

SPEKTRA

Jurnal Ilmu-ilmu Sosial

Volume VII Nomor 1 Januari-Juni 2016

Konsep Diri : Kualitas Dan Budaya Yang Melatarbelakanginya
Achmad Mubarak

Kesehatan Mental Dalam Islam
Abdul Hadi

Aktualisasi Pendidikan Dan Hak Anak Dalam Perspektif
Hukum Perlindungan Anak
Damrah Mamang

Pendidikan Akhlak
(Metode Memperkuat Moral Power Dalam Perspektif Islam)
A. Ilyas Ismail

Prinsip-prinsip Pendidikan Islam
Antara Orisional Dan Komtemporer
Azra'ie Zakaria & Athiyah Muhayat

Pendidikan Islam Antara Original Dan Komtemporer
Azra'ie Zakaria

Narkoba Penghancur Generasi Bangsa
(Status Hukum, Pencegahan, Sanksi Dan Rehabilitasi)
Baharuddin Husin



Handwritten signature
Baharuddin, H.S.
201

B-3

SPEKTRA

JURNAL ILMU-ILMU SOSIAL



Diterbitkan Universitas Islam Asy-Syafi'iyah

Spektra

Redaksi Jurnal Spektra

Penanggung Jawab:

Tutty Alawiyah AS

Wakil Penanggung Jawab

Dailami Firdaus

Pemimpin Redaksi:

Azra'ie Zakaria

Wakil Pimpinan Redaksi:

Khairan M. Arief

Pimpinan Umum:

M. Reza Hafiz

Redaksi Ahli :

Achmad Mubarak, Iffah Budiningsih, Yunan Yusuf, Achmad Satori
Ismail, Zainal Arifin Hoesein, Azra'ie Zakaria, A.Ilyas Ismail,
Baharudin Husin.

Redaksi Pelaksana:

Azra'ie Zakaria, Safruddin Rozali, Yasin Ardhy, Markidi, Damrah
Mamang, Ali Ilham Sofiat

Sekretaris Redaksi:

Sarbini Anim

Staf Redaksi:

Abdul Hadi, Reni Armiami

Alamat Redaksi: Jln. Raya Jatiwaringin No 12 Pondok Gede
Jakarta Timur 13070. Telp. 021-84975907, Fax 021-84977469,
<http://www.asy-syafi'iyah.ac.id>, e-mail: jurnal.spektra.uia@gmail.com

DAFTAR ISI

Susunan Redaksi	ii
Daftar Isi	iii
Pengantar Redaksi	
Tutty Alawiyah AS	v - vi
Konsep Diri: Kualitas Budaya yang Melatarbelakanginya	
Achmad Mubarak.....	1 - 16
Kesehatan Mental dalam Islam	
Abdul Hadi.....	17 - 34
Aktualisasi Pendidikan dan Hak Anak dalam Perspektif Hukum Perlindungan Anak	
Damrah Mamang.....	35 - 50
Pendidikan Akhlak: Metode Memperkuat <i>Moral Power</i> dalam Perspektif Islam	
A. Ilyas Ismail.....	51 - 66
Prinsip-Prinsip Pendidikan Islam antara Orisional dan Komtemporer	
Azra'ie Zakaria & Athiah Muhayat	67 - 92
Pendidikan Islam antara Original dan Komtemporer	
Azra'ie Zakaria	93 - 114
Pendidikan Karakter dalam Islam	
Dahrin Sajadi.....	115 - 144
Narkoba Penghancur Generasi Bangsa: Status Hukum, Pencegahan, Sanksi Dan Rehabilitasi	
Baharuddin Husin	145 - 164
Tentang Penulis.....	165
Ketentuan Penulisan.....	166

PENGANTAR REDAKSI

Dengan memanjat puji dan syukur ke hadirat Ilahi Rabbi, SPEKTRA kali ini kembali menyuguhkan kepada pembaca budiman 8 (delapan) artikel ilmiah terfokus pada Psikologi Islam dan Pendidikan Islam berkaitan dengan teori-teori dan praktikalnya dalam kehidupan sehari-hari.

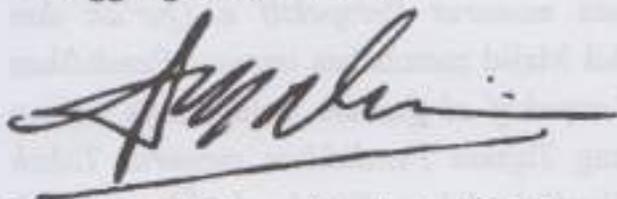
Jika pada edisi sebelumnya SPEKTRA memuat 8 (delapan) artikel ilmiah Achmad Mubarak berjudul *Perilaku Jahat menurut Perspektif Psikologi Islam*. Selanjutnya tulisan Abdul Hadi tentang *Teori dan Praktek Konseling Islam* dan tulisan Azra'ie Zakaria mengedepankan pembahasan *Terapi Penyakit Jiwa menurut Perspektif al-Qur'an dan Sunnah* dan tulisan A. Ilyas Ismail tentang *Epistemologi Islam*. Tulisan Athiyah Muhayat & Azra'ie Zakaria tentang *Pendidikan Pemuda menurut Perspektif al-Qur'an dan Sunnah* dan tulisan Zamakhsyari Abdul Majid membahas tentang *Pendidikan Sains berbasis Spiritualitas dalam Perspektif al-Qur'an*. Selanjutnya tulisan Muhammad Choirin menyoroti tentang *Tujuan Pendidikan menurut Tokoh Dakwah: Analisa Pemikiran Abû Hanifah dalam Kitâb al-'Âlim wa al-Muta'allimîn* dan SPEKTRA ditutup dengan tulisan Dahrun Sajadi yang meneropong tentang *Paradigma Baru Pendidikan Islam*.

Pada edisi kali ini kembali hadir dengan menyuguhkan 8 (delapan) artikel ilmiah terfokus pada Psikologi Islam dan Pendidikan Islam diawali dengan pembahasan *Konsep Diri: Kualitas dan Budaya yang Melatarbelanginya* oleh Achmad Mubarak. Selanjutnya tulisan Abdul Hadi tentang *Kesehatan Mental dalam Islam* dan tulisan Damrah Mamang membahas tentang *Aktualisasi Pendidikan dan Hak Anak dalam Perspektif Hukum Perlindungan Anak*. Tulisan A. Ilyas Ismail: *Metode Memperkuat: Moral Power dalam Perspektif Islam* dan tulisan Athiah Muhayat & Azra'ie Zakaria mengedepankan pembahasan *Prinsip-Prinsip Pendidikan Islam antara Orisional dan Komtemporer*. Tulisan Azra'ie Zakaria tentang *Pendidikan Islam antara Original dan Komtemporer*. Selanjutnya tulisan Dahrun Sajadi tentang *Pendidikan Karakter dalam Perspektif Islam*. SPEKTRA kali ini ditutup dengan tulisan Baharuddin Husin tentang *Narkoba Penghancur Generasi Bangsa: Status Hukum, Pencegahan, Sanksi dan Rehabiltasi*.

