

**PSIKOTERAPI ISLAMI ALA PONDOK PESANTREN
SURYALAYA SURABAYA**
**Sebagai Alternatif Penyembuhan Depresi Korban Penyalahgunaan
Narkotika**

Pristiwiyanto *

Abstrak

Anak yang stres karena berbagai macam persoalan, mudah terjebak penyalahgunaan narkotika. Mereka menganggap dengan mengkonsumsi narkotika dapat melupakan permasalahan yang dihadapi, padahal justru akan menambah permasalahan baru yang lebih parah yaitu depresi. Untuk mengatasi permasalahan depresi mental akibat korban penyalahgunaan narkotika tersebut dapat dilakukan melalui pendekatan agama, karena agama dapat diperankan sebagai psikoterapi depresi mental korban penyalahgunaan narkotika. Hal tersebut telah dibuktikan oleh pondok pesantren Suryalaya Surabaya dalam menangani anak bina yang mengalami depresi mental akibat mengkonsumsi narkotika. Masalah ini ditulis berdasarkan hasil penelitian di Pondok Pesantren Suryalaya Surabaya dengan tujuan untuk mendeskripsikan fenomena yang terjadi dalam kasus rehabilitasi sosial depresi mental korban penyalahgunaan narkotika di pondok pesantren tersebut. Dan pertanyaan yang akan dijawab adalah apa program utama Pondok Pesantren Suryalaya dalam penyembuhan depresi mental korban penyalahgunaan narkotika? Bagaimana langkah-langkah penyembuhan yang dilakukan di Pondok tersebut?

Kata kunci : Psikoterapi Islam, depresi mental korban narkotika, penyembuhan.

PENDAHULUAN

Banyak orang terpujau dengan modernisasi, mereka menyangka dengan modernisasi akan membawa kepada kebahagiaan dan kesejahteraan. Mereka lupa bahwa dibalik modernisasi yang serba

* Dosen STAI Al-Azhar, Menganti Gresik

gemerlap menyebabkan gejala yang disebut “*the agony of modernization*” yaitu: azab sengsara karena modernisasi. Indikatornya berupa semakin meningkatnya angka kriminalitas yang disertai dengan tindak kekerasan, pemerkosaan, pembunuhan, judi, penyalahgunaan obat narkotika/minuman keras, kenakalan remaja, prostitusi, bunuh diri, depresi dll. (Dadang, 1993: 3).

Modernisasi telah merubah prinsip seseorang secara radikal. Elisabeth Lukas, seorang logoteraphis terkenal dengan sangat tepat merumuskan hasil modernisasi sebagai berikut (Elisabeth: 1985).

1. rasional dan efisien, sehingga agama sudah kehilangan fungsinya sebagai pedoman hidup dan sumber ketenangan.
2. aturan-aturan semi tradisional yang memiliki simbol-simbol keluhuran nilai-nilai, digantikan oleh aturan semi modern yang justru sulit dipahami.
3. kaum wanita berhasil mendobrak kungkungan tradisional sebagai ibu rumah tangga semata-mata, sebagai gantinya wanita boleh mengembangkan karir profesinya, kedudukannya sama dengan laki-laki sehingga wanita pun memiliki kebebasan yang dilindungi hukum untuk keluar rumah sama dengan suaminya.
4. tradisi hubungan sakral anak dan orang tua diganti dengan pola pendidikan menanamkan kemandirian kepada anak. Hal ini memberikan ruang kepada anak untuk masuk ke dalam lingkungan nilai serba boleh (permissiveness).

Perubahan-perubahan sosial yang serba cepat sebagai konsekuensi modernisasi tersebut rupanya tidak semua orang mampu menyesuaikan diri, terutama bagi anak remaja yang masih membutuhkan perhatian khusus dari orang tuanya. Orang tua yang sesungguhnya tempat membagi suka dan duka tempat bermusyawarah karena tuntunan kebutuhan sudah tidak dapat diharapkan lagi. Kasih sayang mereka telah terbagi dengan dunia dan harta. Mereka mengira dengan harta dapat tercapai ketentraman hidup, sementara mereka membuang perasaan cinta dan kasih sayang yang merupakan kunci ketentraman. Semua itu dapat membuat anak mengalami depresi mental (Mafud, 1991: 1).

Sebagai tempat pelarian, anak lebih suka bergerombol dengan teman-temannya yang tenggelam dalam kebobrokan akhlak, minuman keras, dan narkotika yang menyandunya. Mereka merasa kalau narkotika sudah dimasukkan dalam tubuhnya, perasaannya menjadi tenang, merangsang dan menimbulkan khayalan, (halusinasi) (Sundoyo, 1985: 5). Mereka fly dan merasa problem-problem yang dihadapinya sudah hilang semuanya (seakan-akan terselesaikan dan merasa puas).

Firman-firman Allah tersebut dapat disimpulkan bahwa setiap manusia yang mendapatkan problem-problem kehidupan atau terkena musibah hendaknya kembalikan kepada Allah agar jiwa bisa tenang tentram atau dengan kata lain terapi yang diperlukan bagi manusia yang mengalami problem-problem mental (depresi mental), hendaknya kembali kepada agama. Jangan berkompensasi dengan mengkonsumsi narkotika justru akan menambah fakta.

PSIKOTERAPI AGAMA

Pengertian Psikoterapi

Psikoterapi artinya pengobatan yang diharapkan mencapai hasil terutama karena efek-efek rohaniah terhadap pengaruh fisik, termasuk penerapan sugesti, bujukan, reduksi, pemulihan kepercayaan kepada diri sendiri, hypnosis dan sebagainya (Romali, 1992: 242). John M. Echols (1986: 242) berpendapat psikoterapi adalah pengobatan penyakit dengan cara kebatinan.

