

Rehabilitasi Berbasis Pesantren bagi Penyalah Guna Narkotika sebagai Bentuk Perlindungan Hukum

Vivi Ariyanti,^{1*} Bani Syarif Maula²

^{1,2}Fakultas Syariah, Institut Agama Islam Negeri Purwokerto,
Purwokerto - Indonesia

Article Information

Submitted April 8, 2019

Revised August 31, 2020

Accepted September 22, 2020

Published October 01, 2020

Abstract

Illicit trafficking and narcotics abuse cause many victims and social problems. In implementing legal protection policies, the National Narcotics Agency (BNN) of Banyumas Regency undertakes rehabilitation efforts for narcotics abuse by collaborating with the Nurul Hikmah Islamic Boarding School in Cilongok. This study aims to analyze the form of legal protection for narcotics abusers in the Banyumas district, and the rehabilitation process for narcotics abusers based on Islamic boarding schools at Nurul Hikmah Islamic Boarding School, Cilongok Banyumas. This research is a type of empirical normative research. This study found that the BNN provides legal protection for narcotics abuse by placing them in institutions or rehabilitation centers. Based on the theory of victim protection, the steps and actions taken by the Banyumas Regency BNN are correct, namely separating the criminal offender (narcotics trafficker) from the victim (addicts and victims of narcotics abuse). In terms of carrying out rehabilitation, BNN Banyumas Regency has collaborated with the Nurul Hikmah Islamic Boarding School in Cilongok. The rehabilitation process at Nurul Hikmah Islamic Boarding School in Cilongok is an indicator that the government has carried out its obligations (in accordance with the UU No. 35/2009 about: Narcotics) in carrying out legal protection for victims of narcotics abuse in the form of pesantren-based social rehabilitation so that they can return to live a good life according to religious rules and principles.

Keywords: rehabilitation; Islamic boarding school; abuse of narcotics; legal protection

Peredaran gelap dan penyalahgunaan narkotika menyebabkan terjadi banyaknya korban maupun masalah sosial. Dalam melakukan kebijakan perlindungan hukum, Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Banyumas melakukan upaya rehabilitasi bagi penyalahgunaan narkotika dengan menjalin kerjasama dengan Pondok Pesantren Nurul Hikmah Cilongok. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk perlindungan hukum bagi penyalah guna narkotika di wilayah kabupaten Banyumas, dan proses rehabilitasi penyalah guna narkotika berbasis pesantren di Pondok Pesantren Nurul Hikmah Cilongok Banyumas. Penelitian ini merupakan jenis penelitian normatif empiris. Penelitian ini menemukan bahwa BNN melakukan perlindungan hukum pada penyalahgunaan narkotika dengan cara menemukannya di lembaga atau panti rehabilitasi. Berdasarkan teori perlindungan korban, langkah dan tindakan yang dilakukan BNN Kabupaten Banyumas sudah tepat, yakni memisahkan pelaku tindak pidana (pedangar gelap narkotika) dengan korbannya (pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika). Dalam hal melakukan rehabilitasi, BNN Kabupaten Banyumas menjalin kerjasama dengan Pondok Pesantren Nurul Hikmah Cilongok. Proses rehabilitasi di Pondok Pesantren Nurul Hikmah Cilongok menjadi satu

*Corresponding Author: Vivi Ariyanti, email: viviaranti@iainpurwokerto.ac.id, Jl. A. Yani No. 40 A, Karanganjing, Purwanegara, Kec. Purwokerto Utara, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53126.

Copyright © 2020 Vivi Ariyanti, Bani Syarif Maula

indikator bahwa pemerintah telah melaksanakan kewajibannya (sesuai dengan UU No. 35/2009 tentang: Narkotika) dalam melakukan perlindungan hukum bagi korban penyalahgunaan narkotika berupa rehabilitasi sosial berbasis pesantren agar bisa kembali menjalani kehidupan dengan baik sesuai aturan dan kaidah agama.

Kata Kunci: rehabilitasi; pesantren; penyalah guna narkotika; perlindungan hukum

Pendahuluan

Peredaran gelap dan penyalahgunaan narkotika menjadi masalah sosial yang menyebabkan banyak korban. Data Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2018 menunjukkan bahwa sebagian besar penyalah guna narkotika di seluruh Indonesia adalah laki-laki (93%) dan penyalah guna narkotika perempuan ditemukan ada 7%. Berdasarkan jenis pendidikan, data menunjukkan tidak sekolah, SD, SMP sebesar 28,7%. SMA/MA sederajat sebanyak 60,7% dan perguruan tinggi sebanyak 10,6% (Badan Narkotika Nasional, 2018). Fenomena tersebut jelas memprihatinkan berbagai kalangan masyarakat.

Permasalahan yang terjadi dalam praktek penegakan hukum perkara penyalahgunaan narkotika adalah adanya perbedaan persepsi antar-aparat penegak hukum yang kemudian ada perlakuan berbeda pada para penyalahguna narkotika. Beberapa terjadi dimana penyidik kepolisian tidak sesuai dalam memberikan pasal kepada pengguna dan penyalah guna narkotika, demikian halnya jaksa, vonis pidana penjara yang diputuskan oleh pengadilan kepada para pecandu atau penyalah guna narkotika tersebut. Aparat penegak hukum dapat menggunakan Pasal 111 dan 112 dalam UU No. 35/2009 untuk memasukkan para pecandu atau penyalah guna narkotika ke penjara (Zikrie, 2018). Kedua pasal tersebut menentukan bahwa setiap orang yang ketika tanpa hak maupun melawan hukum memiliki, menyimpan, menguasai, atau menye-

diakan narkotika dipidana paling singkat 4 (empat tahun) penjara. Para pecandu, penyalah guna, dan bahkan korban penyalahgunaan narkotika dapat termasuk ke dalam dua pasal tersebut karena dapat memiliki, menyimpan, atau menguasai narkotika. Meskipun pada dasarnya Pasal 111 dan 112 tersebut lebih ditujukan untuk pengedar gelap narkotika.

Masalah lain yang muncul dalam praktik penegakan hukum narkotika bahwa pengguna narkotika dan penyalahguna narkotika yang menggunakan sendiri kemudian ditangkap oleh polisi namun diperlakukan seperti pengedar karena dianggap sebagai pengedar karena pengguna narkotika dan penyalahguna narkotika tersebut dijerat dengan Pasal 111 atau Pasal 112 UU No. 35/2009 (misalnya Putusan PN Banyumas Nomor 18/Pid.Sus/2018/PN Bms Tahun 2018, Putusan PN Banyumas Nomor 19/Pid.Sus/2018/PN Bms Tahun 2018, dan Putusan PN Banyumas Nomor 21/Pid.Sus/2018/PN Bms Tahun 2018). Ketentuan Pasal 111 dan Pasal 112 ini sering dikaitkan dengan pecandu, penyalah guna, dan korban penyalahgunaan narkotika karena pasal tersebut mengandung unsur memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan narkotika. Pecandu, penyalah guna, dan korban penyalahgunaan narkotika juga pada dasarnya adalah orang yang memiliki, menyimpan, dan menguasai narkotika, sehingga dalam proses hukum seringkali disamakan dengan pengedar gelap narkotika.

Berkaitan dengan rehabilitasi, pecandu narkotika dan penyalah guna narkotika yang terbukti sebagai korban diwajibkan menjalani dan melakukan rehabilitasi medis atau menjalani rehabilitasi sosial. Dalam hal rehabilitasi sosial, Pasal 57 UU No. 35/2009 menyebutkan bahwa “selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional”.

Upaya untuk memberantas dan bahkan hanya untuk mengurangi tingkat penyalahgunaan narkotika telah dilakukan dan direkomendasikan berbagai pihak. Pemerintah Indonesia telah membentuk Badan Narkotika Nasional, ditambah juga dengan lembaga swadaya masyarakat yang terjun langsung baik dalam upaya pencegahan maupun upaya pengobatan dan rehabilitasinya. Salah satu lembaga swadaya masyarakat adalah Pondok Pesantren Nurul Hikmah yang berada di Desa Cilongok RT 03/RW 03 Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas.

Pola rehabilitasi yang dilakukan di Pondok Pesantren (PP) Nurul Hikmah tersebut berbeda dengan lembaga-lembaga rehabilitasi penyalah guna narkotika lainnya yang berada dalam naungan Kementerian Sosial. Pengasuh PP Nurul Hikmah, K.H. Nasruddin Warkum, menjelaskan bahwa metode yang digunakan dalam menangani penyalah guna (pecandu) narkotika tidak menggunakan obat-obatan dalam rangka penyembuhannya, akan tetapi melalui pendekatan keagamaan (tasawuf) dengan menggunakan amalan thariqah, yakni melalui mandi taubat, shalat, dzikir, dan siraman rohani. Untuk

kepentingan tersebut, PP Nurul Hikmah merancang sebuah bentuk kurikulum khusus berbasis tasawuf sebagai metode penyembuhan dalam upaya melakukan rehabilitasi sosial bagi penyalahgunaan narkotika (Warkum, 2019). Ada juga Pondok pesantren Inabah Suryalaya sebagai tempat pelayanan sosial yang ternama bagi pecandu narkotika yang melakukan kegiatan ritual amaliyah untuk mengatasi pecandu narkotika sebagai metode penyembuhan yang dijalankan (Wibhawa et al., 2019).