Kami tak lupa mengucapkan terima kasih atas kontribusi penulis yang telah mengedepankan berbagai analisa dalam berbagai perspektif. Semoga analisa dan kajian tentang Psikologi Islam dan Pendidikan Islam yang tertuang dalam SPEKTRA kali ini dapat menggugah dan menggairahkan semangat akademik kita. Amin

Akhirnya kami mengundang para dosen Universitas Islam As-Syafi'iyah dan para pembaca budiman untuk menyumbang karya ilmiahnya tentang Psikologi Islam dan Pendidikan Islam, baik dalam bentuk penelitian kepustakaan (*library research*) maupun penelitian lapangan (*field research*) agar dapat dimuat pada penerbitan SPEKTRA edisi mendatang.

Penanggung Jawab Redaksi



Prof. DR. Hj. Tutty Alawiyah AS, MA

NARKOBA PENGHANCUR GENERASI BANGSA
(Status Hukum, Pencegahan, Sanksi dan Rehabilitasi)
Oleh : Dr. H. Baharuddin Husin, MA

Abstract

Drugs is destroyer of nation generation. Indonesia, now is indeed in the emergency level of drugs (narcotics; psychotropic and other additive drugs) in terms of its spreading as well as its abuses. Indonesia also becomes the object of various subversion meanwhile legal activities as the media of preventing are still having many shortcomings.

Positive legal sanction (UU No. 5 year 1997, UU No. 22 year 1997) is deemed not worth, so that it is not daunted to the doer of the narcotic crime. It needs some of legal alternative (read: Islamic Law) considering that Islamic law is part of Indonesian Integral Law that can be used to produce responsive and anticipative solutions towards the narcotic issues in Indonesia.

Keywords: Narcotics abuse and socialization.

A. Pendahuluan

Indonesia pada saat ini telah menjadi salah satu jalur utama dalam perdagangan obat bius, bahkan menjadi pasar dari tujuan utama.¹

Banyak obat bius diperdagangkan dan diselundupkan oleh sindikat internasional, terutama karena ada permintaan yang cukup tinggi dan Indonesia punya populasi generasi muda dan pasar narkoba yang cukup besar. Organisasi sindikat obat bius sangat rapi dan beroperasi dari beberapa negara.

Mereka memanfaatkan pengawasan perbatasan yang lemah (laut, darat dan udara) sehingga banyak kapal yang beroperasi melewati laut tanpa pengawasan. Bahan-bahan baku narkoba akhir-akhir ini diproduksi dalam jumlah besar di Indonesia, tapi banyak juga yang didatangkan lewat Cina, Filipina, dan Iran, dengan pintu masuk pelabuhan di Jakarta, Batam, Surabaya, dan Denpasar.

Menurut data BNN, Indonesia sa'at ini masuk kategori darurat dan harus perang terhadap narkoba, di mana sekitar 5.9 juta jiwa positif pengguna narkoba. Korban meninggal dunia akibat ketergantungan narkotika saat ini sekitar 30-40 orang dalam sehari. Narkoba ini pembunuh massal, sebab dampaknya sangat fatal dengan kerusakan yang permanen, dan sudah termasuk kategori "*extraordinary crime*", disamping korupsi, dan terorisme.

¹ Lihat : Troels Vester (Juru bicara) United Nation Office on Drugs and Crime (UNODC) adalah salah satu Lembaga yang dibentuk oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dengan tugas untuk menangani kejahatan Narkoba.

Korban Narkoba kini bukan lagi dominan orang berduit atau artis, tetapi sudah menjamah hampir seluruh lapisan masyarakat. Terutama anak-anak usia sekolah antara 14 – 18 tahun yang merupakan usia rawan mencicip narkoba. Narkoba bisa datang dengan cara sangat halus, melalui rayuan pemasaran yang dekat dengan nilai kebanggaan yang ada pada golongan muda. Agen-agen pemasarannya telah membangun jaringan luas dan bersifat terputus, yaitu antar satu bandar dengan bandar lain terkadang tidak saling mengenal. Berbagai geng yang kini mulai merambah kota-kota kecil, nampaknya potensial merupakan kelompok user narkoba, sebab mereka juga potensial menggunakan rokok dan minuman alkohol.

Orientasi yang merusak merupakan dorongan untuk melakukan kegiatan kekerasan dan kriminal. Terlebih bila geng-geng tersebut diorganisasi oleh otak kriminal yang berorientasi bisnis kriminal, maka potensi merusaknya melebihi kelompok atau orang yang melakukan tindak kriminal sekedar untuk makan. Sistem pendidikan kita, yang lebih berorientasi membangun masyarakat berbasis industri kapitalis, harus dilengkapi dengan kurikulum yang berbasis etika moral memperkuat karakter bangsa.

Kerangka bahasan artikel ini meliputi : Pendahuluan; Narkoba; Cara Pembuatan Narkoba; Gejala-gejala Bagi yang Mengonsumsi Narkoba; Dampak Negatif Bagi yang Mengonsumsi Narkoba; Sifat Jahat Narkoba; Status Hukum, Pencegahan, Sanksi dan Rehabilitasi; Langkah-langkah Membangun Jaringan Masyarakat Melawan Narkoba dan Penutup, dengan uraian sebagai berikut.

B. Narkoba

Narkoba singkatan dari Narkotika dan obat berbahaya. Sebutan lain NAZA yaitu, Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif lainnya (obat berbahaya/terlarang) atau NAPZA yaitu Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya.²

Dalam dunia farmakologis-medis, narkotika berarti obat yang dapat menghilangkan (terutama) rasa nyeri yang berasal dari daerah visceral, dan yang dapat menimbulkan efek stupor (bengong, masih sadar tapi masih harus digertak) serta adiksi.

² Lihat : UU Narkotika No. 9 tahun 1976 Narkotika adalah obat/bahan obat yang berasal dari tanaman koka dan tanaman ganja. Dan menurut UU No. 22 tahun 1997 yang termasuk narkotika diantaranya meliputi ganja, kokain, opium, heroin, dan morfin.

Dalam Hukum Positif Indonesia, Narkoba diartikan dengan zat-zat yang mendatangkan kecanduan atau adiksi bagi pemakainya, bahkan akan mendatangkan kematian terhadap pemakai/pengguna/pencandunya jika sampai pada tahapan over dosis.³

Undang-Undang No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika dan Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, memberikan definisi narkoba secara terperinci, lengkap dengan jenis-jenisnya.⁴

Obat berbahaya selain narkotik cukup banyak, seperti: ekstasi, pil BK, magadon, dan sabu-sabu. Zat adiktif adalah zat yang bersifat kecanduan atau menimbulkan ketergantungan pada pemakainya. Adiksi (kecanduan) yaitu keadaan yang terjadi setelah penggunaan obat secara berkala dan terus menerus bilamana pemberian obat dihentikan maka timbul gejala ketergantungan psikis dan jasmani.

C. Cara Pembuatan Narkoba

Dilihat dari cara pembuatannya, narkotika dibedakan ke dalam 3 golongan, yaitu *narkotika alami*, *semi sintesis*, dan *narkotika sintesis*.

