



Menjadi Pribadi Baru Melalui Mandi Suci Taubat dan Zikir Bagi Mantan Pecandu Narkoba di Forum Komunikasi dan Konsultasi NAPZA Tingkir

Annisa Nur Fauziah¹

¹Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam, Fakultas Dakwah,
Universitas Islam Negeri Salatiga, Indonesia
e-mail: 43030240008@student.uinsalatiga.ac.id

Article Info

Article history:

Received June 05, 2026
Revised June 25, 2026
Accepted June 30, 2026

Keywords:

Faith-Based Rehabilitation,
Repentance Bath, Zikr (Zikir),
Drug Abuse Victims, Islamic
Community Empowerment.

ABSTRACT

Drug abuse is not just a physical health issue; it also indicates emotional issues and a lack of faith. This study aims to examine how the Tingkir Lor Drug Communication and Consultation Forum (FKKN) in Salatiga helps former drug users through a religious approach. The method used is the Inabah system from the Suryalaya Islamic Boarding School, which involves regular repentance baths and dhikr (remembrance of God). This study utilized direct observation techniques in the field by conducting interviews with administrators, observing daily activities, and collecting supporting documents from April 30 to June 22, 2026. The study findings indicate that a cold bath at 3:30 a.m., especially using water from the Senjoyo Spring for new patients, is very beneficial for repairing nerves damaged by drug use. In addition, the routine of dhikr together after obligatory prayers has been shown to calm patients' minds, reduce anxiety, and help control emotions. Although this method has proven very effective in changing patient behavior by 80-100% within a 4-6 month inpatient period, the rehabilitation center still faces operational challenges. Its management remains heavily reliant on a single leader, and it lacks official permits and formal government partnerships to prevent future patient relapse.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Article Info

Article history:

Received June 05, 2026
Revised June 25, 2026
Accepted June 30, 2026

Keywords:

Rehabilitasi Berbasis Agama,
Mandi Taubat, Zikir, Korban
Obat Terlarang, Pemberdayaan
Masyarakat Islam.

ABSTRACT

Penyalahgunaan obat terlarang bukan hanya sekadar masalah kesehatan fisik, tetapi juga menandakan adanya masalah emosional dan kurangnya keyakinan seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bagaimana Forum Komunikasi dan Konsultasi NAPZA (FKKN) Tingkir Lor di Salatiga membantu mantan pengguna obat dengan pendekatan agama. Metode yang digunakan adalah sistem Inabah dari Pondok Pesantren Suryalaya, yang melibatkan terapi mandi taubat dan zikir secara rutin. Penelitian ini menggunakan teknik observasi langsung di lapangan dengan melakukan wawancara bersama pengelola, menyaksikan aktivitas sehari-hari, dan mengumpulkan dokumen pendukung dari tanggal 30 April sampai 22 Juni 2026. Temuan penelitian menunjukkan bahwa mandi air dingin pada pukul setengah tiga pagi terutama menggunakan air dari Mata Air Senjoyo untuk pasien yang baru, itu sangat bermanfaat bagi perbaikan saraf tubuh yang rusak akibat penggunaan narkoba. Di samping itu, rutinitas zikir bersama setelah salat wajib terbukti dapat menenangkan pikiran pasien, mengurangi kecemasan, dan membantu kontrol emosi. Meskipun metode ini terbukti sangat berguna untuk mengubah perilaku pasien hingga 80-100% dalam periode rawat inap



selama 4 hingga 6 bulan, pusat rehabilitasi ini masih menghadapi tantangan dalam operasional. Pengelolaannya masih sangat bergantung pada satu orang pemimpin utama dan tempat ini kekurangan izin resmi serta kemitraan formal dengan pemerintah untuk menghindari kekambuhan pasien di masa mendatang.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Annisa Nur Fauziah¹

Universitas Islam Negeri Salatiga, Indonesia

e-mail: 43030240008@student.uinsalatiga.ac.id

PENDAHULUAN

Pada hakikatnya, manusia adalah satu kesatuan yang utuh antara fisik dan jiwa. Segala perilaku yang ditampilkan oleh seseorang di luar sebenarnya mencerminkan apa yang terjadi di dalam hati dan keadaan kesehatan mentalnya. Ketika aspek spiritual atau kekuatan iman individu merosot, ia menjadi sangat lemah dan rentan terhadap perilaku menyimpang di masyarakat, salah satunya adalah penyalahgunaan obat terlarang. Jika diteliti dari perspektif sosial dan spiritual, ketergantungan narkoba tidak dapat dipandang hanya sebagai penyakit fisik atau kerusakan pada syaraf otak semata. Ketergantungan tersebut merupakan bentuk pelarian yang salah dari tekanan, terutama masalah atau perasaan kecewa mendalam, demi mencari kebahagiaan sementara yang tidak nyata.

