

TERAPI RELIGIUS KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI INABAH PP. SURYALAYA

Sentot Haryanto

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan Napza merupakan masalah yang sangat kompleks, salah satu kompleksitas adalah masalah “terapi/treatment”. Berbagai metode yang biasa dipergunakan untuk menyembuhkan korban penyalahgunaan Napza antara lain: pendekatan tradisional, yaitu korban hanya dibiarkan saja, metode ini sering disebut dengan *cold turkey* (*kalkun kedinginan*), pendekatan medis, misalnya di RSKO, Rumah Sakit Jiwa, atau Rumah Sakit Khusus, pendekatan nonmedis tradisional atau sekarang dikenal dengan metode alternatif, misalnya tusuk jarum, tusuk jari, ramuan (*jamu*), Yoga, Meditasi; pendekatan nonmedis religius, misalnya di Inabah Pondok Pesantren Suryalaya, dan pendekatan kelompok, misalnya AA (*Alcoholic Anonimous*), NA (*Narcotic Anonimous*), *Synanon*, *Al Anon*, *Ala Ten*, *TC* (*Therapeutic Community*) dan sebagainya.

MENGENAL INABAH PP. SURYALAYA

Pondok Pesantren Suryalaya didirikan oleh Syech Haji Abdullah Mubarak bin Noor Muhammad atau yang dikenal dengan sebutan *Abah Sepuh* pada tanggal 5 September 1905 (Praja, 1990; Sanusi, 1990; Yayasan Serba Bakti PP. Suryalaya, 1973). Menurut Sunardjo (1985) tanggal 5 September 1905 merupakan tanggal berdirinya masjid yang merupakan salah satu unsur pokok keberadaan suatu pondok pesantren, yang kemudian dijadikan sebagai hari jadi Pondok Pesantren.

Secara bahasa (*lughowie*) Suryalaya terdiri atas dua kata, yaitu “Surya dan Laya”, *Surya* adalah nama lain dari Matahari sedangkan *laya* yang mengandung arti tempat atau lokasi (Sunardjo, 1985). Secara harfiah kata Suryalaya berarti tempat atau lokasi di mana matahari berada (terbit), namun secara tersirat oleh pendiri Pondok mudah-mudahan segenap hamba Allah, khususnya yang datang ke Pondok Pesantren Suryalaya akan dapat diterangi hatinya yang gelap dengan cahaya matahari atau pun secara umum semoga PP. Suryalaya mampu menerangi bumi ini sebagaimana Allah menerangi bumi ini dengan cahaya matahari yang tiada henti. Adapun pendekatan yang dipakai di Suryalaya adalah dengan pendekatan Agama Islam khususnya dengan Tasauf atau Tarekat, yaitu dengan menggabungkan dua tarekat, *Tarekat Qodiriyyah* dan *Naqsabandiyyah* (*TQN*) (Anwar, 1985; Jahya, 1990; Sunardjo, 1985). Pada

tahun 1956 Abah Sepuh meninggal dunia kemudian digantikan putera yang kelima, yaitu KHA. Shohibul Wafa Tajul Arifin atau lebih dikenal dengan nama *Abah Anom*.

Suryalaya di bawah kepemimpinan Abah Anom mengalami perkembangan yang cukup pesat, hal ini terlihat dari berbagai macam kegiatan baik pada bidang keagamaan, sosial maupun pendidikan. Salah satu yang cukup menonjol adalah bidang pendidikan, yaitu mulai dari TK (Taman Kanak-kanak), Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama, dan Sekolah Menengah Umum, kemudian yang berbasik agama: Madrasah Diniyah, Madrasah Tsanawiyah, Madrasah Aliyah dan Institut Agama Islam Latifah Mubarakiyah (IAILM). Di samping itu juga ada kegiatan koperasi dan Inabah (Hamzah dan Hidayat, 1990).

Pada tahun 1970-an Pondok mulai menerima santri dengan kategori khusus yang membutuhkan penanganan khusus pula. Ternyata santri tersebut adalah korban penyalahgunaan narkoba, hal sesuai dengan temuan kasus korban narkoba ditemukan di Indonesia pada tahun 1969. Kemudian pada tahun 1980 oleh Abah Anom dilembagakan dengan nama *INABAH yang berarti kembali ke jalan Allah* (Aen, dkk., 1990; Anwar, 1985; Rachman dan Ismail, 1991). Memang sekarang orang mengenal Suryalaya sebagai pondok narkoba, pada hal kegiatan ini hanya merupakan bagian kecil dari kegiatan Suryalaya.

Terapi di Inabah PP. Suryalaya

Seperti telah dipaparkan di atas bahwa pendekatan yang dipakai oleh Inabah adalah pendekatan nonmedis religius, sehingga perlu memahami *filosofi, kerangka berfikir dan paradigma terapi*. Adapun filosofinya adalah sebagai berikut:

1. Manusia adalah sebaik-baik ciptaan (QS. 3: 110; 95: 4; 17: 70).
2. Manusia mempunyai dua unsur, yaitu unsur “debu-tanah” dan “roh (Illahi)” (QS. 38: 71-72; 15: 28-29”.
3. Fungsi dan tugas manusia adalah sebagai kholifah di muka bumi ini (QS. 2: 30; 6: 65), bertugas mengabdikan kepadaNya (QS. 51: 56), “*amar ma'ruf nahi munkar (menyuruh berbuat baik dan mencegah perbuatan yang jelek*” (QS. 3: 110) dan sebagai pegemban amanah (QS. 33: 72) serta akan dimintai pertanggungjawaban (QS. 75: 36).
4. Manusia mempunyai dua potensi, yaitu potensi yang baik (taqwa) dan potensi yang tidak baik (*fujur*) (QS. 91: 7-10; 95: 4-5).
5. Ada yang esensi dalam diri manusia, kalau satu ini baik maka semua akan baik; namun kalau jelek semua akan jelek, sesuatu yang dimaksud adalah *hati nurani, konsensia, qolbu, yang berkaitan intuisi, afeksi, rasa, ilham, wahyu* (Hadits; lihat pula QS. 2: 10, 74; 17: 72; 22: 46).
6. Penyalahgunaan napza ini bukanlah penyakit, namun hanya merupakan gejala (symptom), adapun yang sakit atau mengalami gangguan adalah hatinya, nuraninya. Sehingga yang dibutuhkan adalah *obat hati (tamba ati), obat jiwa, pelipur lara*.

Adapun terapi yang dijalankan di Inabah sebenarnya adalah kegiatan keagamaan atau amaliah tarekat atau tasauf yang dijalankan oleh semua yang mengambil ajaran di Suryalaya

atau semua murid (Ikhwan) Pondok Pesantren Suryala. Hanya saja di Inabah dilaksanakan secara ketat dan ditempatkan di tempat yang khusus. Terapi yang dimaksud antara lain:

1. Metode Pokok:
 - a. Talqin
 - b. Dzikir Jahar
 - c. Dzikir khofi
 - d. Shalat
 - e. Mandi
2. Metode Penunjang: Puasa
3. Metode Tambahan, misalnya terapi kerja.

Sebelum menjelaskan terapi maka perlu dijelaskan dua hal pokok yang masih menjadi “perselisihan” atau masih banyak yang kurang mengerti, belum mengerti, tidak mengerti atau salah mengartikannya, yaitu tasauf dan tarekat.

Tasauf

Para ahli saling berselisih pendapat mengenai asal usul tasauf ini, namun kebanyakan berpendapat bahwa tasauf berasal dari kata *Shuff (Arab)* yang berarti kain yang terbuat dari bulu domba. Hal ini untuk menggambarkan sekelompok orang yang hidupnya sederhana pada jaman Nabi dan merupakan simbol kesederhanaan serta merupakan kebalikan orang-orang yang berpakaian mewah yang terbuat dari sutera (Nasution, 1990; Ya’cub, 1977). Menurut Al Ansyari tasauf adalah ilmu yang menerangkan cara-cara mensucikan jiwa, memperbaiki akhlak dan cara pembinaan kesejahteraan lahir dan batin dalam rangka mencapai kebahagiaan abadi (Zahri, 1979). Sedangkan menurut Ya’cub (1977) tasauf adalah ilmu yang membahas jalan dan cara yang ditempuh dalam mendekati diri kepada Allah melalui pembersihan rohani, peningkatan amal saleh dan beribadah menurut *contoh Nabi Muhammad Saw.*

Tarekat

Menurut *Encyclopedia of Islam* (Tafsir, 1990) kata Tarekat dari kata *tariqah (Arab)* yang berarti jalan raya (*road*), jalan kecil atau gang (*path*), ada pula yang mengartikan metode, cara atau teknologi atau “rekayasa (*egeenering*). Beberapa ayat yang sering dikutip adalah QS. Al Maidah ayat 3 dan Al Jin ayat 19, yaitu:

“Hai orang-orang yang beriman, bertaqwalah kepada Allah dan carilah jalan (tarekat) untuk mendekati diri kepadaNya, dan berjihatlah kepada jalanNya, supaya kamu mendapat keberuntungan (QS. Al Maidah: 3)”.