Pengertian Agama

Agama berarti segenap kepercayaan (kepada Tuhan, dewa dan sebagainya) serta dengan ajaran kebaktian dan kewajiban itu. Bagi yang beragama, misalnya Islam maka menjalankan sesuatu menurut agamanya (Poerwadarminto, 1992: 182).

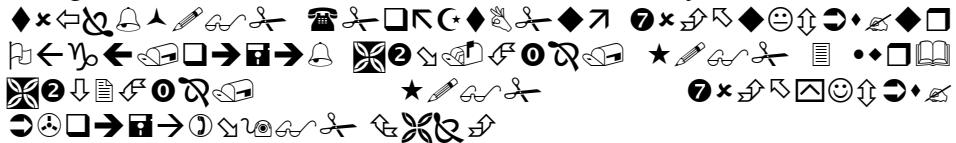
Pengertian Psikoterapi Agama

Berdasarkan pengertian di atas yang dimaksud Psikoterapi Agama adalah usaha penyembuhan penyakit dengan jalan terapi non medis yakni menggunakan terapi agama dengan menjalankan ajaran-ajaran kebaktian dan kewajiban-kewajiban yang ada kaitannya dengan kepercayaan masing-masing orang. Seperti menjalankan amalan-amalan wajib maupun sunnah secara bersungguh-sungguh menurut agamanya serta bersedia menjalankan perintah dan menjauhi larangan Tuhannya. Dalam usaha penyembuhan itu bisa menggunakan berbagai cara seperti penerapan sugesti, bujukan, reduksi (penurunan/pengurangan penyakit dengan jalan mengadakan latihan-latihan). Pemulihan kepercayaan kepada diri sendiri dan juga bisa menggunakan hipnotis atau juga dengan cara kebatinan.

Usaha penyembuhan dengan terapi keagamaan ini sangat tepat untuk orang yang mengalami gangguan mental atau jiwa, lebih-lebih lagi korban penyalahgunaan narkotika, karena korban penyalahgunaan narkotika yang sakit bukan fisiknya saja akan tetapi mentalnya juga sakit

dan bahkan lebih parah. Karena itu terapi yang tepat adalah dengan terapi keagamaan walaupun juga tidak meninggalkan terapi medisnya.

Terapi medis penyembuhannya cenderung menggunakan obat, bahkan sebagian orang berpendapat bahwa dokter itu tidak lebih dari tukang obat atau tukang penjual obat. Padahal yang dibutuhkan bagi penderita depresi mental adalah bagaimana mendapatkan ketentraman jiwa atau ketenangan jiwa, serta pemulihan kepercayaan diri. Sebagaimana firman Allah swt dalam surat A-Ra'd ayat 28 :



(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.

Seorang dokter ahli jiwa (psikiater), hendaknya melihat pasiennya itu tidak hanya dari segi fisik, psikologik dan sosial budayanya saja, melainkan juga harus melihat dari sisi spiritualnya (aspek kerohanian/psikologius).

Pendekatan keagamaan / psikoreligius dalam praktek psikiatri ini bahkan untuk tujuan mengubah keimanan seseorang/pasien terhadap agama yang sudah diyakininya, melainkan untuk membangkitkan kekuatan spiritualnya / kerohaniannya dalam menghadapi penderitaan penyakit, karena hasil penelitian Hawari menemukan bahwa penyalahgunaan narkotika menunjukkan minat terhadap agama amat rendah bahkan boleh dikatakan tidak ada minat sama sekali (jiwanya hilang), bila dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Hasil yang serupa diperoleh dari hasil penelitian Dawn dan Lavenhar (1980) yang menunjukkan bahwa mereka yang tidak menganut agama dan dalam riwayat kehidupan tidak pernah menjalankan ibadah keagamaan di usia remaja, mempunyai resiko tinggi ke arah penyalahgunaan obat/narkotika/alkohol.

Dari kasus-kasus di atas diambil kesimpulan bahwa korban penyalahgunaan narkotika kebanyakan seseorang yang tidak memiliki basic agama yang kuat sehingga mudah dipengaruhi arus modernisasi dengan segala dampaknya. Dan oleh karena itu dengan pendekatan agama pulalah penyalahgunaan narkotika dicoba untuk diterapi dan hasilnya positif. Larson (1984) dalam beberapa penelitiannya membuktikan bahwa komitmen agama sangat bermanfaat sekali di bidang teknik. Tolok ukur komitmen agama yang di pakai adalah :

1. Tingkat keimanan terhadap agamanya/kepercayaannya.
2. Rutinitas melakukan ibadah sehari-hari.
3. Do'a/dzikir dan membaca kitab suci.
4. Merenung tentang hakikat kehidupan manusia di dunia ini dan tentang hubungan vertikal antara hamba dan penciptanya.

DEPRESI MENTAL KORBAN NARKOTIKA

Pengertian Depresi Mental

Depresi mental adalah perilaku seseorang yang mengalami gangguan kejiwaan dalam alam perasaan yang ditandai dengan perasaan kecewa, cemas selalu murung, lesu, tiada gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan sebagainya. Dalam kamus Kedokteran depresi diartikan pemutusan fungsi-fungsi vital (Romali, 1992). Menurut John M. Echols depresi adalah kemuraman yang diakibatkan karena keadaan perasaan tertekan.

Dari pengertian-pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa depresi mental adalah menurunnya fungsi-fungsi vital seseorang dikarenakan mengalami gangguan kejiwaan dalam alam perasaan yang ditandai dengan perasaan muram karena jiwa tertekan, kecewa, cemas, selalu murung, lesu, tiada gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan sebagainya, sehingga secara otomatis menurun pula produktivitas dalam hidupnya. Kalau sudah begini sangat merugikan bagi masyarakat / negara yang sedang membangun.

