

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

NAZA (narkotika, alkohol, dan zat adiktif) telah dikenal manusia sejak ribuan tahun silam. Mereka menemukannya dari berbagai jenis tanaman yang tumbuh liar seperti : alkohol, opium, kanabis (ganja), dan kokain. Opium misalnya pertama kali ditemukan di Mesopotamia sekitar 5000 sampai 6000 tahun sebelum masehi (D.M Marviana, tt, 4). Kemudian pada abad X, opium mulai masuk ke Cina, dan dalam tempo yang singkat jumlah pencandunya cenderung semakin meningkat dan menjadi masalah besar bagi negara tersebut.

Pada awal abad XX, opium dipergunakan dan diperdagangkan secara legal di beberapa negara Asia Tenggara, namun kemudian dilarang kembali setelah Perang Dunia II. Akan tetapi pelarangan itu tidak mampu membendung penggunaan dan peredaran zat tersebut, karena para pengguna beralih ke bahan-bahan pengganti seperti morfin dan kokain yang mereka peroleh dari perdagangan gelap.

Di Indonesia, kasus penyalahgunaan narkotika pertama kali ditemukan di Jakarta pada tahun 1969 oleh bagian kedokteran ketika menangani dua orang korban atau penderita (D.M. Marviana, tt, i & Hawari, 1999 : 134), semenjak itu peredaran dan penyalahgunaan NAZA di tanah air dari waktu ke waktu cenderung meningkat, baik kualitas maupun kuantitasnya. Indonesia yang semula hanya sebagai negara transit, namun memasuki millenium ketiga telah berubah menjadi daerah tujuan operasi oleh jaringan pengedar NAZA internasional. Jumlah tersangka WNA tahun 1997 sebanyak 40 orang tahun 1998 sebanyak 38 orang, dan dari Januari sampai September 1999 meningkat menjadi

116 orang. Sedangkan WNI jumlah kasus 899 (1997), 1.259 (1998), dan pada tahun 1999 meningkat menjadi 3.324 kasus (Media Indonesia, 13-01-2000)

Dilihat dari aspek penyebarannya, kian hari kian bertambah luas dan menggurita, karena nyaris tak sejengkal wilayah di tanah air tercinta ini yang tidak tersentuh oleh jaringan NAZA atau Narkoba mulai dari kota metropolitan sampai ke tingkat RT/RW, bahkan sampai ke pelosok desa terpencil sekalipun sudah tercemari oleh zat berbahaya ini. Angka statistik pun tak mampu berbicara banyak berapa jumlah riil korban NAZA di negeri ini. Angka resmi menyebutkan jumlah penderita atau korban sebesar 0,065% dari 200 juta penduduk, atau sama dengan 130.000 orang (Media Indonesia 13 – 01 – 2000) namun menurut Dadang Hawari dari hasil penelitian yang dilakukannya mencapai angka sepuluh kali lipat lebih besar dari angka resmi tersebut. Hal ini diyakini karena fenomena penyalagunaan NAZA dilapangan merupakan fenomena gunung es (ice berg), artinya bahwa yang tampak dipermukaan jauh lebih kecil dibanding yang tidak tampak. Dengan kata lain bila ditemukan satu orang korban penyalahgunaan NAZA, berarti ada sepuluh orang lainnya yang ikut terkena. Jika dihubungkan dengan angka resmi $130.000 \times 10 = 1,3$ juta orang. Hal ini diperkuat oleh data mutakhir dari Kadispen POLRI yang menyebutkan bahwa ada 2 juta orang di seluruh Indonesia yang sudah ketagihan (addict) NAZA, khusus di DKI Jakarta jumlahnya diperkirakan 1,3 juta orang .

Dilihat dari sasaran korbannya mencakup semua level usia, strata sosial, dan profesi. Mulai dari anak-anak SD, SLTP, SLTA, Mahasiswa, Dosen hingga Guru Besar. Dari penjaja rokok, tukang ojeg, sopir bajaj, karyawan swasta, pegawai negeri, artis, wartawan, dokter, bankir, akuntan, sampai pengacara. Bahkan yang lebih memprihatinkan dan memilukan sekaligus memalukan

adalah aparat keamanan (POLRI dan TNI) yang seharusnya mengayomi masyarakat, malah justru larut menjadi pengguna dan bahkan menjadi pengedar atau bandar. Data yang dikemukakan oleh harian Media Indonesia (13-01-2000) menyebutkan bahwa jumlah anggota TNI/POLRI pemakai NAZA / Narkoba hingga Desember 1999 tercatat Pamen 7 orang, Pama 69 orang, Bintara 185 orang, Tamtama 15 orang dan sipil (polisi) 3 orang.