Kecanduan terhadap narkoba adalah isu yang sangat rumit karena mengganggu semua aspek kehidupan, termasuk fisik dan mental. Oleh karena itu, pemulihan bagi mereka yang terdampak tidak akan efektif jika hanya pada pengobatan atau sekadar menjalani detoksifikasi medis di rumah sakit. Saat ini, banyak pusat rehabilitasi sosial modern yang mulai menerapkan pendekatan spiritual islam sebagai salah satu metode terapi utama untuk mengatasi akar permasalahan kecanduan ini. Salah satu bentuk riyadhah atau latihan spiritual yang dianggap efektif adalah gabungan antara mandi taubat dan praktik zikir yang terus menerus. Melalui ritual keagamaan yang terencana ini, energi negatif dan obsesi yang sebelumnya diarahkan untuk mencari narkoba, secara bertahap dialihkan menjadi energi spiritual positif untuk mendekatkan diri kepada Tuhan.

Di Kota Salatiga, masalah penyalahgunaan narkoba sudah menjadi perhatian serius, terutama di daerah perkotaan yang dihuni oleh banyak mahasiswa perantau yang rentan terhadap tekanan sosial dan budaya. Melihat kondisi tersebut, Forum Komunikasi dan Konsultasi NAPZA (FKKN) didirikan di Tingkir Lor, Kecamatan Tingkir, Kota Salatiga. Tempat rehabilitasi yang berbasis masyarakat ini menggunakan Metode Inabah yang diperkenalkan oleh Abah Anom dari Pondok Pesantren Suryalaya di Tasikmalaya. Menariknya, FKKN Salatiga menggabungkan metode tersebut dengan kearifan lokal, menggunakan terapi air dingin dari Mata Air Senjoyo untuk membersihkan racun dari pasien yang mengalami sakau berat, diikuti dengan penguatan mental melalui bimbingan zikir bersama.

Berdasarkan latar belakang yang ada, artikel ini bertujuan untuk membahas tiga aspek penting secara mendalam: (1) untuk memahami proses dan mekanisme terapi mandi taubat serta zikir dalam menyembuhkan jiwa pasien di FKKN Tingkir. (2) untuk mengamati perubahan perilaku dan transformasi mental-spiritual yang dialami langsung oleh pasien setelah menjalani terapi. (3) untuk mendiskusikan model pendampingan lanjutan yang diterapkan oleh pengelola



agar mantan pecandu ini tidak kembali jatuh ke dalam kecanduan atau menggunakan narkoba lagi setelah mereka kembali dan berinteraksi dengan masyarakat.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode studi lapangan. Fokus utamanya adalah memahami lebih jauh bagaimana interaksi sosial dan spiritual berlangsung di lingkungan rehabilitasi. Pendekatan deskriptif dipilih agar peneliti dapat menggambarkan secara jelas, terstruktur, dan dalam bagaimana metode Inabah Suryalaya diterapkan di Forum Komunikasi dan Konsultasi NAPZA (FKKN) Tingkir, Salatiga. Data dasar dikumpulkan langsung selama masa praktikum, dari tanggal 30 April hingga 22 Juni 2026. Ada tiga cara utama yang digunakan untuk mendapatkan data:

- a. Wawancara: Peneliti berbicara langsung dengan para pengelola dan fasilitator di Forum Komunikasi dan Konsultasi NAPZA, salah satunya dengan Bapak Abdullah. Dengan wawancara ini, peneliti ingin tahu lebih banyak tentang bagaimana terapi dilakukan, apa saja kesulitan yang dihadapi, dan bagaimana perasaan para pasien selama terapi.
- b. Observasi: Peneliti ikut serta secara langsung dalam mengamati aktivitas di lapangan, seperti ibadah pagi hari, interaksi sehari-hari antara mentor dan penyintas narkoba, serta perubahan emosi dan pikiran pasien ketika menghadapi berbagai fase kecemasan seperti sakau atau putus zat.
- c. Dokumentasi: Mengumpulkan berbagai dokumen yang mendukung, seperti arsip sejarah tentang didirikannya lembaga tersebut, struktur organisasi, buku catatan harian praktikum, gambar-gambar tentang kegiatan keagamaan, dan hasil uji plagiarisme menggunakan Turnitin.