Narkotika alami merupakan narkotika yang zat aditifnya diambil dari tumbuh-tumbuhan, contohnya: Ganja merupakan tanaman perdu dengan daun menyerupai singkong yang tepinya bergerigi dan berbulu halus. Jumlah jarinya selalu ganjil 5,7,9. Indonesia merupakan daerah subur untuk tanaman ganja. Cara penyalahgunaan ganja ini dengan dikeringkan dan dicampur dengan tembakau rokok atau dijadikan rokok lalu dibakar serta dihisap. Hasis merupakan tanaman serupa ganja yang tumbuh di Amerika latin dan Eropa, proses pematangannya dengan disuling sehingga berbentuk cair. Koka adalah tanaman perdu mirip pohon kopi. Buahnya yang matang akan berwarna merah seperti biji kopi. Koka ini kemudian diolah menjadi kokain. Opium merupakan bunga dengan bentuk dan warna yang indah. Dari getah bunga opium dihasilkan candu. Opium banyak tumbuh di antaranya Burma, Kamboja dan Thailand, juga didaerah antara Afganistan, Iran' dan Pakistan.

Narkotika semi sintesis adalah narkotika alami yang diolah dan diambil zat aktifnya agar memiliki khasiat yang lebih kuat sehingga bisa dimanfaatkan untuk kepentingan dunia kedokteran, contohnya: Morfin, biasa dipakai dunia kedokteran untuk menghilangkan rasa sakit atau pembiusan pada suatu operasi.

³ Lihat: Acep Saipullah, Jurnal AL-'ADALAH Vol. XI, No. 1 Januari 2013, *Narkoba Dalam Perspektif Islam dan Hukum Positif*, hal. 57

⁴ *Ibid.*, hal. 57

Kokain, dipakai untuk menghilangkan batuk. Heroin, tidak dapat dipakai dalam pengobatan karena daya adiktifnya sangat besar dan manfaatnya secara medis belum ditemukan. Dalam perdagangan gelap, heroin diberi nama putaw, atau petai. Bentuknya seperti tepung terigu: halus, putih dan agak kotor.

Narkotika Sintetis adalah narkotika palsu dibuat dari bahan kimia. Narkotika ini digunakan untuk pembiusan dan pengobatan bagi orang yang menderita ketergantungan narkoba (substitusi), Contohnya: Petidin, untuk obat bius lokal; Metadon dan Naltrexon untuk pengobatan pecandu narkoba.

Psikotropika merupakan zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintesis, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas normal dan perilaku. Psikotropika adalah obat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa.

Berdasarkan ilmu farmakologi, psikotropika dikelompokkan ke dalam 3 golongan: depresan, stimulan, dan halusinogen.

1. Kelompok depresan/penekan saraf pusat (penenang atau obat tidur). Contohnya adalah valium, BK, Rahipnol, Mogadon dan lainlain. Jika diminum, obat ini memberikan rasa tenang, mengantuk, tenang, damai. Obat ini juga menghilangkan rasa takut dan gelisah.
2. Kelompok stimulan/perangsang saraf pusat (anti tidur). Contohnya: *amfetamin, ekstasi, dan shabu*. Ekstasi berbentuk tablet beraneka bentuk dan warna. Amfetamin berbentuk tablet berwarna putih. Bila diminum, obat ini mendatangkan rasa gembira, hilangnya rasa permusuhan, hilangnya rasa marah, ingin selalu aktif, badan terasa fit, dan tidak merasa lapar. Daya kerja otak menjadi serba cepat, namun kurang terkendali. Shabu berbentuk tepung kristal kasar berwarna putih bersih seperti garam.
3. Kelompok halusinogen, yaitu obat, zat, tanaman, makanan atau minuman yang dapat menimbulkan khayalan. Contohnya adalah LSD (Lysergic Acid Diethylamide), getah tanaman kaktus, kecubung, jamur tertentu dan ganja.

Zat-zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan cukup banyak, seperti: Rokok, kelompok alkohol dan minum lain yang dapat memabukkan dan menimbulkan ketagihan, thinner dan zat-zat lainnya seperti lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, bensin, yang bila dihisap,

dihirup, dan dicium dapat memabukkan. Jadi rokok, alkohol, serta zat-zat lain yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan juga tergolong narkoba.⁵

D. Gejala-gejala Bagi yang Mengonsumsi Narkoba

1. Pupil mata mengecil/membesar
2. Rasa gembira berlebihan
3. Acuh tak acuh, lemah atau tidak bertenaga, mengantuk, berbicara cadel, lemah dalam pemusatan perhatian/konsentrasi dan daya ingat, tingkah laku aneh, nilai realistik lemah, fungsi sosial terhambat.⁶

E. Dampak Negatif Bagi yang Mengonsumsi Narkoba

1. **Terhadap diri sendiri:** Ketagihan/ketergantungan, mengganggu mental, kesehatan, cenderung menjadi pelaku kejahatan, menghancurkan masa depan, kematian.
2. **Terhadap keluarga:** keharmonisan terganggu, nama baik hancur/aib, harapan keluarga pupus, bisa bangkrut.
3. **Masyarakat:** terganggu, takut, dsb
4. **Negara & bangsa:** harapan generasi muda sebagai tiang Negara, pupus, ketahanan nasional rusak, cost Negara bertambah
5. **Agama:** ibadah kepada Allah Swt terganggu, karena menghadap Pencipta diperlukan suci jasmani dan rohani, sementara pemakai narkoba merupakan sosok yang tidak suci.⁷

Bila dilihat pada kerusakan dan perubahan sikap, maka pecandu narkoba akan mengalami perubahan yang justru bisa membahayakan diri dan lingkungan, yaitu:

1. Tergila-gila pada Narkoba. Lebih mencintai Narkoba dari pada diri sendiri, orang tua dan saudara-saudaranya
2. Sulit melepaskan diri dari jeratan Narkoba, karena akan mengalami penderitaan luar biasa (sakaw).
3. Dosis pemakaian akan bertambah banyak, hingga kematian menjemput.
4. Sifat dan sikap berubah menjadi eksklusif, egois, sombong, asosial, jahat (psikosis).
5. Mengalami kerusakan organ tubuh (hati, paru, ginjal, otak, dan lain-lain).
6. erjangkit penyakit mematikan (HIV/AIDS, sifilis dan sebagainya).

⁵ Lihat: Joyo Nur Suryanto Gono, *Artikel Bahaya Penyalahgunaan dan Pencegahannya*, hal. 81-82.

⁶ Lihat: Baharuddin Husin, *Buku Ajar Pendidikan Agama*, Pustaka Ikadi Jakarta 2016, hal. 179.

⁷ *Ibid.*, hal. 179-180

Tindak kekerasan dan kriminalitas kemungkinan besar akan muncul pada pecandu saat yang bersangkutan kehabisan uang maupun barang untuk dijual. Mereka sangat nekad melakukan kekerasan fisik demi mendapat pasokan Narkoba. Contoh: Pengakuan yang mengejutkan datang dari pecandu perempuan di Semarang, bahwa untuk mendapatkan Narkoba, dia bersedia ditiduri oleh bandar, saat kebutuhan Narkoba mulai dirasa, sementara dia tidak memiliki uang sama sekali untuk membelinya.⁸

E. Sifat Jahat Narkoba

Dalam Narkoba terkandung 3 sifat yang sangat jahat dan berbahaya yaitu *habitual*, *adiktif* dan *toleran*.