Dilihat dari segi usia, maka yang paling rentan terkena penyalahgunaan NAZA adalah usia remaja yang berkisar antara 11- 24 tahun. Berdasarkan data dari RSKO (Rumah Sakit Ketergantungan Obat) Fatmawati Jakarta tercatat jumlah kasus kunjungan rawat jalan tahun 1995 sebanyak 2.645 orang, tahun 1996 sebanyak 1.779 orang, tahun 1997 berjumlah 3.659 orang, tahun 1998 sebanyak 5.000 orang, dan sampai akhir tahun 1999 mencapai 8.000 orang lebih. Dari jumlah tersebut, penderita yang berusia antara 15 –19 tahun dan masih aktif bersekolah di SLTP dan SLTA menempati peringkat kedua terbesar setelah rentang usia 20 - 24 tahun. Meskipun penderita pada usia yang disebutkan terakhir ini lebih besar jumlahnya, akan tetapi pada umumnya mereka ini telah menggunakan NAZA sejak dibangku SLTP dan SLTA. Dari sini dapat disimpulkan bahwa usia pendidikan tingkat menengah dapat dikatakan sebagai "pintu gerbang" perkenalan remaja terhadap NAZA.

Untuk memperkuat pernyataan tersebut di atas, dapat dikemukakan hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap salah satu SMU swasta di kawasan Cipete Jakarta Selatan, ditemukan dalam satu kelas yang berjumlah 40 orang, hanya 4 orang yang dinyatakan bebas NAZA.

Sehubungan dengan itu, Direktur Pembinaan Kesiswaan, Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah (Dikdasmen) Eko Djatmiko Sukarso

Menegaskan bahwa dari 45 juta siswa Sekolah Dasar dan Menengah di Indonesia, sekitar 2 juta diantaranya terjangkit penyalahgunaan NAZA. Jumlah itu tentu akan terus meningkat jika tidak ada usaha yang serius dari berbagai kalangan untuk segera mengambil langkah-langkah preventif.

Kondisi ini sungguh sangat memprihatinkan sekaligus mengerikan, karena apabila tidak segera diatasi maka akan menghancurkan generasi muda dan merupakan malapetaka bagi kehidupan masa depan bangsa. Menurut Dadang Hawari bahwa negara kesatuan RI yang kita cintai ini akan hancur berkeping-keping bukan oleh keinginan otonomi atau adanya separatisme, melainkan oleh NAZA.

Ada beberapa dampak negatif dari penyalahgunaan NAZA antara lain :

1. *Dampak Jasmaniah*, meliputi : neorologis, cardiovasculer, dermatologis, pulmoner, gangguan pada hemopeotik, gastrointestinal, gangguan pada endokrin, gangguan pada traktur urinarius, gangguan pada otot dan tulang, dan rentan terinfeksi virus HIV/AIDS, (D.M. Marviana, tt, 24 – 25).
2. *Dampak Mental Psikologis*, seperti : psikotik, depresi, agresif, dan bahkan percobaan bunuh diri. Lebih lanjut Segal (1988;167) mengemukakan bahwa pengaruh psikologis dari penyalgunaan NAZA adalah menimbulkan agitasi, halusinasi, delusi, kacau, cemas, ketakutan, dan hiperaktif.
3. *Dampak Sosial Kultural*. Penyalahgunaan NAZA, khususnya di kalangan remaja dapat dikategorikan sebagai bentuk penyimpangan perilaku remaja (M. Surya, 1988 : 1) Lebih lanjut ditegaskan bahwa perilaku yang menyimpang merupakan manifestasi adanya krisis dan salah suai pada diri remaja. Krisis adalah suatu keadaan emosional yang parah dan ketidakmampuan mengatasi masalah yang dihadapi dengan cara-cara yang biasa. Sebagai akibatnya tidak jarang penyimpangan itu berada jauh di luar

batas toleransi, sehingga menimbulkan berbagai gangguan yang membahayakan, baik terhadap dirinya sendiri maupun orang lain.