Istilah stres dan depresi seringkali tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya. Setiap permasalahan kehidupan yang menimpa pada diri seseorang (disebut stressor psikososial) dapat mengakibatkan gangguan fungsi/faal organ tubuh. Reaksi tubuh (fisik) dinamakan stres, dan manakala fungsi organ-organ tubuh sampai terganggu dinamakan distress. Sedangkan depresi adalah reaksi kejiwaan seseorang terhadap stressor yang dialaminya. Oleh karena dalam diri manusia itu fisik dan psikis (kejiwaan) tidak dapat dipisahkan satu dengan lainnya (saling mempengaruhi), maka istilah stress dan depresi dianggap sebagai satu kesatuan (Hawari: 1999). Reaksi kejiwaan yang erat hubungannya dengan stres adalah kecemasan (anxiety).

Kecemasan (anxiety) dan depresi (depression) merupakan dua jenis gangguan kejiwaan yang satu dengan yang lainnya saling berkaitan. Seseorang yang mengalami depresi seringkali ada komponen rasionalitasnya, demikian pula sebaliknya. Manifestasi depresi tidak dalam bentuk keluhan-keluhan kejiwaan (efek disforik), tetapi juga bisa dalam bentuk keluhan-keluhan fisik (gangguan fungsional organ tubuh)

(Hawari:1999). Jadi ketiga gejala-gejala kejiwaan antara stres, cemas dan depresi adalah merupakan satu kesatuan/rangkaian gejala-gejala jiwa yang saling mempengaruhi satu sama lain dan ketiganya tidak bisa dipisahkan.

Sebab-Sebab Depresi Mental

Stressor atau keadaan kejiwaan (peristiwa) yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang baik anak-anak, remaja atau dewasa, merupakan penyebab utama seseorang mengalami depresi mental. Karena tidak semua orang mampu menanggulangnya. Stressor psikososial tersebut dapat digolongkan sebagai berikut :

- a. Perkawinan; berbagai peristiwa perkawinan sumber depresi mental misalnya, pertengkaran, perpisahan (separation), perceraian, kematian salah satu pasangan, ketidaksetiaan dan sebagainya.
- b. Problem orang tua; permasalahan yang dihadapi orang tua, misalnya tidak punya anak, kebanyakan anak, kenakalan anak, anak sakit, hubungan yang tidak baik dengan mertua, ipar, dan besan dan sebagainya.
- c. Pekerjaan ; masalah pekerjaan merupakan sumber depresi mental, kedua setelah masalah perkawinan. Banyak orang mengalami depresi dan kecemasan karena masalah pekerjaan, misalnya pekerjaan terlalu banyak, pekerjaan tidak cocok, mutasi pekerjaan, kenaikan pangkat, pensiun, kehilangan pekerjaan (PHK) dan lain sebagainya.
- d. Lingkungan hidup; kondisi lingkungan yang buruk besar pengaruhnya bagi kesehatan seseorang misalnya, soal perumahan, pindah tempat dalam lingkungan yang rawan (kriminalitas) dan lain sebagainya.
- e. Hubungan interpersonal (antar pribadi); gangguan ini dapat berupa hubungan dengan kawan dekat yang mengalami konflik. Konflik dengan kekasih, antara atasan dan bawahan dan sebagainya.
- f. Keuangan ; masalah keuangan yang tidak sehat, misalnya pendapatan jauh lebih rendah dari pengeluaran, terlibat hutang, kebangkrutan usaha, soal warisan dan sebagainya.
- g. Hukum ; keterlibatan seseorang dalam masalah hukum dapat merupakan sumber depresi misalnya, tuntutan hukum, pengadilan, penjara dan sebagainya.
- h. Penyakit fisik atau cedera ; misalnya kecelakaan, operasi / pembedahan, aborsi, dan sebagainya. Lebih-lebih penyakit kronis seperti jantung, kanker dan sebagainya yang mempercepat orang-orang terkena depresi mental.

- i. Faktor keluarga ; yang dimaksudkan di sini adalah kondisi keluarga yang dialami oleh anak dan remaja disebabkan kondisi keluarga yang tidak baik (yaitu sikap orang tua), misalnya :
 - a) Hubungan kedua orang tua yang dingin, atau penuh ketegangan, atau acuh tak acuh.
 - b) Kedua orang tua jarang di rumah dan tidak ada waktu untuk bersama dengan anak-anaknya.
 - c) Komunikasi antara orang tua dan anak yang tidak baik.
 - d) Kedua orang tua berpisah atau bercerai (broken home).
 - e) Orang tua pemarah, keras dan otoriter dalam mendidik anak-anaknya.

Stressor kehidupan lainnya juga dapat menimbulkan depresi mental antara lain bencana alam, kebakaran, perkosaan, kehamilan di luar nikah dan lain sebagainya (Hawari 1999).

Menurut Kartini Kartono depresi mental bisa disebabkan karena mental disorder (kekalutan mental). Mental disorder biasanya terjadi oleh sebab-sebab sebagai berikut :

- a. Terbantur pada standar-standar dan norma-norma sosial tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari banyak kehidupan-kehidupan biologis yang terpaksa dikekang demi kebahagiaan manusia atau demi kesejahteraan hidup bersama. Misalnya kebutuhan-kebutuhan vital harus diatur, makanan terpaksa diransum, nafsu seks dibatasi, nafsu memiliki dikekang dan lain-lain. Juga orang tua bisa konflik dengan anak-anak remaja karena masing-masing ingin mempertahankan pola kehidupan, gaya hidup, adat kebiasaan, norma dan standar penilaian sendiri. Lalu terjadilah benturan antar generasi. Untuk orang-orang dan kelompok-kelompok sosial tertentu peraturan, larangan dan norma-norma yang mudah dibakukan secara sah, akan dirasakan sebagai mengikat/membelenggu dirinya. Bahkan dirasakan sebagai himpitan beban yang menyebabkan tekanan batin, stres dan penderitaan lahir batin. Dan lambat laun kejadian tersebut berkembang menjadi gangguan penyakit mental (depresi mental).
- b. Konflik kebudayaan (cultural conflict)
Kondisi lingkungan, kondisi kebudayaan dan sosial sering pengaruh mempengaruhi, kerap kali bisa mencetuskan situasi-situasi yang menekan dan menyakitkan manusia. Terjadilah kemudian macam-macam konflik di dalam masyarakat luas berupa :
 - a) Konflik antar individu dengan masyarakat.
 - b) Konflik antar nilai-nilai dan tingkah laku diantara dua kelompok sosial atau lebih.