Praktek rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh PP Nurul Hikmah tersebut telah mendapat persetujuan dari Kementerian Sosial dan bahkan menjalin kerjasama dengan BNN Kabupaten Banyumas. Hal ini dilakukan dalam rangka menjalankan amanat undang-undang yang mengharuskan BNN melibatkan peran aktif masyarakat dalam memberantas peredaran gelap narkotika dan upaya penyembuhan (rehabilitasi) korban peredaran narkotika tersebut. Menurut aturan perundang-undangan, Penyalahguna narkotika yang menggunakan narkotika bagi dirinya sendiri dan juga pecandu narkotika merupakan korban dari peredaran gelap narkotika, sehingga harus diperlakukan dari perspektif kesehatan, bukan hanya dari persepektif hukum pidana. Tentunya akan ada beberapa parameter sesuai regulasi yang berlaku.

Di sinilah pentingnya peran pesantren sebagai wadah bagi penyalah guna narkotika, pecandu narkotika, maupun korban penyalahgunaan narkotika untuk menjalani rehabilitasi sosial. Tujuan penelitian ini mencari jawaban dan menganalisis bentuk perlindungan hukum bagi penyalahguna narkotika di wilayah Kabupaten

Banyumas, serta proses rehabilitasi penyalah guna narkoba berbasis pesantren di wilayah Kabupaten Banyumas.

Konsep Perlindungan Hukum dalam Hukum Pidana

Perlindungan hukum adalah upaya memberikan pengayoman kepada seseorang yang menjadi korban atau dirugikan oleh orang lain dari aspek hak asasi manusia. Menurut Satjipto Rahardjo, perlindungan hukum merupakan tindakan ataupun paya pihak berwenang (penguasa) untuk melindungi warga negara dari tindakan yang terjadi sewenang-wenang dan tidak sesuai aturan hukum, untuk membawa ketertiban dan kedamaian untuk memungkinkan orang untuk menikmati martabat sebagai manusia (Rahardjo, 2000). Konsep perlindungan hukum seringkali didasarkan pada suatu teori dalam viktimologi yang melihat seseorang yang memerlukan perlindungan hukum lebih sebagai korban tindak pidana. Teori perlindungan korban didasarkan pada paradigma viktimologi positifis (*positivist victimology*). Sebagaimana telah disebutkan di atas bahwa dalam viktimologi ada banyak aliran, yaitu antara lain: viktimologi positifis, viktimologi radikal, viktimologi kritis, dan viktimologi postmodern. Viktimologi sebagai landasan teori bagi disertasi ini mengambil paradigma positifis yang menilai korban dari penyebab terjadinya tindak pidana (Ariyanti, 2009).

Para korban kejahatan didefinisikan sebagai orang menderita kerugian akibat kejahatan yang dilakukan dan tidak memperoleh rasa keadilan yang secara langsung terjadi gangguan diakibatkan adanya pengalamannya sebagai target kejahatan (sasaran) (Yulia, 2010). Dalam teori dan

praktek sistem peradilan pidana Indonesia, dimana kepentingan bagi korban kejahatan diwakili jaksa penuntut umum yang merupakan bagian perlindungan negara terhadap masyarakat sebagai konsekuensi logis dari teori kontrak sosial (*social contract argument*) maupun teori solidaritas sosial (*social solidarity argument*) (Gunarto, 2012). Jaksa Penuntut Umum sebagai lembaga negara yang mewakili korban kejahatan dan masyarakat, seharusnya tuntutan pidana lebih menguraikan penderitaan korban tindak pidana yang dilakukan pelaku. Hal ini merupakan bentuk perlindungan korban kejahatan. Dengan tolak ukur tersebut, pengajuan tuntutan pidana hendaknya harus didasarkan pada keadilan yang ditinjau dari kacamata korban (Gunarto, 2012).

Melindungi korban tindak pidana adalah bagian dari melindungi hak asasi manusia. Berdasarkan analisis viktimologi, seseorang yang menggunakan narkoba secara ilegal dapat diklasifikasikan sebagai korban tindak pidana yang dilakukan orang lain, yaitu pengedar gelap narkoba. Dalam kehidupan masyarakat, hak asasi manusia seringkali dilanggar, baik oleh perorangan, kelompok, maupun negara. Akibat terjadinya pelanggaran tersebut, tentu mengakibatkan munculnya ketidakseimbangan dalam diri korban (keluarganya), terjadinya ketidakseimbangan contohnya pada aspek keuangan (finansial) jika korban merupakan kepala keluarga dan menjadi tulang punggung keluarga, aspek fisik juga mengakibatkan menghentikan korban untuk melakukan aktivitasnya, aspek psikologis dalam wujud munculnya ketidakstabilan atau kegoncangan secara menetap maupun tidak menetap dari korban.

Perlindungan pada korban kejahatan, melalui upaya preventif atau represif, baik dilakukan oleh masyarakat atau pemerintah (oleh agen penegak hukum) seperti memberikan perlindungan atau pengawasan dari ancaman-ancaman yang muncul serta bisa membahayakan nyawa bagi korban, perlunya perawatan medis, bantuan hukum yang memadai, proses pemeriksaan dan persidangan yang adil pada para pelaku kejahatan, merupakan dasar perwujudan dari pemberian perlindungan dalam hak asasi manusia serta menjadi penyeimbang instrumen (Mansur & Gultom, 2008).

Pentingnya perlindungan terhadap korban didasarkan pada tiga aspek, yaitu: *pertama*, Masyarakat dianggap menjadi salah satu bentuk dari sistem kepercayaan yang dilembagakan. Keyakinan ini diintegrasikan melalui norma-norma yang diekspresikan dalam struktur kepolisian, kejaksaan, pengadilan dan lembaga lainnya. Kejahatan terhadap korban berarti hancurnya sistem kepercayaan, sehingga hukum pidana dan ketentuan hukum lainnya yang berkaitan dengan korban akan menjadi sarana untuk memulihkan sistem kepercayaan. *Kedua*, argumentasi kontrak sosial (*social contract argument*) serta solidaritas sosial (*social solidarity argument*) dapat dikatakan bahwa negara memonopoli semua respon atau reaksi sosial pada kejahatan serta melarang tindakan yang dilakukan individu. Oleh karena itu, jika ada korban tindak pidana, negara harus memperhatikan kebutuhan korban dengan memberikan pelayanan maupun pengaturan hak. *Ketiga*, Melindungi korban biasanya terkait salah satu tujuan bentuk penghukuman, yaitu resolusi konflik. Menyelesaikan konflik akibat tindak

pidana untuk memulihkan supaya terjadi keseimbangan dan membawa rasa damai pada masyarakat (Mansur & Gultom, 2008).

Menurut Vera Bergelson, doktrin hukum pidana saat ini adalah bertentangan, tidak adil, dan tidak konsisten (*contradictory, unfair, and inconsistent*), yang disebabkan oleh adanya konflik dalam aturan-aturan tentang pertanggungjawaban pidana yang terlalu banyak terfokus pada kesalahan (*culpability*) pelaku tanpa memperhatikan peran korban dalam membuat atau memperburuk suatu tindak kejahatan. Ketiadaan perhatian pada tingkat kesalahan (*blame-worthiness*) korban, pada gilirannya mengarah pada adanya pengakuan pada aturan hukum yang secara normatif tidak saling terkait (*incoherent*) dan sebenarnya tidak dapat dipertahankan (*indefensible*). Vera Bergelson menyatakan sebagai berikut:

In most cases of consent, self-defense, and provocation, the law reduces or completely eliminates the perpetrator's liability based on the acts of the victim that prompted the perpetrator's harmful act toward that victim. This inevitably raises a normative question: should not the law, as a coherent system of norms, apply the principle of victims' contributory responsibility across the board? (Bergelson, 2009).

Pernyataan Bergelson di atas menjelaskan bahwa dalam banyak kasus tentang korban yang memberi izin (seperti dalam kasus euthanasia), kasus mempertahankan diri, dan korban yang memprovokasi, aturan hukum akan mengurangi atau bahkan menghilangkan pertanggungjawaban pidana dari pelaku Berdasarkan perilaku korban yang menyebabkan pelaku untuk melakukan tindak pidana. Hal ini memunculkan

pertanyaan normatif: apakah aturan hukum, sebagai suatu sistem norma yang koheren, tidak harus menerapkan prinsip peran serta korban dalam semua kasus pidana?

Bergelson, dengan demikian, menyatakan bahwa garis pertanggungjawaban pidana terlihat dengan cara menimbang berbagai faktor, antara lain: apakah hak hukum pelaku telah dilanggar (dan karena itu tindakan korban mengesampingkan kesalahan pelaku/terdakwa) apakah respon korban terhadap tindakan pelaku terlalu tidak proporsional terhadap situasi yang dihadapi (misalnya, dengan menggunakan kekuatan mematikan untuk melindungi kepentingan properti); atau, korban memiliki peran langsung dalam menyebabkan terjadi tindak pidana (Bergelson, 2009).

Penjelasan di atas menegaskan bahwa korban, meskipun dalam peradilan pidana menempati posisi yang pasif, namun dalam kenyataannya korban dapat mempengaruhi penilaian dan menentukan hak maupun kewajiban pada korban serta penyelesaiannya dalam tindak pidana. Korban memiliki peran fungsional dan tanggung jawab dalam tingkah laku korban. Peranan korban dalam terjadinya kejahatan tersebut sebenarnya dapat disimpulkan dari penjabaran jenis-jenis korban sebagaimana dijabarkan oleh Schafer dalam bentuk tipologi korban di atas. Dalam menentukan hak dan kewajiban korban, perlu mempertimbangkan partisipasi korban dalam kejahatan serta tanggung jawab bersifat fungsional pada tindak pidana itu.