Sehubungan dengan bencana yang ditimbulkan itu, maka Islam mengharamkan untuk mengkomsumsi khamer dan sejenisnya, karena mudarat (dosa) yang ditimbulkannya jauh lebih besar daripada manfaatnya (Q.S. 2 : 219), bahkan Allah SWT menyetarakannya dengan perbuatan syaitan (Q.S. 5 : 90)

Menurut pandangan Islam, segala sesuatu yang dapat memabukkan bagi pemakainya, apakah itu morfin, ganja, heroin, opium, kokain, dan jenis-jenis narkotika lainnya, termasuk dalam kategori khamer, dan setiap khamer adalah haram. Sebagaimana ditegaskan oleh Rasulullah SAW dalam sabdanya yang artinya : *Dari Aisyah r.a. katanya, Rasulullah SAW ditanya orang tentang minuman bit'i, yaitu minuman yang diolah dari madu; beliau bersabda : "Tiap-tiap minuman yang dapat memabukkan, hukumnya haram"* (Shahih Muslim, Juz : III, 1983 : 122).

Dalam hadis yang lain diriwayatkan :

Dari Jabir r.a. katanya, ada seorang dari negeri Yaman bertanya kepada Nabi SAW tentang suatu minuman yang dibuat atau diolah dari jagung yang biasa diminum mereka di negerinya, namanya "mirz" Bertanya Nabi SAW : "Apakah dia memabukkan ?". Jawab orang itu "ya", maka Rasulullah SAW bersabda : "Tiap-tiap minuman yang dapat memabukkan, hukumnya haram; sesungguhnya Allah telah berjanji bahwa semua orang yang minum minuman yang dapat memabukkan, akan diberi "lumpur khabal". Para sahabat bertanya kepada beliau: "Apakah lumpur khabal itu ya Rasulullah ?". Sabda Beliau : "Keringat atau air perasan tubuh penghuni neraka" (Shahih Mslim, Juz : III, 1983 : 122 – 123).

Selanjutnya apa yang dikemukakan oleh Al-Faqih Abu Laits tentang pengaruh yang diakibatkan oleh minuman khamer dan sejenisnya, dapat diikhtisarkan sebagai berikut : (1) Yang bersangkutan (pecandunya) bertingkah laku seperti orang gila, karena akal pikiran terganggu oleh zat yang berbahaya. (2) Merupakan sumber atau induk segala kejahatan yang dapat menjerumuskan pemakainya kepada perbuatan maksiat seperti perzinahan dan permusuhan. (3)

Menghalangi seseorang untuk ingat(dzikir) kepada Allah SWT dan menjadi tabir penghalang untuk memperoleh hidayahNya, bahkan bisa menjadi penyebab lepasnya iman (Disarikan dari Fuad Kauma, 1999 : 71-72).

Berdasarkan bukti-bukti otentik diatas, maka tidak ada pilihan lain kecuali tuntutan kepedulian dan kerja keras dari semua pihak, baik orang tua, guru, pemuka agama dan tokoh masyarakat, para pemimpin di semua level, aparat keamanan, untuk menyelamatkan para remaja dari ancaman kehancuran akibat terjangkit hama penyakit NAZA yang dahsyat itu.

Sehubungan dengan itu, maka sangatlah relevan bila kita menghayati peringatan Allah SWT, bahwa :

"Hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar" (Q.S. 4 : 9)

Peringatan Allah tersebut diatas sangat beralasan, sebab remaja sebagai salah satu komponen generasi muda merupakan asset sumber daya manusia yang amat penting dalam perjalanan kehidupan bangsa dan negara, mereka adalah pewaris masa depan. Namun untuk dapat menjadi pewaris masa depan bangsa yang handal, tentu memerlukan pembinaan yang baik, terencana dan terarah.

Apabila remaja diumpamakan sebagai sebuah bibit tanaman (sejenis buah yang manis), maka menurut garis fitrahnya ia akan tumbuh dan menghasilkan buah yang manis atau lezat. Untuk itu ia memerlukan beberapa pra-syarat, antara lain : lahan yang subur, air yang cukup, udara yang sejuk, serta sinar atau cahaya yang memancar segar. Selain itu faktor lain yang tidak kalah pentingnya adalah terhindar dari berbagai hama penyakit.

Analog dengan perumpamaan di atas, bahwa remaja sebagai bibit dan tunas masa depan bangsa, memerlukan lahan yang subur tempat persemaian, yakni orang tua dalam lingkungan rumah tangga. Ia memerlukan air kehidupan berupa pendidikan dan bimbingan secara baik. Ia memerlukan atmosfer atau udara yang segar berupa lingkungan pergaulan yang sehat, baik dilingkungan rumah tangga, di sekolah, maupun pergaulan di tengah kehidupan masyarakat. Ia juga memerlukan seberkas sinar atau cahaya berupa bimbingan agama, nasehat-nasehat, dan hidayah. Faktor lain yang tidak kalah pentingnya adalah terhindar dari berbagai hama penyakit, terutama hama penyakit NAZA.

