was considered as containing less religious faith values for character building, so it has further been developed into "Religious Faith-Based Therapeutic Community for Character Building of Drugs Addicts". The study aims at describing the application of TC method, assessing the strengths and weaknesses of TC method, formulating a theoretical concept of religious faith-based TC model for good character building, and evaluating the effectiveness of TC model in fostering good character. The study adopts R&D method and qualitative approach. Data were collected with interview, observation, and literature review. Findings can be described as follows TC model could develop good behaviors of drugs addicts, the characteristics of the TC model include belief in the essence of Thoyyibah meaning, focused prayers, knowledge and reflection, ikramul muslimin, tash hihun niyyah, dakwah and tabligh, making the residents quit the drugs, recovered faster, get well, and invite their friends to stay away from the drugs.

Keywords: therapeutic community, religious faith values, good character

Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh kegalauan peneliti mengamati penyalahgunaan narkoba yang semakin hari semakin banyak terjadi di masyarakat. Panti Rehabilitasi Narkoba Wisma Sirih Pontianak menyediakan bantuan terhadap orang tua yang anak/ keluarganya terkena musibah penyalahgunaan narkoba dengan menggunakan metode "*Therapeutic Community*" yang selanjutnya disingkat dengan TC. Oleh peneliti, model tersebut dirasakan masih kurang muatan nilai-nilai imtak untuk membina akhlak mulia, karena itu model tersebut dikembangkan menjadi "Model komunitas TC berbasis imtak untuk membina akhlak mulia pada pecandu narkoba". Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan bagaimanakah metode TC dilaksanakan, menilai kelebihan dan kelemahan metode TC, merumuskan konsep teoretik model TC berbasis imtak untuk membina akhlak mulia, dan menilai apakah model TC lebih baik untuk membina akhlak mulia. Penelitian ini menggunakan metode R&D (*research and development*) dengan pendekatan kualitatif. Data dikumpulkan dengan teknik utama wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap delapan orang pecandu narkoba (residen). Temuan penelitian ini adalah model TC berbasis terbukti dapat membina akhlak mulia pada pecandu narkoba, karakteristik model TC berbasis imtak terdiri dari yakin akan hakikat kalimat *thoyyibah*, shalat *khusyuk* dan *khudhuk*, ilmu dan dzikir, *ikramul muslimin*, *tash hihun niyyah*, dakwah dan tabligh, membuat residen bertobat dari penyalahgunaan narkoba, lebih cepat pulih, tidak kambuh, dan mengajak teman lain untuk tidak terlibat dalam penyalahgunaan narkoba.

Kata-kata kunci: komunitas terapeutik, nilai-nilai imtak, akhlak mulia

PENDAHULUAN

Potret ideal manusia Indonesia berkepribadian luhur yang akan dibentuk di negeri tercinta ini tergambar dalam tujuan pendidikan nasional yaitu berkembangnya

potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis dan ber-

* Dosen Jurusan Ilmu Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak

tanggung jawab (UU RI No.20 Tahun 2003: 3).

Terdapat dua hal penting yang perlu mendapat perhatian sehubungan dengan penelitian ini yaitu iman dan takwa (imtak) serta akhlak mulia. Hal ini memberikan isyarat betapa mulianya suatu bangsa yang meletakkan imtak dan akhlak mulia sebagai landasan untuk menghantarkan masyarakatnya menuju masyarakat adil, makmur, sejahtera, dan bahagia dunia akhirat.

Istilah imtak merupakan sesuatu yang tidak asing lagi untuk dipahami oleh masyarakat Indonesia secara umum. Imtak bernuansa religius dan lebih khusus lagi jika dikaitkan dengan penelitian ini, nuansanya berada pada wilayah nilai-nilai Islami. Sedangkan istilah akhlak biasa dihubungkan atau dikaitkan dengan istilah moral yang membicarakan tentang nilai suatu perbuatan atau perilaku baik atau buruk dan salah atau benar yang dilakukan oleh seseorang dalam hidupnya. Dengan demikian, bahasan ini akan memasuki wilayah *behavioral*.

Dalam kaitannya dengan fenomena krisis yang terjadi sekarang ini, seperti krisis ekonomi, politik, keamanan, pendidikan, dan lain-lainnya bersumber dari krisis akhlak (moral). Berbagai bentuk kerusakan akhlak yang melanda umat manusia di seluruh dunia saat ini menurut Halim (2004: 38-39) adalah (1) *free sex*; (2) tersebarnya narkotika; (3) perkembangan kriminalitas; (4) tersebarnya kasus-kasus penculikan; dan (5) pembuatan aturan-aturan hukum dan perundang-undangan yang menguntungkan negara-negara kuat atau kaya. Di antara krisis akhlak yang dikemukakan, yang mencemaskan semua pihak adalah keterlibatan anggota masyarakat dalam penyalahgunaan narkotika.

Dalam rangka peringatan "Hari Anti Narkotika 2009" di Stadion Gelora Bung Karno, Senayan, Jumat 26 Juni 2009, Presiden RI, Susilo Bambang Yudhoyono, mengingatkan kepada masyarakat akan bahaya narkotika. Menurutnya, saat ini peredaran narkotika sudah sangat membahayakan, bahkan empat dari seratus orang di dunia terpaksa mati karena kasus narkotika.

