

## **BAB IV**

### **LAPORAN HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Singkat Lokasi Penelitian**

##### **1. Sejarah Singkat Rumah Sakit jiwa Sambang Lihum**

Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sebelumnya bernama Rumah Sakit Jiwa Tamban, berlokasi di wilayah Kecamatan Tamban, Kabupaten Barito Kuala. Tahun 2007, Rumah Sakit direlokasi ke tempat baru dan namanya diganti Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum pada tanggal 7 Mei 2004. Pemberian nama sambang lihum diresmikan oleh dr. H. Ahyar, Sp, KJ, atas rekomendasi Gubernur Kalimantan Selatan. Dan relokasi rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dilaksanakan pada bulan Mei 2007 atas keputusan Gubernur Kalimantan Selatan pada tanggal 19 Juni 2007 tentang penetapan nama Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Sambang lihum dalam kamus bahasa banjar sambang artinya merawa, lihum artinya tersenyum. Sambang Lihum menjadi penampungan orang sakit jiwa dan merawat orang sakit jiwa. Lokasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum terletak di wilayah Kecamatan Gambut, Kabupaten Banjar dengan luas areal  $\pm$  10 hektar, berdiri di atas lahan gambut dan jauh dari pemukiman penduduk. Rumah Sakit ini berada 600 m dari Jl. Gubernur Syarkawi Km 3,9. Jalan Gubernur Syarkawi merupakan jalan lintas Kalimantan Selatan – Kalimantan Tengah.

## **2. Sejarah dan Perkembangan Rumah Sakit jiwa Sambang Lihum**

Rumah sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Selatan merupakan milik Pemerintah. Unit teknis dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan yang bertanggung jawab kepada dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Adapun sejarah singkat dari Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yaitu sebagai berikut:

- a. Pada tahun 1951 Rumah Sakit Jiwa sebelumnya sebagai sebuah Koloni Orang Sakit Jiwa (KOSJ), tempat ini berfungsi sebagai tempat penampungan orang sakit jiwa. Kapasitasnya saat itu hanya bisa menampung 30 pasien laki-laki.
- b. Tahun 1953 Adanya kerjasama dengan Gubernur Kalimantan Selatan (Dr. Murjani) dengan Inspektorat Kesehatan (Dr. Mursito) membangun satu buah bangsal penampungan gangguan jiwa dengan kapasitas 60 pasien dan 2 buah rumah dinas sederhana.
- c. Tahun 1967 Dari bentuk KOSJ ditingkatkan menjadi Rumah Sakit Jiwa Pusat Tamban dibawah pimpinan Direktur Rumah Sakit Jiwa Banjarmasin.
- d. Tahun 1978 Berdasarkan SK Menkes No. 135 / 78 – SOTK Rumah Sakit Jiwa Tamban ditetapkan menjadi Rumah Sakit Jiwa Type C.

- e. Tahun 1991 Rumah Sakit Jiwa Tamban dipimpin langsung oleh Direktur berdasarkan SK No. 3385 / KANWIL / SK / TU-1 / XII / 1991 tanggal 31 Desember 1991.
- f. Tahun 2000 Tanggal 14 April 2000 dalam pelaksanaan Otonomi Daerah penyerahan P3D oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan ke Pemerintah Kabupaten Batola. Tanggal 12 Desember 2000 pengalihan UPT Depkes ke Batola SK No. 1735 / Men. Kes. Sos / XI / 2000. Tanggal 7 Maret 2000 adanya revisi SK Menkes tentang Penyerahan Rumah Sakit Jiwa Tamban ke Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan.
- g. Tahun 2001 Tanggal 1 Juli 2001 Rumah Sakit Jiwa Tamban resmi milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan, ditetapkan dengan PERDA No. 18 Tahun 2001. Tanggal 22 November 2001, Rumah Sakit Jiwa Tamban ditingkatkan kelasnya dari Kelas C menjadi Kelas B berdasarkan SK Menteri Kesehatan No. 1233/MENKES/SK/XI/2001.
- h. Tahun 2004 Rekomendasi Gubernur tentang Relokasi Rumah Sakit Jiwa Tamban ke Jalan Gubernur Syarkawi Km 17 Lingkar Utara tanggal 7 Mei 2004 No. 440/0771/Kesra-2004, yang sebelumnya mendapat rekomendasi dari: Dirjen Pelayanan Medik Depkes RI No: Yan/02.04/2.1/1999 dan DPRD Provinsi Kalimantan Selatan Tanggal 26 November 2001