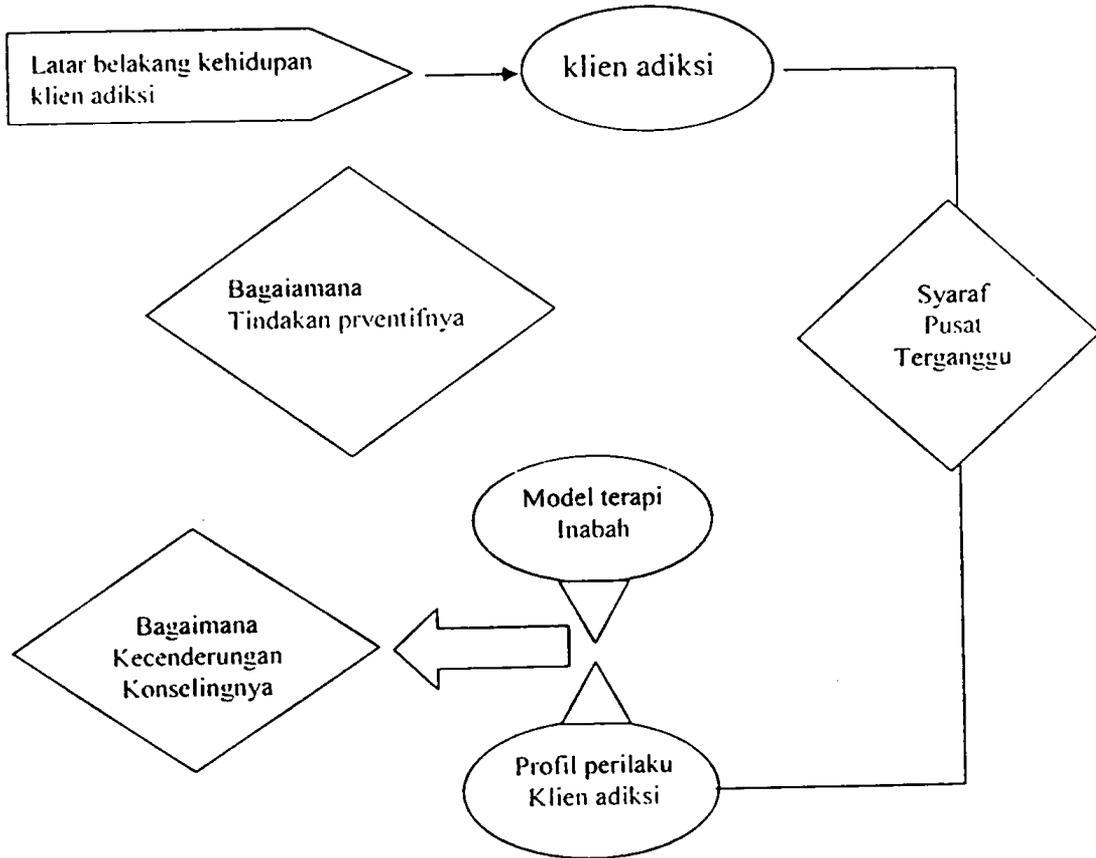
Secara umum ada beberapa langkah yang dapat dilakukan dalam upaya penanggulangan bahaya penyalahgunaan NAZA, yaitu : preventif, kuratif, rehabilitasi, dan tindakan represif. Namun mengingat jumlah remaja yang menjadi korban penyalahgunaan NAZA dewasa ini kian hari kian bertambah, maka persoalan pelik dan mendesak ditangani saat ini adalah bagaimana menyembuhkan mereka yang telah kecanduan zat yang berbahaya ini, tanpa mengabaikan upaya preventif dan represif.

Dalam upaya pemberian bantuan kepada remaja korban penyalahgunaan NAZA (klien adiksi), seorang pembina (konselor/terapist) perlu memiliki pengetahuan tentang kondisi klien, terutama berkenaan dengan perilaku mereka. Hal ini penting, mengingat bahwa klien adiksi cenderung menampilkan perilaku khusus (menyimpang) karena mengalami gangguan mental organik (GMO), yaitu gangguan pada fungsi berpikir, perasaan, dan perilakunya disebabkan oleh reaksi atau pengaruh langsung zat NAZA pada sel-sel saraf pusat yakni otak (Hawari, 1999 : 161 – 162).