Berdasarkan data Direktorat Jendral Lembaga Pemasyarakatan Kalimantan Barat (Maret 2008), mengalami peningkatan kasus penyalahgunaan narkotika setiap tahunnya. Tahun 2005 sebanyak 299 kasus, tahun 2006 sebanyak 333 kasus, tahun 2007 sebanyak 435 kasus, dan tahun 2008 sebanyak 507 kasus. Selain itu, Kalimantan Barat menempati urutan ke 15 kasus terbanyak dalam penyalahgunaan narkotika setelah (1) Jakarta; (2) Sumatra Utara; (3) Jawa Barat; (4) Banten; (5) Jawa Timur; (6) Riau; (7) Jawa Tengah; (8) Kalimantan Timur; (9) Aceh; (10) Kepulauan Riau;

(11) Kalimantan Selatan; (12) Lampung; (13) Sulawesi Selatan; (14) Jambi; dan (15) Kalimantan Barat.

Hal lain yang lebih mengejutkan, oknum Polisi dan PNS diringkus anggota Restik Poltabes Pontianak saat pesta sabu di gang Amelia, Jalan Tanjung Raya, Rabu 16 Juni 2010. Ketika ditangkap, pelaku baru selesai pesta sabu. (Harian Equator, 2010:9)

Jika para pemimpin masyarakat, penegak hukum, dan pejabat sudah memberikan contoh demikian, dapat diramalkan bagaimana lagi nasib remajanya. Kekhawatiran dan ketakutan setiap orang ketika mendengar adanya anggota keluarga yang terkena narkotika karena efek yang ditimbulkannya sangat membahayakan seluruh aspek kehidupan. Menurut Nida (2011) bahaya yang ditimbulkan tersebut antara lain adalah.

There are at least two ways by which drugs cause this disruption (1) by imitating the brain's natural chemical messengers and (2) by overstimulating the "reward circuit" of the brain. Some drugs (e.g., marijuana and heroin) have a similar structure as that of chemical messengers called neurotransmitters, which are naturally produced by the brain. This similarity allows the drugs to "fool" the brain's receptors and activate nerve cells to send abnormal messages. Other drugs, such as cocaine or methamphetamine, can cause the nerve cells to release abnormally large amounts of natural neurotransmitters (mainly dopamine) or to prevent the normal recycling of these brain chemicals, which is needed to shut off the signaling between neurons. The result is a brain awash in dopamine, a neurotransmitter present in brain regions that control movement, emotion, motivation, and feelings of pleasure (Nida, 2011).

Perkembangan penyalahgunaan narkotika dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Jumlah Rata-Rata Narapidana dan Tahanan Kasus Narkotika Setiap Provinsi di Seluruh Indonesia Setiap Tahun (Desember 2005, Thn 2006, Thn 2007, dan Januari 2008)

No	Nama Unit Pelaksana Teknis	Desember 2005	Tahun 2006	Tahun 2007	Januari 2008
1	Nangroe Aceh D	524	1.174	2.338	1.111
2	Sumatra Utara	3.939	5.186	5.305	5.522
3	Sumatra Barat	366	542	645	612
4	Riau	1.259	1.972	1.761	1.786
5	Kepulauan Riau	-	-	1039	925
6	Jambi	290	336	509	578
7	Sumatera Selatan	608	768	1.136	1.220
8	Kepulauan Bangka Belitung	134	166	15	21
9	Lampung	199	314	671	791
10	Bengkulu	163	152	136	111
11	Banten	1.376	2.239	3.289	3.591
12	DKI Jakarta	5.667	6.081	6.586	8.065
13	Jawa Barat	3.312	4.363	5.086	5.219

No	Nama Unit Pelaksana Teknis	Desember 2005	Tahun 2006	Tahun 2007	Januari 2008
14	D.I. Yogyakarta	414	237	264	262
15	Jawa Tengah	707	766	1.390	1.586
16	Jawa Timur	1.457	1.709	2.577	2.671
17	Kalimantan Barat	299	333	435	507
18	Kalimantan Tengah	52	94	169	145
19	Kalimantan Selatan	373	324	606	697
20	Kalimantan Timur	844	753	1.083	1.086
21	Sulawesi Utara	32	44	32	34
22	Gorontalo	17	18	14	27
23	Sulawesi Tengah	74	71	70	64
24	Sulawesi Selatan	705	681	620	560
25	Sulawesi Barat	-	-	14	11
26	Sulawesi Tenggara	30	32	37	47
27	Bali	463	366	400	443
28	Nusa Tenggara Barat	27	78	115	132
29	Nusa Tenggara Timur	6	6	9	4
30	Maluku	18	36	30	29
31	Maluku Utara	8	25	23	24
32	Papua	7	11	22	26
33	Irian Jaya Barat	-	-	8	14
	JUMLAH	23.370	28.813	36.434	37.921

Sumber: Direktorat Jenderal Lembaga Pemasyarakatan, Maret 2000.

Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian di atas, masalah umum penelitian ini adalah “Bagaimanakah model TC berbasis imtak dalam membina

akhlak mulia pada pecandu narkoba di Wisma Sirih Pontianak”. Untuk memperoleh penjelasan di tingkat empirik, masalah umum tersebut dijabarkan ke dalam sejumlah pertanyaan penelitian sebagai berikut.

1. Bagaimanakah metode TC dilaksanakan?
2. Apakah kelebihan dan kelemahan metode TC?
3. Bagaimanakah model TC berbasis imtak?
4. Apakah model TC berbasis imtak efektif untuk membina akhlak mulia pada pecandu narkoba?