Sehingga dapat dikatakan bahwa korban mempunyai tanggung jawab secara fungsional meskipun terjadinya dalam kejahatan, misalnya

dalam tipologi *precipitative victim*, korban tetap berhak atas perlindungan hukum. Dalam hal terjadinya tindak pidana penyalahgunaan narkoba, maka penyalah guna merupakan *precipitative victim*, karena menempatkan dirinya di lingkungan dan waktu tertentu untuk memperoleh narkoba dari pengedar gelap. Penyalah guna juga juga dapat dikategorikan sebagai *socially weak victims*, yaitu orang-orang yang tidak cukup terintegrasi dengan kehidupan sosial sehingga mudah menjadi target pelaku peredaran gelap narkoba (*those who are not adequately integrated into society are seen as easy targets by offenders*) (Doerner & Lab, 2012). Salah satu syarat utama untuk memahami para korban adalah untuk lebih memahami hubungan pelaku kejahatan dengan korbannya, sehingga penentuan hak-hak korban dan upaya perlindungan korban dapat dilakukan secara lebih adil.

Selama ini regulasi tentang perlindungan korban belum menunjukkan pola yang jelas. hukum pidana positif saat ini, dalam hal perlindungan korban terutama yang dipakai adalah "perlindungan abstrak" atau "perlindungan tidak langsung." Artinya, selama ini berbagai ekspresi perilaku kriminal dalam peraturan perundang-undangan pada hakikatnya merupakan perlindungan abstrak bagi hak sah dan hak asasi korban. (Arief, 1998). Perlindungan hukum korban bisa diwujudkan dalam banyak bentuk, antara lain pemberian bantuan restitusi, kompensasi, pelayanan kesehatan maupun bantuan hukum. Istilah "perlindungan hukum" mengandung arti layanan dapat diberikan oleh petugas penegak hukum maupun aparat keamanan yang dirancang bagi korban tindak

pidana untuk memberi rasa keamanan secara fisik dan psikologis (mental) (Wiyono, 2006).

Perilaku Adiktif dan Rehabilitasi menurut Pandangan Psikologi

Seseorang yang kecanduan biasanya menggunakan suatu zat atau terlibat dalam suatu perilaku, yang efeknya memberikan stimulasi untuk mengulangi kegiatan, meskipun konsekuensinya merugikan dirinya sendiri. Kecanduan mungkin melibatkan penggunaan zat-zat seperti alkohol, nikotin, psikotropika dan narkotika, atau perilaku seperti perjudian. Penggunaan zat dan gangguan perilaku adiktif adalah kondisi kompleks yang memengaruhi kejiwaan, motivasi dan sistem memori otak. Perilaku adiktif (kecanduan) dicirikan dengan gangguan kontrol atas penggunaan sesuatu, gangguan keinginan, dan gangguan sosial yang melibatkan hubungan dengan orang lain dan kegiatan sehari-hari. Penggunaan yang berkelanjutan biasanya berbahaya bagi hubungan maupun kewajiban di tempat kerja atau sekolah. Ciri khas lain dari kecanduan adalah bahwa individu terus mengejar aktivitas tersebut meskipun ada kerugian fisik atau psikologis yang ditimbulkannya, bahkan meskipun bahaya itu diperburuk oleh penggunaan yang berulang. Biasanya, toleransi seseorang terhadap suatu zat mengalami peningkatan ketika tubuh beradaptasi dengan kehadiran zat tersebut (Lomunno, 2002).

Kebanyakan perilaku manusia adalah perilaku yang dipelajari dari kehidupan atau pengalamannya. Ini juga berlaku untuk perilaku adiktif. Penelitian psikologis telah membantu kita memahami bagaimana orang belajar untuk terlibat dalam perilaku yang tidak sehat. Penelitian psikologis penting untuk memahami individu

agar dapat melepaskan perilaku tersebut. Penyebab kecanduan antara lain adalah pikiran dan kepercayaan seseorang. Hal tersebut disebabkan adanya sebagian besar perilaku kita berasal dari pikiran dan keyakinan kita. Ini termasuk perilaku adiktif. Misalnya, jika seseorang percaya bahwa pemulihan tidak mungkin dilakukan, kemungkinan besar tidak akan melakukan tindakan apapun untuk berhenti. Psikolog telah mengembangkan teknik dalam membantu seseorang untuk mengubah pemikiran dan keyakinan. Perasaan dan perilaku diharapkan juga berubah (Lomunno, 2002).

Karena kecanduan mempengaruhi fungsi eksekusi otak yang berpusat di prefrontal cortex, individu yang mengalami kecanduan mungkin tidak sadar bahwa perilakunya menyebabkan masalah bagi diri sendiri bahkan bagi orang lain. Seiring waktu, pencarian atas efek menyenangkan dari suatu zat atau perilaku adiktif dapat mendominasi kegiatan individu tersebut. Semua kecanduan memiliki kapasitas untuk menimbulkan rasa putus asa dan perasaan gagal, serta rasa malu dan bersalah, tetapi penelitian membuktikan bahwa pemulihan dengan konseling dan pengobatan adalah cara rehabilitasi yang sangat baik. Ada banyak jalan menuju pemulihan. Seorang pecandu dapat mencapai peningkatan fungsi fisik, psikologis, dan sosial dengan sendirinya melalui peningkatan motivasi yang disebut pemulihan alami. Selain itu, orang lain juga mendapat memberinya manfaat melalui dukungan berbasis komunitas atau teman sejawat (Schäfer, 2011).

Kecanduan memengaruhi begitu banyak aspek kemampuan dari seseorang mulai dari kemampuan untuk mentolerir frustrasi hingga membangun dan mempertahankan peran

produktif dalam masyarakat perawatan yang baik berfokus pada banyak dimensi kehidupan, termasuk peran keluarga dan keterampilan kerja serta kesehatan mental. Menurut banyak pakar psikologis, perawatan bagi pecandu merupakan salah satu cara dari sejumlah tahapan yang sering digunakan dalam upaya untuk mencapai pemulihan. Adapun cara yang dapat dilakukan untuk melakukan pemulihan bagi pecandu diantaranya: 1) Detoksifikasi, dilakukan di bawah pengawasan medis, mungkin diperlukan, tetapi hanya pada tahap pertama pengobatan, yaitu penggunaan obat-obatan yang dapat mengurangi atau melawan reaksi dari penggunaan bahan atau zat terlarang, atau obat yang dapat digunakan untuk menargetkan gangguan yang terjadi seperti kecemasan dan depresi; 2) Wawancara motivasi, yang merupakan proses konseling jangka pendek untuk membantu seseorang menyelesaikan ambivalensi tentang pengobatan dan menemukan dan mempertahankan semangat untuk perubahan; 3) *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) dapat membantu individu dalam mengenali, merespon dan mengatasi keadaan atau kondisi yang memicu keinginan dalam menggunakan zat adiktif; 4) Terapi kelompok serta program dukungan teman sebaya (*group therapy and other peer-support programs*) memanfaatkan pengalaman langsung banyak orang untuk mendukung pemulihan individu dan mencegah terulangnya penggunaan narkoba; 5) Terapi keluarga membantu individu memperbaiki kerusakan yang terjadi pada hubungan keluarga dan membangun relasi yang lebih mendukung; 6) Pelatihan keterampilan hidup, termasuk keterampilan kerja, dapat menjadi bagian dari rencana perawatan individu;

dan 7) Program pengobatan yang baik juga dilengkapi dengan pemantauan rutin terhadap kemajuan individu (Schäfer, 2011).

Jenis perawatan bagi pecandu banyak tersedia di lingkungan masyarakat, baik yang bersifat medis seperti praktek dokter atau klinik rawat jalan ataupun fasilitas rehabilitasi sosial yang berupa pondok pesantren khusus pecandu narkoba. Tidak ada satu cara yang tepat untuk semua orang, dan ada bukti bahwa komitmen seseorang untuk berubah lebih penting daripada jenis program perawatan apapun yang dipilihnya. Apa pun jenis perawatan yang dilakukan, harus ada sejumlah fitur yang mendukung untuk mengidentifikasi akar permasalahan bagi para pecandu.

Rehabilitasi sebagai Bentuk Perlindungan Hukum bagi Penyalah Guna Narkotika

Upaya perlindungan hukum bagi korban penyalahgunaan narkotika (termasuk pecandu narkotika) menurut UU No. 35/2009 adalah adanya keharusan menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi korban (Pasal 54 dan Pasal 103). Dalam UU No. 35/2009 juga disebutkan bahwa untuk kepentingan pengobatan dan berindikasi medis, dokter dapat memberikan narkotika golongan II atau III dalam jumlah terbatas kepada pasien (Pasal 53). Sedangkan untuk pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial (Pasal 54). Jadi berdasarkan undang-undang tersebut, rumusannya adalah “wajib” untuk rehabilitasi dan “dapat” untuk pengobatan/pasien (Waluyo, 2012).

Selain mendapatkan perawatan melalui rehabilitasi medis (kesehatan), masyarakat dapat memberikan terapi melalui rehabilitasi bagi pecandu narkotika melalui metode religius maupun tradisional. Tujuan keseluruhan dari penyediaan fasilitas rehabilitasi secara medis maupun sosial adalah untuk memberikan perlindungan bagi semua korban penyalahgunaan narkotika melalui aspek hukum, medis, sosial, dan spiritual (Muhadar et al., 2009). Hal ini juga sesuai dengan teori viktimologi postmodern yang mengutamakan aspek *restorative justice*. Viktimologi postmodern lebih menekankan pada pendekatan *restorative justice* yang memberi perhatian besar pada hubungan antara korban dan pelanggarnya, karena *restorative justice* dipandang sebagai mekanisme dalam penyelesaian konflik yang bertujuan memulihkan hubungan pihak-pihak yang berkonflik menjadi seperti keadaan sebelum terjadinya konflik (Mustofa, 2016).