“Dan bahwanya: Jikalau mereka tetap berjalan lurus di atas jalan itu (Agama Islam) benar Kami akan memberi minum kepada mereka air yang segar/mewah atau rejeki yang banyak (QS. Al Jin: 19)”.

Sedangkan menurut pengertian Tarekat berarti metode atau cara khusus (jalan tol) untuk mencapai tujuan, yaitu mendekatkan diri kepada Allah. Saat ini Tarekat diartikan sebagai suatu aliran atau madzhab tertentu yang berusaha menjalankan syariat Islam dengan pendekatan tasauf. Sehingga antara tasauf dan Tarekat ini merupakan “dwi-tunggal” yang tidak dapat dipisah, ibarat dua sisi pada mata uang. Secara psikologis dapat diartikan sebagai upaya *mempelajari, menjelajahi psikologi dalam yang dalam, bahkan yang paling dan paling dalam*; kemudian mencoba untuk mempraktekkannya dalam kehidupan sehari-hari. Karena ilmu tasauf atau tarekat ini bukan sekedar ilmu untuk dibicarakan atau diseminarkan, namun akan memperoleh hasilnya kalau ilmu tersebut diamalkan. Hal ini sesuai dengan beberapa pepatah, yaitu: *ngelmu kuwi kelakone kanthi laku (bahwa ilmu itu tercapainya dengan perbuatan); ilmu yang tidak diamalkan ibarat pohon yang tidak berbuah, ibarat awan yang tidak berair*. Adapun tinjauan terapi di Inabah akan diuraikan sebagai berikut:

Talqin

Talqin merupakan proses awal seseorang akan memasuki atau ingin belajar tarekat, pada tarekat yang lain ada yang menyebutnya dengan istilah *baiat atau lidah orang Jawa menyebutnya “bengat”*. Menurut Arifin (1970) talqin berarti peringatan seorang Guru Tarekat (Mursyid) kepada muridnya, atau nasehat/wejangan (Rachman dan Ismail, 1991). Proses talqin (baiat) ini masing-masing tarekat berbeda-beda, bahkan ada yang dibungkus kain kafan seperti orang meninggal. Sedangkan di Suryalaya telah dimodifikasi sedemikian rupa, sehingga talqin ini “nampak lebih sederhana”, yaitu para calon murid berhadapan dengan Guru dan jumlahnya dapat mencapai ratusan atau ribuan sekali talqin. Adapun inti talqin adalah mengajarkan dzikir dan memberikan nasehat atau wejangan untuk mengamalkan dzikir dan kewajiban agama yang lain dalam rangka mengisi kehidupan ini. Talqin dalam tradisi Tarekat tidak boleh diberikan oleh sembarang orang, namun harus dilakukan atau diberikan oleh seorang *Mursyid (Guru Tarekat/Syech)* atau wakilnya (*Ba’dal*). Hal ini sekaligus mengkonter mengenai pandangan bahwa talqin karena pengaruh karisma Guru tersebut, kemudian bagaimana dengan talqin yang dilakukan oleh wakilnya (ba’dalnya) ?

Dzikir

Inti amalan/amaliah hampir semua tarekat (tasauf) adalah dzikir dan masing-masing tarekat mempunyai amaliah dzikir yang berbeda, meskipun intinya sama. Dzikir (eling) yang dimaksud adalah ingat hati kepada Allah (*dzikrullah*) (Subandi, tanpa tahun). Dalam agama Islam dikenal ada tiga macam dzikir, (a) dzikir dengan lisan (*dzikir jahar*), ada bilangan, ada macam, ada bentuk, ada suara, ada waktu dan ada tempatnya. Misalnya mengucapkan *tasbih (subhanallah), tahmid (alhamdulillah), Takbir (Allahu Akbar), tahlil (Laa illaha illaallah)*, dan yang lain; (b) dzikir berupa tindakan atau perbuatan (*dzikir bil arkan*), misalnya shalat, zakat, puasa, haji, infak, shadaqah, dzikir itu sendiri, dan juga perbuatan-perbuatan sehari-hari lainnya, misalnya belajar, mencangkul, berdagang, mengasuh anak, mengajar dan sebagainya; (c) dzikir dengan hati (*dzikir bil qolbi, dzikir sirr, dzikir rasa, dzikir jiwa*). Adapun yang paling esensi dari ketiga dzikir tersebut adalah dzikir qolbi, artinya pada saat lisan mengucapkan kata-kata, hatinya juga ikut ingat. Demikian pula saat anggota badan melakukan sesuatu, hatinya

juga tetap ingat kepada Allah. Kalau tidak, maka ucapan lisan atau tindakan tersebut “tidak termasuk kategori dzikir”. Oleh karena menurut konsep Islam tidak semua shalat termasuk dzikir, tidak semua puasa termasuk dzikir, tidak semua zakat/sodaqoh itu dzikir, tidak semua haji itu dzikir dan juga ibadah-ibadah yang lain. Jadi di sini yang menentukan adalah kualitas “niat dan kehadiran hati” pada saat akan, waktu dan setelah melakukan aktivitas tersebut. Sesuai dengan tarekat yang dianut di Suryalaya, maka yang diamalkan adalah dzikir jahar dan dzikir khofi (Haryanto, 1993; 1994).

Dzikir Jahar

Dzikir jahar adalah dzikir yang diucapkan dengan suara keras dan dengan gerakan-gerakan serta ritme tertentu. Adapun lafal yang diucapkan adalah kalimat tahlil, yaitu *laa illaha illaallah* (tidak ada Tuhan (ilah) kecuali Allah, tarekatnya disebut *Tarekat Qodiriyah*. Namun dalam mengucapkan diatur sedemikian rupa, yaitu (Arifin, 1970):

“Ucapkan kalimat LAA dari bahwa pusat (wudel) dan diangkat sampai ke otak (kepala), kemudian ucapkan ILLAHA dari kepala turun perlahan-lahan ke bahu kanan. Setelah itu mengucapkan ILLAALLAH dari bahu kanan dengan menurunkan kepada ke pangkal dada sebelah kiri dan berkesudahan pada hati sanubari di bawah tulang rusuk lambung (jantung), dengan menghembuskan lafal ALLAH sekuat mungkin, sehingga akan terasa pada seluruh badan”

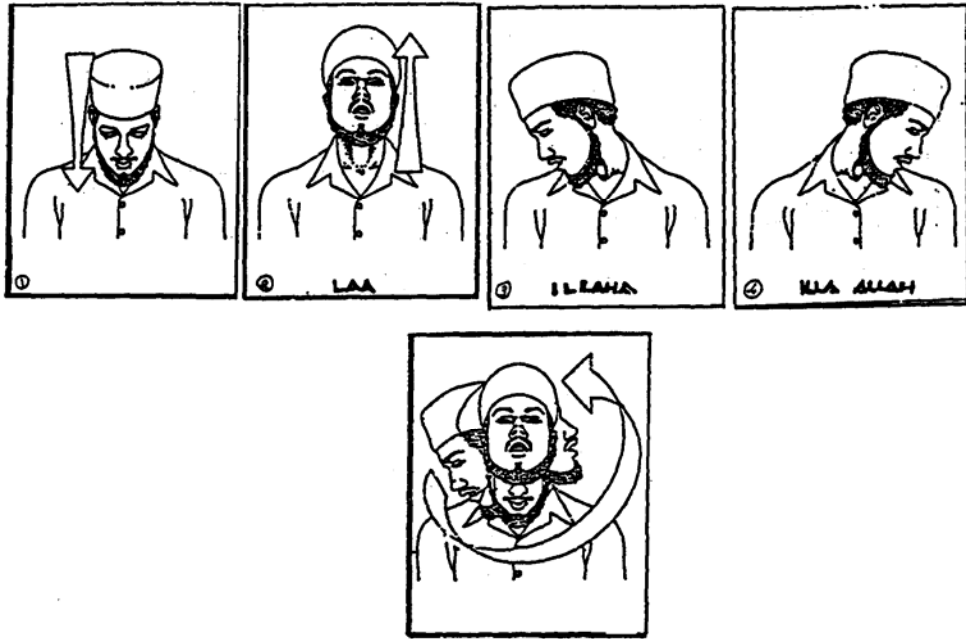
Kenapa ucapannya seperti itu dan meletakkan juga sedemikian rupa? Pertama berdasarkan ajaran Islam bahwa dzikir yang paling afdal adalah kalimat *Laa Illaha Illa Allah*. Kedua salah satu unsur penting dalam agama adalah membicarakan masalah syetan, yaitu syetan senantiasa akan menggoda manusia dari mulai Nabi Adam As. sampai dengan hari kiamat nanti. Sedangkan syetan ini akan datang menggoda manusia melalui pintu-pintu tertentu, yaitu dari depan-belakang; kanan dan kiri, hal ini sesuai dengan firman Allah:

“Iblis menjawab: ”Karena Engkau telah menghukum saya tersesat, saya benar-benar akan (menghalang-halangi/menggoda) mereka dari jalan Engkau yang lurus”.