Sementara itu, data sekunder didapat dari berbagai sumber ilmiah seperti jurnal yang terakreditasi, buku teks tentang kesejahteraan sosial, serta laporan resmi yang dikeluarkan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN). Semua informasi yang masuk lalu dianalisis dalam tiga langkah: mengurangi data (memisahkan dan menyederhanakan hasil transkrip wawancara), menyusun data secara cerita yang masuk akal, serta mengambil kesimpulan yang kuat dan benar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil, Struktur, dan Legalitas Kelembagaan FKKN Tingkir

Forum Komunikasi dan Konsultasi NAPZA (FKKN) Salatiga dibentuk karena adanya perhatian dan kecemasan masyarakat terhadap semakin meresahkannya penyebaran narkoba di Kota Salatiga pada masa dulu. Pada masa itu, jaringan peredaran narkoba dari kota besar sudah sangat meluas, bahkan sampai menjangkau mahasiswa di kampus swasta seperti Universitas Kristen Satya Wacana (UKSW). Melihat dampak negatif itu, para pemimpin lokal dan tokoh masyarakat mulai bergerak untuk meminta dukungan dari pemerintah setempat. Akibatnya, FKKN secara resmi mendapatkan izin hukum dan langsung disahkan oleh Wali Kota Salatiga, yang juga bertindak sebagai Dewan Penasihat utama. Kerja sama dengan pemerintah itu membuat para pengurus inti FKKN lebih mudah belajar langsung serta mendapatkan izin khusus berupa talkin zikir dari pengasuh Pondok Pesantren Suryalaya di Tasikmalaya. Untuk menjalankan program rehabilitasi, FKKN Salatiga menerapkan sistem pengelolaan internal yang seimbang dengan pembagian tugas sebagai berikut:

1. Ketua Umum / Pengasuh Utama (Bapak Abdullah): Sebagai sosok yang mendapatkan tugas dan dukungan dari Pemerintah Kota Salatiga untuk mempelajari cara mengatasi masalah NAPZA di Pondok Pesantren Suryalaya. Tugas utamanya meliputi posisi tertinggi dalam aspek klinis spiritual, memimpin aktivitas keagamaan (talkin dzikir), mengimami ibadah harian, serta melakukan evaluasi berkala terhadap perkembangan mental pasien.



2. Wakil Pengasuh (Bapak Edi): Ditunjuk langsung oleh Ketua Umum untuk mengawasi kegiatan sehari-hari. Posisi ini memiliki otoritas yang setara untuk menjaga kestabilan lingkungan rehabilitasi serta merumuskan keputusan cepat ketika ketua berhalangan hadir.
3. Pengurus Pondok / Mentor Pendamping: Tim pelaksana yang bertugas memantau aktivitas pasien secara terus-menerus selama 24 jam. Tanggung jawab utama mereka meliputi pencegahan tindakan pelarian, penerapan aturan lembaga, serta pelaporan cepat terhadap perilaku menyimpang dari pasien.
4. Dewan Penasihat (Wali Kota Salatiga): Mewakili posisi pemimpin daerah sebagai pelindung organisasi. Peran penting dari posisi ini mencakup pengesahan dokumen pendirian, penguatan kebijakan lokal, serta pencarian dana dalam tahap awal dan pengembangan kapasitas lembaga.