Rehabilitasi terhadap pengguna (pecandu, penyalah guna maupun korban penyalahgunaan) narkotika menganut teori *treatment*. Pasalnya, rehabilitasi pengguna narkotika merupakan proses aktivitas kegiatan pengobatan yang komprehensif bagi penyalah guna narkotika tersebut dari efek buruk narkotika dan mengobati pecandu dari ketergantungan narkotika. Hal ini sejalan dengan hukuman yang disebutkan dalam teori *treatment*, yaitu memberikan perawatan (*treatment*), pengobatan dan rehabilitasi (perbaikan) bagi pelaku kejahatan sebagai pengganti hukuman. Pelaku kejahatan penyalahgunaan narkoba adalah pasien yang membutuhkan *treatment* (perawatan) dan perbaikan (*rehabilitation*) (Mulyadi, 2008).

UU No. 35/2009 tentang Narkotika menyebutkan bahwa instansi pemerintah yang menyelenggarakan rehabilitasi bagi pecandu narkotika adalah Kementerian Kesehatan untuk rehabilitasi medis dan Kementerian Sosial untuk rehabilitasi sosial. Dalam Pasal 56 disebutkan bahwa: “(1) Rehabilitasi medis Pecandu Narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri; (2) Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis Pecandu Narkotika setelah mendapat persetujuan Menteri”.

Kemudian dalam Pasal 58 disebutkan bahwa “rehabilitasi sosial mantan pecandu narkotika diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat”; dan Pasal 59 Ayat (2) menyebutkan bahwa “Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 58 diatur dengan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial”.

Pesantren sebagai Tempat Rehabilitasi Sosial

Pesantren merupakan pendidikan tradisional dimana santri tinggal bersama serta belajar secara langsung dengan bimbingan guru (dikenal dalam sebutan kyai) dan memiliki asrama (pondok) yang dijadikan tempat tinggal santri. Santri berada di dalam kompleks dimana juga tersedia tempat ibadah masjid, belajar maupun untuk kegiatan atau aktivitas keagamaan lainnya. Kompleks tersebut biasanya dikelilingi tembok untuk memantau akses siswa sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Dhofier, 1994). Mastuhu juga mengartikan Pesantren adalah lembaga

pendidikan Islam tradisional yang mempelajari, memahami, memperdalam, mengapresiasi, serta mengamalkan ajaran maupun nilai Islam dengan mengedepankan pentingnya akhlak agama sebagai panduan dalam berperilaku sehari-hari (Mastuhu, 2010). Pesantren dipahami juga sebagai tempat atau lembaga pendidikan serta pengajaran agama, biasanya dilakukan secara klasikal, dimana kyai bertugas mengajarkan berbagai ilmu agama Islam yang diberikan kepada santri-santrinya berpedoman pada kitab-kitab dalam bahasa Arab yang ditulis oleh Ulama pada Abad pertengahan, sedangkan para santrinya juga tinggal (menginap) di pondok (asrama) pesantren (Prasodjo, 1982).

Pesantren sebagai institusi sosial juga bukan hanya lembaga yang berbentuk dan mempunyai berbagai elemen pendukung lainnya, seperti masjid, madrasah, asrama santri, kiyai, dan guru, tetapi jugabagian dari etnis budaya Islam yang berimplikasi sosial bagi lingkungan sekitar. Perkembangan yang begitu pesat tersebut, menuntut dunia pesantren untuk tidak hanya terlibat dalam masalah-masalah keagamaan yang dihadapi umat, melainkan juga turut berkecimpung dalam memecahkan persoalan budaya maupun tradisi yang berkembang di masyarakat (Ilahi, 2014). Amin Abdullah menjelaskan bahwa pesantren adalah sebagai pusat pendidikan, pembibitan, pengalaman, sekaligus pusat penyebaran ilmu pengetahuan Islam. Pesantren juga merupakan salah satu bagian dari struktur tradisional dalam pendidikan Islam di Indonesia sehingga menjadikan Islam sebagai pedoman hidup. Berdasarkan hal tersebut, pesantren mempunyai keunikan tersendiri terutama fungsinya sebagai lembaga

pendidikan, lembaga dakwah maupun lembaga bimbingan kemasyarakatan (Abdullah, 1995).

Pondok Pesantren dapat menjadi institusi rehabilitasi sosial yang berbasis agama bagi penyalah guna narkoba, di mana teknik pemulihannya adalah dengan mengedepankan ilmu agama dan menanamkan dalam hati nilai-nilai agama serta memberi pandangan bahwa narkoba itu adalah barang haram yang benar-benar harus di jauhi. Dalam pandangan agama Islam, narkoba hukumnya haram, yang haramnya sebagaimana *khamr* yang disebut dalam al-Qur'an. *Khamr* merupakan minuman keras yang memabukan dan bisa membuat orang kehilangan akal sehat ketika mengkonsumsinya. Begitu juga dengan narkoba yang efeknya jauh lebih merusak jika dibandingkan dengan minuman keras. Oleh karena itu, pesantren sebagai basis pendidikan Islam yang sudah dikenal luas oleh masyarakat Indonesia dapat berpartisipasi dalam memulihkan para pecandu narkoba. Masalah narkoba adalah masalah bersama semua kalangan masyarakat, karena narkoba dapat mengancam masa depan dan nyawa generasi bangsa. Pondok Pesantren sebagai salah satu dari bentuk lembaga rehabilitasi atau terapi (*therapeutic boarding school*) sebagai bentuk baru reproduksi sosial dan pemulihan sosial (Pfaffendorf, 2019).

Pesantren merupakan ujung tombak pendidikan Islam yang menuntun kehidupan yang bahagia di dunia dan akhirat. Untuk mencapai tujuan tersebut pesantren mempunyai sumber daya yang meliputi tradisi dan dan SDM (sumber daya manusia), yang membuktikan bahwa pesantren juga menjadi bengkel moral

untuk diandalkan dalam memperbaiki perilaku seseorang (Nuqul, 2008). Konsep rehabilitasi yang dilakukan pada pelaku tindak pidana (kejahatan) berupaya mengajak untuk mengevaluasi diri melalui pendidikan, training dan penyesuaian sikap yang akan mendidik kembali para pelaku kejahatan tersebut agar mempunyai modal dan motivasi menjadi bagian dari masyarakat yang bisa berguna. Di sinilah letak pentingnya peran pesantren bagi masyarakat, yaitu peran pendidikan dan rehabilitasi yang sekaligus juga menjadi bengkel moral. Pesantren telah diakui sebagai institusi pendidikan agama Islam pada masa kontemporer yang menunjang program pemerintah.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dimana diharapkan adanya peran masyarakat untuk aktif memerangi tindak pidana narkotika. Kebijakan nasional penanganan narkotika mengacu pada UU No. 35/2009 yang juga sudah menggunakan pendekatan medis (kesehatan) untuk para penyalah guna narkotika. Pasal 4 Undang-Undang Narkotika tersebut menyebutkan dengan tegas bahwa tujuan aturan salah satunya untuk menjamin dan mengatur langkah atau tindakan rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial bagi orang yang menyalahgunakan hingga kecanduan narkotika. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 25 Tahun 2011 tentang Wajib Laport Pecandu Narkotika juga telah mengatur hak pecandu narkotika dalam mendapatkan pengobatan serta perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang melibatkan peran serta masyarakat.

Diantara yang melakukan rehabilitasi narkoba adalah Pondok Pesantren Nurul Firdaus dengan melakukan pengkategorian dan me-

nerima klien, adiksi narkoba, phubbing, juga gangguan, kemudian dilakukan komunikasi persuasif dan terapeutik dalam metode rehabilitasi holistik (medis dan non medis seperti spiritual, herbal, bekam, dan akupuntur, serta metode terapeutik dengan psikoterapi dan hipnoterapi) semuanya dilakukan untuk pencegahan pasca rehabilitasi (Sulaiman et al., 2019).

Sekarang ini Kabupaten Banyumas telah menjadi sasaran peredaran narkotika dan mendapat peringkat ketiga tertinggi se-Provinsi Jawa Tengah (Redaktur, 2019). Hal ini tentu menjadi perhatian yang serius semua pihak, baik aparat penegak hukum maupun tokoh-tokoh masyarakat. Agus Untoro, kepala Badan Narkotika Nasional Kabupaten Banyumas, menjelaskan bahwa para penyalah guna narkotika dapat dikelompokkan mulai dari coba pakai, teratur pakai, pecandu suntik sampai pecandu non suntik. Dengan demikian telah terbukti bahwa Kabupaten Banyumas dalam keadaan darurat narkotika. Berdasarkan hal tersebut, mengingat banyak bahaya narkotika semakin terus meningkat, maka pemerintah daerah harus memiliki suatu kebijakan yang dilakukan untuk mencegah tingkat penyalahgunaan narkotika di Kabupaten Banyumas dan sekitarnya semakin menurun (Untoro, wawancara, 2019).