“Kemudian saya akan mendatangi mereka dari muka dari belakang, dari kanan dan dari kiri. Dan Engkau tidak akan mendapati kebanyakan mereka bersyukur atau taat (QS. Al A'raf/7: 16-17)”.

Berarti ada empat pintu masuk syetan menggoda manusia, yaitu depan, belakang, kanan dan kiri, oleh karena itu pintu-pintu tersebut harus ditutup. Bagaimana menutupnya dan alat apa yang dapat menutup jalan syetan tersebut ? Alat yang dipergunakan adalah kalimat *tahlil*, berdasarkan hadits Qudsi *Laa illaha illa Allah... adalah bentengKu, barangsiapa yang masuk ke dalam bentengku, maka ia akan lepas dari adzapKu* (Arifin, 1970). Ulama tasauf memberikan metode atau cara untuk menutupnya berdasarkan keterangan di atas, yaitu pintu pertama dari depan dan dari belakang, diartikan dari tengah dada kemudian ditutup dengan kata “*Laa*”. Sehingga waktu mengucapkan dirasakan betul bahwa seolah-olah ada sesuatu yang berjalan di tengah dadanya dari bawah pusar sampai ke kepala, yaitu kalimat “*Laa*”. kemudian kepala diturunkan perlahan-lahan ke sebelah kanan untuk menutup pintu kedua, yaitu dengan

kata “*Illaha*”, kemudian kepala diturunkan ke sebelah kiri untuk menutup pintu ketiga, yaitu dengan kata “*Illallah*” yang dihembuskan secara kuat sehingga terasa getarannya di dalam hati seolah-olah membakar semua kotoran hati.



Gambar 1. Cara berdzikir jahar

Amaliah dzikir jahar ini dilaksanakan khususnya setelah shalat baik shalat wajib maupun shalat sunah, adapun hitungannya (minimal) 3 kali kalau dalam kondisi “sempit” (tidak mempunyai waktu) atau (minimal) 165 kali apabila waktunya longgar. Jadi dapat disimpulkan bahwa fungsi dzikir jahar ini adalah untuk membendung godaan syetan yang masuk atau menggoda dari luar ke dalam atau membina badan jasmani.

Dzikir Khofi

Dzikir khofi adalah dzikir yang tersamar, dzikir yang tersembunyi, sehingga sering disebut dzikir *siir*, *dzikir rasa*, *dzikir hati*, *dzikir qolbi*, *dzikir jiwa* yaitu diusahakan agar *hati senantiasa ingat satu nama Allah*, tarekatnya disebut *Tarekat Naqsabandiyyah*. Pada saat ditalqin maka dzikir ini dilakukan dengan cara (Arifin, 1970) sebagai berikut:

“*Pejamkan mata, katubkan bibir dan lipatkan lidah (ke atas), kemudian sebut: Allah... Allah...Allah.....*”

Dzikir ini tidak lagi berupa ucapan atau gerakan bukan pula terkait dengan dimensi tempat atau waktu, namun berupa lintasan hati ingat kepada Allah, sehingga *tidak terlihat oleh mata, tidak terdengar oleh telinga dan tidak terlintas di dalam hati; namun hanya dirinya dan Allah-lah yang tahu gerakan hati ini dan dilakukan setiap saat baik berdiri, duduk maupun berbaring (setiap saat = meng-coca cola: siapa saja, kapan saja dan di mana saja)*. Hal ini sesuai dengan firmanNya:

“Dan sebutlah (nama) Tuhanmu dalam hatimu dengan merendahkan diri dan rasa takut, dan dengan tidak mengeraskan suara, di waktu pagi dan petang, dan janganlah kamu termasuk orang yang lalai (QS. Al A’raaf/7: 205).”

“Sesungguhnya dalam penciptaan langit dan bumi, dan silih bergantinya malam dan siang terdapat tanda-tanda bagi orang-orang yang berakal (ulil albab), (yaitu) orang-orang yang mengingat Allah sambil berdiri atau duduk atau dalam keadaan berbaring dan mereka memikirkan tentang penciptaan langit dan bumi (seraya berkata): “Ya, Tuhan kami, tiada Engkau menciptakan ini dengan sia-sia, Maha Suci Engkau, maka peliharalah kami dari siksa neraka (QS. Al Imran/3: 190-191; lihat QS. An Nisa/4: 103)”.

Shalat

Bagi umat Islam shalat merupakan suatu ibadah yang sangat istimewa, hal ini dapat dilihat dari peristiwa turunnya perintah shalat, yaitu peristiwa Isra’ Mi’raj (baca *Sentot Haryanto, Psikologi Shalat*). Namun di Inabah PP. Suryalaya shalat ini dikerjakan dengan jadwal yang sangat ketat dan tidak hanya shalat fardlu saja tetapi hampir semua shalat sunah dikerjakan, sehingga satu hari satu malam dapat mencapai 100 rakaat. (lihat lampiran)

Mandi (Hydro Therapy)

Terapi dengan menggunakan efek air ini sebenarnya telah lama dikenal di dunia kedokteran, yaitu untuk menyembuhkan bagi mereka yang mengalami gangguan kejiwaan berat di Rumah Sakit Jiwa. Di Suryalaya mandi ini juga mempunyai kedudukan yang istimewa, kegiatan ini dikenal dengan *“mandi taubat”* yang dilaksanakan pada puku 02.00/03.00 dini hari sewaktu akan menjalankan shalat tahajud. Disarankan setiap akan melaksanakan shalat untuk mandi, demikian pula bila ketagihan datang (*fly, stone, sakau*)...anak bina (santri) akan diminta untuk mandi atau dimandikan kemudian mengerjakan shalat dan berdzikir. Apabila kondisinya belum memungkinkan, maka anak tersebut diletakkan di tengah kemudian apit oleh para pembina/asisten pembina, sisten pembina inilah yang melakukan dzikir. Diharapkan anak/klien akan terimbas oleh suara dzikir ini.

Puasa

Puasa ini merupakan terapi penunjang, mengingat bagi mereka melakukan puasa merupakan suatu pekerjaan yang sangat berat. Namun mereka dipacu untuk dapat mengendalikan diri lewat puasa ini, misalnya puasa sunah Senin dan Kamis, Puasa Putih (tiga hari pada tanggal 14, 15, 16; arau 13-15 bulan Hijriah) atau puasa wajib pada bulan Ramadhan.

Terapi Tambahan

Inabah Pondok Pesantren Suryalaya mempunyai sistem terbuka (*opened method*), artinya pada setiap Inabah dapat menambahkan terapi lain asal tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip terapi baik itu secara agama maupun dari aspek psikologis atau medis. Sehingga masing-masing inabah mungkin mempunyai kegiatan tambahan yang berbeda, misalnya berkebun, beternak atau secara khusus menerapkan terapi lain. Misalnya di Inabah-13 Yogyakarta, pernah dipadukan dengan Yoga, relaksasi, wisata dan sebagainya.

TINJAUAN TERAPI DI INABAH PP. SURYALAYA

Pada saat ini banyak dikaji peranan agama dalam proses terapi, William James (Najati, 1985) berpendapat bahwa terapi yang terbaik bagi keresahan jiwa adalah keimanan kepada Tuhan. Keimanan kepada Tuhan adalah salah satu kekuatan yang harus dipenuhi untuk membimbing seseorang dalam hidup ini. Antara manusia dan Tuhan terdapat ikatan yang tidak putus, sehingga individu yang benar-benar religius akan terlindung dari keresahan dan selalu terjaga keseimbangannya.

Toynbee (Najati, 1985) melihat bahwa krisis yang di alami oleh orang-orang Eropa pada jaman modern ini disebabkan karena kemiskinan spiritual, dan jalan penyembuhannya adalah dengan kembali kepada agama, akan manusia harus bekerjasama dengan iman kepada Yang Maha Pencipta (Ma'arif dalam Adi, 1985). Adapun terapi di Inabah merupakan suatu paket yang dilaksanakan dengan ketat dan dalam jangka waktu tertentu, biasanya memakai hitungan 40 hari, yaitu 40 hari pertama, kedua dan seterusnya. Di samping itu juga ada istilah *amalan harian, mingguan dan amalan bulanan*. Amalan harian berupa dzikir sehabis shalat, kemudian amalan mingguan berupa *khataman*, yaitu kumpulan wirid yang dilakukan seminggu sekali sehabis shalat Maghrib. Sedangkan amalan bulan berupa pengajian *Manakib (Manakiban)*, pada intinya di samping dzikir dan khataman ditambah dengan pengajian umum.