Pemahaman tentang latar belakang kehidupan klien adiksi beserta perilaku



yang ditampilkannya, akan sangat berarti bagi seorang pembina (terapis) dalam rangka mengidentifikasi karakteristik keadixian seorang klien sebelum memberikan layanan bimbingan dan konseling (Herdiana Hafid, D, 1997 : 11 – 12). Lebih lanjut Hafid memformulasikannya dalam bentuk bagan sebagai berikut :



Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan oleh M. Ali (1988) diungkapkan bahwa proses perawatan atau terapi terhadap remaja korban penyalahgunaan NAZA yang dilaksanakan di pondok Inabah Suryalaya, merupakan perpaduan dari kegiatan penasehatan, pengarahan tingkah laku, dan bimbingan dalam menjalankan riyadhoh berdasarkan Thareqat Qodiriyyah Naqsyabandiyyah.

Bertitik tolak dari hasil temuan di atas, maka penelitian ini difokuskan pada kajian secara mendalam mengenai landasan konseptual filosofis-sufistik tentang

konsep-konsep terapi model TQN PP Suryalaya yang mendasari proses pemberian bantuan terhadap remaja korban penyalahgunaan NAZA. Dengan spesifikasi kajian pada konsep-konsep yang berkenaan dengan siapa, mengapa, dan bagaimana hakikat manusia serta konsep-konsep pendekatan terapeutik dan implikasinya bagi pemberian bantuan (bimbingan konseling).

B. Esensi Kajian Penelitian

Kajian secara filosofis-sufistik ini tidak saja menarik untuk dilakukan, tapi juga sangat fundamental, karena berbicara soal bimbingan-konseling berarti kita mencoba mengurai tirai misteri dan keunikan manusia sebagai sasaran pertama dan utamanya (subjek dan objeknya). Visi dan persepsi seseorang tentang siapa, mengapa, dan bagaimana substansi karakteristik manusia, akan sangat mewarnai model pendekatan, tujuan dan sasaran terapi yang dilaksanakannya.

Harus diakui bahwa teori dan konsep-konsep tentang manusia yang mendasari pengembangan disiplin ilmu bimbingan dan konseling dewasa ini adalah berakar dari teori-teori barat yang dibangun atas dasar filsafat (rasio). Padahal manusia itu adalah makhluk Allah yang teramat unik lagi kompleks.

Tanpa bermaksud merendahkan berbagai teori yang telah memberikan kontribusinya dalam pengembangan disiplin ilmu bimbingan-konseling selama ini, masih dijumpai kelemahan-kelemahan terutama dalam kajian tentang hakikat manusia. Umumnya teori-teori bimbingan dan konseling yang diadopsi dari dunia Barat itu, hanya menyoroti eksistensi manusia secara parsial, sehingga tidak mengherankan apabila antara teori yang satu dengan yang lain saling berbeda atau bahkan berseberangan. Psikoanalisis misalnya, cenderung memandang hakikat manusia itu dari sisi gelapnya saja. Menurut teori ini



manusia pada dasarnya dilahirkan dengan membawa citra yang buruk (juga banyak) karena secara tak disadari berbagai dorongan nafsu-nafsu rendah banyak mewarnai corak kepribadian dan perilakunya. (Corey, Alihbahasa : Mulyarto, 1995 : 165). Sementara behavioristik bertolak dari anggapan bahwa manusia pada dasarnya dilahirkan dalam keadaan netral bagaikan kertas putih. Rekayasa lingkunganlah yang akan menentukan arah perkembangan kepribadian dan perilaku manusia lewat proses belajar. (Corey, alihbahasa : Mulyarto, 1995 ; 416).

Sedangkan eksistensial – humanistik, bertolak dari asumsi bahwa manusia pada dasarnya dilahirkan baik atau minimal unsur baiknya lebih besar ketimbang buruknya (Dj. Bastaman, 1997 ; 52). Manusia adalah makhluk yang memiliki otoritas atas kehidupan dirinya. Asumsi ini menunjukkan bahwa manusia adalah makhluk yang sadar, mandiri, pelaku aktif yang dapat menentukan (hampir) segalanya (dalam hal aktivitasnya), sehingga ia dijuluki sebagai "*the self detemining being*" yang mampu memilah dan memilih tujuan-tujuan yang diinginkannya serta menentukan cara-cara mencapainya yang dianggapnya paling tepat.