- c) Konflik-konflik batin dalam diri pribadi sebagai akibat dari partisipasinya dalam beberapa kelompok sosial yang mengejar nilai-nilai yang kontradiktif dan mempunyai standar normatif yang bertentangan satu sama lain.

Norma-norma modern juga sering berkonflik dengan norma-norma tradisional dan konvensional ada anggota-anggota masyarakat mengenai tata kehidupan dan norma keadilan. Tidak ada lagi keserasian hidup bersama. Hilang hubungan intim dan relasi sosial, berkembanglah kemudian paham individualistic dan egoisme yang menonjolkan afeksi dan emosi, tanpa perasaan belas kasih. Relasi sosial menjadi berkeping-keping dalam bentuk fraksi-fraksi dan kesekte yang sangat fanatik dan mementingkan ambisi sendiri. Semua itu mengakibatkan banyak ketakutan dan frustrasi pada anggota masyarakat umumnya, lalu menimbulkan rasa tidak aman, ketakutan dan kecemasan yang pada gilirannya akan terkena depresi mental.

- c. Meningkatnya tingkat aspirasi terhadap kemewahan materiil.

Kebudayaan modern sekarang ini dicirikan dengan kebudayaan materiil. Kebahagiaan hidup diukur dengan sukses seseorang, khususnya ditujukan pada aspirasi mendapatkan sukses materiil. Juga banyak muncul perebutan mental mendapatkan status sosial yang tinggi, maka di kota-kota besar banyak berkecamuk perjuangan hidup yang sifatnya kompetitif keras, kejam, sangat individualistic bahkan sering menjarah sifatnya guna mencapai sukses materiil dan status sosial tinggi.

Melalui macam-macam mass media misalnya film, koran-koran, majalah, bioskop dan iklan, juga melalui pendidikan formal dan tidak formal, pada masa sekarang ini orang berusaha meningkatkan standar kebutuhan-kebutuhan hidup modern yang bersifat materiil dengan kualitas super, yang lux dan erotic bikinan luar negeri, dan merehkan barang-barang bikinan dalam negeri sendiri. Maka dengan kurangnya pendapat riil dan gagalnya usaha orang untuk mencapai kemewahan-kemewahan hidup tersebut di atas menimbulkan rasa ketakutan, rasa rendah diri (*inferior*) dan rasa tidak terjamin atau *insecurity* pada sebagian rakyat Indonesia, konflik-konflik batin, kecemasan, kekuatan dan macam-macam gangguan mental lainnya (Kartono: 1989).

Ciri/Gambaran Kepribadian Depresi Mental

Seseorang yang sehat jiwanya bisa saja jatuh dalam depresi apabila tidak mampu menanggulangi stressor yang dialaminya. Namun

ada juga orang-orang yang memang mempunyai corak kepribadian depresif menunjukkan sikap antara lain (Hawari; 1999):

- a. Pemurung, sukar untuk bisa senang, sukar untuk merasa bahagia.
- b. Pesimis, merasa bersalah/berdosa serta enggan bicara dan mudah tersinggung serta tidak ada kepercayaan diri.
- c. Mudah merasa bersalah / berdosa serta enggan berbicara dan mudah tersinggung serta tidak ada kepercayaan diri.
- d. Mudah merasa haru, sedih dan menangis.
- e. Gerakan lamban, lemah, lesu, dan kurang energik.
- f. Seringkali mengeluh sakit ini dan itu (keluhan-keluhan psikosomatik).
- g. Mudah tegang, agitatif, gelisah, serba cemas, khawatir dan takut.
- h. Merasa tidak mampu, merasa tidak berguna dan merasa selalu gagal dalam usaha, pekerjaan ataupun studi.
- i. Suka menarik diri, pemalu dan pendiam (introvert).
- j. Lebih suka menyisihkan diri, tidak suka bergaul, pergaulan sosial amat terbatas, lebih suka menjaga jarak dan menghindar dari keterlibatan dengan orang lain.
- k. Suka mencela, mengkritik, konvensional dan sulit mengambil keputusan.
- l. Mudah mengalah dan lebih senang berdamai untuk menghindari konflik ataupun konfrontasi.

Orang yang corak kepribadian depresif sebelumnya kalau mengalami stres akan mudah jatuh dalam keadaan depresi yang mendalam dari pada orang yang sehat (kepribadian kuat). Kepribadian depresif ini terjadi karena seorang kehilangan akan kebutuhan afeksional yaitu suatu kebutuhan mencintai dan dicintai, rasa aman dan terlindung, keinginan untuk dihargai, dihormati dan sebagainya. Karena kebutuhan afeksional hilang (*lose of love object*) menyebabkan orang itu mengalami kekecewaan yang diikuti rasa sesal, bersalah dan seterusnya yang pada gilirannya orang akan jatuh dalam depresi (Hawari: 1999). Agar supaya seseorang itu memiliki kepribadian kuat, maka kebutuhan-kebutuhan afeksional itu harus sudah dimulai dari bayi hingga dewasa, masa tua dan seterusnya sampai akhir hayat.

Pengertian Narkotika

Perkataan “narkotika” berasal dari bahasa Yunani purba, yaitu berasal dari kata “narke” yang artinya beku, lumpuh atau dungu (Soekarno, 1985: 19).