Talqin

Talqin merupakan langkah awal seseorang memasuki dunia tarekat atau tsauf, ibarat ingin masuk ke jalan tol maka seseorang harus membeli karcis di gerbang tol tersebut. Menurut Subandi (tanpa tahun) setelah seseorang ditalqin akan timbul kesadaran (*insight*), terutama ketika melaksanakan dzikir khofi (*tawajjuh*). Pada saat itu ia merasa berhadapan dengan Allah Yang Maha Mengetahui atas segala tindakannya, sehingga tidak jarang mereka meneteskan air mata, atau menangis tersedu-sedu (lihat Haryanto, 1993; 1994; Subandi dalam Ichwanie, 1990). Misalnya seorang santri (anak bina) menceritakan pengalamannya saat ditalqin:

“Ketika ditalqin, saya dapat melihat gambaran watak dan tingkah laku saya sendiri. Saya seperti di hadapan cermin yang besar sekali, sehingga dapat melihat diri saya...termasuk apa yang saya lakukan..... Kalau tidak ketemu Guru Mursyid, mungkin saya telah bergelimpangan dengan dosa”.

Talqin ini seolah-olah membangunkan para penyalahguna yang selama ini “tidur panjang dan lama”, kemudian ia bangun atau dibangunkan, ia terjaga dan kemudian mulai menyadari,

mulai timbul kesadaran serta mengetahui apa yang telah ia lakukan selama ini hanya membuat orang lain susah. Ia berhadapan dengan seorang Kyai yang mempunyai kharisma dan otoritas yang penuh, hal ini tidak ia temukan dalam lingkungan keluarga atau kelompoknya. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Cox (Mahza, 1985) bahwa tujuan para remaja Amerika berbondong-bondong memasuki perkumpulan Agama (Timur), karena mereka memperoleh kepastian otoritas yang mereka peroleh dari guru-guru atau pemimpin paguyuban.

Seperti telah dipaparkan di atas bahwa setelah ditalqin mereka tidak jarang meneteskan air mata atau menangis tersedu-sedu, setelah menangis mereka biasanya merasa lega, karena telah melepaskan segala emosi yang selama ini membelenggu (Anwar, 1988). Mereka merasa seolah-olah “lahir kembali” dan juga merasakan bahwa dirinya saat ini benar-benar “ber-agama”. Selanjutnya kehidupan keagamaannya memberikan kekuatan jiwa dalam menghadapi tantangan dan cobaan, memberikan bantuan moral dalam menghadapi krisis serta menimbulkan sikap rela menerima kenyataan sebagaimana telah ditakdirkan Tuhan (Meichati, 1983) dan akan memberikan rasa aman dalam dirinya (Darajat, 1983). Kesadaran dalam proses talqin ini merupakan kesadaran pada tahap awal, sehingga perlu dimantapkan dengan dibina di Inabah.

Shalat

Shalat merupakan ibadah yang istimewa, baik dilihat dari cara memperolehnya yang langsung menghadap Allah (Isra' Mi'raj) maupun dilihat dari fadilah atau manfaatnya. Menurut Nasr (1983) ritus utama dalam agama Islam adalah Shalat yang akan mengintegrasikan kehidupan manusia ke dalam pusat rohaniah dan shalat sering disebut sebagai tiang agama serta amal yang akan pertama kali dihisap di hari kemudian.

Saboe (1978) mengatakan bahwa hikmah yang diperoleh dari gerakan-gerakan shalat tidak sedikit artinya bagi kesehatan jasmaniah dan dengan sendirinya membawa efek pula pada kesehatan rohaniah. Selanjutnya dijelaskan bila ditinjau dari segi ilmu kesehatan setiap gerakan, setiap sikap serta setiap perubahan dalam gerak dan sikap tubuh pada waktu melaksanakan shalat adalah paling sempurna dalam memelihara kondisi kesehatan tubuh.

Menurut Dr. Djamaludin Ancok (1989) ada empat terapeutik yang terdapat dalam shalat, antara lain: aspek olah raga, meditasi, auto sugesti dan aspek kebersamaan. Di samping itu ada pula aspek relaksasi kesadaran indera, katarsis (Adi, 1985).

Aspek Olah raga/relaksasi otot

Kontraksi otot, pijatan dan tekanan pada bagian-bagian tertentu selama mengerjakan shalat mirip dengan proses relaksasi otot. Dalam melaksanakan relaksasi otot ada bagian-bagian tubuh yang harus digerakkan, antara lain (Walker, 1981): kepala (mata, pipi, dahi, mulut, bibir, lidah, dan hidung); leher; bahu, lengan (atas dan bawah); siku, pergelangan tangan; tangan dan jari-jari; dada; perut; tulang belakang dan punggung; pinggang dan pantat; paha; lutut dan betis; pergelangan kaki; kaki dan jari-jari kaki. Selanjutnya menurut Walker mengutip beberapa penelitian ternyata relaksasi otot dapat mengurangi kecemasan, insomnia, mengurangi hiper aktivitas pada anak, mengurangi toleransi sakit dan membantu mengurangi rokok bagi para perokok yang ingin berhenti.

Shalat mempunyai sifat *isotorik*, mengandung unsur badan dan jiwa serta akan menghasilkan bio-energi dan akan mempunyai efek mengurangi kecemasan yang lebih nyata dan lebih besar bila dibandingkan dengan olah raga biasa yang bersifat *isometrik*, terutama yang hanya menyangkut unsur badan saja dan mengeluarkan energi (Nizami dalam Adi, 1985). Djalamudin Ancok (1989) mendukung penelitian yang dilakukan oleh Arif Wibisono Adi (1985) yaitu ada hubungan negatif antara keteraturan menjalankan shalat dan kecemasan. Artinya semakin rajin seseorang menjalankan shalat akan semakin rendah kecemasannya. Khususnya shalat yang dilakukan pada malam hari, yaitu shalat tahajud.

Meditasi

Saat ini banyak sekali aliran meditasi baik itu di Barat maupun di Timur dan banyak pula dilakukan penelitian-penelitian pada bidang ini, misalnya *Zen Meditation*, *Transcendental Meditation (TM)*, *Yoga* (Tart, 1972). Para peneliti ingin melihat pengaruh meditasi ini terhadap gelombang-gelombang otak atau *EEG (Electroencephalo-graphic)* antara sebelum dan sesudah meditasi. Hasilnya menunjukkan bahwa ada perubahan atau perbedaan gelombang-gelombang otak antara sebelum dan sesudah meditasi, setelah meditasi otak lebih banyak mengeluarkan gelombang-gelombang alfa yang berhubungan dengan ketenangan atau relaks (Anand; Kamatsu dan Hirai dalam Tart, 1972; Kamiya, 1972; Ornstein, 1977).

Shalat mempunyai kemiripan dengan meditasi, bahkan merupakan meditasi tingkat tinggi bila dilaksanakan dengan benar dan khusus. Kekhusukkan inilah yang mirip dengan meditasi, yaitu ia harus senantiasa ingat kepada Allah. Menurut Walker (1981) meditasi ini dapat mengurangi kecemasan. Sedangkan menurut Adi (1985) shalat akan berpengaruh pada seluruh sistem tubuh kita, misalnya syaraf, peredaran darah, pernafasan, pencernaan, otot-otot, kelenjar, reproduksi dan yang lain.

Para korban penyalahgunaan Napza mencari kenikmatan, ketenangan, pengalaman-pengalaman lain lewat penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya. Pada hal pengalaman-pengalaman yang mereka peroleh penyalahgunaan narkotika tersebut mirip dengan yang diperoleh lewat meditasi, sehingga latihan meditasi memegang peranan penting dalam usaha penyembuhan (Sicient Research dalam Mönks, dkk. 1987).

Ditambahkan oleh Haryanto (1990; 1993; 1994) pengaruh shalat ini mirip dengan obat-obatan yang disalahgunakan, misalnya mirip dengan obat penenang, obat reaktifan maupun halusinogen. Salah satu contoh yang cukup dikenal adalah peristiwa Sayidina Ali yang terkena panah pada saat melakukan peperangan, kemudian minta dicabut pada saat shalat dan ternyata tidak terasa sakit (lihat pula Ancok, 1989). Ancok menjelaskan hal tersebut dengan *gate system theory*, menurut teori ini suatu rangsang yang akan masuk ke otak dapat dihambat oleh rangsang lain; dalam hal ini adalah rangsang sakit dihambat oleh rangsang lain yaitu konsentrasi shalat.

Alvan Goldstein telah menemukan semacam zat morfin alamiah yang ada dalam di otak yang disebut *endogonious morphine (endorphin)* (Hilman, 1985) dan ahli lain menemukan zat yang disebut *serotonin*. Dijelaskan oleh Subandi (tanpa tahun) kelenjar *endorfina dan enkefalina* yang dihasilkan oleh kelenjar pituitrin di otak dan mempunyai efek mirip dengan opiat, sehingga sering disebut opiat endogen. Bila seseorang memasukka zat morfin ke dalam

dirinya, misalnya dengan menyalahgunakan Napza, maka akan terhenti produksi endorfin ini; namun bila dihentikan secara mendadak tubuh tidak mampu memproduksi dengan segera dan dapat dipacu dengan melakukan kegiatan-kegiatan semacam meditasi.