Tujuan Penelitian

Merujuk pada perumusan masalah penelitian di atas, maka tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk menghasilkan gagasan dan pengembangan teori tentang proses komunitas terapeutik berbasis imtak untuk membina akhlak mulia pada pecandu narkoba di Wisma Sirih Pontianak.

Secara khusus, tujuan penelitian ini diarahkan pada hal-hal sebagai berikut.

1. Mendeskripsikan serta menganalisis secara sistematis proses metode TC yang dilaksanakan di Wisma Sirih Pontianak.
2. Mengeksplorasi dan menjelaskan secara mendalam tentang kelebihan dan kekurangan metode TC yang dilaksanakan di Wisma Sirih Pontianak.
3. Mengeksplanasi dan menganalisis secara teoretik model TC berbasis imtak untuk membina akhlak mulia pada pecandu narkoba di Wisma Sirih Pontianak.
4. Mendeskripsikan dan menganalisis efektifitas model TC berbasis imtak untuk membina akhlak mulia pada pecandu narkoba di Wisma Sirih Pontianak.

KAJIAN TEORETIS

Bagian ini dipaparkan tentang teori-teori komunitas terapeutik, nilai imtak, akhlak, dan narkoba sebagai upaya peneliti untuk lebih memahami fenomena dan permasalahan dalam penelitian ini, antara lain.

Pengertian *Therapeutic Community (TC)*

TC adalah suatu metode rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada korban penyalahgunaan NAFZA, yang merupakan sebuah keluarga terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah yang sama dan memiliki tujuan yang sama, yaitu untuk menolong diri sendiri dan sesama yang dipimpin oleh seseorang dari kelompok, sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari yang negatif ke arah tingkah laku yang positif (Dirjen Pelayanan Rehabilitasi Sosial Depsos RI, 2004:3).

TC mulanya ditujukan kepada pasien-pasien psikiatri yang dikembangkan sejak perang dunia kedua.

Cikal bakal TC adalah kelompok Synanon di Amerika Serikat yaitu suatu *self help group* atau kelompok kecil yang saling membantu dan mendukung proses pemulihan yang pada awalnya sangat dipengaruhi oleh gerakan *Alcoholic Anonimous*. Sesungguhnya metode ini digali dari konsep Timur, tetapi dikembangkan di New York, Amerika Serikat, di *Day Top International*. Pengembangan di Asia dimulai dari Philipina, Thailand, Malaysia, Singapura, dan akhir-akhir ini di Indonesia (Dirjen Pelayanan Rehabilitasi Sosial Depsos RI, 2004:3).

Ruang lingkup kegiatan TC terdiri dari (a) empat tujuan TC (manajemen/ pembentukan perilaku, pembinaan emosional/psikologis, peningkatan intelektual/spiritual, dan keterampilan vokasional/mempertahankan diri); (b) lima pilar TC; (c) empat aturan utama TC; (d)

lima aturan penting; (e) latihan penugasan di berbagai departemen; (f) tingkat kematangan yang diharapkan dari residen; (g) keterlibatan orang tua dalam TC; dan (h) apa yang diharapkan dari TC.

Iman dan Takwa

Iman artinya mengakui dengan hati yang dibenarkan oleh ucapan dan dibuktikan dengan perbuatan. Takwa didefinisikan sebagai sikap memelihara keimanan yang diwujudkan dalam bentuk pengamalan Islam secara utuh (*kaffah*) dan konsisten (*istiqomah*), yaitu melaksanakan apa yang diperintahkan Allah dan menjauhi apa yang dilarangnya. (Supriadi, 2005:16-17).

Wujud iman adalah mempercayai, menerima, dan mengamalkan apa yang datang dari Allah dan Rasul-Nya, yaitu yang terdapat di dalam Kitab Suci Al Qur'an dan Sunnah Rasulullah Saw, intinya tertuang dalam enam rukun iman. Inti dari imtak tersebut menurut Kandhlawi (2005:1) adalah (a) meyakini kalimat *Laa Ilaaha Illallah Muhammadur Rasulullah*; (b) sholat khusyuk dan khuduk; (c) ilmu dan dzikir; (d) *ikramul muslimin* (memuliakan saudara muslim); (e) *tash hihun niyyah* (meluruskan niat dalam beramal); dan (f) dakwah dan tabligh.

Akhlaq

Kata akhlaq berasal dari bahasa Arab, jamak dari *khuluqun* yang menurut bahasa berarti budi pekerti, perangai, tingkah laku, dan tabiat.

Miskawaih (1994) mengatakan akhlaq adalah "sifat yang tertanam dalam jiwa yang mendorong seseorang untuk melakukan perbuatan tanpa melalui pemikiran dan pertimbangan."

Ghazali (1978) mengemukakan definisi akhlaq ialah "suatu sifat yang tertanam dalam jiwa yang darinya

timbul perbuatan-perbuatan dengan mudah, dengan tidak memerlukan pertimbangan pikiran lebih dahulu."

Sedangkan Amin (1977) mendefinisikan bahwa akhlaq adalah "kehendak yang dibiasakan. Artinya, kehendak itu bila membiasakan sesuatu, maka kebiasaan itu dinamakan akhlaq. Kehendak adalah ketentuan dari beberapa keinginan manusia setelah bimbang, sedangkan kebiasaan adalah perbuatan yang diulang-ulang sehingga mudah melakukannya." Jenis dan unsur-unsurnya adalah.