Oleh karena berbeda visi dan asumsi dalam memandang manusia, maka sasaran studi dan pendekatan terapeutiknya pun berbeda. Psikologi humanistic memusatkan kajiannya pada kualitas-kualitas insani, yakni sifat-sifat dan kemampuan khusus yang dimiliki manusia, seperti kemampuan abstraksi, imajinasi, daya analisis dan sintesis, aktualisasi diri, rasa humor, sikap etis dan estetika, kebebasan berkehendak dan tanggung jawab, serta kemampuan menemukan makna hidup (DJ. Bastaman, 1997 : 59).

Sebaliknya sasara studi psiko-analisis adalah dorongan-dorongan instinktif manusia yang berorientasi kepada kepuasan dan kesenangan belaka.

Sedangkan psikologi perilaku memfokuskan perhatiannya pada pola-pola perilaku manusia hasil rekayasa dan proses pembiasaan melalui treatment tertentu dengan mengesampingkan potensi-potensi khas insani yang ada.

Berbeda dengan teori tersebut di atas, Islam memandang manusia sebagai karya-cipta Allah SWT terbesar dengan segala keunikan dan keistimewanya. Ia merupakan makhluk Allah yang penuh misteri, sehingga tidak gampang bagi kita untuk menyelami karakteristik eksistensinya secara sempurna terlebih lagi dengan hanya mengandalkan pendekatan rasional semata. Manusia tidak lain adalah rahasia Allah SWT, dan oleh karenanya hanya Dia-lah yang Maha mengetahui rahasianya itu. Hal ini ditegaskan melalui firman Allah SWT dalam hadist Qudsi yang artinya " *manusia adalah rahasiaKu dan Aku adalah rahasia manusia*" (As-Syeikh Abdul Qodir Al-Jaelani, alih bahasa KH. Zezen ZA, 1996 : 25).

Sekaitan dengan itu, tidaklah berlebihan apabila Alexis Carrel menuliskan judul bukunya (1967) dengan "*Man, The Unknown*". begitu misterinya makhluk yang bernama manusia, sehingga memunculkan sebuah statement bahwa "only the individual can understand himself better than any one else".

Memang suatu hal yang musykil untuk bisa menjawab secara tuntas persoalan-persoalan tentang manusia dengan hanya mengandalkan rasio semata. Untuk dapat memahami substansi manusia dengan segala dimensinya, tidak ada jalan lain selain bertanya (kembali) kepada Sang Maha Pencipta dan penguasa manusia, yakni Allah SWT melalui firman-firmanNya (Al-Qur'an) dan penejelasan RasulNya (Al-Hadis).

Para ahli thariqat di dalam membangun konsep-konsepnya tentang substansi manusia selalu menjadikan Al-Qur'an dan Al-Hadis sebagai sumber

utamanya serta dilengkapi pula dengan hasil pemikiran dan perenungan serta pengalaman-pengalaman rohani para guru atau mursyid mereka.

Dengan demikian mempelajari terapi model Thareqat Qodiriyyah Naqsyabandiyyah Pondok Pesantren Suryalaya dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA, akan menambah wawasan mengenai konsep-konsep tentang siapa, mengapa, dan bagaimana substansi karakteristik manusia serta konsep-konsep pendekatan terapeutik bernuasa Islami. Hal ini berarti akan lebih memperkaya cakrawala dan persepsi tentang siapa sebenarnya manusia (klien) yang dihadapi sebelum menentukan sasaran, langkah-langkah dan prosedur pendekatan, sehingga bantuan yang kita berikan dapat lebih efektif.

C. Rumusan Masalah dan Pertanyaan Penelitian

Bertolak dari analisis permasalahan yang dikemukakan di atas, maka rumusan masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimanakah konsep Thareqat Qodiriyyah Naqsyabandiyyah Pondok Pesantren Suryalaya berkenaan dengan siapa, mengapa, dan bagaimanakah hakekat manusia?
2. Apa, mengapa, dan bagaimana konsep terapi model Thariqat Qodiriyyah Naqsyabandiyyah Pondok Pesantren Suryalaya dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA ?
3. Bagaimanakah prosedur terapi model Thariqat Qodiriyyah Naqsyabandiyyah Pondok Pesantren Suryalaya dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA ?
4. Bagaimanakah pengaruh terapi model Thariqat Qodiriyyah Naqsyabandiyyah terhadap perubahan sikap dan perilaku anak bina (klien) ?