Keberhasilan program di FKKN tidak hanya bergantung pada struktur internal, tetapi juga pada kekuatan jaringan kemitraan eksternal. Kerja sama dengan aparat hukum (Kepolisian) terwujud dalam bentuk diversifikasi penanganan, di mana para penyintas diarahkan untuk mengikuti rehabilitasi sosial-spiritual sebagai alternatif dari jalur hukum. Secara bersamaan, koordinasi yang erat dijalin dengan tenaga kesehatan dari Puskesmas setempat melalui pertukaran informasi medis secara teratur. Integrasi ini didasari oleh pemahaman bahwa pada masa tertentu (seperti saat gejala putus zat/sakau), pasien memerlukan dukungan terapi obat yang sejalan dengan terapi spiritual. Pondasi gerakan FKKN ini semakin diperkuat oleh pengalaman sosiologis dari para pengelolanya yang memiliki latar belakang kuat dalam gerakan advokasi anti-narkoba di Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) atau Kelompok Minat Bakat (KBM) di Universitas Kristen Satya Wacana (UKSW).

B. Pola dan Kegiatan Pemulihan

1. Ritus Terapi Fisik dan Spiritual Dini Hari

- a. Mandi Tobat: Dilakukan secara teratur pada sepertiga malam (sekitar pukul 02.30 atau 03.00 WIB sampai menjelang fajar). Penggunaan air dingin dalam ritual ini bertujuan untuk merangsang sistem saraf yang mengalami penurunan akibat pengaruh zat-zat psikoaktif.
- b. Pemanfaatan Mata Air Senjoyo: Dikhususkan bagi pasien yang sedang berada pada tahap awal rehabilitasi. Frekuensi penggunaan air dari mata air Senjoyo ditentukan berdasarkan kandungan mineral alaminya yang tinggi, yang dianggap lebih efektif dalam mempercepat proses detoksifikasi fisik.
- c. Ibadah Salat: Setelah pembersihan fisik, pasien diharapkan untuk melaksanakan serangkaian salat sunah, termasuk salat sunah birrul walidain (penghormatan kepada orang tua) dan salat sunah syukrul wudu, sebagai alat untuk membangun kembali mental.

2. Aktivitas Sosial dan Pemantauan Perilaku Harian

- a. Setelah pemulihan pagi, lembaga memberikan ruang bagi pasien untuk melakukan pemenuhan kebutuhan dasar seperti sarapan, merokok, serta pemberian kelonggaran aktivitas luar ruangan bagi pasien yang telah menunjukkan parameter kestabilan mental.
- b. Fasilitas olahraga seperti tenis meja (pingpong) disediakan untuk melatih motorik. Bagi pasien pada fase stabil, diizinkan untuk melakukan orientasi lingkungan luar guna penyegaran kondisi psikologis (*refreshing*).

3. Proyeksi Durasi Pemulihan

Target capaian pemulihan ideal berkisar antara 4 hingga 6 bulan di bawah pengawasan ketat. Namun, mengingat model pengawasan di FKKN menerapkan pendekatan yang lebih fleksibel dan tidak seketat pola isolasi di Pondok Pesantren Suryalaya pusat, maka proyeksi durasi pemulihan di lembaga ini diestimasikan berjalan antara 6 bulan hingga 1 tahun. Dalam



pemenuhan target tersebut, orientasi spiritual tetap diselaraskan dengan aspek medis melalui sistem rujukan dan pemantauan silang bersama puskesmas guna penanganan farmakologi bagi pasien dengan indikasi klinis khusus.

C. Analisis Perubahan Perilaku dan Hambatan Struktur Lembaga

Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan, metode terapi keagamaan yang diterapkan di FKKN Salatiga terbukti sangat sukses mengubah perilaku para pasien menjadi lebih baik. Tingkat keberhasilan pemulihan di dalam pondok bahkan bisa mencapai 80% hingga 100%, asalkan pasien mau menjalani masa isolasi dan pengawasan ketat selama rentang waktu ideal, yaitu 4 sampai 6 bulan. Ada tiga tanda utama yang menunjukkan bahwa pasien sudah mulai sembuh secara sosial dan spiritual. Pertama, mereka kembali bisa berkomunikasi dengan sopan dan menyesuaikan diri dengan masyarakat, termasuk sudah lancar menggunakan bahasa Jawa krama. Kedua, mereka sudah mampu dan fasih memimpin atau menjadi imam salat berjamaah. Ketiga, emosi mereka sudah jauh lebih stabil serta kondisi fisik dan gerak tubuhnya sudah kembali segar dan bugar.