Adapun pengertian narkotika menurut Dra. AW. Widjaja (1985) diartikan sebagai; “zat kimia atau obat yang biasanya mengandung candu yang dapat menimbulkan rasa mengantuk atau tidur yang mendalam.”

Sundoyo SH. (1985), dalam bukunya yang berjudul “Segi Hukum tentang narkotika di Indonesia” memberi pengertian sebagai berikut:

Secara umum narkotika ialah sejenis zat yang apabila dipergunakan (dimasukkan dalam tubuh) akan membawa pengaruh terhadap tubuh si pemakari, pengaruh tersebut berupa memenangkan, merangsang atau menimbulkan khayalan (halusinasi).

Menurut Siswono (1973), narkotika adalah : bahan yang punya efek kerja pembiusan, atau yang dapat menurunkan kesadaran, disamping itu juga menimbulkan gejala-gejala fisik dan mental bila dipakai secara terus-menerus secara liar (non medical purpose) yang berakibat ketergantungan akan bahan tersebut.

Pendapat lain mengatakan bahwa narkotika adalah : segala bahan yang bila dimasukkan ke dalam tubuh, maka ia bekerja pada susunan saraf pusat yang mempunyai pengaruh terhadap badan serta jiwa dan jika dipergunakan secara terus menerus akan mengakibatkan rasa ketergantungan.

Ketergantungan narkotika adalah suatu keadaan kebutuhan fisik atau mental atau kedua-duanya terhadap narkotika sebagai akibat lain yang terus menerus dan berlebihan. Ketergantungan fisik meliputi toleransi dan abstinensi. Toleransi terhadap narkotika adalah kebutuhan akan dosis narkotika yang semakin lama semakin membesar untuk memperoleh khasiat atau efek yang sama. Abstinensi terhadap narkotika adalah timbulnya gejala-gejala sakit apabila pemakaian narkotika suatu saat dihentikan. Dan hal ini berarti narkotika telah jauh berperan dalam metabolisme tubuh si pemakai. Sehingga tidak lepas lagi (Thohir: 2000). Jika sudah begini seseorang terkena depresi mental sangat besar sekali, dan kalau ketergantungannya sangat tinggi dokter sulit untuk menyembuhkan baik fisik maupun mentalnya. Terapi medis biasanya hanya cenderung menghilangkan racun yang ada dalam tubuh seseorang akibat narkotika, namun untuk penyembuhan mental banyak lari ke terapi non medis misalnya terapi keagamaan yang dilaksanakan di pondok-pondok pesantren, para normal, sinshei, dan lain sebagainya sebagai alternatif penyembuhan.

Langkah-Langkah Terapi Agama Korban Penyalahgunaan Narkotika

Untuk mengantisipasi supaya tidak terjadi kemerosotan moral atau kelakuan-kelakuan anti sosial yang telah diutarakan di atas, Zakiah Darajat (1986) mengemukakan langkah-langkah terapi yang bisa dilakukan melalui konsep-konsep dalam Islam. Konsep-konsep tersebut untuk mencegah sekaligus dapat menyembuhkan apabila betul-betul dilaksanakan secara konsekuen. Adapun langkah-langkah terapinya sebagai berikut :

- a. Menciptakan kehidupan Islami dan perilaku religius. Upaya ini dapat ditempuh dengan cara mengisi kegiatan sehari-hari dengan hal-hal yang bermanfaat dan sesuai dengan nilai-nilai aqidah, syariah, akhlak, aturan-aturan negara, norma-norma masyarakat, serta menjauhkan diri dari hal-hal yang dilarang oleh agama.
- b. Mengintensifkan dan meningkatkan kualitas ibadah. Daradjat mengatakan: sembahyang, doa, dan permohonan ampun kepada Allah, akan mengembalikan ketenangan dan ketentraman jiwa bagi orang yang melakukannya. Semakin dekat orang kepada Allah dan semakin banyak ibadahnya, maka akan semakin tenteramlah jiwanya dan semakin mampu menghadapi kekecewaan dan kesukaran-kesukaran dalam hidup. Demikian pula sebaliknya, semakin jauh orang itu dari agama akan semakin susah baginya mencari ketentraman batin.

Ditinjau dari kesehatan mental, maka shalat berfungsi sebagai pengobatan, pencegahan dan pembinaan. Dalam perawatan jiwa, terjadi dialog antara penderita dan konsultan. Penderita mengungkapkan perasaan, keluhan dan permasalahannya kepada konsultan. Konsultan mendengarkan dan memahami, memperhatikan perasaan serta menerimanya. Dengan cara demikian penderita merasa lega, karena perasaan, keluhan dan permasalahannya didengar, dipahami dan diperhatikan dan diterima konsultan. Dengan demikian ia memperoleh perasaan tenang, karena seluruh perasaan yang menggelisahkan sudah dapat diungkapkan. Dengan pertemuan beberapa kali, penderita mengalami kesembuhan, karena tidak ada lagi perasaan yang menekan, dan mengguncangkan jiwanya (Jaya, 1994: 95).

Kalau dengan shalat dapat diperoleh hikmah ketenangan jiwa, maka setiap kali shalat pula ia akan memperoleh ketenangan jiwa, bila dilakukan sedikitnya lima kali sehari semalam, maka tidak ada lagi perasaan yang menekan dan tidak ada lagi perasaan yang menumpuk. Dengan demikian orang dapat dihindarkan dari perasaan

dan penumpukan permasalahan, juga orang dapat dihindarkan dari penyebab gangguan kejiwaan, seperti stres dan depresi.

- c. Meningkatkan kualitas dan kuantitas dzikir.

Al Qur'an berulang kali menyebutkan bahwa orang yang banyak Berdzikir (menyebut nama Allah), batinnya akan tenang dan damai, surat al-Baqarah : 152 menjelaskan :



Karena itu, ingatlah kamu kepada-Ku niscaya aku ingat (pula) kepadamu[98], dan bersyukurlah kepada-Ku, dan janganlah kamu mengingkari (nikmat)-Ku. (QS. Al Baqarah: 152)

Dalam surat al Ra'du ayat 28 disebutkan :



(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram. (QS. Al Ra'du: 28).