- i. Tahun 2007 Kegiatan relokasi dilakukan secara bertahap, sekitar bulan Mei-Agustus 2007. Keputusan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 188.44/0233/Kum/2007 tanggal 19 Juni 2007 tentang Penetapan Nama Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
- j. Tahun 2008 Tanggal 14 Agustus 2008, Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum diresmikan oleh Gubernur Kalimantan Selatan, H. Rudi Arifin
- k. Tahun 2009 Tanggal 1 Juli 2009, Keputusan Menteri Kesehatan No.HK.07.06/III/2441/2009 tentang Persetujuan Perubahan Nama dari Rumah Sakit Jiwa Tamban menjadi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dan pemberian izin tetap kepada Provinsi Kalimantan Selatan untuk menyelenggarakan rumah sakit jiwa dengan nama Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Tanggal 28 Juli 2009, Keputusan Menteri Kesehatan No. 580/MENKES/SK/VII/2009 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, ditetapkan sebagai Rumah Sakit Khusus Daerah dengan klasifikasi A. Tanggal 31 Agustus 2009, Pengesahan PERDA No.23 tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSJD Sambang Lihum.

### 3. Sarana dan Prasarana di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

Adapun fasilitas pelayanan yang dimiliki Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan Rawat Inap
2. Rawat jalan
3. Rawat Intensif
4. Rawat Darurat
5. Unit Geriatri/usia lanjut
6. Pelayanan Polinik
7. Penyakit Dalam
8. Polinik Fisiologi
9. Polinik NAPZA
10. Polinik Anak
11. Apotik/Farmasi
12. Instalasi Psikologi

Adapun fasilitas penunjangnya adalah sebagai berikut:

1. Polinik Gigi
2. Polinik Autis
3. Polinik Gizi
4. Pelayanan Radiologi
5. Laboratorium
6. Instalasi Gawat Darurat
7. Fisioterapi

Adapun pelayanan di Rumah Sakit Jiwa sambang Lihum sebagian besar berbasis pada bidang pengobatan dan medis dan islam, yaitu:

- 1) Obat-obatan/farmasi
- 2) Terapi Psikologi
- 3) Terapi Keja dan keterampilan
- 4) Terapi psikorelegius (ceramah agama, terapi dzikir, salat berjamaah, salat tahajud, solat duha dan lain sebagainya).<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Sumber: data dari kepegawaian Rumah sakit Jiwa Sambang Lihum tahun 2015.

#### 4. Struktur Organisasi Kepegawaian dan Pasien Rehabilitasi di Rumah sakit Jiwa Sambang Lihum

##### a. Struktur Organisasi Kepegawaian

Kondisi pegawai di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum pada tahun 2017 terdapat jumlah tenaga terdiri dari pegawai PNS sebanyak 262 orang dan pegawai non PNS sebanyak 243 orang.

Untuk lebih jelasnya mengenai data kepegawaian di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sebagai berikut:

Tabel 4.1

##### Struktur Organisasi Kepegawaian

Direktur	dr. H. IBG Dharma Putra, MKM
Wadir Pelayanan & Penunjang Medik	H. Iswantoro, SKp., M.M
Wadir Administrasi & Keuangan	Dr. Machli Riyadi, S.H., M.H.
Kabag Tata Usaha	Jeff Nirwansyah, S.H.
Kabag Keuangan	Dr. Tanwiriah, S.Kep., M.MKes.
Kabag Program	Rudy Anwari, S.K.M., M.M.
Kabid Yan Med	dr. Yusida Sari, MM
Kabid Jang Med	Nor Ali Purnama, S.K.M.
Kabid Keperawatan	Murjani, S.Kep.,MM
Kasubbag Umum & Kepegawaian	Dra. Hj. Rosliati
Kasubbag Hukum, Humas & Tatalaksana	Efrin Riyadi, S.Kep., Ners
Kasubbag Pengeluaran & Akutansi	Rachmad S., S.E.
Kasubbag Program	Yantinawati, S.A.P.
Kasubbag Rekam Medi	Misrani, S.Kep., Ns. M.M.
Kasi Rawat Inap	dr. Sherly Limantara, Sp.Kj
Kasi Rawat Jalan	Arif Muttaqin, S.Kep., Ns. M.M.
Kasi Pemeliharaan Sarana & Prasarana	Nor Aswad, S.H.
Kasi Penunjang Diagnostik &	Alfitriadi, S.Pd., M.Kes.