Auto-sugesti

Bacaan-bacaan dalam shalat berisi hal-hal yang baik, berupa pujian, doa maupun permohonan. Hal ini sesuai dengan pengertian shalat itu sendiri yang diambil dari bahasa Arab yang berarti doa. Ditinjau dari teori hipnosis pengucapan kata-kata tersebut memberikan efek mensugesti yang bersangkutan (Ancok, 1989). Platonov dalam eksperimennya dengan menggunakan kata-kata terbukti menimbulkan perubahan sesuai dengan dengan arti atau makna kata-kata tersebut, pada eksperimennya menggunakan kata "...tidur...tidur...tidur...", ternyata individu yang bersangkutan kemudian tertidur (Platonov dalam Adi, 1985). Diakui oleh Charles Tart (1972) bahwa hipnosis, persepsi yang dalam dan penggunaan obat psikotropik memiliki efek yang hampir sama, namun pada penggunaan obat-obat akan memberikan efek negatif.

Kebersamaan

Shalat yang dilaksanakan di Inabah hampir kesemuanya dilakukan secara bersama-sama (jamaah), yaitu dipimpin oleh Pembina atau Asisten Pembina dan diawasi oleh pembina yang lain. Shalat yang dilakukan secara berjamaah di samping memberikan pahala yang lebih besar (27 kali) daripada shalat sendirian (Hadits Nabi) juga mempunyai efek atau nilai sosial, solidaritas atau kebersamaan.

Menurut Ancok (1989) dan Najati (1985) aspek kebersamaan ini mempunyai nilai terapeutik, yaitu akan dapat menghindarkan seseorang dari rasa terisolir, terpencil, tidak tergabung dalam kelompok atau tidak diterima dalam kelompok. Menurut Mönks. dkk. (1987) salah satu sebab mereka terjun ke narkoba karena untuk mengatasi alienasi, dalam kondisi alienasi total seseorang dapat masuk ke kelompok yang menentang norma-norma masyarakat (kontra kultur), menjadi *drop-out* atau menjadi pencandu narkoba.

Shalat yang dilakukan secara berjamaah juga mempunyai efek terapi kelompok (*group therapy*), sehingga perasaan cemas, terasing, takut menjadi *nothing atau nobody* akan hilang (Lindgreen dalam Adi, 1985). Dalam kelompok seseorang akan merasa adanya universalitas, merasa adanya oran lain yang mempunyai permasalahan seperti dirinya. Hal ini sangat penting bagi para penyalahguna yang tidak jarang mereka dibuang atau diasingkan dari lingkungan keluarga, perasaan ini akan membantu proses terapi, membantu meningkatkan pembukaan diri serta memberikan motivasi untuk berubah.

Katarsis

Setiap orang membutuhkan komunikasi atau saluran dengan sesuatu di luar dirinya, apalagi bagi mereka yang sedang mengalami masalah, maka kebutuhan ini akan semakin meningkat. Shalat dapat dilihat sebagai aspek pengakuan atau penyaluran atau kanalisasi atau katarsis seseorang, terutama terhadap hal-hal yang tersimpan dalam dirinya (Haryanto, 1990;

1993; 1994). Dalam shalat seseorang dapat langsung berdialog dengan Sang Pencipta Yang Maha Mengetahui, Yang Maha Kasih dan Sayang, ia setiap saat dapat berkatarsis (Adi, 1985; Subandi dalam Ichwanie, 1990). Sehingga ia selalu menyadari bahwa dirinya tidak sendirian di dunia ini, ada “sesuatu” yang senantiasa melihat dirinya, ada yang memperhatikan dirinya, ada yang akan menolong dirinya dalam kondisi apa pun, yaitu Allah Swt. Dalam Al Quran disebutkan: “..*kalau hambaKu bertanya tentang Aku, maka jawablah bahwa Aku itu dekat, bahkan lebih dekat daripada urat leher...dan akan mengabulkan permintaanmu*”. Adanya perasaan ini akan melegakan dan akan membantu proses penyembuhan.

Zakiah Daradjat (1983) berpendapat bahwa shalat, dzikir, doa dan permohonan ampun (taubat) kepada Allah merupakan cara-cara pelegaan batin yang akan mengembalikan pada ketenangan dan ketentraman jiwa. Ditambahkan oleh Utsman Najati (1985) bahwa di samping membebaskan tenaga psikis manusia dari ikatan kegelisahan, hubungan rohaniah antara manusia dan Tuhannya selama shalat berlangsung, maka akan membekali dengan kekuatan rohaniah yang memperbaharui harapan, menguatkan kemauan dan memberikan kekuatan yang luar biasa yang memungkinkan untuk menanggung berbagai derita yang ia alami.

Dzikir

Dzikir memiliki kemiripan dengan ibadah shalat di samping itu shalat itu juga dalam rangka berdzikir kepada Allah (dirikan shalat untuk mengingat Aku), di samping itu pelaksanaan dzikir ini setelah menjalankan shalat. Seperti halnya shalat, maka dzikir ini mempunyai aspek terapeutik sebagai berikut:

Olah raga

Dzikir yang dilakukan di Suryalaya diucapkan dengan keras dan disertai dengan gerakan-gerakan tertentu dan bilangannya dapat mencapai ribuan dalam setiap harinya, maka akan mengandung unsur olah raga, terutama melatih pernafasan (Soegomo, 1988). Latihan pernafasan ini banyak dilakukan oleh perguruan tenaga dalam, senam kesehatan, meditasi ataupun olah raga yang lain. Su'dan (1987; 1989) meninjau secara khusus mengenai dzikir yang dilakukan di Inabah, menurut Su'dan pada saat dzikir jahar dan disertai gerakan-gerakan akan berakibat pada kesehatan paru-paru yang meningkat, kemudian digambarkan proses dzikir tersebut:

“Waktu berdzikir dimulai dengan menghisap udara secara maksimal, yaitu pada waktu mengucapkan kata “Laa” ditarik dari bawah pusar terus ke atas sampai ke kepala, sambil membusungkan dada dan perut. Kemudian menurunkan kepada ke kanan sambil mengucapkan “Illaha”, seluruh paru-paru kanan dikempiskan sempurna, udara akan habis tidak tersisa. Selanjutnya kepada diturunkan ke kiri sambil mengucapkan “Illallah” sekuat-kuatnya dengan mengeluarkan seluruh udara di paru-paru kiri sampai tidak tersisa sama sekali. Dengan demikian zat asam arang (CO₂) yang bersifat racun seluruhnya terbuang”.

Menurut Nasr (1983) dalam tasauf doa yang diucapkan secara berulang-ulang disebut pula dzikir yang merupakan metode untuk mencapai kesadaran tentang Tuhan. Dzikir ini dibaca berulang-ulang sampai akhirnya terlebur ke dalam ritme dasar kehidupan, yaitu detak jantung. Jadi dzikir tidak dapat disamakan dengan olah raga pada umumnya, karena dzikir ini mengandung unsur kepercayaan atau keyakinan akan sesuatu di luar dirinya yang mempunyai kekuatan supra natural, yaitu Tuhan. Ditambahkan oleh Nasr (1983) bahwa dzikir secara fisik (lahiriah) adalah penggunaan kekuatan kata-kata sebagai doa (wirid), dan secara batin adalah usaha untuk mengingat Allah dengan menyebut namaNya (*dzikrullah*) secara berulang-ulang. Hal ini dapat pula dijelaskan adanya istilah *magic word/healing word*, yaitu kata-kata mampu memberikan pengaruh yang luar biasa pada diri seseorang. Sehingga disimpulkan oleh Su'dan (1987; 1989) dzikir bermanfaat bagi kesehatan rohani, dapat menentramkan batin yang gelisah, resah, stres, bingung, sedih dan juga mampu mengembalikan mereka yang mengalami ketergantungan terhadap narkotika.

Relaksasi Otot

Dalam melaksanakan dzikir santri (anak bina) akan mengambil posisi seperti orang yang akan melakukan Yoga atau Meditasi dan biasanya mereka memakai tasbeih untuk membantu menghitung. Kalau diperhatikan gerakan dzikir ini maka ada unsur relaksasi otot, yaitu dengan menarik suara yang keras, disertai gerakan-gerakan tertentu, bahkan ada pula yang badannya ikut bergoyang serta ada gerakan tangannya menghitung dengan biji tasbeih. Seperti yang telah dikemukakan oleh Walker (1981) bahwa dalam melakukan relaksasi ada bagian-bagian badan mulai dari kepala sampai ke kaki harus ditegangkan dan dikendorkan. Lebih lanjut dijelaskan bahwa ternyata relaksasi ini dapat mengatasi berbagai gangguan kejiwaan, seperti hiper aktivitas pada anak, mengurangi toleransi sakit dan membantu mengurangi kebiasaan merokok.

Meditasi

Dzikir yang diamalkan di Suryalaya di samping dzikir yang dengan suara keras (jahar) juga dzikir yang diingatkan di dalam hati (dzikir khofi), ada yang menyebut dengan dzikir jiwa (As'da, 1985; Asdie, 1979). Dzikir inilah yang mirip dengan meditasi atau kontemplasi. Berbagai macam penelitian telah dilakukan mengenai pengaruh meditasi terhadap gelombang-gelombang otak, ternyata setelah meditasi otak lebih tenang, lebih nyaman.