Ayat-ayat Al Qur'an tersebut menjelaskan bahwa dzikir mengandung daya terapi religius yang potensial untuk menggapai ketenangan dan ketentraman batin.

- d. Melaksanakan rukun Islam, rukun iman, dan berbuat ihsan.

Daradjat dalam bukunya *Islam Dan Kesehatan Mental* mengatakan bahwa ada pengaruh positif dari pelaksanaan rukun iman, rukun Islam, dan berbuat ihsan.

- e. Menjauhi sifat-sifat tercela (al-akhlaq al madzmumah)

Sifat-sifat tercela secara langsung atau tidak dapat menimbulkan gangguan dan penyakit kejiwaan, seperti bakhil, aniaya, dengki, ujub, nifaq, dan ghadab.

- f. Mengembangkan sifat-sifat terpuji (al akhlaq al Mahmudah)

Sifat-sifat terpuji akan bisa mencegah timbulnya gangguan kejiwaan atau penyakit rohaniah, seperti sabar, pemaaf, tawakal, jujur, rendah hati, dan sifat-sifat terpuji lainnya.

Dengan langkah-langkah di atas, diharapkan mampu melahirkan sifat-sifat terpuji (Mahmudah), sehingga kondisi kesehatan jiwa benar-benar terwujud. Seandainya sifat Mahmudah bisa terwujud dan seorang mampu menghindari sifat-sifat madzmumah, tidak akan terjerumus

dalam penyalahgunaan narkotika yang sekarang menggejala di mana-mana dan terhindar dari penyakit depresi mental.

Program Utama Penyembuhan Depresi Mental Korban Penyalahgunaan Narkotika Di Pondok Pesantren Suryalaya Surabaya

Program penyembuhan depresi mental korban penyalahgunaan narkotika di Pondok Pesantren Suryalaya Surabaya tersebut adalah : pengembalian keimanan

Program ini dilaksanakan karena korban penyalahgunaan narkotika dianggap imannya lemah sehingga perlu penyadaran kembali keimanan mereka.

Lemahnya keimanan mereka dapat dilihat dari adanya beberapa indikasi:

- a. Pelaksanaan shalat kurang baik (karena pelaksanaannya bukan atas kesadaran sendiri)
- b. Mengonsumsi narkotika (barang yang diharamkan)
- c. Suka mencuri.

Lemahnya iman tersebut merupakan penyebab utama mereka mengonsumsi narkotika sehingga mengakibatkan terkena depresi mental. Oleh karena penyebab utama adalah lemahnya iman, maka yang menjadi sasaran utama dari program tersebut adalah memperbaiki penyebab utama yang ada dalam diri mereka.

Dengan kembalinya iman, maka kondisi psikis seseorang akan mudah diarahkan pada hal yang positif. Karena pada dasarnya perbuatan yang dilakukan seseorang merupakan perwujudan dari kata hatinya. Jika iman seseorang kuat, maka kata hati orang tersebut akan positif. Sebaliknya jika imannya tidak kuat/hilang maka kata hatinya akan negatif, sehingga akan mudah terkena depresi mental.

Untuk menunjang program utama penyembuhan depresi mental tersebut (pengembalian keimanan) maka seseorang perlu melakukan aktifitas-aktifitas yang mendukung pengembalian keimanannya. Program utama penyembuhan depresi mental korban penyalahgunaan narkotika di pondok ini berangkat dari aspek spiritual, bio, psikis dan sosial.

Dalam memperbaiki spiritual anak bina (pengembalian keimanan) perlu dikondisikan suatu situasi dan keadaan yang dapat membantu anak bina dekat dengan Tuhan. Adanya pengkondisian anak bina agar dekat dengan Tuhan, lambat laun keimanan anak bina meningkat. Tentu saja pengkondisian tersebut memerlukan unsur-unsur penunjang.

Dengan melihat hal-hal tersebut, maka dapat dipahami bahwa Pondok Pesantren Suryalaya (mandi, shalat, dzikir) dalam penyembuhan depresi mental anak bina.

Sebagaimana disebutkan di atas bahwa titik awal penyembuhan depresi mental anak bina adalah spiritual, maka aktifitas awal yang harus dijalani anak bina adalah mandi taubat kemudian diikuti dengan shalat dan dzikir.

Mandi dilaksanakan sebagai simbol pembersihan diri seseorang dari segala pembuatan kotor yang telah dilakukannya walaupun hakekatnya sama seperti mandi biasa (jinabat), namun mandi di sini tujuannya mandi taubat yang dilaksanakan pada dini hari.

Secara medis mandi dini hari tersebut menunjang program penyembuhan mental depresi. Hal ini dikarenakan mandi dini hari tersebut akan menyebabkan pembuluh darah kulit menyempit. Penyempitan pembuluh darah ini akan memperlancar aliran darah ke otak, jantung, paru-paru, hati, ginjal sehingga organ-organ tersebut memperoleh aliran darah lebih dari biasanya.

Dengan banyaknya darah yang mengalir ke otak, maka otak menjadi tenang, pikiran jadi jernih, dengan banyaknya darah yang mengalir ke jantung, maka jantung jadi kuat, dengan banyaknya aliran darah ke hati maka hatipun menjadi sehat pula. Dengan demikian, maka kerja hati yang antara lain menetralsir racun menjadi lancar. Kesemuanya mengakibatkan racun narkotika dalam tubuhpun cepat dinetralsir dan mengembalikan kecerdasan otak.

Setelah seseorang menjalani mandi taubat sebagai simbol pensucian diri, maka dilakukan shalat dan dzikir, sebagai aktifitas untuk mengisi hari-hari yang dijalani anak bina di dalam pondok. Dengan demikian terbentuklah pengkondisian anak bina untuk memantapkan aspek religiusnya.