Terafi	
Kasi Sarana & Tenaga Keperawatan	H. Mahmudin, S.K.M., M.M.
Kasi Mutu & Asuhan Keperawatan	Hj. Salbiah, S.Kep., M.M.

Tabel 4.2

## Tingkat Jabatan Pegawai

No	Tingkat Jabatan	PNS	NON PNS	JUMLAH
1	Eselon	21		21
	Eselon II	1		1
	Eselon III	8		8
	Eselon IV	12		12
2	Fungsional Umum	49	85	134
	Fungsional Khusus	192	156	348
	Dokter	21		21
	Dokter Spesialis	5		5
	Perawat	118	131	252
	Analisis Kegawaian	1		1
	Nutrisionis	5		5
	Elektromedis	2		2
	Pekerja Sosial	6		6
	Apoteker	8	3	11
	Pranata Lebkas	6	3	9
	Radiografer	2		2
	Sanitarian	3		6
	Asiparis	1		1
	Remak medic	3	6	9
	Perawat Gigi	3		3
	Fisioterapis	3		3
	Bidan	1	1	2
	Penyuluhan Kesehatan Masyarakat		1	
	Pranata Komputer	2	6	8
	Psikologis Klinis	2	3	8
	<b>JUMLAH</b>	262	243	502

a. Alur Masuknya Pasien Rehabilitasi

Pertama-tama pasien di periksa di polinik napza oleh dokter ahli dan psikiater kurang lebih 4-7 hari untuk di observasi dan di identifikasi, selanjutnya pasien di rujuk ke ruang detoksifikasi untuk mendetoks zat narkoba yang ada di dalam tubuh pasien selama kurang lebih 14 hari selanjutnya diserahkan ke polinik rehabilitasi reguler untuk menjalankan rehabilitasi kurang lebih 3-6 bulan menurut aturan yang berlaku.

**B. Penyajian Data**

Adapun penyajian data di sini adalah untuk mendiksiptikan pemberian pendidikan agama Islam dalam proses rehabilitasi pecandu narkoba di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Seluruh data yang penulis dapatkan akan disajikan dalam bentuk deksriptif yaitu dengan mengemukakan data yang didapat kedalam bentuk penjelasan sehingga kalimat menjadi padu dan mudah dipahami.

a. Lamanya Pasien Menjalani Rehabilitasi

Lamanya pasien menjalani rehabilitasi menurut program yang berlaku minimal 3 bulan maksimal 6 bulan, tergantung pasien menyelesaikan tugas-tugas dan hafalan-hafalan yang diberikan.

Tabel 4.3

## Latar Belakang Masuknya Pasien

Data Tentang Pasien			
1.	Latar Belakang Masuknya Pasien	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tangkapan/serahan dari BNN</li> <li>✓ Serahan orang tua</li> <li>✓ Menyerahkan diri</li> </ul>	
2.	Latar Belakan Bendidikan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Perguruan Tinggi 4 orang</li> <li>b) SMA 65 orang</li> <li>c) SMP 26 Orang</li> <li>d) SD 29 orang</li> <li>e) Tidak sekolah</li> </ul>	4 orang  65 orang  26 Orang  29 orang  15 orang  <b>Total: 139 Orang</b>

## b. Jumlah Pasien

Adapun jumlah pasien rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum tahun 2019 adalah 233 orang. terdiri dari pasien laki-laki dan perempuan untuk pasien tetap bulan oktober yaitu sebanyak 46 orang pasien laki-laki dan 10 orang pasien perempuan.

## c. Alur Masuknya Pasien Rehabilitasi

Pertama-tama pasien diperiksa di polinik napza oleh dokter ahli dan psikiater kurang lebih 4-7 hari untuk diobservasi dan diidentifikasi, selanjutnya pasien dirujuk ke ruang detoksifikasi untuk mendetoksifikasis zat narkoba yang ada di dalam tubuh pasien selama kurang lebih 14 hari, selanjutnya diserahkan ke polinik rehabilitasi reguler untuk menjalankan rehabilitasi kurang lebih 3-6 bulan

menurut aturan dan ketentuan yang berlaku.