1. Akhlaq terhadap Allah (mentauhidkan-Nya, takwa, dzikrullah, dan tawakal).
2. Akhlaq terhadap diri sendiri (sabar karena taat kepada Allah, sabar karena maksiat, sabar karena musibah, syukur, amanah, benar, menepati janji, dan memelihara kesucian diri).
3. Akhlaq terhadap keluarga (berbakti kepada kedua orang tua dan bersikap baik kepada saudara).
4. Akhlaq terhadap masyarakat (berbuat baik terhadap tetangga, dan suka menolong orang lain).
5. Akhlaq terhadap alam (memelihara dan menyantuni binatang, memelihara dan menyayangi tumbuhan-tumbuhan) (Anwar, 2008:215).

Narkoba

Narkoba adalah singkatan dari (narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya). Menurut Pasal 1 angka 1 UU RI nomor 22/Th. 1997, Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode "*research and development*" (R&D) dengan pendekatan kualitatif naturalistik, dalam bentuk studi kasus, karena penelitian ini ingin mengembangkan metode TC yang ada menjadi model TC berbasis imtak untuk membina akhlaq mulia.

Menurut Borg and Gall (2003) tahap-tahap R&D adalah (1) survei terbatas dan pengumpulan data; (2) membuat rancangan penelitian; (3) menyusun draf model; (4) melakukan uji coba model; (5) memperbaiki model; (6) memberikan makna hasil uji coba; (7) memperbaiki kembali model; (8) melakukan uji coba kembali; (9) menyempurnakan model menjadi model akhir; dan (10) desiminasi dan sosialisasi.

Dalam pelaksanaannya, kesepuluh tahapan

tersebut menurut Sukmadinata (2010:184) dapat disederhanakan menjadi empat tahap. Berdasarkan pendapat tersebut, penelitian ini menetapkan empat tahapan yang ditempuh yaitu (1) studi pendahuluan; (2) menyusun draf TC berbasis imtak; (3) validasi model TC berbasis imtak; dan (4) uji lapangan model TC berbasis imtak.

Subjek penelitian ini adalah seluruh pecandu narkoba (residen) yang beragama Islam sebanyak delapan orang. Subjek lain adalah, pimpinan Panti Rehabilitasi Narkoba Wisma Sirih, konselor, dan staf administrasi.

Teknik pengumpulan data adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Alat pengumpul datanya adalah pedoman wawancara dan pedoman observasi

yang dilakukan secara triangulasi.

Analisis data dilakukan secara naratif. Untuk mendapatkan suatu hasil analisis dan interpretasi yang valid. Menurut Huberman dan Milles (1985:23) perlu diperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi proses analisis, yaitu *data collection* (pengumpulan data), *data reduction* (memilih data yang akan digunakan), *data*

display (penyajian data), dan akhirnya sampai pada suatu *conclusion* (pemeriksaan keabsahan data) yang akurat dan logis.

Untuk meningkatkan validitas, reliabilitas, dan objektivitas dalam penelitian ini digunakan uji *credibility*, *transferabilitas*, *dependabilitas*, dan *confirmabilitas*.

HASIL PENELITIAN

Pada bagian ini, akan dipaparkan tentang hasil temuan penting penelitian dan pengembangan-pengembangan dari teori komunitas terapeutik, nilai-nilai imtak dan akhlak mulia. Hasil penelitian ini mendeskripsikan bahwa model TC berbasis imtak ternyata lebih efektif membina akhlak mulia pada pecandu narkoba di Wisma Sirih Pontianak. Hal ini dibuktikan bahwa.

Nilai-Nilai Imtak Residen Sebelum dan Sesudah Uji Coba

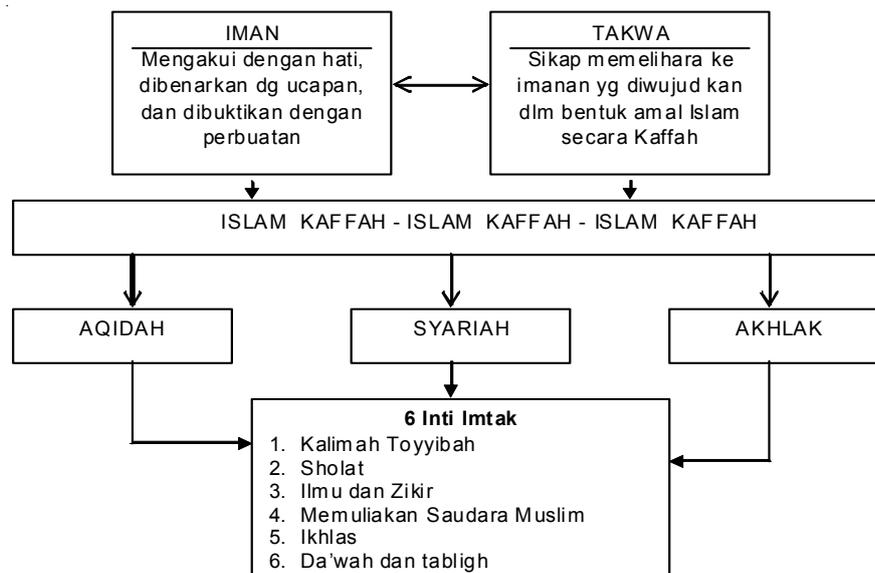
Sebelum uji coba model nilai-nilai imtak residen yang terdiri dari (a) meyakini kalimat *Laa Ilaaha Illallah Muhammadur Rasulullah*; (b) sholat khushyuk dan khuduk; (c) ilmu dan dzikir; (d) *ikramul muslimin* (memuliakan saudara muslim); (e) *tash hiihun niyyah* (meluruskan niat dalam beramal); dan (f) dakwah dan tabligh tergolong rendah. Hal ini diketahui dari hasil wawancara dan observasi yang menunjukkan bahwa keseluruhan aspek nilai-nilai imtak yang disebutkan di atas baru dalam bentuk mengetahui artinya saja. Sedangkan maksud/ tujuan, keuntungan dan cara mendapatkan masing-masing aspek tersebut belum diketahui,