Shalat dan dzikir disamping mengandung unsur olahraga, meditasi, auto sugesti dan aspek kebersamaan, juga terdapat unsur komunikasi jiwa dengan Tuhan. Adanya unsur-unsur tersebut akan membawa ketenangan, kedekatan jiwa seseorang terhadap Tuhannya, maka hal itu dapat mendorong perbaikan mental spiritual seseorang maka akan mudah dilakukan proses penyadaran diri untuk kembali menjalani hidup dengan melaksanakan aturan-aturan, ajaran-ajaran dan norma-norma yang baik. Dengan demikian dorongan untuk menyalahgunakan narkotika akan dapat dihambat.

Oleh karena itu program utama Pondok Pesantren Suryalaya dalam penyembuhan depresi mental anak bina adalah pengembalian

keimanan seseorang yakni penyembuhan aspek spiritual anak bina yang diikuti dengan penyembuhan aspek bio, pikis, dan sosial anak bina.

Proses (langkah-langkah) Penyembuhan Depresi Mental Korban Penyalahgunaan Narkotika Di Pondok Pesantren Suryalaya Surabaya

Untuk menunjang aspek spiritualitas, bio, psikis, sosial anak bina maka diperlukan tahapan-tahapan (proses) yang harus dijalani oleh anak bina. Adapun proses penyembuhan anak bina terbagi dalam tiga tahapan.

Tahapan pertama: anak bina dimandikan taubat, diberi minuman yang terdiri dari madu, telur dan degan ijo, kemudian di-*talqin* (penanaman ajaran kalimat tauhid ke dalam batin anak bina). Tahap awal ini dilaksanakan selama sepuluh hari.

Tahap kedua anak bina diwajibkan menjalankan aktifitas (kegiatan) yang telah ditetapkan dalam kurikulum Pesantren Suryalaya.

Secara garis besar aktifitas yang dalam kurikulum wajib dijalankan anak bina adalah mandi besar. Mandi besar ini kurikulum wajib setiap harinya sebanyak empat kali, yakni pada waktu setiap akan shalat baik fardhu ataupun shalat sunnah.

Setelah melaksanakan shalat diikuti dengan bacaan dzikir. dzikir tersebut ada dua macam yaitu dzikir khafi dibaca setelah shalat dan di luar shalat/dibaca (terus menerus sampai anak bina tertidur). Tahap kedua ini dilaksanakan selama 40 hari. Setelah masa 40 hari ini diadakan evaluasi terhadap keadaan fisik, psikis dan ibadah (amalan keagamaan). Jika hasil evaluasinya, anak bina dalam kondisi baik, maka anak bina diharuskan menjalani tahap ketiga. Jika hasil evaluasinya tidak baik maka anak bina akan menjalani proses penyembuhan tahap kedua lagi.

Tahap ketiga, anak bina harus melaksanakan kegiatan bina lanjutan yang berupa kegiatan *Khataman (istighosah)* dan *Manaqiban*. Pelaksanaan bina lanjutan ini dilaksanakan di luar pondok pesantren Suryalaya.

Dengan memperhatikan data tersebut di atas maka dapat dikatakan bahwa tahap pertama tersebut merupakan proses pembersihan jiwa raga dan proses penanaman bibit keimanan.

Proses pembersihan jiwa tercermin dalam pelaksanaan mandi taubat. Pembersihan raga tercermin dalam pengobatan melalui minuman madu, telur dan air degan ijo yang tujuannya adalah membersihkan racun yang ada dalam raga. Setelah jiwa raga bersih maka dapat ditanamkan bibit keimanan dalam diri seseorang. Proses penanaman bibit keimanan

ini tercermin dalam pelaksanaan talqin (penanaman ajaran kalimat tauhid) ke dalam jiwanya.

Sedangkan tahap kedua merupakan proses pembentukan keimanan seseorang untuk mencapai tingkat keimanan yang lebih kuat. Proses pembentukan ini dilakukan melalui pengkondisian anak bina dalam suatu keadaan atau kondisi dimana anak melakukan serangkaian aktifitas yang dapat menunjang penyuburan bibit keimanan yang ada dalam diri anak bina. Proses pembentukan keimanan melalui pengkondisian tersebut tercermin dalam pelaksanaan mandi, shalat dan dzikir sepanjang hari selama 40 hari.

Dalam pelaksanaan shalat dan dzikir tersebut terdapat sesuatu kesadaran jiwa, penyesalan terhadap kesalahan dan penyerahan diri kepada Tuhan. Hal ini dapat dilihat dari reaksi anak bina ketika melaksanakan aktifitas tersebut.

Anak bina ketika membaca dzikir banyak yang menangis tersedu-sedu sebagai ungkapan penyesalan terhadap dosa-dosa yang telah dilakukannya. Dalam kondisi seperti itu, jiwa seseorang mudah dibentuk untuk lebih dekat dengan Tuhan.

Dengan keajegan proses pembentukan selama 40 hari, maka anak bina akan terbiasa melakukan hal-hal yang positif yang dapat memperkokoh keimanannya. Jika proses pembentukan tersebut dijalani dengan baik, maka akan timbul suatu kesadaran diri untuk tidak melakukan kesalahan yang telah diperbuat, sebagai perwujudan penyesalan yang terungkap ketika melaksanakan shalat dan dzikir. Setelah menjalani proses pembentukan tersebut anak bina menjalani proses tahap ketiga.

Tahap ketiga ini merupakan proses pembentukan kedua, sekaligus sebagai proses pengujian terhadap perkembangan keimanan anak bina. Tahap ini dikatakan proses pembentukan kedua karena aktifitas-aktifitas yang dilakukan dalam tahap ini dilaksanakan di luar lingkungan pondok.