### 1. Pemberian Pendidikan Agama Islam

Pemberian pendidikan agama Islam dalam proses rehabilitasi narkoba di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan selatan diberikan sebagai penunjang kesembuhan pasien dalam aspek kesehatan rohanian. Pemberian pendidikan agama Islam biasanya disampaikan dengan metode ceramah dan tanya jawab oleh pembina Pendidikan agama Islam saat kegiatan kelas religi berlangsung. Adapun materi yang disampaikan saat pembelajaran religi adalah:

Tabel 4.3  
Program Kelas Religi

Pemberian Pendidikan Agama Islam			
		Materi	Metode
1.	Aqidah	Materi yang disampaikan seputar tauhid yaitu seputar 20 sifat wajib bagi Allah, lalu dikaitkan dengan dosa, pahala larangan dan perintah agama.	Ceramah dan Tanya Jawab
2.	Fiqih	Taharah tata cara berwudhu dan mandi junub.	Ceramah, Tanya Jawab dan Praktek
3.	Alquran takhsin	Pembelajaran Al-Quran seputar takhsin untuk memperbaiki bacaan quran.	Praktek Tanya Jawab
4.	Sejarah islam	Sejarah Islam tema yang disampaikan adalah seputar kehidupan rasul para sahabat dan cerita nabi-nabi.	Ceramah dan Tanya Jawab

Pembelajaran kelas religi lebih banyak di alokasikan pada waktu habis magrib sampai waktu isya. Masing-masing bidang keagamaan ada pembina agama/ust yang disertai tugas untuk menyampaikan materi dalam kelas religi.

Berikut ini biodata pembina keagamaan di Rumah sakit Jiwa sambang Lihum:

Nama: Muhamad Nur S.Ag

TTL: Martapura, 7-7-1974

Alamat: Jl.Mahligai, boga tengah permai, blok D, Kartak hanyar, kabupaten Banjar

Pendidikan Terakhir: S1 Pendidikan Agama Islam IAIN Antasari Banjarmasin tahun 1993

Fokus di Bidang Religi: Aqidah

Nama: Bahtiar, S.Pd.i

TTL: Banjarmasin, 09 Maret 1977

Alamat: landasan Ulin

Pendidikan Terakhir: S1 Pendidikan Agama Islam IAIN Antasari Banjarmasin tahun 2002

Fokus di Bidang Religi: Fiqih

Nama: Mursidi, S.Ag

TTL:sungai tabuk, 13 maret 1969

Alamat: sungai tabuk

Pendidikan Terakhir: S1 IAIN Antasari Banjarmasin Fakultas Syariah

Fokus di Bidang Religi: Sejarah Islam dan Ilmu Tajwid

2. Program Pelaksanaan Kegiatan Keagamaan di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

Dalam program pelaksanaan pendidikan agama Islam di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sudah diprogramkan oleh para pembina dan program ini wajib dilaksanakan setiap hari oleh para pasien rehabilitasi pecandu narkoba yang disebut dengan kelas religi.

Tabel 4.3

Program Pelaksanaan Kegiatan Keagamaan di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan.

No.	Waktu/Jam	Program Religi	Keterangan
1.	04:45 (Waktu Subuh)	a. Salat Sunat Qobliyah Subuh b. Salat Subuh c. Dzikir Setelah Salat Subuh	2 Rakaat 2 Rakaat
2.	07:30 (Waktu Duha)	a. Salat Sunat Duha	4-6 Rakaat
3.	12:14 (Waktu Dzuhur)	a. Salat Sunat Qabliyah Dhuhur b. Salat Duhur c. Salat Sunat Ba`diyah Dzuhur d. Kultum	2 Rakaat 4 Rakaat 2 Rakaat
4.	16:10 (Waktu Ashar)	a. Salat Sunat Qabliyah Ashar b. Salat Ashar	2 Rakaat 4 Rakaat

5.	18:20 (Waktu Magrib)	a. Salat Sunat Qabliyah Magrib b. Salat Magrib c. Dzikir d. Salat Sunat Ba"adiyah Magrib e. Kultum/Kelas Religi	2 Rakaat 3 Rakaat  2 Rakaat
6.	19:28 (waktu Isya)	a. Salat Sunat Qabliyah Isya b. Salat Isya c. Salat Sunat Ba"adiyah Isya d. Dzikir	2 Rakaat 4 Rakaat 2 Rakaat
7.	02:00 (Waktu Tahajud)	a.Salat Tahajud	4-6 Rakaat

Dari hasil wawancara peneliti secara acak dari 56 pasien pecandu narkoba memperoleh sampel sebanyak 14 pasien maka peneliti menyimpulkan:

- a) Aqidah- pengaruh apa aja yang anda rasakan setelah mengikuti pembelajaran aqidah ahlak

Dari hasil wawancara peneliti terhadap 5 orang pasiaen pacandu narkoba pada 5 hari Kamis , 20:10 24 oktober 2019 dapat di simpulkan bahwa pengaruh yang dirasakan setelah mengikuti pembelajaran aqidah akhlak adalah timbulnya motivasi untuk jadi lebih baik, menjadi pribadi yang berakhlak dan berkenginan menjadi lebih baik.