Menurut Ancok (1987) berdzikir seperti yang dilakukan di Suryalaya secara ritmis ternyata akan mempengaruhi gelombang otak, dan getar-getar religius mampu menata motivasi serta mengembalikan percaya diri. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Pitts dan Lure (As'ad, 1985) bahwa orang yang melakukan dzikir jiwa atau samadi maka konsumsi oksigen dan produksi gelombang yang berkaitan dengan kecemasan akan turun dan hal ini berarti menurunnya laktat darah.

Pengaruh dzikir yang semacam itu cukup penting bagi korban penyalahgunaan narkotika, hal ini sesuai dengan pendapat Sukadji (1986) bahwa ada dua kelompok para penyalahguna ini, yaitu golongan *pencari suaka* yang menyalahgunakan narkotika karena melarikan diri dari kepahitan hidup; sedangkan kelompok kedua adalah *golongan pencari pengalaman yang aneh*

yang ingin mendapatkan pemahaman yang lebih mengenai dirinya, mengenai hidup dan keindahan. Sehingga mereka merasa menikmati warna lebih indah, lebih cerah, lebih mendalam dan tidak terkait dengan waktu. Pengalaman-pengalaman ini sekarang mereka peroleh dari dzikir, sehingga ada santri yang mengatakan *fly dengan dzikir lebih nikmat daripada fly dengan narkoba* (Kastama, dkk. 1990; Merdeka, 1983). Tentunya yang dimaksud dengan *fly* di sini sangat jauh dengan *fly* di lingkungan penyalahgunaan narkoba dan bersifat positif.

Auto-sugesti

Bacaan-bacaan dalam dzikir merupakan hal yang istimewa, yaitu kalimat *Laa illaha illallah*, sering disebut dengan *Kalimat Thoyibah*, *Kalimat Tauhid*, *Kalimat Syahadat*, *kalimatul ulya*. Kalimat ini diucapkan oleh seseorang yang akan masuk Islam, diucapkan pada saat menikah, dituntunkan pada saat mau mati, namun juga dibaca pada waktu shalat maupun sebagai wirid. Ucapan ini akan mempengaruhi diri seseorang dan menambah keyakinan (keimanan), keimanan terhadap Tuhan akan sangat berpengaruh dalam proses terapi (James dalam Najati, 1985).

Menurut teori hipnosis pengucapan kata-kata tersebut memberikan efek mensugesti yang bersangkutan (Ancok, 1989). Ditambahkan oleh Husien Asdie (1979) bahwa dzikir merupakan suatu yang sangat hebat, karena akan membawa pengaruh kepada si penyebut baik dalam kehidupan jasmani maupun rohani. Platonov dalam eksperimennya dengan menggunakan kata-kata terbukti menimbulkan perubahan sesuai dengan dengan arti atau makna kata-kata tersebut, pada eksperimennya menggunakan kata "...tidur...tidur...tidur...", ternyata individu yang bersangkutan kemudian tertidur (Platonov dalam Adi, 1985). Diakui oleh Charles Tart (1972) bahwa hipnosis, persepsi yang dalam dan penggunaan obat psikotropik memiliki efek yang hampir sama, namun pada penggunaan obat-obat akan memberikan efek negatif.

Kebersamaan

Dzikir di Inabah hampir kesemuanya dilakukan secara bersama-sama (jamaah), yaitu setelah selesai shalat dan dipimpin oleh Pembina atau Asisten Pembina dan diawasi oleh pembina yang lain. Menurut Ancok (1989) dan Najati (1985) aspek kebersamaan ini mempunyai nilai terapeutik, dapat menghindarkan seseorang dari rasa terisolir, terpencil, tidak tergabung dalam kelompok atau tidak diterima dalam kelompok. Menurut Mönks. dkk. (1987) salah satu sebab mereka terjun ke narkoba karena untuk mengatasi alienasi, dalam kondisi alienasi total seseorang dapat masuk ke kelompok yang menentang norma-norma masyarakat (kontra kultur), menjadi *drop-out* atau menjadi pencandu narkoba.

Dzikir yang dilakukan secara berjamaah juga mempunyai efek terapi kelompok (*group therapy*), sehingga perasaan cemas, terasing, takut menjadi *nothing atau nobody* akan hilang (Lindgreen dalam Adi, 1985). Dalam kelompok seseorang akan merasa adanya universalitas, merasa adanya oran lain yang mempunyai permasalahan seperti dirinya. Hal ini sangat penting bagi para penyalahguna yang tidak jarang mereka dibuang dari keluarga atau dasingkan, perasaan ini akan membantu proses terapi, membantu meningkatkan pembukaan diri serta memberikan motivasi untuk berubah.

Katarsis

Dzikir yang diucapkan dengan keras dapat dilihat sebagai aspek pengakuan atau penyaluran atau kanalisasi seseorang, terutama terhadap hal-hal yang tersimpan dalam dirinya (Haryanto, 1990; 1993; 1994). Sehingga tidak jarang seorang terapis menyuruh kliennya untuk pergi gunung, ke pantai atau tempat yang sunyi untuk mengeluarkan “unek-uneknya”, misalnya dengan berteriak sekeras-kerasnya. Dalam Islam tidak ada perintah untuk berteriak sekeras-kerasnya dan sebanyak-banyaknya, namun yang ada adalah perintah untuk berdzikir sebanyak-banyaknya, misalnya:

“Dan sebutlah (nama) Tuhanmu sebanyak-banyaknya serta bertasbihlah di waktu petang dan pagi hari (QS. Al Imran/3: 41)”

“Hai orang-orang yang beriman, berdzikirlah (dengan menyebut nama Allah), dzikir yang sebanyak-banyaknya (QS. Al Ahzab/33: 41)”.

Para ahli sependapat bahwa salah satu hasil yang diperoleh dari berdzikir adalah ketenangan, ketentraman, kedamaian hati/jiwa/qolbu (As’ad, 1985; Asdie, 1979; Daradjat, 1983; Subandi dalam Ichwanie, 1980), hal sesuai dengan janji Allah:

“(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan berdzikir (menyebut nama Allah). Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram (QS. Ar Raad/13: 28)”.

“Gemetar kerana kulit orang-orang yang takut kepada Tuhannya, kemudian menjadi tenang kulit dan hati mereka di waktu mengingat Allah (QS. Az-Zumar/39: 23)”.

Ketenangan inilah yang ia cari lewat menyalahgunakan NAPZA, saat sekarang ia peroleh dengan berdzikir dan hal ini tidak memberikan efek yang negatif asal dikerjakan dengan benar.

Dalam dzikir seseorang dapat langsung berdialog dengan Sang Pencipta Yang Maha Mengetahui, Yang Maha Kasih dan Sayang, ia setiap saat dapat berkatarsis (Adi, 1985; Subandi dalam Ichwanie, 1990). Sehingga ia selalu menyadari bahwa dirinya tidak sendirian di dunia ini, ada “sesuatu” yang senantiasa melihat dirinya, yang memperhatikan dirinya, yang akan menolong dirinya dalam kondisi apa pun, yaitu Allah Swt. Adanya perasaan ini akan melegakan dan akan membantu proses penyembuhan. Hal ini didukung Hadits Nabi Muhammad Saw. ...”*Aku beserta hambaKu tatkala hamba tersebut ingat kepada-Ku*”, hadits yang lain menyebutkan:

“Apabila hambaKu ingat kepadaKu, maka Aku akan mengingat dia. Apabila ia menyebut Aku dalam kumpulan orang banyak, niscaya Aku menyebut dia dalam kumpulan yang lebih baik dari kumpulannya. Apabila dia mendekat satu jengkal, niscaya Aku mendekatinya satu hasta. Dan apabila dia mendekat satu hasta, niscaya Aku mendekatinya satu depa. Apabila dia berjalan kepadaKu, maka Aku akan berlari kepadanya (Aceh, 1992; Al Ghozalli, 1987)”.

Mandi (Hydro Therapy)

Mandi merupakan salah satu bentuk terapi yang dilakukan di Inabah Pondok Pesantren Suryalaya, kegiatan ini dilakukan pada jam 02.00 dini hari dan disebut “mandi taubat” (Arifin,

1985), demikian pula bagi anak bina/santri yang sedang ketagihan maka akan disuruh mandi atau dimandikan kemudian shalat dan dzikir (Aen, 1991; Haryanto, 1989; Subandi, tanpa tahun).