1. **Habitual** sifat yang membuat pemakainya selalu teringat, terkenang dan terbayang sehingga cenderung selalu mencari dan rindu untuk terus memakainya.
2. **Adiktif**, merupakan sifat Narkoba yang membuat pemakainya terpaksa memakai terus dan tidak dapat menghentikannya. Penghentian atau pengurangan pemakaian Narkoba akan menimbulkan “efek putus zat” atau “*withdrawal effect*”, yaitu perasaan sakit luar biasa, atau “sakaw”. Penderita yang mengalami sakaw itu mengatasi rasa sakitnya biasanya melalui 2 cara:
 - a. Kembali mengonsumsi jenis Narkoba yang sama. Orang seperti ini disebut “*junkies*”, atau pematik atau pecandu. Bila sedang memakai Narkoba orang tersebut nampak normal, tetapi bila sedang tidak memakai nampak gelisah, tidak normal, lesu, tidak fit dan tidak percaya diri
 - b. Bila tidak kembali memakainya dan tidak tahan menanggung rasa sakit, orang tersebut biasanya mencari jalan pintas, yaitu bunuh diri.
3. **Toleran**, sifat Narkoba yang membuat tubuh pemakainya semakin lama semakin menyatu dengan Narkoba dan menyesuaikan diri dengan Narkoba itu sehingga menuntut dosis pemakaian yang semakin tinggi. Bila dosisnya tidak dinaikkan, Narkoba itu tidak akan bereaksi, dan akan membuat pemakainya mengalami sakaw. Maka

⁸ Lihat: Hasil penelitian kualitatif bagi pecandu dan bandar di Semarang (2007) yang dilakukan oleh Joyo Nur Suryanto Gono, *Artikel Bahaya Penyalahgunaan dan Pencegahannya*, hal. 82-83.

dosis pemakaiannya harus sama dengan dosis pemakaian sebelumnya.⁹

F. Status Hukum, Pencegahan, Sanksi dan Rehabilitasi

1. Status Hukum

Di antara tujuan syari'at Islam diturunkan di muka bumi ini adalah memelihara akal, memelihara jiwa, memelihara keturunan, memelihara harta dan memelihara agama. Jika terdapat hal-hal yang merusak dari tujuan diturunkannya syari'at tersebut, maka Islam secara tegas melarangnya termasuk Narkoba.

Narkoba dalam perspektif Hukum Islam adalah haram, diqiyaskan (dianalogikan) dengan *Khamr* sebagaimana tercantum dalam surat Al-Mâ idah ayat :90:

يَتَأْتِيهِمُ الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رِجْسٌ

مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَأَجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾

Artinya: "Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan. (Q.S0t/90).

Dalam suatu peristiwa, seorang laki-laki bertanya kepada Rasulullah Saw tentang Khamar, Nabi Saw menjawab tidak boleh (melarangnya). Lalu laki-laki tersebut berkata; "Aku menggunakannya untuk obat", maka Nabi SAW pun menjawab;

إنه ليس بدواء ولكنه داء (رواه مسلم وأحمد وأبو داود والترمذي)

Artinya: "Sesungguhnya (khamr) bukan obat, tetapi ia adalah penyakit" (HR. Muslim, Ahmad, Abu Daud dan Tirmidzi).

Dalam riwayat yang lain, Nabi Saw bersabda :

إن الله أنزل الداء والدواء, وجعل لكم داءً ودواءً فتداووا ولا تداووا بحرام (رواه أبو داود)

Artinya: "Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obat, dan menjadikan buat kamu penyakit dan obat, maka hendaklah kamu berobat. Akan tetapi janganlah kamu berobat dengan yang haram" (HR. Abu Dawud)

⁹ Lihat: Joyo Nur Suryanto Gono, *Ibid.*, hal 82

Ibnu Mas'ud Ra . pernah berkata berkaitan dengan hal yang memabukkan:

إن الله لم يجعل شفاكم فيما حرم عليكم (رواه البخاري)

Artinya:” Sesungguhnya Allah tidak menjadikan penyembuhan kamu pada apa yang diharamkan atas kamu” (HR. Bukhari)..

Jadi sangat jelas tentang keharaman khamar, termasuk narkoba. Bagi yang bersikukuh tetap mengkonsumsinya, maka Ibnu Qayyim dalam bukunya *Zâdul Ma'âd*, mengatakan bahwa yang bersangkutan melakukan itu karena mengikuti syahwat/nafsunya.¹⁰

2. Pencegahan dari Mengonsumsi Narkoba

Cukup banyak yang bisa dilakukan untuk pencegahan dari mengonsumsi Narkoba ini, baik secara formal maupun informal.

- a. **Secara Formal**, seperti Konvensi pelarangan mengonsumsi narkoba (single narcotic drug, tahun 1961); Perlunya rehabilitasi dan reintegrasi bagi pecandu narkoba (singleconvention on psychotropics substance, Vienna tahun 1971); Konvensi Pemberantasan Peredaran Gelap Narkoba dan Psicotropika (*United Nation Convention Against Illicit in Narcotic drug and Psychotropic substances*, Vienna); Konvensi tentang reduksi *demand* dan kerjasama internasional dalam penanggulangan peredaran narkoba (political declaration on countering the world drug problem); Deklarasi politik dan rencana aksi mengenai kerjasama internasional dalam reduksi 'demand' dan reduksi supply (politic declaration and plan of action of 2009); Ordonansi obat bius 1927 (verdovende middlen ordonantie, 1927); Instruksi presiden No. 6/1927 tentang koordinasi tindakan dan kegiatan dalam usaha mengatasi, mencegah, dan memberantas masalah pelanggaran uang palsu dan penggunaan narkoba; Pemberlakuan UU No.8/1976 tentang pengesahan konvensi tunggal narkoba tahun 1961; Pemberlakuan UU No.7/1997 tentang pengesahan united nation convention against illicit traffic in narcotic drug and psychotropic substances 1988; Pemberlakuan UU No.22/1997

¹⁰ Ibn al-Qayyim, *Zâdul Ma'âd*, Jilid 3, hal. 115 – 116 (diterjemahkan secara bebas)

tentang narkoba; Pemberlakuan UU No. 35 tahun 2009 tentang narkoba.

Para ketua RT/RW, Lurah, sampai kepada seluruh pejabat eksekutif, legislatif dan yudikatif, mereka harus punya komitmen untuk menghindarinya dan selalu memantau kondisi masyarakat. Jika ada indikasi warga terlibat, maka segera ambil tindakan dan sanksi tegas yang membuat jera. Hal ini sesuai dengan tanggung jawab mereka sebagai pemimpin, di mana pada waktunya kelak akan dimintai pertanggungjawaban, sebagaimana sabda Nabi Saw;

كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ

Artinya: "Setiap kamu adalah pemimpin, dan setiap kamu akan dimintai pertanggungjawaban atas kepemimpinannya" (HR. Bukhari)

- b. **Secara Informal**, dimulai dari rumah tangga, penentu baik buruknya suatu masyarakat. Pastikan ayah dan ibu paham tentang Narkoba dan bahayanya. Pemahaman tersebut disampaikan kepada anak dan pastikan mereka berkomitmen menjauhinya. Hal ini sesuai dengan bimbingan Allah Swt melalui Kitab Suci-Nya

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوًا أَنفُسِكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ

وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ

وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ ﴿٥٦﴾

Artinya: "Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan." (Q.S:05/06).