- b) Fiqih- bagaimana kesan anda setelah mengikuti pembelajaran setelah mngikuti pembelajaran sekaligus praktek sholat dan wudhu

Dari hasil wawancara peneliti terhadap beberapa pasien pasien pecandu narkoba pada tanggal 26 oktober 2019 jam 19:22 terhadap 3 orang pasien apat di simpulkan bahwakesan pasien setelah mengikuti pembelajaran fiqih praktek wudhu dan sholat adalah:

1. Dapat menyempurnakan rukun wudhu
2. Mengetahui pentingnya wudhu sebelum ibadah sholat

3. Mendapat pengajaran dan praktek langsung tata cara wudhu
4. Mendapat pengajaran seputar sholat
5. Praktik sholat yang baik dan benar

c) Alquran takhsin- apa target anda setelah keluar dari RS ini

Dari hasil wawancara peneliti terhadap 4 orang pasien pecandu pada tanggal 27: Oktober 2019 pukul 16: 15

1. Setelah mengikuti taksin diharapkan bacaan qurannya lebih fasih lagi
2. Setelah keluar dari sini diharapkan bisa lebih sering lagi baca quran

d) Sejarah islam- apa pembelajaran yang bisa anda ambil dari ceramah singkat ini;

Dari hasil wawancara peneliti terhadap 2 orang pasien pasien pecandu narkoba, pada tanggal 29 Oktober 2019 pukul 13:14

1. Dari ceramah singkat ini dapat di ambil ibrah dan hikmahnya yang dapat di ambi
2. Bisa lebih sabar, lebih ihklas lebih ingin menjadi pribadi yang lebih baik lagi.

Berdasarkan hasil observasi dengan ustad Muhammad Nur selaku pembina keagamaan di bidang aqidah, pemberian pendidikan agama Islam di Rumah sakit Jiwa Sambang Lihum ini 2 pokok pemberian pendidikan agama Islam yang perlu diprioritaskan yaitu cara bersuci dan salat yang baik dan benar. benar dalam segi gerakan dan bacaan, karena *“Sesungguhnya shalat itu mencegah dari (perbuatan-perbuatan) keji dan mungkar.”* (QS. Al „Ankabut: 45), bila benar salatnya maka orang tersebut akan dijaga oleh salatnya, syarat sah diterimanya salat seseorang tentu harus benar dulu tata cara bersucinya. Adapun pemberian pembelajaran seperti sejarah Islam, Aqidah dan materi agama Islamnya hanya sekedar tambahan untuk menstimulus kerohanian para pasien.

Agar data yang disajikan mudah dipahami, penulis akan mencoba menggambarkan hasil penelitian sebagai berikut:

- a. Thaharah

Thaharah atau bersuci merupakan hal yang sangat penting dalam menentukan sah tidaknya seseorang dalam hal ibadah terutama dalam hal salat. Oleh karena itu, ustad Bahtiar lebih menekankan tentang berwudhu dan mandi junub. Tujuannya adalah agar para pasien rehabilitasi narkoba mengetahui tentang tata cara bersuci dengan baik dan benar sesuai dengan syariat Islam

Berdasarkan hasil wawancara dengan ustad Bahtiar mengatakan bahwa “Pentingnya bersuci merupakan suatu cara seorang muslim untuk membersihkan hadas kecil dan hadas besar sebelum melakukan ibadah salat, bersuci ini merupakan bagian dari sahnya seorang muslim dalam beribadah. Dalam hal pembelajaran kami menyampaikan materi tentang berwudhu dan mandi junub yang mana materi ini kami sampaikan mulai dari pengertian sampai dengan tata cara pelaksanaannya dengan baik dan benar dan sesuai dengan syariat Islam dengan metode ceramah dan tanya jawab. Tidak cukup hanya sekedar penyampaian materi saja yang kami sampaikan dengan ceramah dan tanya jawab, untuk memperdalam pengetahuan pasien rehabilitasi narkoba kami juga menggunakan metode demonstrasi atau praktek langsung kepada setiap para pasien rehabilitasi narkoba, setelah mendemonstrasikan tentang tata cara berwudhu kami mengadakan evaluasi yaitu setiap pasien mempraktekan langsung tentang tata cara wudhu secara baik dan benar langsung di tempat wudhu yang telah tersedia”.<sup>2</sup>