dipahami, dan diamankan oleh residen.

Setelah uji coba model yang dilakukan selama empat puluh hari, nilai-nilai imtak residen berubah menjadi lebih baik. Hal ini diketahui dari hasil wawancara dan observasi yang menggambarkan bahwa semua residen dapat menjelaskan dan mengamalkan semua aspek nilai-nilai imtak seperti disebutkan di atas.

Sehubungan dengan uraian di atas, Supriadi (2005:16-17) menjelaskan bahwa iman artinya mengakui dengan hati yang dibenarkan oleh ucapan dan dibuktikan dengan perbuatan. Takwa didefinisikan sebagai sikap memelihara keimanan yang diwujudkan dalam bentuk pengamalan Islam secara kaffah. Inti dari imtak tersebut menurut Kandhlawi (2005:1) adalah (a) meyakini kalimat *Laa Ilaaha Illallah Muhammadur Rasulullah*; (b) sholat khushyuk dan khuduk; (c) ilmu dan dzikir; (d) *ikramul muslimin* (memuliakan saudara muslim); (e) *tash hiihun niyyah* (meluruskan niat dalam beramal); dan (f) dakwah dan tabligh.

Hubungan imtak, Islam kaffah, dan inti imtak dapat dipahami pada gambar di bawah ini.



Gambar 1. Hubungan Iman dan Takwa, Islam Kaffah serta Enam Inti Imtak

Sumber: Supriadi (2005), Djatnika (1997), Kandhalawi (2005).

Dalam kaitannya dengan nilai-nilai imtak, beberapa tanda-tanda orang berimtak dijelaskan di bawah ini.

1. Sangat cinta kepada Allah Swt, yaitu mengutamakan Allah, mendahulukan apa yang diperintahkan-Nya, rela berkorban untuk-Nya (QS. Al Baqarah:165).
2. Jika disebut nama Allah Swt hatinya bergetar, dalam arti terpenggil dan tersentuh hatinya karena kerinduan dan pengagungan. Jika dibaca ayat-ayat Allah Swt imannya bertambah, dalam arti meningkat amal, ibadah, dan pengorbanannya (QS. Al Anfal: 2).
3. Menghindari perbuatan yang tidak bermanfaat (QS. Al Mu'minun: 3).
4. Senantiasa bertawakkal kepada Allah Swt, dalam arti selalu berharap, berusaha, dan berserah diri kepada-Nya (QS. Al Anfal: 2).
5. Amanah, menepati janji (QS. Al Mu'minun: 8).
6. Mampu mengendalikan diri dan memaafkan orang lain (QS. Ali Imran:134).
7. Jika berbuat salah dan dosa segera berhenti dan memohon ampun kepada Allah (QS. Ali Imran: 134).

Nilai-Nilai Akhlak Residen Sebelum dan Sesudah Uji Coba Model

Sebelum uji coba model, nilai-nilai akhlak residen yang terdiri dari (a) akhlak terhadap Allah Swt (beriman, taat, ikhlas, khusyuk, *khusnudzan*, *tawakal*, syukur, bertasbih, *istighfar*, takbir, dan do'a; (b) akhlak terhadap manusia (akhlak terhadap diri sendiri, orang tua, istri, anak, teman, dan konselor/pembimbing; (c) akhlak terhadap lingkungan (santun terhadap binatang, terhadap tumbuh-tumbuhan, terhadap benda-benda lain, membuang sampah pada tempatnya dan melestarikan lingkungan sekitarnya) tergolong rendah. Hal ini diketahui dari hasil wawancara dan observasi yang menggambarkan bahwa keseluruhan aspek akhlak yang disebutkan di atas baru dalam bentuk mengetahui artinya saja. Sedangkan implementasi nilai akhlaknya masih belum dapat diwujudkan.

Setelah uji coba model yang dilakukan selama empat puluh hari, nilai-nilai akhlak residen berubah menjadi lebih baik. Hal ini diketahui dari hasil wawancara dan observasi yang menggambarkan bahwa semua residen selain dapat menjelaskan pengertian akhlak, tetapi juga sudah menunjukkan akhlak yang mulia dalam kaitannya dengan akhlak terhadap Allah Swt, terhadap manusia, dan terhadap lingkungan.