- c. **Pencegahan dalam bentuk lain**, yaitu: *Promotif, Preventif, Kuratif, Rehabilitatif dan Represif*.

1). **Promotif**

Disebut juga program preemitif atau program pembinaan. Program ini ditujukan kepada masyarakat yang belum memakai narkoba, atau bahkan belum mengenal narkoba. Prinsipnya adalah

dengan meningkatkan peranan atau kegiatan agar kelompok ini secara nyata lebih sejahtera sehingga tidak pernah berpikir untuk memperoleh kebahagiaan semua dengan memakai narkoba.

2). **Preventif**

Disebut juga program pencegahan. Program ini ditujukan kepada masyarakat sehat yang belum mengenal narkoba agar mengetahui seluk-beluk narkoba sehingga tidak tertarik untuk menyalahgunakannya. Selain dilakukan oleh pemerintah (instansi terkait), program ini juga sangat efektif jika dibantu oleh instansi dan institusi lain, termasuk lembaga professional terkait, lembaga swadaya masyarakat, perkumpulan, ormas dan lain-lain.

3). **Kuratif**

Disebut juga program pengobatan. Program kuratif ditujukan kepada pemakai narkoba. Tujuannya adalah mengobati ketergantungan dan menyembuhkan penyakit sebagai akibat dari pemakaian narkoba, sekaligus menghentikan pemakaian narkoba. Tidak sembarang orang boleh mengobati pemakai narkoba.

Pemakaian narkoba sering diikuti oleh masuknya penyakit-penyakit berbahaya serta gangguan mental dan moral. Pengobatannya harus dilakukan oleh dokter yang mempelajari narkoba secara khusus. Pengobatannya terhadap pemakai narkoba sangat rumit dan membutuhkan kesabaran luar biasa dari dokter, keluarga dan penderita.

Inilah sebabnya mengapa pengobatan pemakai narkoba memerlukan biaya besar tetapi hasilnya banyak yang gagal. Kunci sukses pengobatan adalah kerjasama yang baik antara dokter, keluarga dan pendertia.

4). **Rehabilitatif**

Rehabilitasi adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada pemakai narkoba yang sudah menjalani program kuratif. Tujuannya agar ia tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit ikutan yang disebabkan oleh bekas pemakaian narkoba. Seperti kerusakan fisik (syaraf, otak, darah, jantung, paru-paru, ginjal, hati dan lain-lain), kerusakan mental, perubahan karakter ke arah negatif, asocial, dan penyakit-penyakit ikutan (HIV/AIDS, hepatitis, sifilis, dan lain-lain). Itulah sebabnya mengapa

pengobatan narkoba tanpa upaya pemulihan (rehabilitasi) tidak bermanfaat.

Setelah sembuh, masih banyak masalah lain yang akan timbul. Semua dampak negatif tersebut sangat sulit diatasi. Karenanya, banyak pemakai narkoba yang ketika "sudah sadar" malah mengalami putus asa, kemudian bunuh diri.

5). Represif

Program represif adalah program penindakan terhadap produsen, bandar, pengedar dan pemakai berdasarkan hukum.

Program ini merupakan program instansi pemerintahan. Pemerintah berkewajiban mengawasi dan mengendalikan produksi maupun distribusi semua zat yang tergolong narkoba.

Selain mengendalikan produksi dan distribusi, program represif berupa penindakan juga dilakukan terhadap pemakai sebagai pelanggar undang-undang tentang narkoba. Instansi yang bertanggung jawab terhadap distribusi, produksi, penyimpanan, dan penyalahgunaan narkoba adalah : Badan Obat dan Makanan (POM) Departemen Kesehatan Direktorat Jenderal Bea dan Cukai Direktorat Jenderal Imigrasi, Kepolisian Republik Indonesia, Kejaksaan Agung/ Kejaksaan Tinggi/ Kejaksaan Negeri, Mahkamah Agung (Pengadilan Tinggi/ Pengadilan Negeri).

3. Sanksi Hukum bagi Pecandu, Pembuat, Pengedar dan yang Membantu Pengedaran Narkoba.

Tujuan dirumuskannya hukum Islam adalah untuk mewujudkan dan memelihara lima sasaran pokok, yaitu agama, jiwa, akal, kehormatan dan keturunan, serta harta. Lima hal pokok ini wajib diwujudkan dan dipelihara jika seseorang menghendaki kehidupan yang berbahagia di dunia dan di hari kemudian. Segala upaya untuk mewujudkan dan memelihara lima pokok tadi merupakan amalan saleh yang harus dilakukan oleh umat Islam.

Sebaliknya, segala tindakan yang bisa mengancam keselamatan salah satu dari pokok tersebut dianggap sebagai tindakan kejahatan yang dilarang. Siapa saja yang mengamati seluk beluk hukum Islam akan mengakui bahwa setiap rumusannya mengarah kepada perwujudan atau pemeliharaan dari lima pokok tersebut. Dari

gambaran ini, tindakan kejahatan dapat dikategorikan ke dalam lima kelompok, yaitu kejahatan terhadap agama, kejahatan terhadap jiwa atau diri, kejahatan terhadap akal, kejahatan terhadap kehormatan dan keturunan, dan kejahatan terhadap harta benda. Masing-masing kejahatan itu diuraikan secara panjang lebar dalam literatur-literatur *fiqh* dalam berbagai mazhab. Kejahatan-kejahatan besar terhadap lima pokok ini diatur dalam bab *jinâyat*.

Jinâyah atau *Jarîmah* yaitu tindak pidana di dalam hukum Islam berupa larangan-larangan syara' yang diancam oleh Allah dengan hukuman *had* atau *ta'zîr*. Hukuman *had* adalah hukuman yang ditetapkan melalui wahyu yang merupakan hak Allah sebagai *syâri'*. Hukuman *ta'zîr* adalah hukuman yang tidak ada nasnya, dan ditetapkan berdasarkan pertimbangan hakim (*qâdhi*).

Mengingat ketidakseimbangan antara manfaat yang ditimbulkan oleh narkoba pada satu sisi dan besarnya bahaya yang ditimbulkan pada sisi yang lain, maka hukum Islam secara tegas menyatakan bahwa penyalahgunaan narkoba harus diberikan hukuman yang sesuai dengan apa yang dilakukannya.

Narkoba dengan berbagai jenis, bentuk dan nama yang telah diidentifikasi pengaruhnya terhadap akal pikiran dan fisik, maka sanksi hukumannya dikategorikan ke dalam *khamr*, yang secara tegas dan keras dilarang oleh Allah dan Rasul-Nya.