#### b. Salat

Salat merupakan suatu kewajiban yang harus dilaksanakan bagi setiap orang, baik itu laki-laki atau perempuan yang beragama Islam, sebab salat kita

---

<sup>2</sup> Bahtiar, Pembina Keagamaan Fiqih di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan selatan, Wawancara Pribadi, 16:10 WIT, 24 Oktober 2019.

nati di hari kiamat salatlah yang pertama kali dihisab oleh Allah, bila diterima salatnya maka diterima juga amalan-amalan yang lainnya bila salat kita tidak diterima oleh Allah, kama amalan-amalan kita nanti akan tertolak di akhirat. Selain itu salat juga bisa mencegah seseorang dari hal yang keji dan munkar. Mengingat pentingnya salat bagi setiap muslim, maka kami selaku pembina keagamaan memberikan perhatian lebih terhadap materi salat terutama salat 5 waktu yang biasa kita lakukan. Hal ini ditujukan kepada setiap pasien rehabilitasi narkoba agar mereka terbiasa dan mengerti tentang tatacara salat yang baik dan benar dan sesuai dengan syariat Islam mulai dari niat sampai dengan salam.

Berdasarkan hasil dari wawancara oleh peneliti dengan ustad Muhamad Nur selaku pembina agama di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan selatan mengatakan bahwa “Untuk penyampaian materi salat kami biasanya menggunakan metode ceramah yang didukung oleh fasilitas seperti pengeras suara, spidol dan papan tulis. Setiap kali kegiatan religi terutaman pemberian materi pembelajaran salat, para pasien rehabilitasi narkoba wajib membawa buku tulis, alat tulis dan mencatat sertiap materi yang disampaikan saat kelas religi berlangsung. Selain itu, kami juga memberi penugasan terhadap pasien rehabilitasi narkoba seperti menghafal niat salat, surah-surah pendek dan doa setelah selesai salat. Tidak cukup materi salat hanya disampaikan dengan ceramah kami juga melakukan demonstrasi kepada para pasien agar lebih mengetahui tentang bacaan dan gerakan-gerakan salat. Untuk mengetahui sejauh mana tingkat pemahaman dan penguasaan pasien terhadap materi salat kami juga mewajibkan untuk setiap pasien untuk melakukan demonstrasi salat satu persatu

ke depan pada tahap evaluasi nanti. Namun, kalau terdapat suatu pelanggaran yang dilakun oleh pasien selama kegiatan keagamaan maka, akan mendapatkan hukuman oleh pembina keagamaannya”.<sup>3</sup>

Untuk penyampaian materi salat kami menggunakan buku rujukan yaitu kitab parukunan fiqih karangan KH. Abdurrahman bin Ali dan Syekh Muhammad Arsyad Al-Banjari, sedangkan prakteknya dilakukan sesudah salat magrib.

### 3. Evaluasi Pembelajaran

Evaluasi besangkutan dengan nilai dan pemberian nilai, mengukur kembali seberapa jauh penguasaan pasien terhadap pemberian pendidikan agama islam yang telah diajarkan selama program berlangsung. Berdasarkan hasil wawancara dengan ustad Muhammad Nur selaku pembina keagamaan di Rumah Sakit Jiwa sdambang Lihum mengatakan bhwa” Proses evaluasi terhadap program pemberian Agama Islam yaitu dengan cara melihat dan memperhatikan secara langsung para pasien ketika proses evaluasi berlangsung seperti menghafal niat wudhu, doa setelah wudhu, niat mandi junub, niat salat wajib, surah-surah pendek praktik salat mulai dari niat sampai dengan salam beserta doa setelah selesai salat. Jadwal evaluasi tergantung kepada kemampuan dan kesiapan para pasien”.<sup>4</sup>

Dari hasil wawanca peneliti peneliti mendapati bahwa “pada saat evaluasi berlangsung, evaluasi dilakukan secara lisan yaitu pasien secara langsung berhadapan dengan pembina keagamaan dilakukan di musolah dalam waktu

---

<sup>3</sup> Muhammad Nur, Pembina keagamaan bidang aqidah di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan selatan, Wawancara Pribadi, 19:18 WIT, 21 Oktober 2019.