BNN Kabupaten Banyumas salah satu kebijakannya melakukan pengawasan untuk mencegah peredaran serta penyalahgunaan narkotika di Kabupaten Banyumas. Tindakan meminimalisir penyalahgunaan narkotika tidak bisa hanya mengandalkan pengawasan saja, namun perlu kebijakan-kebijakan lain untuk mampu mengatasi tingkat penyalahgunaan narkotika di wilayah Kabupaten Banyumas dan sekitarnya. Untuk itu,

BNN Kabupaten Banyumas selain melakukan pengawasan terhadap peredaran dan penyalahgunaan narkotika di wilayah Kabupaten Banyumas, juga melakukan berbagai kebijakan seperti kebijakan nonpenal terhadap penyalahgunaan narkotika. Jalur non-penal lebih fokus pada sifat preventive (pencegahan, penangkalan atau pengendalian) sebelum terjadinya kejahatan. Usaha non-penal yang menjadi program BNN Kabupaten Banyumas antara lain adalah memberikan bantuan dan pendidikan sosial dalam rangka pengembangan tanggung jawab sosial kepada anggota masyarakat dan pembinaan jiwa masyarakat melalui pendidikan moral dan agama melalui bekerjasama dengan lembaga pendidikan agama termasuk pesantren, mengintensifkan upaya untuk kesejahteraan anak-anak dan remaja, melalui patroli dan pengawasan berkelanjutan lainnya oleh polisi maupun dari aparat keamanan lainnya (Untoro, wawancara, 2019).

Kepala BNN Kabupaten Banyumas, Agus Untoro, lebih lanjut menjelaskan bahwa masalah rehabilitasi terhadap penyalahguna atau pecandu narkotika telah diatur dalam Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika yang mewajibkan pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika untuk menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis dilakukan supaya pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika secara bertahap dapat terlepas dari kecanduan narkotika, sedangkan rehabilitasi sosial dilakukan terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika supaya setelah terlepas dari kecanduan narkotika, dapat melakukan aktivitas yang bermanfaat dalam kehidupan sehari-hari

dan tidak kembali lagi menyalahgunakan narkotika. Dalam hal rehabilitasi sosial ini, BNN Kabupaten Banyumas telah melakukan kerjasama dengan pesantren untuk melakukan rehabilitasi dan pembinaan orang yang menyalahgunakan narkotika bagi dirinya sendiri (bukan pengedar) (Untoro, 2019).

Pondok Pesantren (PP) Nurul Hikmah merupakan satu-satunya pesantren di wilayah Kabupaten Banyumas yang menjadi mitra BNN Kabupaten Banyumas dalam menangani penyalahgunaan narkotika untuk melakukan rehabilitasi sosial. PP Nurul Hikmah juga telah mendapat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten Banyumas sebagai tempat rehabilitasi sosial penyalahgunaan narkotika (Warkum, wawancara, 2019).

Pendiri sekaligus pengasuh PP Nurul Hikmah, K.H. Nasruddin Warkum menawarkan solusi rehabilitasi penyalahgunaan narkotika secara terpadu. Menurutnya rehabilitasi terpadu dalam pelaksanaannya memerlukan peran serta dari keluarga, pemerintah, maupun masyarakat. PP Nurul Hikmah meyakini bahwa penyalahgunaan narkotika memerlukan pemberian penguatan kejiwaan secara Islami sebagai proses membantu penyadaran kembali ke jalan Allah. Melalui pendekatan Islami dengan penerapan ilmu tasawuf yang dikenal dengan amalan-amalan *zikrullah* dan ditambah dengan siraman rohani setiap hari, penyalahgunaan narkotika secara perlahan tapi pasti dapat kembali ke jalan yang benar dan dapat kembali menjalani kehidupan yang normal bersama keluarga dan masyarakat (Warkum, wawancara, 2019).

Berdasarkan pemaparan di atas, baik dari ketua BNN Kabupaten Banyumas maupun dari pengasuh PP Nurul Hikmah, pesantren memiliki peran penting dalam upaya pemberantasan penyalahgunaan narkotika, terutama dalam hal rehabilitasi sosial sebagaimana diamanatkan dalam undang-undang. Dengan demikian, sangat nyata bahwa pesantren mempunyai peran strategis dan sangat besar, secara khusus untuk menanggulangi masalah kesejahteraan sosial dan juga bagi kemajuan bangsa. Hubungan budaya antara pesantren dan masyarakat memperkuat keberadaan dan eksistensi kelembagaan pesantren dalam hal perubahan dan pemberdayaan masyarakat. Hal ini terbukti dengan adanya kerjasama antara pemerintah, BNN dan Kementerian Sosial dalam hal ini dengan lembaga pesantren untuk menangani persoalan penyalahgunaan narkotika.

Metode

Kajian ini didasarkan pada penelitian normatif empiris, yaitu penelitian berdasarkan metode yang bertujuan untuk menganalisis gejala dan fakta sosial berdasarkan pada norma tertentu, dengan objek penelitiannya adalah kebijakan perlindungan hukum pada korban penyalahgunaan narkotika dan proses rehabilitasi sosial berbasis pesantren. Sumber data penelitiannya terdiri atas sumber data primer yang terdiri dari aparat atau pejabat di BNN Kabupaten Banyumas dan pengasuh Pondok Pesantren Nurul Hikmah Cilongok. Penggalan data primer dilakukan dengan cara wawancara. Adapun sumber data sekundernya berupa dokumen yang berkaitan dengan proses rehabilitasi sosial, baik dari BNN Kabupaten

Banyumas maupun dari Pondok Pesantren Nurul Hikmah.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Umum Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah Cilongok

Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah beralamat di Desa Cilongok RT 03 RW 03, Kecamatan Cilongok, Kabupaten Banyumas. Pondok Pesantren Nurul Hikmah merupakan Lembaga pendidikan dan pengajaran Islam yang mandiri, artinya bukan milik lembaga lainnya, tetapi berdiri secara mandiri (PP. Nurul Hikmah, 2018).

Keberadaan Pondok Pesantren Nurul Hikmah tidak lepas dari sosok Nashruddin Warkum yang akrab dipanggil Kiyai Warkum. Awalnya Kiyai Warkum pada 1999 menyelenggarakan majelis taklim atau pengajian kecil-kecilan untuk warga sekitar. Lambat laun banyak orang dari luar kecamatan, bahkan luar kabupaten yang datang, ikut pengajian. Bahkan banyak warga yang meminta diikhtiyari dan didoakan untuk kesembuhan dari suatu penyakit (Warkum, wawancara, 2019).

Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah berdiri pada tanggal 7 Agustus 1999 oleh KH. Nasruddin Warkum. Dengan kearifan dan ilmu yang dimilikinya, Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah lebih menitikberatkan pada pelayanan peningkatan akhlak daripada pendidikan formal seperti pesantren umum. Pada awalnya Pondok Pesantren Nurul Hikmah tidak menjadi tempat rehabilitasi narkotika. Namun seiring berjalannya waktu banyak masyarakat yang salah satu anggota keluarganya

mempunyai masalah kecanduan narkoba mempercayakan kepada Pondok Pesantren Nurul Hikmah ini untuk penyembuhan dengan metode Islam (Sasongko, wawancara, 2019).

Pondok Pesantren Nurul Hikmah baru mendapatkan legalitas kerjasama dengan pihak pemerintah dalam hal rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba pada tahun 2017. Atas dorongan dan motivasi dari masyarakat maupun dukungan pemerintah Kabupaten Banyumas, Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah resmi menjadi tempat rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba pada tahun 2017. Badan Narkotika Nasional Kabupaten Banyumas menunjuk Pondok Pesantren Nurul Hikmah sebagai mitra binaan BNN Kabupaten Banyumas sebagai tempat rehabilitasi sosial bagi pecandu maupun korban penyalahgunaan narkoba. Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah selama ini terus berupaya memberikan pelayanan rehabilitasi bagi masyarakat khususnya korban penyalahgunaan narkoba (PP. Nurul Hikmah, 2018).

Adapun struktur organisasi Pondok Pesantren Nurul Hikmah Cilongok terdiri dari seorang pengasuh sekaligus pendiri, ketua, sekretaris, bendahara, seksi umum, seksi kerohanian, seksi humas, seksi keamanan, dan seksi rehabilitasi. Adapun nama-nama dalam struktur organisasi terdiri dari:

1. Pendiri: K.H. Nasruddin Warkum
2. Ketua: K.H. Nasruddin Warkum
3. Sekretaris: Asep Anugrah Sasongko
4. Bendahara: Syarif Hidayatullah
5. Seksi Umum: Ma'ruf Khoerul Huda; Wahidin
6. Seksi Kerohanian: Ustad Muhtarom; Ustad Muslih

7. Seksi Humas: Aji Purnomo; Ribowo
8. Seksi Keamanan: Sutarko; Ma'mun
9. Seksi Rehabilitasi: Asep Anugrah Sasongko; Luky Dirgantara; Sohid

Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah beralamat di Desa Cilongok RT 03 RW 03, Kecamatan Cilongok, Kabupaten Banyumas. Dilihat dari letak geografisnya, Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah ini berada pada lokasi yang menjauh dari pusat keramaian (pasar) Cilongok, namun demikian lokasinya masih cukup mudah untuk dijangkau dan dapat dikatakan strategis sebagai sarana rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba.

Secara geografis, lokasi pondok pesantren ini terletak di sebelah selatan pasar Cilongok, dengan memasuki jalan kecil ke arah timur sekitar dua kilometer. Pondok pesantren ini terletak di tengah-tengah kawasan pemukiman sehingga menyatu dengan masyarakat sekitar. Kondisi ini memungkinkan mahasiswa untuk aktif berinteraksi dengan masyarakat sekitar.

Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah berdiri di atas tanah seluas satu hektar. Adapun sarana dan prasarana yang tersedia di Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah terdiri dari masjid, asrama pengurus, asrama santri, ruang konsultasi, ruang kantor, ruang pembinaan, tempat kontemplasi, dan rumah pengasuh. Selain itu, di lingkungan pondok juga terdapat satu lokasi pemandian (kolam berendam) untuk proses pengobatan bagi pecandu narkoba yang baru masuk. Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah juga menyediakan 1 lokasi peternakan sapi yang masih berada di lingkungan pondok (Sasongko, wawancara, 2019).

Pelaksanaan Terapi Psikoreligius Bagi Penyalah Guna Narkotika di PP. Rehabilitasi Nurul Hikmah

Proses rehabilitasi di Pondok Pesantren Nurul Hikmah Cilongok Merupakan upaya pemulihan dan pemulihan status mantan pecandu narkoba atau korban narkoba agar kembali sehat secara fisik sehat, psikologis, sosial dan spiritual atau keimanan agama. Dengan kondisi sehat tersebut diharapkan mampu beraktivitas kembali untuk berfungsi secara wajar dalam kehidupannya sehari-hari di tengah-tengah masyarakat (Warkum, 2019).

Metode penyembuhan/rehabilitasi berbasis pesantren tersebut dilaksanakan dengan metode-metode tertentu melalui pendekatan keagamaan. Menurut pengasuh PP Nurul Hikmah, KH. Nasruddin Warkum, sasaran rehabilitasi yang dilakukannya adalah pemulihan mental, spiritual dan moral (akhlak). Berikut ini adalah penjelasan tentang materi terapi, metode terapi, dan tahapan pelaksanaan terapi terhadap pecandu narkotika yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah Cilongok.

Materi dalam terapi psikoreligius yang dilaksanakan atau diterapkan di Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah meliputi beberapa metode, mulai metode mandi taubat, metode ceramah, metode ibadah, sampai metode doa dan zikir. Adapun metode-metode dimaksud dijelaskan berikut ini.

Kegiatan Mandi Taubat

Mandi taubat yaitu suatu terapi psikoreligius di Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah. Metode penerapannya adalah dengan cara mewajibkan para santri untuk mandi terlebih

dahulu, sebelum akhirnya mengikuti proses terapi lebih lanjut. Adapun waktu pelaksanaannya adalah setiap pukul 24.00 (sebelum kegiatan mujahadahan). Biasanya metode mandi taubat ini lebih ditekankan pada santri pecandu narkoba yang baru saja tiba di Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah atau santri yang tingkat ketergantungannya pada narkoba masih tinggi.

Ceramah Keagamaan

Ceramah keagamaan dilakukan oleh kiyai atau oleh ustadz, yang isinya adalah tausiyah atau nasehat-nasehat yang diambil dari ajaran Islam. Adapun waktu pelaksanaannya adalah setiap hari Setelah shalat isya. Materi ceramah keagamaan ini disampaikan oleh kiyai maupun oleh para ustadz secara bergantian. Materi ceramah keagamaan mencakup: (1) Tauhid, bertujuan untuk memperkokoh keyakinan santri terhadap agama Islam yang berkaitan dengan keyakinan. (2) Ibadah, bertujuan untuk mengajarkan tata cara ibadah dan jenis-jenis ibadah dalam ajaran Islam, sebagai pengokoh jiwa dan menghindarkan dari perbuatan-perbuatan tercela. (3) Akhlak atau budi pekerti, agar para santri dapat memiliki dan mengamalkan nilai-nilai budi pekerti yang mulia sesuai dengan tuntunan al-Qur'an dan Sunnah Nabi.

Praktik Pengamalan Ibadah

Santri/pasien pecandu narkoba yang sedang menjalani dan mengikuti terapi psikoreligius di Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah diwajibkan untuk mengikuti ibadah secara rutin, antara lain adalah shalat wajib lima waktu berjama'ah, meliputi shalat Subuh, shalat Dzuhur,

shalat Ashar, shalat Maghrib, dan shalat Isya'. Selain wajib melaksanakan shalat lima waktu, para santri diharuskan melaksanakan shalat sunnah, diantaranya: shalat sunnah rawatib, shalat sunnah Taubat, shalat sunnah Tahajjud dan shalat sunnah Dluha.

Sholat merupakan salah satu materi terapi atau pengobatan psikoterapi (psikoreligius) Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah. Tujuannya untuk mengajak santri atau pasien mendekati diri kepada Allah dan melatih kedisiplinan, ketaatan dan ketajaman hati agar segera mendapatkan kesembuhan selama menjalani proses pengobatan atau terapi.

Selain shalat, metode ibadah juga meliputi aktivitas dzikir. Dzikir merupakan salah satu materi dalam terapi psikoreligius yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah, pelaksanaannya dibagi dua waktu, yaitu pagi hari dan malam hari. Setiap hari dilakukan dzikir pagi pada pukul 07.00-08.00 WIB dengan membaca Surat Yasin tiga kali, Bacaan Asmaul Husna 10 kali serta membaca shalawat Nariyah 33 kali. Sedangkan setiap selesai shalat maghrib dilakukan dzikir malam dengan membaca Asmaul Husna 10 kali, shalawat Nariyah 33 kali. Pada setiap kamis malam (atau malam jum'at) kegiatan dzikir malam diganti dengan melakukan kegiatan tahlil bersama (Sasongko, wawancara, 2019).

Membaca al-Qur'an dan Doa

Kegiatan membaca al-Qur'an dilaksanakan setiap setelah shalat Shubuh. Tujuannya adalah agar santri atau pasien dapat membaca Alquran bagi santri atau pasien yang tidak dapat membaca, dan bagi yang sudah mampu membaca al Qur'an baik maka bisa secara

mandiri. Harapannya melalui metode ini, santri atau pasien dapat memperoleh manfaat dari membaca Al Qur'an dan memahami bahwa al-Qur'an merupakan petunjuk hidup (Warkum, 2019). Secara umum, pencandu santri memiliki kemampuan membaca al-Qur'an belum lancar atau fasih,, jadi para santri masih harus dibimbing membaca al-Qur'an oleh ustadz atau pengurus lainnya (Sasongko, wawancara, 2019).

Selain materi tersebut di atas, ada juga amalan penunjang yaitu puasa dan doa-doa harian. Puasa biasanya dilaksanakan oleh santri atau pasien yang sudah dalam kondisi baik dan sadar akan manfaat puasa. Puasa sunnah yang biasa dilakukan oleh para santri yaitu puasa Senin dan Kamis. Sedangkan doa-doa harian antara lain berdo'a sebelum maupun sesudah tidur, berdo'a sebelum maupun setelah makan, doa akan masuk dan keluar dari kamar mandi, serta doa-doa lainnya (Sasongko, wawancara, 2019).

Metode Bimbingan Fisik

Bimbingan fisik adalah semua aktivitas terkait kegiatan fisik, bertujuan untuk pemeliharaan kesehatan fisik atau jasmani santri. Seperti mencuci, memasak, membersihkan toilet atau kamar mandi dan lingkungan sekitar pondok. Dalam kegiatan fisik lainnya, Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah juga menyediakan sarana olahraga seperti sepak bola, badminton dan tenis meja (Sasongko, wawancara, 2019). Olahraga penting dilakukan berdampak sangat positif dalam peningkatan kondisi fisik terhadap kelancaran rehabilitasi penyalahgunaan narkoba (Nugroho et al, 2020).

Metode Bimbingan Konseling dan Motivasi

Bimbingan konseling dan motivasi ini dilaksanakan dalam rangka membantu dan mengarahkan perkembangan psikologis santri menjadi yang lebih baik. Bimbingan konseling dan motivasi meliputi pemahaman diri, konsep diri, dan rasa percaya diri. Konseling yang dipakai adalah konseling individu dan kelompok. Konseling kelompok yaitu pengarahan yang dilaksanakan secara bersama-sama pada waktu pengajian oleh para ustadz. Sedangkan konseling individu yaitu bimbingan yang dilakukan dengan cara berkonsultasi pribadi dengan ustadz maupun kiyai (Sasongko, wawancara, 2019).

Bimbingan Budi Pekerti (Akhlaq) dan Kemasyarakatan

Bimbingan ini bertujuan untuk membentuk pribadi santri berakhlak mulia, seperti berperilaku yang baik, sopan santun dan belajar menghargai orang lain. Sedangkan Bimbingan kemasyarakatan dilaksanakan dalam rangka memberikan kepercayaan diri agar dapat bergaul maupun melakukan sosialisasi dengan lingkungannya. Bimbingan kemasyarakatan juga diarahkan pada permasalahan yang dihadapi santri agar dapat mencari solusi dan bangkit dari keterpurukan. Ketegasan dan terapi psikoedukasi bisa mempunyai peran dalam meningkatkan asertivitas dan resiliensi mental (ketahanan mental) dalam pencegahan penggunaan narkoba di Pondok Pesantren (Ramadhan et al., 2019).

Maksud bimbingan akhlak dan kemasyarakatan adalah untuk mengembangkan sikap

dan kepribadian santri menjadi lebih baik sehingga dapat beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. Kegiatan ini meliputi kerja bakti, shalat jum'at di masjid bersama warga sekitar pondok, dan lain-lain (Sasongko, 2019).

Adapun jadwal kegiatan terapi psikoreligius yang harus dilaksanakan dalam proses penyembuhan terhadap pecandu narkoba yang dirawat di Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah dapat dilihat pada Tabel 1.