Sementara yang berkaitan dengan ringan beratnya hukuman bagi pemakai *khamr* tidak disebutkan dalam Alquran tetapi hanya disebutkan dalam petunjuk al-Sunnah Nabi Muhammad, yaitu:

Telah menceritakan kepada kami Hisyam bin 'Ammar, Telah menceritakan kepada kami Syuaib bin Ishak, Telah menceritakan kepada kami Saïd bin Abi 'Arubah bin Bahdalah dari Zakwan Abi Shâlih dari Mu'awiyah bin Abi Sufyân bahwa Rasulullah telah bersabda: "Apabila mereka meminum khamr, maka hendaklah kamu dera/jilid, kemudian jika minum lagi maka deralah ia, kemudian jika minum lagi deralah ia, kemudian minum lagi maka bunuhlah." (HR. Ibn Mâjah).

Tsaur ibn Zaid al-Daili berkata bahwa 'Umar bin Khattab meminta pendapat tentang *khamr* yang dikonsumsi manusia. 'Ali bin Abi Thalib berkata: "*Hendaknya engkau mencambuknya sebanyak 80*

kali, karena ia meminum yang memabukan. Jika ia telah mabuk, maka ia bicara tidak karuan dan sudah bicara tidak karuan maka ia berbohong". Kemudian 'Umar bin Khattab menentukan bahwa hukuman bagi peminum *khamr* adalah 80 kali cambuk.

Hadis dari Ibn 'Umar, bahwasannya Rasulullah bersabda: "Rasulullah melaknat sepuluh orang yang terkait dengan *khamr*: produsennya (pembuat), distributornya (pedagang), peminumnya, pembawanya (kurir), pengirimnya, penuangnya (penyuguh), penjualnya, pemakan hasil penjualannya, pembayar dan pemesannya." (H.R. Ibn Mâjah dan al-Tirmizî).

Menyikapi hadis di atas, para ulama bersepakat bahwa bagi para peminum *khamr* dikenakan *had* berupa hukuman dera atau cambuk, baik sedikit ataupun banyak. Tetapi para ulama berbeda pendapat mengenai berat ringannya sanksi hukum tersebut. Dari kalangan mazhab Mâlikiyah dan Hanâfiyah berpendapat bahwa peminum *khamr* dikenakan sanksi 80 kali cambuk, sementara itu dari mazhab Syâfi'iyah menyatakan bahwa peminum *khamr* diberikan sanksi cambuk 40 kali. Sedangkan dari mazhab Hanbali terjadi perbedaan pendapat, yaitu ada yang berpendapat 80 kali cambuk dan yang lainnya berpendapat hanya 40 kali cambuk.

Imam Syâfi'i menyatakan bahwa *had* bagi peminum *khamr* adalah 40 kali cambuk, hal ini didasarkan kepada tindakan 'Ali bin Abî Thâlib yang mencambuk Walid bin 'Uqbah dengan 40 kali cambuk, hal ini pula merupakan sanksi hukum yang diperintahkan Rasulullah yang dilaksanakan pada saat Abû Bakar al-Shiddiq menjabat khalifah. Sebagaimana dalam sebuah hadits:

"Dari Ali pada kisah Walid bin Uqbah, Rasulullah Saw. mencambuk bagi peminum *khamr*/pecandu Narkoba 40 kali, Abû Bakar mencambuk 40 kali, dan 'Umar mencambuk 80 kali, kesemuannya itu sunnah dan inilah yang lebih saya senangi (yaitu 80 kali)". (HR. Muslim).

Sementara itu Abû Hanîfah, Mâlik dan Ahmad berpendapat bahwa hukuman bagi peminum *khamr* 80 kali cambuk. Hal ini didasarkan pada tindakan 'Umar bin Khattab, di mana menurut mereka sudah menjadi *ijma'* pada masa khalifah 'Umar bin Khattab karena tidak seorangpun dari sahabat mengingkarinya.

Dalam hal *atsar* 'Umar ini, yaitu yang menetapkan 80 kali cambuk sebagai *had* bagi peminum *khamr*, Imam Syâfi'i menanggapinya bahwa sanksi 80 kali cambuk itu bukan *had*, tetapi hanya sebagai *ta'zîr*, karena hukuman *had* bagi peminum *khamr* adalah sebanyak 40 kali cambuk sebagaimana yang dipraktikkan oleh Rasulullah Saw.

Perbedaan hukuman *ta'zîr* dengan hukuman *had*, menurut Imam al-Mawârdi yaitu memberikan sanksi *ta'zîr* kepada orang yang sering melakukan kejahatan, sedangkan dalam hukuman *had* tidak ada perbedaan. Dalam hukuman *had* tidak boleh diberikan maaf, sedangkan dalam *ta'zîr* ada kemungkinan pemberian maaf. Hukuman *had* itu memungkinkan bisa menimbulkan kerusakan tubuh dan jiwa terhukum, sedangkan dalam hukuman *ta'zîr* terhukum tidak boleh sampai mengalami kerusakan itu.

Oleh karena itu, apabila dikaitkan dengan penyalahgunaan narkoba, seperti diketahui mempunyai akibat dan dampak yang lebih luas dan bahkan lebih berbahaya dari *khamr* itu sendiri. Apalagi jika over dosis akan mengakibatkan kematian bagi pemakainya. Selain itu pula akan menimbulkan tindakan-tindakan pidana yang destruktif, seperti pencurian, perkosaan, pembunuhan dan sebagainya.

Berdasarkan ketentuan hukum di atas, baik *had* maupun *ta'zîr*, penyalahgunaan narkoba dengan segala pertimbangan yang diakibatkannya cukup kompleks, sehingga penyalahgunaan narkoba dapat dikenakan gabungan sanksi hukuman yaitu hukuman *had* dan *ta'zîr*.

Mengenai penggabungan antara *had* dan *ta'zîr* ini, para ulama pada umumnya membolehkan selama memungkinkan. Misalnya dalam mazhab Mâlikî dan Syâfi'i menggabungkan hukuman bagi peminum *khamr*/pemakai narkoba yaitu dengan menambahkan 40 kali cambukan.¹¹

Sanksi hukuman bagi pemakai (pecandu) narkoba menurut Hukum Positif di Indonesia berdasarkan kepada dua ketentuan yaitu Undang-Undang No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika dan Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika. Jika pecandu

¹¹ Lihat: Joyo Nur Suryanto Gono, *Ibid.*, hal. 48-50.

narkoba yang menggunakan narkotika dan sejenisnya maka terkena sanksi hukuman penjara 4 atau 2 atau 1 tahun tergantung jenis pemakaian golongan narkotika yaitu pasal 84 Undang-Undang No. 22 tahun 1997 tentang Narkotika. Pasal 85 Undang-Undang No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotikamenyatakan bahwa: Barang siapa tanpa hak dan melawan hukum:

- a. Menggunakan narkotika golongan I bagi diri sendiri, dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun;
- b. Menggunakan narkotika golongan II bagi diri sendiri, dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun;
- c. Menggunakan narkotika golongan II bagi diri sendiri, dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun.