<sup>4</sup> Muhammad Nur, Pembina keagamaan bidang aqidah di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan selatan, Wawancara Pribadi, 13:20 WIT, 28 Oktober 2019

kurang lebih 30 menit. Waktu pelaksanaan evaluasi tidak terjadwal tergantung kemampuan dan kesiapan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Muhammad Nur selaku pembina agama mengatakan bahwa “Pasien bisa dinyatakan berhasil mengikuti program apabila telah memenuhi target dan ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam program religi seperti: menyelesaikan hapalan niat berwudhu, tata cara berwudhu, doa setelah selesai berwudhu, niat mandi junub, niat salat wajib dan Sunah serta tata caranya, surah Al-Fatihah dan surah-surah pendek yang lainnya beserta doa selesai salat dan doa selamat dalam jangka waktu 3 bulan”.<sup>5</sup>

#### 4. Faktor Pendukung dan Penghambat Pemberian Pendidikan Agama Islam dalam Proses Rehabilitasi Pecandu Narkoba di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan.

##### a. Faktor Pendukung

Dalam proses rehabilitasi yang menjadi faktor pendukung dalam masa proses penyembuhan pasien rehabilitasi narkoba adalah:

##### 1) Faktor Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang mendukung seperti ruang musholla, tempat wudhu, pengeras suara, papan tulis, pendingin ruangan buku pembelajaran dalam lain sebagainya.

---

<sup>5</sup> Muhammad Nur, Pembina keagamaan bidang aqidah di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan selatan, Wawancara Pribadi, 09:10 WIT, 26 Oktober 2019.

## 2) Faktor Pembina

Dalam pembinaan keagamaan, para ustad memegang peran penting dalam menentukan keberhasilan penyembuhan para pasien pecandu narkoba dalam memperbaiki akhlak, kerohanian dan keagamaan pasien. Para pembina keagamaan yang rata-rata latar pendidikan pesantren sudah berpengalaman sudah bertahun-tahun dalam merehabilitasi pasien pecandu narkoba.

## 3) Faktor Waktu

Waktu salah satu faktor penunjang bagi kesembuhan para pasien pecandu narkoba. Berdasarkan wawancara dengan Muhammad Nur selaku pembina keagamaan “Untuk kelas religi biasanya dalam 1 bulan itu ada 28 kali pertemuan. Dalam seminggu bisa 2 sampai 4 kali pertemuan. Adapun waktu kelas religi berlangsung adalah setelah selesai salat magrib sampai dengan waktu adzan isya berkumandang dengan alokasi waktu kurang lebih 30 menit.”

## 4) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan juga sangat berpengaruh dalam proses pemberian pendidikan agama islam sekaligus penyembuhan bagi para pecandu narkoba.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Ivan Yudhi Prawira selaku kepala ruang rehabilitasi narkoba reguler mengatakan “Untuk kondisi sekitar lingkungan Rumah Sakit Jiwa sambang Lihum sendiri terbilang ideal, dengan lingkungan yang kondusif bebas dari polusi dan kebisingan udara yang segar, setiap pasien diawasi secara penuh dan keamanan di sini ketat dan dijaga oleh satpam. Selain itu, sesama pasien rehabilitasi ditanamkan rasa kekeluargaan

dimana antara pasien satu dengan pasien yang lain saling mendukung, saling mengingatkan dan saling kerja sama.

b. Faktor Penghambat

1) Faktor Waktu

Pengalokasian waktu kelas religi hanya difokuskan kebanyakan pada waktu sehabis salat magrib sampai dengan adzan isya berkumandang, hal ini dikarenakan padatnya jadwal harian pasien di luar kelas religi.

2) Faktor Minat Pasien

Menjadi penentu cepat atau tidaknya proses penyembuhan pasien rehabilitasi itu sendiri adalah faktor diri pasien sendiri kadang-kadang ada pasien yang mengikuti program setengah hati, ada yang cuma menganggap sebuah keharusan sehingga menjadi beban atau keterpaksaan.

### **C. Analisis Data**

Setelah data disajikan selanjutnya adalah analisis data guna untuk mengetahui kejenuhan data yang diperoleh berdasarkan observasi yang penulis dapatkan.

1. Data Tentang Pemberian Pendidikan Agama Islam Dalam Proses Rehabilitasi Pencandu Narkoba di rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan selatan.