Dari jadwal kegiatan tersebut, dapat dilihat bahwa aktifitas santri dalam sehari-harinya lebih menekankan pada pendekatan diri kepada Allah dengan memperbanyak dzikir atau ibadah. Dengan kondisi yang demikian, diharapkan santri menjadi sadar akan kekeliruan yang dahulu telah dijalaninya dan selalu ingin bergantung kepada Allah SWT.

Kegiatan tersebut dilakukan tiap hari dengan pengawasan yang ketat dari pengurus, ustadz dan kiyai. Di samping kegiatan-kegiatan tersebut, santri juga diikutsertakan dalam tugas piket dan kebersihan. Kegiatannya diantaranya membersihkan lingkungan pondok Pesantren mulai dari menyapu kamar sendiri, halaman pondok dan lingkungan sekitarnya.

Kegiatan ini dilakukan sekitar pukul 06.30 WIB. Waktu makan teratur, yakni makan pagi sekitar pukul 07.00 WIB. Makan siang, setelah selesai melaksanakan kegiatan siang dan sebelum shalat Dhuhur sekitar 11.30 WIB, dan makan malam dilaksanakan setelah selesai melaksanakan kegiatan setelah shalat Isya' sebelum kegiatan pengajian/konseling, sekitar pukul 20.00 WIB.

Tabel 1. Jadwal Kegiatan Rehabilitasi Pondok Pesantren Nurul Hikmah

No.	Waktu	Jenis Kegiatan
1.	04.30 – 06.00	Shalat Subuh Tadarus al-Qur'an Olahraga
2.	07.00 – 08.00	Makan pagi Membaca surat Yasin 3 X Dzikir dan Shalawat Nariyah Membaca Asmaul Husna
3.	08.00 – 12.00	Kegiatan ketrampilan dan kewirausahaan
4.	11.30 – 13.00	Makan siang Shalat Dzuhur berjamaah Pengajian/Konseling Ceramah keagamaan
5.	15.00 – 17.00	Shalat Ashar Membaca Surat al-Waqi'ah Kegiatan Pribadi
6.	17.30 – 19.00	Shalat Maghrib berjamaah Dzikir Shalawat Nariyah Dzikir Asmaul Husna
7.	19.00 – 21.00	Shalat Isya' berjamaah Membaca Surat Yasin 3 X Membaca Shalawat Nariyah Makan malam Pengajian/Konseling
8.	24.00 – 01.00	Mujahadah Shalat Malam/Tahajjud Dzikir dan doa pribadi

Sumber: Pondok Pesantren Nurul Hikmah, Cilongok, 2019

Setelah mengikuti terapi psikoreligius dalam waktu tertentu, sesuai dengan tingkat ketergantungannya terhadap narkoba, dan sudah dinyatakan sembuh oleh KH. Nasruddin Warkum, santri boleh dibawa pulang oleh keluarganya. Pernyataan sembuh oleh kiyai sangat penting untuk memastikan bahwa santri tersebut sudah benar-benar sembuh dari ketergantungan pada narkoba sehingga dapat pulang dijemput oleh keluarganya dan dapat berbaur dengan lingkungannya kembali. Lama perawatan di Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah tergantung dari tingkat ketergantungan santri terhadap narkoba, serta kemauan untuk sembuh. Ketergantungan ringan akan sembuh antara waktu tiga sampai enam

bulan, sedangkan santri yang tergolong gangguan jiwa berat mencapai waktu minimal enam bulan hingga satu tahun (Warkum, wawancara, 2019).

Tingkat Kesembuhan Santri yang Mengikuti Pelaksanaan Terapi Penyalah Guna Narkotika

Tingkat Kesembuhan atau keberhasilan yang dicapai dari terapi psikoreligius ini, dapat diketahui dari jumlah santri korban penyalahgunaan narkoba yang masuk dan dirawat di Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah. Yakni pada kurun waktu tahun 2017-2019 jumlah santri/pasien yang dirawat di Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah sebanyak 22 (dua-

puluh dua) orang. Adapun di tahun 2019 saat dilakukannya penelitian ini, ada 5 (lima) orang yang masih menjalani proses rehabilitasi. Berdasarkan keterangan dari pengasuh pondok pesantren tersebut, tingkat keberhasilan rehabilitasi di atas angka 90%. Penyebab hal ini karena pondok pesantren tersebut hanya menjalankan proses rehabilitasi sosial. Adapun proses rehabilitasi medisnya sudah dilaksanakan di klinik-klinik tertentu ataupun di BNN Kabupaten Banyumas (Warkum, wawancara, 2019).

Sebagaimana disebutkan di atas, bahwa di tahun 2019 terdapat 5 (lima) orang santri yang sedang menjalani rehabilitasi sosial di Pondok Pesantren Nurul Hikmah. Dari 5 (lima) orang tersebut, hanya satu orang merupakan titipan atau berdasarkan rekomendasi dari BNN Kabupaten Banyumas, sedangkan empat orang lainnya merupakan santri yang datang diantar oleh keluarganya untuk direhabilitasi karena kecanduan narkoba.

Adapun jika dilihat dari lamanya perawatan, maka dari jumlah 22 santri yang telah sembuh tersebut, terdiri dari 11 orang (50%) dirawat selama 3 sampai 6 bulan, 8 orang (36,36%) dirawat selama 6 sampai 12 bulan, 3 orang (13,63%) dirawat selama lebih dari 12 bulan. Untuk lebih jelasnya, dapat dilihat pada Tabel 2.

Sampai selesainya penelitian ini, pasien pecandu narkoba di Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah selalu ada yang masuk dan ada yang keluar. Namun yang tercatat pada waktu mulai penelitian, jumlah santri yang dirawat di Pondok Pesantren Rehabilitasi Nurul Hikmah berjumlah 5 (lima) orang, yaitu terdiri dari 4 (empat) orang pecandu narkoba laki-laki dan 1 orang pecandu narkoba perempuan.

Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Terapi Penyalah Guna Narkotika di PP. Rehabilitasi Nurul Hikmah

Terapi psikoreligius yang dilaksanakan bagi pecandu narkoba di Pondok Pesantren Nurul Hikmah mempunyai faktor-faktor yang dapat mendukung maupun menghambat proses penyembuhan atau rehabilitasi pecandu narkoba. Faktor-faktor tersebut disampaikan baik dari santri sendiri, dari pengurus (kiyai dan ustadz), maupun dari pihak lain.

Faktor-faktor pendukung yang dimaksud antara lain adalah: 1) Kemauan kuat santri untuk sembuh, sehingga mau mengikuti pembinaan secara sungguh-sungguh; 2) Adanya hubungan yang baik dengan keluarga (orangtua) santri; 3) Situasi lingkungan masyarakat yang cukup representatif sebagai tempat rehabilitasi; 4) Hubungan yang baik antar santri serta santri dengan pembina; dan 5) Kerjasama yang bagus dengan pihak pemerintah, dalam hal ini Dinas Sosial (Kementerian Sosial) dan BNN Kabupaten Banyumas.

Sedangkan faktor-faktor penghambat proses jalannya rehabilitasi bagi pecandu narkoba tersebut antara lain: 1) Ada beberapa santri yang tidak dijenguk keluarganya (orangtua) sehingga dapat menghambat kesembuhan; 2) Latar belakang budaya santri yang berbeda-beda, sehingga kadang-kadang terjadi saling salah paham antara beberapa santri; dan 3) Pengetahuan agama santri masih kurang sebelum mengikuti pembinaan atau rehabilitasi.

Tabel 2. Masa Rehabilitasi Santri PP Nurul Hikmah Cilongok (2017-2019)

No.	Lama Perawatan	Jumlah	Persentase
1.	3 – 6 bulan	11	50%
2.	6 – 12 bulan	8	36,36%
3.	di atas 12 bulan	3	13,64%
Jumlah Total		22	100%

Sumber: PP Nurul Hikmah, Cilongok, 2019

Ekspektasi perubahan dan pemulihan dalam proses rehabilitasi Narkoba juga dipengaruhi oleh adanya motivasi saat pertama kali masuk atau ketika akan memulai rehabilitasi, kualitas mental hidup selama mengikuti rehabilitasi, dan durasi lamanya waktu rehabilitasi juga diantara yang berpotensi mempengaruhi retensi pengobatan dan keberhasilan rehabilitasi dalam jangka panjang (Caputo, 2019).

Teori kemanfaatan sebagai acuan analisis penerapan kebijakan hukum pidana terhadap pelaksanaan perawatan medis maupun rehabilitasi sosial “menekankan pada kebijakan hukum pidana harus diberikan secara maksimal kebahagiaan dalam hidup. Rehabilitasi akan semakin efektif jika dibarengi dengan social sanksi. Sanksi sosial atau kontrol sosial sebagai proses pembatasan tindakan bertujuan untuk mengundang, memberi contoh, membimbing, atau memaksakan kepada setiap anggota komunitas untuk mematuhi norma sosial yang berlaku (Halin et al., 2020).

Pengadilan narkoba dirancang sebagai cara untuk menyediakan pendekatan berbasis rehabilitasi dan sanksi bagi para pelanggar narkoba. Pendekatan keadilan yang seimbang untuk memberikan sanksi kepada pelanggar narkoba yang melakukan kekerasan, sedangkan

mendukung pendekatan rehabilitasi untuk memberikan sanksi atau hukuman kepada para pelanggar narkoba tanpa kekerasan. Hal ini pentingnya untuk menjelaskan perbedaan pandangan publik tentang sanksi bagi pelaku yang terlibat narkoba (Sloas & Atkin-Plunk, 2019). Sikap positif yang tercermin dalam kebijakan dimana pengguna narkoba sebagai pasien bukan kriminal, bahwa pecandu narkoba bisa sembuh dengan peran kunci dukungan komitmen individu dan faktor lingkungan (Saelim et al., 2018).