Dan jika pecandu narkoba menggunakan psikotropika dan sejenisnya selain untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau ilmu pengetahuan maka diancam dengan hukuman yang disamakan dengan para pengedar narkoba yaitu dipidana denda paling sedikit Rp. 150.000.000,- dan paling banyak Rp.750.000.000,- sebagaimana di dalam pasal 59 ayat (1) Undang-Undang No.5 Tahun 1997 tentang Psikotropika. Bunyi dari ketentuan pidana pasal 59 ayat (1)33 secara lengkap, yaitu:barang siapa:

- a. Menggunakan psikotropika golongan I selain dimaksud dalam pasal 4 ayat (2), atau,
- b. Memproduksi dan/atau menggunakan dalam proses produksi psikotropika golongan I sebagaimana dimaksud dalam pasal 6, atau
- c. Mengedarkan psikotropika golongan I tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 12 ayat (3), atau
- d. Mengimpor psikotropika golongan selain untuk kepentingan ilmu pengetahuan, atau,
- e. Secara tanpa hak memiliki, menyimpan dan/atau membawa psikotropika golongan I.

Dipidana dengan pidana penjara paling singkat 4 tahun, paling lama 15 tahun dan pidana denda paling sedikit Rp. 150.000.000,- dan paling banyak Rp. 750.000.000,-.

Mengenai aturan peredaran narkotika ini diatur dalam bab V Undang-undang No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika yaitu pasal 32,

33 (ayat 1,2 dan 3), 34,35 (ayat 1 dan 2), 36 (ayat 1, 2, 3, dan 4) 37, 38, 39 (ayat 1, 2, 3,4 dan 5) dan pasal 40. Sedangkan mengenai aturan peredaran psikotropika diatur dalam bab IV Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika yaitu dalam pasal 8, 9 (ayat 1 dan 2)10, 11, 12 (ayat 1, 2, dan 3)13, 14(ayat 1, 2, 3, 4, dan 5) dan pasal 15.

Adapun sanksi hukuman yang diberikan bagi para pengedar narkotika dengan pidana minimal pidana penjara 2 tahun dan pidana maksimal pidana hukuman mati atau seumur hidup yang diatur dalam BAB XII yaitu pasal 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 87 dan pasal 96, 97, 98, 99 dan pasal 100, Undang-Undang No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Sedangkan sanksi hukuman yang diberikan bagi para pengedar psikotropika dengan pidana minimal pidana penjara 4 tahun dan pidana maksimal pidana mati atau seumur hidup atau pidana yang diatur penjara 20 tahun yang diatur dalam BAB XIV yaitu pasal 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71 dan pasal 72, Undang-Undang No.5 tahun 1997 tentang psikotropika.¹²

4. Rehabilitasi bagi Pengguna Narkotika

Untuk mengungkapkan cara penanggulangan narkotika ada beberapa tempat rehabilitasi di Indonesia yang menggunakan hukum Islam sebagai acuan dasar di dalam penanggulangan bagi para pengguna narkotika.

Di antara tempat rehabilitasi untuk penanggulangan narkotika, yaitu: *Pertama*, Pondok Pesantren Suryalaya dengan metode

¹² Lihat: Acep Saipullah, Jurnal AL-'ADALAH Vol. XI, No. 1 Januari 2013, *Narkotika Dalam Perspektif Islam dan Hukum Positif*, hal. 54-55. Sisi lain, Dasar Hukum Pencegahan dan Pemberantasan Narkotika juga cukup banyak, seperti : 1) Konvensi pelarangan mengonsumsi narkotika (single narcotic drug, tahun 1961); 2) Perlunya rehabilitasi dan reintegrasi bagi pecandu narkotika (single convention on psychotropics substance, Vienna tahun 1971); 3) Konvensi Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika (*United Nation Convention Against Illicit in Narcotic drug and Psychotropic substances*, Vienna); 4) Konvensi tentang reduksi *demand* dan kerjasama internasional dalam penanggulangan peredaran narkotika (political declaration on countering the world drug problem); 5) Deklarasi politik dan rencana aksi mengenai kerjasama internasional dalam reduksi *'demand'* dan reduksi supply (politic declaration and plan of action of 2009); 6) Ordonansi obat bus 1927 (verdovende middelen ordonantie, 1927); 7) Instruksi presiden No. 6/1927 tentang koordinasi tindakan dan kegiatan dalam usaha mengatasi, mencegah, dan memberantas masalah pelanggaran uang palsu dan penggunaan narkotika; 8) Pemberlakuan UU No.8/1976 tentang pengesahan konvensi tunggal narkotika tahun 1961; 9) Pemberlakuan UU No.7/1997 tentang pengesahan united nation convention against illicit traffic in narcotic drug and psychotropic substances 1988; 10) Pemberlakuan UU No.22/1997 tentang narkotika; 11) Pemberlakuan UU No. 35 tahun 2009 tentang narkotika.

INABAH,¹³ yang dikembangkan oleh Abah Anom. *Kedua*, Rumah Penyembuhan Narkoba Yayasan Taubatan Nasuha Jakarta,¹⁴ mengembangkan metode 4 in 1 di dalam upaya penyembuhan narkoba bagi korban penyalahgunaan narkoba. *Ketiga*, Sistem terpadu merupakan sistem terapi yang ditemukan Dadang Hawari,¹⁵ psikiater setelah melakukan penelitian mendalam di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Fatmawati Jakarta. Sistem terpadu merupakan gabungan terapi yang modern dengan terapi gaya pesantren. Cara yang dilakukan adalah dengan sistem blok total, di mana pasien diisolasi beberapa hari tanpa narkotika dan obat. Pada saat itu, pasien diberi obat yang disebut major tranquilizers atau obat tidur. Dalam keadaan tidur, racun obat dihilangkan. Rasa sakit dan sugesti dihilangkan. Setelah itu, si pasien tidak boleh menerima telepon atau dikunjungi teman-temannya. Sementara yang boleh berkunjung, adalah kiyai atau Pembina agama.

¹³ INABAH merupakan istilah yang berasal dari bahasa Arab "*anaba yanibu*" yang berarti "*kembali*". Lihat misalnya dalam Q.s. Luqman [31]: 15 dan Q.s. al-Syûrâ [42]:10. Di dalam literatur tasawuf, *inabah* berarti "*kembali kepada Allah*", maksudnya mengembalikan orang dari perilaku yang selalu menentang kehendak Allah atau maksiat kepada perilaku yang sesuai dengan kehendak Allah. Istilah ini dikembangkan oleh Abah Anom sebagai konsep perawatan remaja yang nakal dan pelbagai bentuk penyakit kerohanian.

¹⁴ Yayasan Taubatan Nashuha ini para peserta (pemakai narkoba) bukanlah pasien. Mereka tidak perlu diawasi secara ketat. Mereka justru diberi kebebasan yang besar. Misalnya peserta diperbolehkan membawa televisi atau video untuk hiburan pribadi. Tak ada istilah berobat menurut Tatang yang ada "*wisata hati*".