Dunia kedokteran mengenal "*Hukum Baruch dan hidroterapi*". Hukum Baruch ini diciptakan seorang dokter dari Amerika yang bernama Simon Baruch (1840 – 1921). Teori atau hukum ini mengatakan bahwa air memiliki daya penenang jika suhu air sama dengan suhu kulit, sedangkan bila suhu lebih rendah atau lebih tinggi akan memiliki daya stimulasi atau merangsang (Effendy, 1997). Hidroterapi berasal dari bahasa Yunani *hydor* = air dan *terapiea* = pengobatan, yaitu merupakan pengobatan ilmiah yang memanfaatkan efek air, adapun efek air adalah sebagai berikut:

- a. Berendam dalam air hangat dan mandi di pancuran air hangat dalam waktu pendek berkhasiat menghilangkan rasa lelah dan ketegangan.
- b. Berendam dan atau menyeka tubuh dengan air dingin berefek mendinginkan dan merangsang tubuh atau bagian tubuh, khususnya jika diikuti pijatan dan perkusi. Air yang dingin akan mengkerutkan pembuluh darah kapiler.
- c. Menyeka dengan air dingin dan air hangat secara bergantian akan merangsang sistem kardiovaskuler.
- d. Berendam dalam air atau mandi di pancuran yang hangat akan berkhasiat melemaskan semua otot di tubuh.
- e. Mandi air hangat akan melemaskan jaringan dan berefek pada kapiler-kapiler di kulit, karena banyak darah dari jaringan yang akan ditarik ke arah kulit serta dapat mengurangi rasa nyeri.
- f. Mandi dan menyeka dengan air dingin dan air hangat akan menjinakkan syaraf kulit dan syaraf organ-organ intern, yaitu organ-organ yang berkorespondensi secara syarafi dengan kulit yang dihangati (Effendy, 1987).

Menurut Su'dan (1987, 1989) mandi di Inabah dilakukan pada dini hari dan dalam udara pegunungan yang dingin, hal ini akan menyebabkan pembuluh darah kulit menyempit. Penyempitan pembuluh ini akan memperlancar aliran darah ke otak, jantung, paru-paru dan hati serta ginjal, sehingga organ-organ tersebut memperoleh darah lebih banyak daripada biasanya. Dengan demikian kerja hati lebih lancar, yaitu memusnahkan racun narkotik yang ada dalam tubuh, dan akan segera dibuang oleh ginjal. Menurut Ewalt (Adi, 1985) pasien-pasien yang mengalami delirium alkohol, kerasahan, agitasi, aver-aktif, kecemasan yang akut dan tremor akibat racun obat-obatan ternyata menunjukkan respon yang baik terhadap hidroterapi.

Seseorang yang akan menjalankan shalat harus suci badannya dari hadats dan najis, salah satu cara untuk menghilangkan hadats adalah dengan berwudlu atau mandi. Wudlu ini juga merupakan *refreshing*, penyegaran, membersihkan badan dan juga membersihkan jiwa serta memberikan efek relaksasi, menghilangkan ketegangan, kelelahan dan pemulihan tenaga (Adi, 1985; Effendy, 1987; Najati, 1985).

P u a s a

Terapi ini hanya sebagai penunjang, yaitu dilaksanakan setelah santri dalam kondisi baik atau stabil, karena puasa ini sangat berat bagi mereka yang terbiasa yang pola makan seenaknya. Jenis puasa yang diterapkan antara lain: puasa sunah, misalnya Senin-Kamis, puasa tiga hari setiap bulan, puasa kifarot (denda), dan puasa wajib bila bulan puasa. Menurut Alan Cott dan Nicolaye puasa merupakan suatu terapi (Ancok, 1989).

Menurut Cott banyak pasien yang mengalami gangguan jiwa dapat sembuh dengan terapi ini. Penelitian dari Nicolaye dengan memberikan terapi terhadap pasien sakit jiwa dengan masa puasa selama 30 hari seperti puasa umat Islam. Diperoleh hasil yang baik, bahkan banyak pasien yang tidak sembuh dengan terapi medik bisa sembuh dengan puasa, di samping itu ternyata puasa juga dapat untuk mengatasi gangguan jiwa yang lain, misalnya susah tidur dan rendah diri.

Penelitian lain menyebutkan bahwa puasa dapat memperpanjang usia, dapat menunda berbagai penyakit degeneratif, meningkatkan daya tahan tubuh dan secara jangka panjang akan meningkatkan kebugaran (Muhilal, 1991). Hal ini berdasarkan penelitian-penelitian pada tikus dengan mengurangi konsumsi 50 % sampai dengan 80 % dari konsumsi energi sehari-hari, yaitu dari 3 kali makan menjadi 2 kali makan. Lebih rinci dijelaskan bahwa pengurangan konsumsi 30 % sampai 50 % pada hewan coba dapat memperpanjang usia 30 % sampai 60 % dari umur normal atau rata-rata. Hal ini sekaligus membuktikan hadits Nabi Muhammad Saw....."puasalah kamu agar kamu menjadi sehat".

P e n u t u p

Inabah adalah merupakan bagian kecil dari kegiatan Pondok Pesantren Suryalaya, dan inabah itu sendiri hanyalah salah satu pendekatan yang berbasik agama Islam dengan pendekatan Tarekat atau Tasauf. Untuk dapat melihat terapi khusus di Suryalaya perlu memahami filosofinya dan juga dengan pendekatan atau kacamata "sufistik", kalau tidak maka akan terjadi salah paham atau salah menerapkan ilmu atau kajian.

Di samping itu terapi di Inabah juga harus dipandang secara utuh, yaitu baik terapi, tempat (pondok pesantren), pola keluarga dan pendekatan yang lain. Diakui oleh *American Psychiatric Association* dan *The Association of Medical College* bahwa dokter waktu ini banyak mengetahui penyakit akan tetapi hanya sedikit yang mengetahui tentang "orangnya", hal ini yang membuat mereka menjadi sakit kronik. Para dokter telah gagal memberikan kepuasan batin yang diperlukan oleh penderita, karena hanya memperlakukan pasien sebagai pelanggan saja, kurang mampu memperlakukan sebagai teman hidup (Asdie, 1979).

Sisi lain ternyata pengalaman-pengalaman dalam menjalankan Tarekat ini menurut Subandi (tanpa tahun) akan meningkatkan *altered states of consciousness (ASC)*, yaitu suatu kesadaran yang berubah atau berbeda dengan kesadaran dalam keadaan normal/biasa. Adapun perubahan ASC ini antara lain:

1. Adanya perubahan dalam fungsi kognitif atau pikiran
2. Perubahan dalam hal suasana hati (*mood*).

3. Perubahan dalam hal persepsi atau cara memandang dunia luar
4. Perubahan dalam hal kesadaran diri
5. Perubahan dalam hal memandang waktu, dan
6. Perubahan pada panca indera.

Perubahan-perubahan tersebut mirip dengan dengan pengaruh obat yang disalahgunakan, sehingga amaliah ini sangat penting bagi mereka yang telah keluar dari pembinaan. Yaitu untuk menghindari kambuh atau kembali menggunakan lagi setelah keluar (*relapse*).

Terakhirberbagai krisis yang kita alami, yang dikenal dengan krisis total (Kristal)...merupakan akibat dari agama tidak dilaksanakan secara utuh, integral, gestalt; namun secara parsial, ibarat agama hanya dipakai sebagai *lipstick*, gincu, pupuk atau gerbong sajang. Agama belum sebagai suatu sistem, paradigma atau lokomotif atau motor penggerak dalam kehidupan ini secara luas. Tugas kita semua adalah mewujudkan bagaimana agar agama dipakai sebagai sistem, agama sebagai “budaya”, agama sebagai kepribadian, agama sebagai terapi/obat (*syifa'*), agama sebagai paradigma, agama sebagai lokomotif, agama sebagai motor penggerak. Psikologi yang diakui oleh para ahli (kajian keagamaan) sangat dekat dengan nilai-nilai agama diharapkan dapat sebagai pelopor, bukan sebaliknya ikut-ikutan “meninggalkan agama”. Sehingga psikologi benar-benar sebagai ilmu yang mempelajari tingkahlaku secara utuh, bukan seperti yang sekarang banyak disorotkan, yaitu *Psikologi Untuk Anda*, namun diharapkan akan menjadi “*Psikologi Untuk Anda dan Untuk Kita Semua*”. Sehingga tidak heran kalau anak Inabah mengartikan N A R K O T I K A sebagai akronim dengan kepanjangan:

Negara
 Akan
 Rusak/Runtuh
 Kalau
 Orang-orangnya
 Tidak
 Ingat
 Kepada
 Allah Swt.

DAFTAR PUSTAKA

- Aceh, A., 1992. *Pengantar Ilmu Tarekat, Kajian Historis Tentang Mistik*. Ramadhani: Solo.
- Adi, A.W., 1985. Hubungan Antara Keteraturan Menjalankan Shalat Dengan Kecemasan Pada Siswa Kelas II SMA Muhammadiyah Magelang. *Skripsi*. Fakultas Psikologi UGM Yogyakarta.
- Aen, IN., 1990. Inabah, dalam *Thariqat Qodiriyyah Naqsabandiyyah, Sejarah Asal-usul dan Perkembangannya*. Nasution, H. (Ed). IAILM: Tasikmalaya.
- Al Ghozalli, 1987. *Ihya Ulumuddin (Ihya Al Ghazali)*. Terjemahan Ismaili Jakup. Faizan: Jakarta.