Teori perlindungan korban melihat bahwa tindak pidana penyalahgunaan narkotika merupakan *organized crime* yang dapat mengkondisikan seseorang dan sebagian masyarakat serta memberi pandangan tertentu bahwa narkotika dapat menjadi solusi bagi problem yang dihadapinya. Dengan demikian, seseorang yang menginginkan untuk menggunakan narkotika, sebenarnya telah terpengaruh pandangan tersebut, sehingga seorang pengguna narkotika pada dasarnya menempatkan dirinya menjadi target peredaran gelap narkotika.

Dalam paradigma viktimologi, kondisi ini dapat termasuk ke dalam *precipitative victim*, yakni seseorang yang membiarkan dirinya terbuka untuk menjadi korban dengan menempatkan dirinya di tempat atau waktu yang

berbahaya (*victims leave themselves open for victimization by placing themselves in dangerous places or times*). Dilihat dari cara memperoleh narkotika secara tanpa hak, dimana korban merupakan dari tindak pidana orang lain, yaitu pengedar gelap narkotika. Dengan demikian, penyalah guna narkotika bagi diri sendiri (bukan pengedar gelap) adalah termasuk korban penyalahgunaan narkotika, sehingga perlindungan hukum terhadap penyalah guna narkotika adalah dengan melakukan rehabilitasi. Proses rehabilitasi bisa dilakukan di pondok pesantren, salah satunya di Pondok Pesantren Nurul Hikmah Cilongok.

Simpulan

Berdasarkan uraian dan analisis atas hasil temuan penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Banyumas melakukan perlindungan hukum bagi penyalah guna narkotika dengan cara menemukannya di lembaga/panti rehabilitasi. Dengan demikian Pemerintah (dalam hal ini adalah BNN) Kabupaten Banyumas telah berupaya memberantas peredaran gelap narkotika dengan cara mempidanakan pelaku pengedar gelap dan merehabilitasi korbannya, yaitu para pecandu dan orang-orang yang mencoba menggunakan narkoba secara ilegal. Berdasarkan teori perlindungan korban, apa yang dilakukan oleh BNN Kabupaten Banyumas sudah tepat, yakni memisahkan pelaku tindak pidana (pengedar gelap narkotika) dengan korbannya (pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika).

Proses rehabilitasi penyalah guna narkotika berbasis pesantren di wilayah Kabupaten Banyumas sudah sesuai dengan ketentuan aturan perundang-undangan. Rehabilitasi bagi pecandu narkotika dapat diperhitungkan sebagai suatu sanksi hukum, yaitu sanksi tindakan. Proses rehabilitasi di Pondok Pesantren Nurul Hikmah Cilongok menjadi satu indikator bahwa pemerintah telah melaksanakan kewajibannya (sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika) dalam melakukan perlindungan hukum bagi korban penyalahgunaan narkotika dengan cara melakukan kerjasama dengan lembaga pesantren sebagai tempat rehabilitasi sosial bagi pecandu narkotika agar para pecandu yang merupakan korban tersebut dapat kembali menjalani kehidupannya sesuai aturan-aturan agama.[k]

Daftar Pustaka

- Abdullah, M. A. (1995). *Falsafah Kalam di Era Postmodernisme*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Arief, B. N. (1998). Perlindungan Korban Kejahatan dalam Proses Peradilan Pidana. *Jurnal Hukum Pidana dan Kriminologi*, 1(1).
- Ariyanti, V. (2009). Konsep Perlindungan Korban dalam Sistem Peradilan Pidana Nasional dan Sistem Hukum Pidana Islam. *Al-Manahij: Jurnal Kajian Hukum Islam*, 13(1), 33–48.
- Badan Narkotika Nasional. (2018). *Laporan Tahunan 2018*.
- Bergelson, V. (2009). *Victims' Rights and Victims' Wrongs: Comparative Liability in Criminal Law*. California: Stanford University Press.

- Caputo, A. (2019). The Experience of Therapeutic Community: Emotional and Motivational Dynamics of People with Drug Addiction Following Rehabilitation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17, 151–165. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-0008-4>
- Dhofier, Z. (1994). *Tradisi Pesantren, Studi tentang Pandangan Hidup Kyai*. Jakarta: LP3ES.
- Doerner, W. G., & Lab, S. P. (2012). *Victimology* (6th ed.). Amsterdam: Elsevier.
- Gunarto, M. P. (2012). *Terorisme dalam Prespektif Hukum Pidana dan Kriminologi*. Yogyakarta: Genta Press.
- Halin, S., Yenti, E., Ritonga, M., Asmaret, D., Ritonga, R., Mursal, & Rasyid, A. (2020). The Drug Addicts Rehabilitation: On Perspective of the Maqashid Shari'ah and Law Basic Principle. *International Journal of Advanced Science and Technology*, 29(4), 2837–2845.
- Ilahi, M. T. (2014). Kiyai: Figur Elite Pesantren. *Ibda: Jurnal Kebudayaan Islam*, 12(2), 137–148.
- Lomunno, G. (2002). An Integrated Behavioural and Cognitive Approach to the Rehabilitation of Drug Addicts in a Community Programme. In T. Scrimali & L. Grimaldi (Eds.), *Cognitive Psychotherapy Toward a New Millennium* (p. 233). Boston: Springer.
- Mansur, D. M. A., & Gultom, E. (2008). *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan: Antara Norma dan Realita*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Mastuhu. (2010). *Dinamika Sistem Pendidikan Pesantren: Suatu kajian Tentang Unsur dan Nilai Sistem Pendidikan Pesantren*. Jakarta: INIS.
- Muhadar, Abdullah, E., & Thamrin, H. (2009). *Perlindungan Saksi dan Korban dalam Sistem Peradilan Pidana*. Surabaya: Putra Media Nusantara.
- Mulyadi, M. (2008). *Criminal Policy: Pendekatan Integral Penal Policy dan Non-Penal Policy dalam Penanganan Kejahatan Kekerasan*. Medan: Pustaka Bangsa Press.
- Mustofa, M. (2016). *Viktimologi Posmodern. Simposium Nasional dan Pelatihan Hukum Pidana dan Kriminologi Ke-III*.
- Nugroho, A. I., Riyanto, P., Lahinda, J., & Hidayat, S. H. (2020). Effectiveness of physical condition training on the fitness of drug abuse victims, BRSPP Yogyakarta. *Enfermería Clínica*, 30(6), 63–66. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.06.015>
- Nuqul, F. L. (2008). Pesantren sebagai Bengkel Moral: Optimalisasi Sumber Daya Pesantren untuk Menanggulangi Kenakalan Remaja. *Jurnal Psikol Islamika*, 5(2), 163–182.
- Pfaffendorf, J. (2019). Wayward Elites: From Social Reproduction to Social Restoration in a Therapeutic Boarding School. *Social Psychology Quarterly*, 82(2). <https://doi.org/10.1177/0190272519831978>
- PP. Nurul Hikmah. (2018). *Dokumen*. Pondok Pesantren Nurul Hikmah.
- Prasodjo, S. (1982). *Profil Pesantren*. Jakarta: LP3ES.
- Rahardjo, S. (2000). *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Ramadhan, I., Kelia, B. A., & Wardani, I. Y. (2019). Assertiveness Training and Family Psycho-educational Therapies on Adolescents Mental Resilience in the Prevention of Drug use in Boarding Schools. *Enfermería Clínica*, 29(2), 326–330.

- <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.040>
- Redaktur. (2019, March). Banyumas Peringkat 3 Kasus Pengguna Narkotika Tertinggi di Jateng. *Tribun Jateng*.
- Saelim, S., Thepthien, B., & Chucharoen, P. (2018). Decriminalization in Drug Policy: A Perspective from Policy Makers and Drug Users. *The Proceedings of the 7th ICADA 2018*, 150–169.
- Schäfer, G. (2011). Family Functioning in Families with Alcohol and other Drug Addiction. *Social Policy Journal of New Zealand*, 37.
- Sloas, L. B., & Atkin-Plunk, C. A. (2019). Perceptions of Balanced Justice and Rehabilitation for Drug Offenders. *Criminal Justice Policy Review*, 30(7). <https://doi.org/10.1177/0887403418762532>
- Sulaiman, A. I., Noegroho, A., Suryanto, S., & Weningsih, S. (2019). The Holistic Rehabilitation Model for Drug Addicts, Phubbing and Conduct Disorder in Boarding Schools. *Humanities and Social Science Research*, 2(4). <https://doi.org/doi.org/10.30560/hssr.v2n4p34>
- Waluyo, B. (2012). *Viktimologi: Perlindungan Korban dan Saksi*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Wibhawa, B., Apsari, N. C., Taftazani, B. M., Santoso, M. B., & Krisnani, H. (2019). The Management of Faith-Based Rehabilitation Organization: The Case of Pondok Inabah. *Review of Integrative Business and Economics Research*, 8(3), 93–101.
- Wiyono, R. (2006). *Pengadilan Hak Asasi Manusia di Indonesia*. Jakarta: Kencana.
- Yulia, R. (2010). *Viktimologi Perlindungan Hukum terhadap Korban Kejahatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Zikrie, I. (2018, September). Korban Narkotika Seharusnya Tidak Dijebloskan ke Penjara. *CNN Indonesia*.

This page intentionally left blank.