¹⁵ Untuk pelayanan dan fasilitas Dadang Hawari dan rekan (Metode Dadang Hawari/Sistem Terpadu) terhadap pasien/korban NAZA antara lain: 1). Untuk program Terapi (Detoksifikasi) yaitu : (a). RS. Indah Medika, Jl. Tebet Raya No. 5-6, Jakarta Selatan 12810, telp.8309244, (b). RS Agung, Jl. Sultan Agung No.67 Jakarta Selatan 12970, Telp.8305769, (c) RS. Mitra Menteng Abadi (MMA), Jl. Kali Pasir No.9 Jakarta Pusat 10430, Telp.3904422; 2). Untuk Program Pasca Detoksifikasi (Pemantapan), Wisma Ibrahim I (untuk putera); Jl. Kemang Swatama Raya Rt.05/05 No.04, Studio Alam TVRI Depok, Telp. 77821617; 3). Untuk program Rehabilitasi (Fisik, Psikologik, Sosial dan Agama) yaitu: Wisma Ibrahim II (untuk putera). Komp. AL., Jl. Laut Sulawesi Blok D-2 No.4, Duren Sawit, Jakarta Timur, telp.8620174; 4). Untuk Program Forum Silaturahmi yaitu: d/a RS. Agung, Jl. Sultan Agung N0.67, Jakarta Selatan 12970, Telp.8305769; 5). Untuk program Terminal (Pasca Rehabilitasi) sebagai laporan persiapan kembali studi dan bekerja, yaitu: Wisma Ismail, Kompl. Perumahan Cipinang Elok II, Blok AV No.4 Jakarta Timur, Telp.8198134; 6). Untuk Pelayanan Masyarakat (Penyuluhan, Seminar, seramah, symposium, dan yang terkait) d/a dr. Irawy/Seniati Hanief Hawari, Jl.Tebet Barat I, Tebet Mas Indah KAV. E No.5, Jakarta selatan 12180, Telp.8298885,8299857, Fax.8299857. Website:www.dadang-hawari.org.

H. Langkah-langkah Membangun Jaringan Masyarakat Melawan Narkoba

Minimal ada 9 (sembilan) langkah yang bisa dilakukan untuk membangun jaringan masyarakat melawan narkoba:

1. Pilihlah satu kecamatan, kelurahan, RW/RT, dengan warga masyarakat yang peduli/siap mendukung kegiatan pencegahan;
2. Identifikasi dan berkerjasama dengan tokoh masyarakat dan melakukan pendekatan atau interaksi sosial untuk membangun kepercayaan.
3. Bermitra dengan kelompok seperti LSM, organisasi sosial (orsos), organisasi masyarakat (ormas), yang berpengalaman tentang program pencegahan penyalahgunaan narkoba atau di bidang kesejahteraan/kesehatan masyarakat.
4. Mengadakan survey untuk mempelajari dan menganalisa masalah narkoba di tempat tertentu khususnya tentang tingkat kesadaran/ pengetahuan masyarakat tentang masalah narkoba; keadaan dan jangkauan masalah narkoba; jenis-jenis narkoba yang sering disalahgunakan; penyebab penyalahgunaan.
5. Pengorganisasian secara terpadu seperti pembentukan/ penetapan/ satuan tugas anti-narkoba. Tugas satgas ini adalah untuk menyusun kebijakan dan rencana kerja tentang pencegahan penyalahgunaan narkoba, melaksanakan/ mengkoordinasikan dan mengevaluasi upaya-upaya pencegahan di tingkat masyarakat.
6. Mengembangkan kapasitas dan keterampilan masyarakat melalui pelatihan untuk menghasilkan tenaga terampil dan mampu melaksanakan program
7. Penilaian besar dan luasnya masalah narkoba di masyarakat sebagai baseline data seperti angka prevalensi penyalahgunaan narkoba, jenis-jenis narkoba yang disalahgunakan, penyebab penyalahgunaan
8. Penyusunan rencana kerja dan monev. Penyusunan rencana pencegahan penyalahgunaan narkoba yang dilakukan secara partisipatif untuk membangun rasa memiliki "sense of ownership" sehingga berkomitmen kuat untuk menjalankan dan mewujudkan program-program yang direncanakan,
9. Penyusunan program pencegahan bersama-sama di tingkat masyarakat dengan lembaga pemerintah terkait non-pemerintah,

LSM, orsos, adalah strategi yang sangat efektif untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam program pencegahan. Pengalaman menunjukkan bahwa masyarakat akan berpartisipasi aktif dan mendukung program apabila mereka terlibat dari awal.

I. Penutup

Persoalan Narkoba merupakan persoalan yang harus ditangani secara sungguh-sungguh oleh seluruh komponen masyarakat. Bukan saja penanganan bagi penggunaannya, melainkan juga perkembangan bisnis narkoba yang di Indonesia sudah mulai menggelisahkan. Bagaimana pemerintah dan aparat penegak hukum melalui BNN juga memberantas pengedar dan produsennya. Kita tidak ingin di kemudian hari negara kita dikuasai oleh kartel-kartel Narkoba seperti yang terjadi di beberapa negara Amerika Latin.

Keluarga sebagai benteng utama menyelamatkan keluarga dan anak-anak, maka kepala keluarga harus bersedia menyiapkan waktu untuk mendidik mereka, meningkatkan ibadah dan memberi pengetahuan agama secara disiplin dan teratur. Demikian juga warga di setiap lingkungan, mulai dari RT/RW dan seterusnya harus kompak membangun kondisi yang kondusif agar terhindar dari Narkoba.

Semoga Allah Swt melindungi kita semua dari bencana Narkoba yang sangat mengerikan tersebut. *Āmīn*

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an

Al-Hadis

Acep Saifullah.2013. *Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam Dan Hukum Positif: Sebuah Studi Perbandingan*, Jurnal AL-ADALAH Vol. XI, No. 1 Januari 2013.

Al-Qardhawi, Yusuf. 1999. *Halal dan Haram Dalam Islam* (Terjemahan Syed Ahmad Semait). .Pustaka Islamiyah Pte Ltd, Singapura..

Asqalâni, al-, Ibn Hajar, *Fath al-Bâri*, Ttp.: Tnp., t.t.

Asril, Asliati.1999. *Penyalahgunaan Narkotika, Alkohol Psikotropika dan zat Adiktif lainnya (NAPZA)*, Makalah dalam Seminar

- Keperawatan "*Kiat Penanggulangan Penyalahgunaan NAPZA*" yang diselenggarakan oleh YAYASAN FLORENCE NIGHTINGALE INDONESIA The Indonesian Florence Nightingale Foundation, di Auditorium PK St. Carolus, Jakarta.
- Hanâfi, A. 1976. *Asas-asas Hukum Pidana Islam*. Bulan Bintang. Jakarta..
- Hawari, al-Muhammad. 1408 H. *Narkoba kesalahan dan keterasingan Riyâ d. Saudi Arabia*. .
- Hawari, Dadang. 1991. *Penyalahgunaan Narkotika dan Zat Adiktif*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Husin, Baharuddin .2016. *Pendidikan Agama, Buku Ajar*, Cetakan. 1.: Pustaka Ikadi, Jakarta.
- Joyo Nur Suryanto, *Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam Dan Hukum Positif: Sebuah Studi Perbandingan*, Artikel, lihat <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/forum/article/download/3162/2838>
- Purwanto, Chandra. 2001. *Mengenal dan Mencegah Bahaya Narkotika*. Pionir Jaya, Bandung.
- Redaksi Sinar Grafika 1999. *Undang-undang Narkotika dan Psikotropika*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Sadewa, Yanuar, *Bimbingan dan Penyuluhan Islam terhadap Bahaya Narkoba*, makalah Badan Narkotika Nasional.
- Summa, Muhammad Amin. 2000. *Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Hukum Islam*, Makalah Seminar, tanggal 16 September 2000.