- Anand, BK; Chhina GS; Singh, B. 1972. Some aspect of Electroencephalographic Studies in Yogis. Dalam *Altered States of Consciousness*. Tart, CT (Ed). Doubleday & Company Inc.: New York
- Ancok, Dj. 1987. Remaja Kecanduan Narkotika, Siapa Bersalah ? Dalam *Estafet Edisi Mei*. -----, 1989. Agama dan Psikoterapi. *Attarbiyah* Edisi Perdana Nomor 1/Tahun I/April. -----, 1990. Perilaku Makan Eksekutif. *Tiara* Edisi 23 Desember 1990.
- Anwar, ZA. 1985. *Konsepsi dan Implementasi Proses Pembinaan Kenakalan Remaja dan Penyalahgunaan Narkotika di Pondok Pesantren Suryalaya*. Yayasan Serba Bakti PPS. -----, 1989. Pesantren Suryalaya Sebagai Model Terapi dalam Menanggulangi Kemaksiatan. *Attarbiyah* Edisi Perdana Nomor 1/Tahun I/April.
- Arifin,ST. 1970. *Miftahus Shudur (Kunci Pembuka Dada)*. Terjemahan Aboebakar Aceh, Sukabumi: Kutamas. -----, 1985. *Ibadah Sebagai Metoda Pembinaan Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Kenakalan Remaja*. Sukabumi: Kutamas.
- As'ad, M. 1985. Dzikir dan Kesehatan Jiwa-Raga. *Makalah Seminar*.
- Asdie, AH. 1979. Tawakal Kepada Allah Dalam Kehidupan Khususnya Dalam Kesembuhan Penyakit. *Makalah Seminar*.
- Deradjat, Z. 1979. *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Gunung Agung.
- Effendy, E. 1987. Wudhu Untuk Efisiensi Kerja. *Amanah*. Nomor 29, Tanggal 14-27 Agustus.
- Hamzah, Y. dan Hidayat, A. 1990. Organisasi dan Kelembagaan PPS, dalam *Thariqat Qodiriyyah Naqsabandiyyah, Sejarah Asal-usul dan Perkembangannya*. Nasution, H. (Ed). IAILM: Tasikmalaya.
- Hardjono, B. 1989. Penyalahgunaan Obat di Kalangan Remaja dan Hubungannya Dengan Kenakalan Remaja. *Makalah Seminar*.
- Haryanto, S.1989. Penyalahgunaan Narkotika (Tinjauan Psikologi Perkembangan). *Makalah Seminar*. -----, 1990. Iman dan Kesehatan Mental (Menuju Keluarga Sejahtera Lahir dan Batin). *Makalah Seminar*. -----, 1993. Terapi Agama Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika di Inabah PPS. (Suatu Telaah Teoritis). *Laporan Penelitian*. Fakultas Psikologi UGM. -----, 1994. Hubungan antara Lama Pembinaan Dengan Gejala Ketergantungan Narkotika di Inabah-1 PPS. *Thesis*. Program Pasca Sarjana. UGM. -----, 1999. Memahami Penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya). *Makalah Seminar*. Di Fak. Psikologi UMS; Fak. MIPA UII; Munas Majelis Tarjih di UMM (Malang), Stadium General Universitas Wangsa Manggala Yogyakarta.

- Hilman, Dj. U. 1985. Proses Menuju Ketergantungan obat dan Kelompok Yang Beresiko Tinggi dan Masalah Yang Dihadapi. *Proyek Depsos RI*.
- Ichwanie, 1990. Berbagai Pandangan Berita Tentang TQN. PPS, dalam *Thariqat Qodiriyyah Naqsabandiyyah, Sejarah Asal-usul dan Perkembangannya*. Nasution, H. (Ed). IAILM: Tasikmalaya.
- Jahya, Z. 1990. Asal-usul TQN. PPS, dalam *Thariqat Qodiriyyah Naqsabandiyyah, Sejarah Asal-usul dan Perkembangannya*. Nasution, H. (Ed). IAILM: Tasikmalaya.
- Mahzar, A. 1983. *Integralisme Sebuah Rekonstruksi Filsafat Islam*. Bandung: Penerbit Pustaka.
- Mönks, FJ. Knoers, AMP., Haditono, SR. 1987. *Psikologi Perkembangan, Pengantar Dalam Berbagai Bagianya*. Yogyakarta: Gama Press.
- Muhilal. 1991. Puasa Dapat Ppanjangkan Usia. *Kompas*, 4 Maret.
- Najati, MU. 1985. *Al Quran dan Ilmu Jiwa*. Bandung: Pustaka.
- Nasr, SH. 1983. *Islam dalam Cita dan Fakta*. Penerjemah Abdurachma Wahid dan Hasim Wahid Jakarta:LEPPENAS.
- Ornstein, RE., 1977. *The Psychology of Counciousness*. New York: Harcourt Brace Jovanovich, Inc.
- Rahman, MU dan Ismail, AU. 1991. Cinta Tuhan di Matahari Terbit. TQN PPS. Dalam *Ulumul Quran, Jurnal Ilmu dan Kebudayaan*. No. 8, Vol. II/1991.
- Sanusi, , 1990. Abah Sepuh dan Pembentukan TQN. PPS, dalam *Thariqat Qodiriyyah Naqsabandiyyah, Sejarah Asal-usul dan Perkembangannya*. Nasution, H. (Ed). IAILM: Tasikmalaya.
- Subandi, tanpa tahun. Masalah Penyalahgunaan dan Ketergantungan Narkotika dan Obat-obatan. *Makalah*.
- Su'dan, 1987. *Penyembuhan Penderita Kecanduan Narkotika di PP. Suryalaya*. Tasikmalaya: PP. Suryalaya.
- , 1989. Manfaat Dzikirullah Bagi Kesehatan. *Suara Muhammadiyah*. Nomor 20/69/89.
- Sukadji, S. 1986. Psikologi Remaja Bagi Guru dan Kepala Sekolah. *Ceramah*. Program Pelatihan Guru dan Kepala Sekolah Depdikbud RI.
- Sunardjo, U. 1985. *Pesantren Suryalaya dalam Perjalanan Sejarah*. Tasikmalaya: PP. Suryalaya.
- Tafsir, A. 1990. Tarekat dan Hubungannya Dengan Tasauf, dalam *Thariqat Qodiriyyah Naqsabandiyyah, Sejarah Asal-usul dan Perkembangannya*. Nasution, H. (Ed). IAILM: Tasikmalaya.
- Walker, et. all., 1981. *Clinical Procedures for Behavior Therapy*. Prentice-Hall Inc.: New Jersey.

- Ya'cub, 1977. *Tingkat Ketenangan dan Kebahagiaan Mu'min*. Surabaya: Bina Ilmu.
- Yayasan Serba Bakti PPS., 1973. *Pesantren Suryalaya Selayang Pandang*. YSB-PPS.
- Zahri, M., 1979. *Kunci Memahami Ilmu Tasawuf*. Surabaya: Bina Ilmu.

LAMPIRAN

**JADWAL KEGIATAN
PEMBINAAN KORBAN NARKOTIKA
DI INABAH PONDOK PESANTREN SURYALAYA**

| WAKTU | JENIS KEGIATAN | KET/JUMLAH |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 02.00 | Mandi Taubat Shalat Syukrul Wudlu Shalat Tahiyatul Masjid Shalat Taubat Shalat Tahajjud Shalat Tasbih Shalat Witr D z i k i r | 2 rakaat 2 rakaat 2 rakaat 12 rakaat 4 rakaat 11 rakaat 165 atau lebih |
| 04.00 | Shalat Qobliyah Shubuh Shalat Lifda'il Bala'i Shalat Shubuh D z i k i r | 2 rakaat 2 rakaat 2 rakaat 165 atau lebih |
| 06.00 | Shalat Isro' Shalat Istiadah Shalat Istikharah D z i k i r | 2 rakaat 2 rakaat 2 rakaat 165 atau lebih |
| 09.00 | Shalat Dhuha Shalat Kifarotil Baoli D z i k i r | 8 rakaat 2 rakaat 165 atau lebih |
| 12.00 | Shalat Qobliyah Dhuhur Shalat Dhuhur D z i k i r Shalat Ba'diyah Dhuhur | 2 rakaat 4 rakaat 165 atau lebih 2 rakaat |
| 15.00 | Shalat Qobliyah Ashar Shalat Ashar D z i k i r | 2 rakaat 4 rakaat 165 atau lebih |
| 18.00 | Shalat Qobliyah Maghrib Shalat Maghrib Dzikir Khotaman Shalat Ba'diyah Maghrib Shalat Awabin Shalat Taubat Shalat Birul Walidaini Shalat Lihifdil 'Iman Shalat Lisyukri Ni'mat | 2 rakaat 3 rakaat 165 atau lebih (Wirid) 2 rakaat 6 rakaat 2 rakaat 2 rakaat 2 rakaat 2 rakaat |

| | | |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 19.00 | Shalat Qobliyah Isya' Shalat Isya' Shalat Ba'diyah Isya' D z i k i r | 2 rakaat 4 rakaat 2 rakaat 165 atau lebih |
| 21.00 | Shalat Syukrul Wudlu Shalat Mutlaq Shalat Istikharah Shalat Hajjad D z i k i r | 2 rakaat 4 rakaat 2 rakaat 2 rakaat 165 atau lebih |