Berdasarkan uraian di atas, terjadinya perubahan akhlak residen menjadi akhlak mulia dipengaruhi oleh adanya perbaikan/ peningkatan iman. Karena iman dan akhlak mempunyai hubungan sebab akibat yang sangat erat, sebagaimana Hadits Rasulullah Saw "*Orang mukmin yang paling sempurna imannya ialah orang*

yang paling baik akhlaknya." HR. At Tirmidzi (Anwar, 2008:203).

Maududi (Asmaraman, 1992: 98-100) mengatakan, pengaruh imtak terhadap akhlak adalah.

1. Menjauhkan manusia dari pandangan yang sempit dan picik.
2. Menanamkan kepercayaan terhadap diri sendiri dan tahu harga diri.
3. Menumbuhkan sifat rendah hati dan khidmat.
4. Membentuk manusia menjadi jujur dan adil.
5. Menghilangkan sifat murung dan putus asa dalam menghadapi setiap persoalan dan situasi.
6. Membentuk pendirian yang teguh, sabar, tabah, dan optimis dalam menghadapi kehidupan.
7. Menanamkan sifat kesatria, semangat dan berani, tidak gentar menghadapi resiko, bahkan tidak takut kepada maut.
8. Menciptakan sikap hidup damai dan ridha.
9. Membentuk manusia menjadi patuh, taat, dan disiplin untuk menjalankan peraturan Ilahi.

Sikap/ Perilaku Residen terhadap Penyalahgunaan Narkoba

Sebelum peneliti mengakhiri pengamatan hasil uji coba model ini, peneliti kembali melakukan wawancara mendalam dari hati ke hati, bagaimana sikap residen terhadap masalah narkoba yang telah menimpanya, residen memberikan jawaban "bertaubat" dari kesalahan yang telah dilakukan, berniat dengan sungguh-sungguh tidak mengulangi pemakaian barang haram tersebut yang telah membawa penderitaan banyak pihak.

Hasil *cross check* wawancara dengan sesama residen, bahwa semua saling berjanji tidak akan mengulangi perbuatan tersebut dan akan mengajak teman-teman yang terlibat untuk masuk ke Wisma Sirih dan mengikuti program yang telah dijalankan. Residen yang sudah keluar masih ada hubungannya dengan peneliti untuk membicarakan hal-hal yang berkaitan dengan TC berbasis imtak.

Wawancara dengan konselor dan orang tua residen yang telah keluar juga menguatkan bahwa residen memang benar-benar telah bertaubat. Hal tersebut dibuktikan dari perubahan perilaku residen yang mencerminkan rasa penyesalan perubahan akhlak menjadi lebih baik dan semakin rajin beribadah, residen juga selalu menghindari dari teman-teman pergaulan yang dapat membuatnya kembali menjadi pemakai, dan residen disibukkan dengan bekerja dan belajar.

Sehubungan dengan uraian di atas, Dobson (2001) menyatakan bahwa konseling kognitif perilaku mempunyai asumsi (a) berbagai bentuk gangguan psikologis atau problem perilaku merupakan hasil belajar;

(b) suatu problem perilaku memiliki banyak sebab, karenanya penanganan/ intervensi harus bersifat multi-dimensional; (c) problem perilaku yang akan ditangani harus dinyatakan secara spesifik; dan (d) problem perilaku terjadi dalam konteks sosial dan berhubungan secara fungsional dengan anteseden internal-eksternal.

Proses Penyembuhan

Hasil penelitian membuktikan bahwa proses penyembuhan residen dengan TC berbasis imtak berlangsung relatif lebih cepat, hal ini diperoleh melalui perbandingan residen lama yang diterapi melalui TC dengan residen yang dijadikan subjek penelitian dengan menggunakan TC berbasis imtak dengan tingkat kecanduan yang relatif sama.

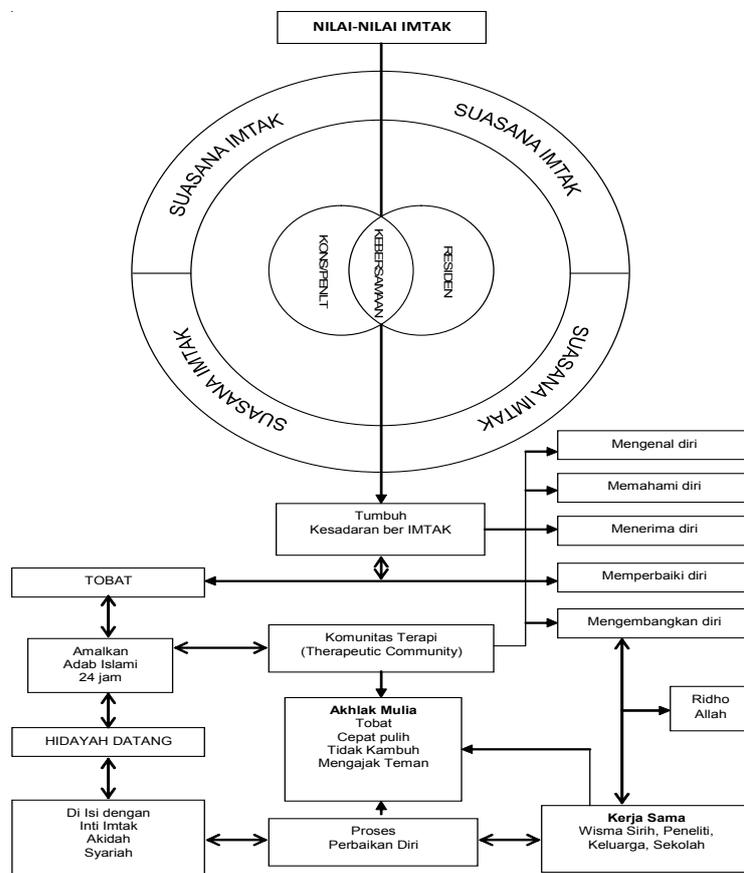
Sehubungan dengan percepatan proses penyembuhan, Saleh (2009) dokter spesialis saraf Rumah Sakit Satyanegara Sunter, mengungkapkan zikir mampu menyehatkan saraf. Hal itu terbukti setelah Saleh melakukan penelitian terhadap pasien-pasien yang ditangani. Ternyata, pasien yang suka berzikir mengalami perbaikan lebih cepat dibandingkan pasien yang tidak suka berzikir.