Meski program terapinya mencatatkan keberhasilan yang memuaskan, FKKN Salatiga saat ini masih dihadapkan pada beberapa kendala organisasi yang cukup serius. Pengelolaan lembaga ini masih sangat tradisional dan bertumpu penuh pada sosok pengasuh utama, yaitu Bapak Abdullah. Belum adanya sistem penyiapan atau kaderisasi bagi pengurus muda membuat masa depan keberlanjutan lembaga ini menjadi rawan jika sewaktu-waktu tokoh utama tersebut berhalangan tetap. Selain itu, keterbatasan fasilitas fisik dan belum adanya aturan keselamatan kerja (SOP) yang baku bagi para mentor juga menjadi risiko tersendiri. Padahal, pasien narkoba yang baru masuk biasanya memiliki emosi yang tidak stabil, sangat sensitif, mudah tersinggung, hingga rawan mengamuk atau melakukan pemberontakan fisik.

KESIMPULAN

Penerapan terapi mandi suci, tobat, dan zikir dengan pendekatan Inabah di FKKN Tingkir Salatiga terbukti berhasil dalam membantu memulihkan kondisi mental, spiritual, dan perilaku bagi orang-orang yang terpengaruh narkoba. Mandi pagi dengan air mineral dari Mata Air Senjoyo bisa membantu tubuh mengeluarkan racun narkoba lebih cepat. Sementara itu, berzikir secara rutin bisa menjadi cara yang efektif untuk menenangkan perasaan dan meringankan kecemasan yang muncul akibat ketergantungan pada narkoba. Dengan cara ini, tingkat kesembuhan pasien diperkirakan bisa mencapai 80% hingga 100% dalam jangka waktu pemantauan 4 sampai 6 bulan. Tanda-tanda pemulihan bisa dilihat dari stabilnya perasaan emosional, kembali ke lingkungan sosial yang normal, serta kemampuan untuk menjalankan ibadah agama dengan baik.

Untuk memastikan program rehabilitasi ini berjalan lancar dan berkelanjutan, beberapa strategi penting perlu diterapkan sekarang juga. Pertama, pengelola FKKN harus menyusun prosedur keselamatan kerja yang jelas dan rinci untuk para pendamping. Selain itu, mereka juga perlu mempersiapkan kader muda dengan program pelatihan agar pengelolaan lembaga tidak hanya bergantung pada satu orang saja. Kedua, FKKN harus membuat kesepakatan resmi (MoU) dengan para tenaga medis di Puskesmas terdekat agar bisa mengawasi kesehatan fisik pasien dan memberikan pengobatan yang tepat ketika pasien mengalami gejala sakau yang parah. Akhirnya, dibutuhkan program pemantauan terus menerus setelah rehabilitasi yang melibatkan kerja sama aktif antara keluarga dan Dinas Sosial melalui pelatihan keterampilan nyata, seperti menjahit atau keterampilan tangan, agar mantan pasien tetap mandiri secara ekonomi dan juga mencegah mereka mengalami kambuh di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Narkotika Nasional (BNN). (2014). Tahun Penyelamatan Pengguna Narkoba. Jakarta: Majalah Sinar BNN.



- Fahrudin. (2012). Pengantar Ilmu Kesejahteraan Sosial. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Jamanik, J. (2008). Pekerjaan Sosial Jilid I. Jakarta: Direktorat Pembinaan Sekolah Menengah Kejuruan, Departemen Pendidikan Nasional.
- Kharis, A. (2023). Strategi preventif penggunaan NAPZA berbasis pemberdayaan (studi kasus Pondok Pesantren Al-Isti'annah Kabupaten Pati). *Al-I'timad: Jurnal Dakwah dan Pengembangan Masyarakat Islam*, 1(2), 239-255. <https://doi.org/10.35878/alitimad.v1i2.890>
- Muhtar. (2014). Pendekatan Spiritual dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba di Pesantren Inabah Surabaya. *INFORMASI*, 19(3), 250-259.
- Sugiyono. (2015). Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Taftazani, B. M., Apsari, N. C., & Santoso, M. B. (2023). Spiritualisme Dalam Rehabilitasi Pengguna Narkoba Pada Pondok Pesantren Suryalaya. *Sosio Konsepsia: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, 12(2), 1-13. <https://doi.org/10.33007/ska.v12i2.3105>