Perdasarkan hasil penelitian dan observasi yang peneliti dapatkan di lapangan dapat diketahui bahwa usaha yang dilakukan oleh pembina keagamaan di Rumah Sakit Jiwa Sambaing Lihum Provinsi Kalimantan Selatan adalah memberikan bimbingan dan pengajaran agama Islam terhadap para pasien

rehabilitasi narkoba khususnya pada hal ibadah seperti salat wajib 5 waktu. Hal ini dilakukan agar para pecandu narkoba tersebut bias berubah kearah yang lebih baik lagi terutama dalam hal mempelajari ilmu agama.

Pembiasaan salat wajib dan salat sunah menjadi suatu kewajiban yang harus dilaksanakan oleh para pasien rehabilitasi agar menjadi suatu kebiasaan yang baik untuk para pasien rehabilitasi nantinya. Ketika pasien masuk ke polinik Napza reguler mereka diajarkan tentang kewajiban salat 5 waktu dan salat Sunat beserta cara bersuci yaitu thaharah.

a. Pemberian Pendidikan Agama Islam

Berdasarkan data yang telah diuraikan di atas, maka dapat diketahui pemberian pendidikan agama Islam dalam proses rehabilitasi narkoba di Rumah Sakit Jiwa Sumbang Lihum pemberian pendidikan agama Islam dalam bidang: Aqidah, Fiqih Alquran dan sejarah Islam.

b. Program Pelaksanaan Kegiatan Keagamaan di Rumah Sakit Jiwa Sumbang Lihum.

Berdasarkan data yang telah diuraikan di atas, maka dapat diketahui pelaksanaan kegiatan keagamaan di Rumah Sakit Jiwa Sumbang Lihum adalah berupa kelas religi yang pelaksanaannya yaitu berupa kegiatan pembiasaan salat 5 waktu dan salat Sunat, kultum, pembelajaran membaca Alquran, hafalan surah pendek, doa setelah salat, terutama yang lebih ditekankan adalah pembelajaran berwudhu, tata cara wudhu dan doa setelah wudhu, mandi junub dan pembelajaran

salata wajib beserta tata caranya mulai dari niat sampai salam beserta doa setelah salat.

#### c. Evaluasi Pembelajaran

Berdasarkan data yang telah diuraikan di atas, maka dapat diketahui bahwasanya evaluasi program yang dilakukan oleh pembina keagamaan di rumah Sakit Jiwa Sambaing Lihum dilaksanakan di musalla secara lisan dengan berhadapan langsung dengan pembina keagamaan dalam waktu kurang lebih 30 menit. Untuk waktu evaluasi tidak terjadwal tergantung kemampuan dan kesiapan pasien itu sendiri. Hasil dari evaluasi dari program pembelajaran religi ini proses penilaiannya diukur dari tingkat keberhasilan pasien ketika dapat menghafal materi yang telah diajarkan sebelumnya.

#### d. Faktor Pendukung dan Penghambat Pemberian Pendidikan Agama Islam dalam proses Rehabilitasi Pecandu Narkoba di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan.

##### 1. Faktor Pendukung

Saran dan prasarana yang mendukung seperti ruang musholla, tempat wudhu, pengeras suara, papan tulis, pendingin ruangan buku pembelajaran dalam lain sebagainya.

##### a) Faktor Pembina

Para pembina keagamaan yang rata-rata latar pendidikan pesantren sudah berpengalaman sudah bertahun-tahun dalam merehabilitasi pasien pecandu narkoba.

b) Faktor Waktu

Untuk kelas religi biasanya dalam 1 bulan itu ada 28 kali pertemuan. Dalam seminggu bisa 2 sampai 4 kali pertemuan.

c) Faktor Lingkungan

kondisi sekitar lingkungan Rumah Sakit Jiwa sambang Lihum sendiri terbilang ideal, dengan lingkungan yang kondusif bebas dari polusi dan kebisingan udara yang segar dan sistem keamanan yang ketat.

2. Faktor Penghambat

a) Faktor Waktu

Pengalokasian waktu kelas religi hanya difokuskan kebanyakan pada waktu sehabis salat magrib sampai dengan adzan isya berkumandang, hal ini dikarenakan padatnya jadwal harian pasien di luar kelas religi

b) Faktor Minat Pasien

Menjadi penentu cepat atau tidaknya proses penyembuhan pasien rehabilitasi itu sendiri adalah faktor diri pasien sendiri tergantung motivasi pasien itu sendiri, apakah ingin berubah atau tidak.