Rumusan masalah tersebut di atas, selanjutnya diformulasikan dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimanakah konsep Thariqat Qadiriyyah Naqsyabandiyyah Pondok Pesantren Suryalaya tentang : (a) eksistensi (substansi penciptaan) dan tujuan hidup manusia ? (b) esensi dan karakteristik manusia ? (c) tugas dan tanggung jawab hidup manusia ?
2. Apa, mengapa, dan bagaimanakah konsep terapi model Thariqat Qadiriyyah Naqsyabandiyyah dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA, yang meliputi : (a) Apa, mengapa dan bagaimana *terapi mandi* menurut konsep TQN Pondok Pesantren Suryalaya dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA ? (b) Apa, mengapa dan bagaimana *terapi shalat* menurut konsep TQN Pondok Pesantren Suryalaya dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA ? (c) Apa, mengapa dan bagaimana *terapi dzikir* menurut konsep TQN Pondok Pesantren Suryalaya dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA ? (d) Apa, mengapa dan bagaimana *terapi shaum (puasa)* menurut konsep TQN Pondok Pesantren Suryalaya dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA ? (e) Apa, mengapa dan bagaimana *terapi ziarah* menurut konsep TQN Pondok Pesantren Suryalaya dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA ?
3. Bagaimanakah prosedur terapi model Thariqat Qadiriyyah Naqsyabandiyyah Pondok Pesantren Suryalaya dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA ?
4. Bagaimanakah pengaruh terapi model Thariqat Qadiriyyah Naqsyabandiyyah terhadap perubahan sikap dan perilaku anak bina (klien) setelah mengikuti pembinaan (terapi) minimal 40 hari ?

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan utama dari penelitian ini adalah dimaksudkan untuk dijadikan sebagai acuan dalam merumuskan program pemberian bantuan terhadap kasus-kasus serupa di Pondok Pesantren Suryalaya perwakilan Lampung. Untuk memenuhi maksud di atas maka secara khusus penelitian ini difokuskan untuk mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisis.

- a. Konsep Thareqat Qodiriyyah Naqsyabandiyyah PP Suryalaya tentang : (1) eksistensi (substansi penciptaan) dan tujuan hidup manusia. (2) esensi dan karakteristik manusia. (3) Tugas dan tanggung jawab hidup manusia.
- b. Konsep terapi model Thariqat Qadiriyyah Naqsyabandiyyah dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA, yang meliputi : (1) Makna, tujuan dan proses *terapi mandi* menurut konsep TQN PP Suryalaya dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA. (2) Makna, tujuan dan proses *terapi shalat* menurut konsep TQN PP Suryalaya dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA. (3) Makna, tujuan dan proses *terapi dzikir* menurut konsep TQN PP Suryalaya dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA. (4) Makna, tujuan dan proses *terapi shaum (puasa)* menurut konsep TQN PP Suryalaya dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA. (5) Makna, tujuan dan proses *terapi ziarah* menurut konsep TQN PP Suryalaya dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA.
- c. Prosedur terapi model TQN PP Suryalaya dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA.
- d. Pengaruh terapi model TQN PP Suryalaya terhadap perubahan sikap dan perilaku anak bina (klien), setelah mengikuti pembinaan (bimbingan dan konseling) di Inabah minimal 40 hari.

2. Kegunaan penelitian

Ada beberapa manfaat yang diharapkan dapat dipetik dari produk penelitian ini :

1. Sebagai salah satu bahan informasi aktual mengenai beberapa konsep TQN Pondok Pesantren Suryalaya berkenaan dengan hakikat manusia dan pendekatan terapeutik dalam membantu remaja korban penyalahgunaan NAZA.
2. Bahan informasi tersebut dapat dijadikan sebagai salah satu rujukan untuk merumuskan program pemberian bantuan berkaitan dengan kasus-kasus serupa di PP Suryalaya Perwakilan Lampung.
3. Berfungsi sebagai salah satu wacana untuk lebih mengakrabkan bahasa kampus dan bahasa pondok pesantren. Sebagaimana diketahui bahwa pada umumnya bahasa kampus didominasi oleh filsafat, sedangkan bahasa pondok pesantren adalah bahasa tasawuf. Pada hakekatnya kedua disiplin ilmu ini sangat dibutuhkan oleh manusia dalam rangka mengoptimalkan potensi insaniahnya. Disatu sisi filsafat berfungsi mengasah otak manusia, sehingga menjadi lebih tajam dan cemerlang berpikirmya, disisi lain tasawuf dan thariqat berperan menggosok kalbu (hati) manusia sehingga menjadi lebih bening dan jemih di dalam mengolah berbagai informasi menjadi ilmu pengetahuan yang berkualitas. Sedangkan ilmu yang berkualitas adalah ilmu yang memiliki dimensi keumatan dan keillahian, dengan kata lain berwawasan IPTEK dan IMTAQ.
4. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan stimulasi dalam upaya menggali nilai-nilai bimbingan dan konseling berwawasan islami. Sehingga dengan demikian proses layanan bimbingan dan konseling yang kita