Setelah ditinjau dari sudut ilmu kedokteran kontemporer, pengucapan “*Laa Ilaaha Illallah*” dan “*Astaghfirullah*” dapat menghilangkan nyeri dan bisa

menumbuhkan ketenangan serta kestabilan saraf bagi penderita. Sebab, dalam kedua bacaan dzikir tersebut terdapat huruf “*Jahr*” yang dapat mengeluarkan CO2 dari otak. Arman menemukan dalam kalimat “*Laa Ilaaha*” terdapat huruf Jahr yang diulang tujuh kali, yaitu huruf “*Lam*”, dan “*Astaghfirullah*” terdapat huruf “*Ghayn*”, “*Ra*”, dan dua buah “*Lam*” sehingga ada empat huruf “*Jahr*” yang harus dilafalkan keras sehingga kalimat dzikir tersebut akan mengeluarkan karbondioksida lebih banyak saat udara diembuskan keluar mulut.

CO2 yang dikeluarkan oleh tubuh tidak mempengaruhi perubahan diameter pembuluh darah dalam otak. Sebab, bila proses pengeluaran CO2 kacau, maka CO2 yang ke luar juga kacau sehingga menyebabkan pembuluh darah di otak akan melebar berlebihan ketika kadar CO2 di dalam otak menurun. Sehingga ungkap Arman, dilihat dari tinjauan ilmu saraf, terdapat hubungan yang erat antara pelafalan huruf (*Makharajul* huruf) pada bacaan dzikir dengan aliran darah pernapasan ke luar yang mengandung zat CO2 (karbondioksida) dan proses yang rumit di dalam otak pada kondisi fisik atau psikis seseorang (Saleh, 2009).

Berdasarkan uraian di atas, maka model akhir dari pengembangan model TC berbasis imtak tersebut dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 2. Model Akhir Komunitas Terapeutik

KESIMPULAN

Secara umum, hasil penelitian ini disimpulkan bahwa pengembangan model TC berbasis imtak yang dibangun berdasarkan empat tujuan TC, lima pilar TC, empat aturan utama TC, lima aturan penting, latihan penugasan di berbagai departemen, tingkat kematangan yang diharapkan dari residen, keterlibatan orang tua dalam TC, dan hal-hal yang diharapkan dari TC yang dilandasi oleh penanaman hakikat kalimat *thoyyibah Laa Ilaaha Illallah Muhammadur Rasulullah*, shalat yang khushyuk dan khuduk, ilmu dan dzikir, *ikramul muslimin*, *tash hihun niyyah*, serta dakwah dan tabligh terbukti dapat membina akhlak mulia yang terdiri dari akhlak kepada Allah, akhlak terhadap diri sendiri, orang tua, istri, anak, teman, konselor, dan terhadap lingkungan pada residen di Wisma Sirih Pontianak.

Secara khusus kesimpulan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut.

Pertama, metode TC yang dilaksanakan di Panti Rehabilitasi Wisma Sirih Pontianak merupakan program yang dilakukan oleh Kementerian Sosial bekerjasama dengan Colombo Plan, Bakolak Inpres nomor 6/1971 dan Yayasan Titihan Respati. Metode TC tersebut sebenarnya digali dari konsep Timur, tetapi dikembangkan di Amerika Serikat, di *Day Top International*. Pengembangan di Asia dimulai dari Philipina, Thailand, Malaysia, Singapura dan akhir-akhir ini di Indonesia. Karakteristik model TC tergambar dari empat tujuan TC, lima pilar TC, empat aturan utama TC, lima aturan penting, latihan penugasan di berbagai departemen, tingkat kematangan yang diharapkan dari residen, keterlibatan orang tua dalam TC dan hal-hal yang diharapkan dari TC.

Kedua, Kelebihan dan kekurangan metode TC. Kelebihan metode TC adalah (a) tujuan yang akan dicapai bersifat komprehensif dan sesuai dengan kebutuhan residen dalam memulihkan kesehatan fisik, mental, emosional, dan spiritual; (b) lima pilar program yang diberikan sesuai dengan kebutuhan residen dalam mempersiapkan dirinya bersosialisasi dengan masya-

rakat; (c) aturan utama yang diterapkan dapat mempercepat proses pemulihan residen; (d) aturan-aturan penting yang diterapkan sangat tepat memperbaiki kebiasaan-kebiasaan buruk yang sebelum masuk TC sering dilakukan residen; (e) latihan penugasan di berbagai departemen dapat memberikan pengalaman belajar, latihan dan bimbingan yang sangat bermanfaat bagi residen; (f) tingkat kematangan yang ditargetkan oleh TC kepada residen dapat melatihnya menjadi pemimpin; (g) program melibatkan orang tua/keluarga dalam TC sangat baik dalam upaya membangun kerja sama untuk mempercepat pemulihan residen; (h) apa yang diharapkan dari TC secara rasional sangat diperlukan oleh residen dan keluarga setelah berada di masyarakat.