Aktifitas Khataman tersebut adalah khataman dan manaqiban yang dilaksanakan tiap hari Jumat dan Senin malam. Aktivitas tersebut merupakan alat kontrol bagi anak bina terhadap stabilitas keimanannya.

Untuk menunjang efektivitas pembentukan kedua ini, maka anak bina dilibatkan dalam kepengurusan kegiatan-kegiatan pondok. Keterlibatan dalam kegiatan tersebut merupakan media pendorong untuk memunculkan rasa tanggung jawab moral anak bina untuk tetap mempertahankan keimanannya.

Dikatakan proses pengujian, karena tahap ini anak bina sudah kembali di lingkungan keluarganya. Dengan demikian anak bina

mempunyai peluang (kesempatan) untuk mengulangi perbuatan untuk mengkonsumsi narkotika lagi.

Untuk mengantisipasi agar anak bina tetap keimanannya dan tidak mengkonsumsi narkotika lagi, maka dalam keluarga tersebut diciptakan suasana seperti di pondok. Oleh karena itu orang tua mengikuti tarekat yang dikembangkan oleh pondok, sehingga bersama-sama mendampingi anaknya melaksanakan aktifitas yang mendukung terhadap keteguhan keimanan anak bina. Disamping itu juga ada alat kontrol berupa kegiatan khataman dan manaqiban 2 hari sekali dalam satu minggu.

KESIMPULAN

Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Program utama penyembuhan depresi mental korban penyalahgunaan narkotika di pondok pesantren suryalaya Surabaya adalah penyembuhan aspek mental korban penyalahgunaan narkotika. Penyembuhan aspek spiritual ini merupakan landasan dalam penyembuhan aspek bio, psikis, dan sosial penderita. Penyembuhan yang berangkat dari aspek spiritual dilakukan karena nampaknya aspek spiritual (lemahnya keimanan) merupakan penyebab utama seseorang melakukan penyalahgunaan narkotika yang berakibat terkena depresi mental. Oleh karena itu penyembuhan yang dilaksanakan dititik beratkan pada aspek spiritual, sebagai sebab terjadinya masalah.
2. Proses penyembuhan depresi mental penyalahgunaan narkotika di Pondok Pesantren Suryalaya Surabaya dilakukan melalui tiga tahap, yaitu :
 - a. Tahap pertama
Tahap pertama ini merupakan proses pembersihan diri penderita dari kotoran jiwa dan raga. Proses pembersihan tersebut diikuti dengan proses penanaman landasan spiritual. Proses pembersihan diri dari kotoran jiwa dilakukan media Mandi Taubat, proses pembersihan diri dari kotoran raga (racun narkotika) dilakukan melalui minuman yang terdiri dari madu, telur, dan degan ijo. Proses penanaman landasan spiritual dilakukan melalui talqin (penanaman kalimat tauhid) dalam diri penderita.
 - b. Tahap kedua
Tahap kedua ini merupakan proses pembentukan I aspek spiritual penderita (anak bina). Proses pembentukan ini dilakukan melalui pengkondisian dan pembiasaan menjalankan shalat dan dzikir yang didahului dengan mandi besar secara kontinyu.

- c. Tahap ketiga
Tahap ketiga ini merupakan proses pembentukan II aspek spiritual penderita (anak bina). Proses pembentukan II ini dilakukan melalui kegiatan dua hari dalam satu minggu di luar lingkungan pondok. Dalam tahap pembentukan II ini penderita (anak bina) sudah berada di rumah masing-masing.

DAFTAR PUSTAKA

- An, Mahfud. 1999. *Petunjuk Mengatasi Stress*. Bandung Sinar Baru Algensida
- Daradjat, Zakiah. 1982. *Pendidikan Agama Dalam Pembinaan Mental*. Jakarta : Bilan Bintang
- Daradjat, Zakiah. 1986. *Kesehatan Mental*. Jakarta : Gunung Agung.
- Departemen Agama RI. 1974. *Al Qur'an Dan Terjemahannya*. Jakarta : PT. Bumi Restu
- Hawari, Dadang. 1999. *Al Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa
- Jaya, Yahya. 1994. *Spiritualisasi Islam*. Jakarta : Ruhana
- Kartono, Kartini dan Jenny Andri. 1989. *Hygiene Mental Dan Kesehatan Mental Dalam Islam*. Bandung: Mandar Madju
- Lukas, Elisabeth. 1985. *Meaningful Living: A Logotherapy Guide To Health*. Barkley : Institut Of Logotherapy
- M. Echols, John dan Hassan Sadily. 1986. *Kamus Inggris Indonesia*. Jakarta: Gremedia
- Mubarok, Ahmad. 2000. *Jiwa Dalam Al Qur'an Solusi Krisis Kerohanian Manusia Modern*. Jakarta: PT. Bumi Restu.
- Poerwadarminta, WJS. 1992. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Djambatan
- Romali, Ahmad. 1992. *Kamus Kedokteran*. Jakarta: Djambatan.
- Siswono. 1973. *Aspek-Aspek Kehidupan Sosial*. Bandung: Modernis
- Siswono. 1973. *Aspek-Aspek Kehidupan Tentang Narkotika, Alkoholisme, Pornografi, Kehidupan Seksual*. Bandung: Modernis
- Stanggang. 1981. *Pendidikan Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika*. Jakarta: Karya Utama.
- Soekarno. 1985. *Perang Total Melawan Narkotika II*. Surabaya: Yayasan Generasi Muda

- Sundoyono. 1985. *Segi Hukum Tentang Narkotika Di Indonesia*. Bandung: Karya Nusantara
- Thohir, Muhammad. 2000. *Bahaya Narkotika Dan Minuman Keras*. Surabaya : Seminar Regional Menwa Satuan 820 IAIN Ampel Surabaya
- Widjaya, AW. 1985. *Masalah Kenakalan Remaja Dan Penyalahgunaan Narkotika*. Bandung : Armico