laksanakan akan semakin berkualitas, karena berbagai disiplin (teori dan konsep tentang bimbingan konseling) dapat berinteraksi dan diintegrasikan secara sinergis dalam sebuah pendekatan secara holistik.

E Definisi Operasional

Pengertian yang spesifik dari beberapa istilah dalam penelitian ini, perlu diberikan definisi operasional. Definisi operasional diarahkan kepada hal-hal sebagai berikut :

1. Terapi model TQN Pondok Pesantren Suralaya, adalah sebuah pendekatan dalam pemberian bantuan (bimbingan dan konseling) terhadap remaja korban penyalahgunaan NAZA melalui metode Thariqat Qodiriyyah Naqsyabandiyah. Mereka itu dibina di suatu tempat khusus yang disebut Pondok Inabah. Tujuannya adalah untuk menyadarkan anak bina (klien) agar kembali kepada fitrahnya serta mampu menjalankan tugas dan fungsinya sebagai *khalifatullah fil ardh* dengan baik.
2. Remaja, adalah salah satu komponen generasi muda bangsa, yang tengah berada dalam masa transisi dan merupakan kelanjutan dari masa kanak-kanak menuju tingkat kematangan sebagai persiapan untuk mencapai kedewasaan (M. Surya, 1997 : 11). Adapun batasan rentang usia remaja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah berkisar antara 11 – 24 tahun dan belum menikah (Sarlito W. Sarwono, 1991 : 14)
3. Korban penyalahgunaan NAZA, yang dimaksud dalam penelitian ini adalah orang yang menggunakan narkoba, alkohol, dan zat adiktif lainnya secara tidak syah, baik menurut petunjuk medis maupun ketentuan hukum perundangan yang berlaku. Mengingat bahwa dampak dari penyalahgunaan NAZA dalam jangka waktu tertentu akan mengakibatkan kecanduan, yaitu suatu gejala dorongan untuk selalu menggunakan zat-zat berbahaya tersebut secara terus menerus, sehingga menimbulkan keadaan ketergantungan, baik

secara fisik maupun psikis.

4. Sedangkan NAZA (narkotika, alkohol, dan zat adiktif) adalah sejenis zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bahan dari tanaman, baik yang alami, sintesis, maupun semi-sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, kehilangan rasa, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

F. Asumsi Penelitian

1. Remaja sebagai bibit dan sekaligus tunas generasi muda bangsa, selain membutuhkan lahan tempat persemaian yang subur, air yang cukup, udara yang sejuk, dan cahaya yang memancar segar, juga yang tidak kalah pentingnya adalah terhindar dari serangan hama penyakit.
2. NAZA adalah sejenis hama penyakit yang mampu memangsa dan melumpuhkan siapa pun, tidak terkecuali para remaja.
3. Salah satu cara untuk menyelamatkan remaja dari serangan hama penyakit NAZA adalah bimbingan konseling melalui terapi mental spiritual.
4. Sasaran utama bimbingan konseling adalah manusia dengan segala keunikannya, maka visi dan asumsi seseorang atau-pun lembaga tentang siapa, mengapa, dan bagaimana substansi karakteristik manusia akan sangat mewarnai model pendekatan, tujuan, dan sasaran operasionalisasi terapeutiknya.
5. Manusia adalah makhluk Allah yang sangat unik dan penuh misteri, maka untuk dapat memahaminya dengan baik tidak cukup hanya mengandalkan rasio semata, tapi harus merujuk kepada sang penciptanya yakni Allah SWT melalui firman-firman-Nya dan Sunnah Rasul-Nya.
6. Thariqat Qadiriyyah Naqsyabandiyyah Pondok Pesantren Suryalaya di dalam

memformulasikan konsep-konsepnya tentang substansi karakteristik manusia, menjadikan Al-Qur'an dan As-sunnah sebagai sumber utamanya serta diperkaya oleh hasil pemikiran, perenungan dan pengalaman ruhani para guru atau mursyidnya.