Kekurangan metode TC adalah masih minimnya pembinaan religius (nilai-nilai imtak) yang sebenarnya sudah terencana tetapi belum terimplementasi secara nyata dalam kegiatan.

Ketiga, Karakteristik model TC berbasis imtak terdiri dari enam hal yaitu (a) penanaman hakikat kalimat *thoyyibah Laa Ilaaha Illallah Muhammadur Rasulullah*; (b) shalat yang khushyuk dan khuduk; (c) ilmu dan dzikir; (d) *ikramul muslimin* (memuliakan saudara muslim); (e) *tash hihun niyyah* (meluruskan niat); serta (f) dakwah dan tabligh (mengajak dan menyampaikan).

Keempat, Model TC berbasis imtak yang dihasilkan dari penelitian ini ternyata lebih efektif dari metode TC karena dapat membuat (a) residen bertobat dari penyalahgunaan narkoba; (b) lebih cepat pulih. Hal ini diperoleh berdasarkan hasil wawancara pada konselor dengan membandingkan residen lama dengan residen diteliti yang tingkat kecanduannya relatif sama; (c) tidak *relapse* (tidak kambuh). Hal ini dibuktikan sampai saat ini setelah residen keluar dari TC tidak ada yang kembali mengkonsumsi narkoba; dan (d) mengajak teman lain untuk tidak terlibat dalam penyalahgunaan narkoba.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Qur'an dan Terjemahannya. (2005). Bandung: CV. Diponegoro.
- Amin, A. (1977). *Al Akhlak*. Alih bahasa Farid Ma'ruf. Jakarta: Bulan Bintang.
- Anwar, R. (2008). *Akidah akhlak*. Bandung: CV. Pustaka Setia.
- Asmaraman. (1992). *Pengantar studi akhlak*. Jakarta: CV Rajawali.
- Direktorat Jenderal Lembaga Pemasyarakatan. (2008). *Data narapidana dan tahanan kasus narkoba di seluruh Indonesia*. Jakarta.
- Direktorat Jendral Pelayanan Rehabilitasi Sosial Departemen Sosial RI. (2004). *Metode therapeutic community (komunitas terapeutik)*

- dalam rehabilitasi sosial penyalahgunaan nafa.*
Jakarta: Yayasan Titihan Respati.
- Djatnika, R. (1996). *Sistem etika Islam (akhlak mulia)*. Jakarta: Pustaka Panjimas.
- Dobson, S.K. (2001). *Handbook of cognitive-behavior therapies*. London: The Guilford Press.
- Equator. (2010). *Oknum polisi dan PNS pesta sabu*. Pontianak.
- Gall, M.D, Gall, J.H, & Borg, R.W. (2003). *Educational research*. London: Longman, Inc.
- Ghazali, A. (1997). *Menjelang hidayah*. Bandung: Mizan.
- Halim M.A.A. (2004). *Akhlak mulia*. Terjemahan Kattani Jakarta: Gema Insani.
- Hembing. (2006). *Shalat untuk pengobatan*. Diakses pada tanggal 25 Juni 2011 dari <http://www.refleksiteraphy.com/?m=artikel&page=detail&no=33>.
- Huberman, A.M., & Milles, M.B. (1985). *Qualitative data analysis*. India: Sage Publication.
- Kandhalawi, M.Y. (2005). *Enam sifat para sahabat dan amalan nurani*. Bandung: Pustaka Ramadhan.
- Miskawaih, I. (1959). *Tahdzibul akhlak*. Mesir: Mathbah Ali Shahih.
- Newberg, A. (2001). *Iman adalah obat jiwa dan fisik*. Diakses pada tanggal 25 Juni 2011 dari <http://sunatullah.com/tulisan-artikel/iman-adalah-obat-jiwa-dan-fisik.html>.
- Nida. (2011) *What Happens to Your Brain When You Take Drugs*. Diakses pada tanggal 20 Februari 2011 dari <http://www.drugabusegov/infofacts/understand.html>.
- Saleh, A,Y. *Dampak dzikir terhadap kesehatan*. Diakses pada tanggal 25 Juni 2011 dari <http://www.tnol.co.id/id/spiritual-psychology/5743-dampak-dzikir-terhadap-kesehatan.html>.
- Sukmadinata, N. S. (2002). *Pendekatan penelitian dan pengembangan*. Bandung: PPS Universitas Pendidikan Indonesia.
- Supriadi, et.al. (2005). *Pendidikan agama Islam*. Pontianak: Universitas Tanjungpura.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003 *tentang Sistem Pendidikan Nasional*. Bandung: Citra Umbara.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 22 Tahun 1997 *tentang Narkotika*. Jakarta: Asa Mandiri.
- Yudhoyono, S.B. (2009). *Empat dari seratus orang menjadi korban narkoba*. Diakses pada tanggal 25 Juni 2011 dari <http://www.antara.co.id/berita-terkini/2009/06/26/32-juta-wni-korban-narkoba.html>.