

## BAB I

### P E N D A H U L U A N

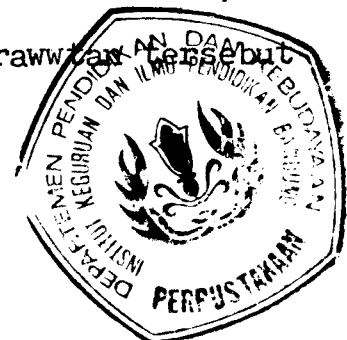
#### A. Latar Belakang Masalah

Dalam kegiatan pembinaan kehidupan masyarakat, khususnya di bidang pendidikan akhlak, pesantren menunjukkan peranannya yang cukup penting. Partisipasi pondok pesantren tidak hanya menyangkut usaha pendidikan dan da'wah (syiar Islam), melainkan pula dalam lapangan-lapangan pelayanan kesejahteraan sosial, termasuk aktivitasnya dalam menanggulangi masalah-masalah aktual kehidupan.

Salah satu di antara kegiatan pondok pesantren yang penting dan cukup menarik, adalah partisipasinya dalam kegiatan rehabilitasi pecandu narkoba, sebagaimana kini dilakukan Pondok Pesantren Suryalaya, di Tasikmalaya, Jawa Barat.

Kegiatan tersebut telah dirintis Pondok Pesantren Suryalaya secara insidental sejak tahun 1972, kemudian dilembagakan dengan dibangunnya pondok perawatannya secara khusus, pada tahun 1979. Lembaga rehabilitasi ini dikenal dengan nama "Inabah", kata Arab, yang berarti "kembali ke jalan yang diridloi Allah ( Anang Syah, 1986).

Pondok Inabah pertama didirikan di desa Cibeureum, kecamatan Panjalu, kabupaten Ciamis. Pondok perawatannya tersebut



kini dikenal sebagai Pondok Inabah I, tempat rehabilitasi pecandu narkotika (putra) yang tergolong parah (H. Zainal Abidin Anwar, 1986).

Untuk dapat menampung penderita (pecandu) yang makin banyak, sejumlah pondok Inabah didirikan di beberapa tempat seperti di Banjarsari, Ciceuri (khusus putri), dan Sukamulya (putri) di kabupaten Ciamis ; Tanjungkerta, Rajapolah (Tasikmalaya) ; Malangbong (Garut) ; Pacet, Babakan Ciparay (Bandung); Ciputat (Tangerang) ; kemudian juga di Tegal, Yogyakarta dan di Kedah, Malaysia (H.Zainal Abidin Anwar, 1986).

Di Pondok Inabah, kegiatan rehabilitasi pecandu narkotik tidak dilakukan menurut prosedur dan cara-cara perawatan medis, sebagaimana biasa dilakukan di rumah-rumah sakit dan atau pada panti-panti rehabilitasi medis sejenisnya, melainkan melalui cara-cara "tradisional" pendidikan pesantren yang berintikan pembinaan akhlak, berlandaskan ajaran agama Islam. Dalam hubungan ini, Pondok Pesantren Suryalaya, melakukannya melalui cara-cara "spesifik", yang dikenal sebagai metode "dzikrullah" berdasarkan ajaran tasawuf Islam : "Thoreqat Qodiriyyah Naqsabandiyah" (Anang Syah, 1986). Program rehabilitasi dimaksudkan untuk merawat dan membina pecandu menuju taqwa kepada Allah SWT, dengan cara mendekatkan diri dan ingat hati sepenuhnya kepada-NYA (dzikrullah). Program tersebut direalisasikan dalam kegiatan pembinaan dengan membimbing pecandu melakukan dzikir kepa-

da Allah, Tuhan YME, yakni dengan menyebut kalimah : Laa Ilaaha Illallaah, dengan suara keras (dzikir jahar) dan atau dilakukan Dalam Hati (dzikir khofi) dalam setiap kegiatan ibadah keagamaan (Anang Syah, 1986).

Dari beberapa keterangan, metode tersebut menunjukkan hasil yang memuaskan. Data keluaran (out put) Pondok Inabah I mencatat lebih dari 1200 pecandu narkotik dapat disembuhkan. Bila dihitung dengan keluaran pondok Inabah lainnya, sekitar 3.000 (tiga ribu) pecandu narkotik, putra dan putri, berhasil disembuhkan, dengan prosentase kejangkitan kembali, sekitar 3 % (H. Zainal Abidin Anwar, 1986).

Keberadaan pondok Inabah sebagai lembaga rehabilitasi pecandu narkotik dengan cara perawatan dan keberhasilannya itu perlu diketahui dan dikaji kebermaknaannya secara menyeluruh, sehubungan dengan usaha menanggulangi bahaya penyalahgunaan narkotika, khususnya di bidang kegiatan perawatan dan rehabilitasi para korban (pecandu narkotik), hingga kini masih merupakan masalah yang belum banyak terpecahkan.

Penyalahgunaan narkotika (drug misuse, drug abuse) dan korban yang diakibatkannya, akhir-akhir ini menunjukkan gejala yang makin membahayakan. Bukan hanya karena melipatgandanya jumlah korban, melainkan juga karena korban tersebut menimpa para remaja, putra dan putri generasi penerus. Korban yang dimaksud,

tidak hanya terdiri dari kalangan keluarga ekonomi mampu, melainkan pula mereka yang tergolong kurang mampu, di kota-kota maupun di daerah-daerah pedesaan.

Pecandu narkotik adalah penderita yang memerlukan perawatan segera dan intensif. Perilaku kecanduannya dapat menimbulkan gangguan-gangguan kriminalitas, moralitas dan gangguan ketertiban umum lainnya di lingkungan kehidupan keluarga dan masyarakat. Keracunan narkotik dapat berakibat gangguan abnormalitas tubuh pecandu (fisik-mental) dengan ancaman kematian. Perawatan secara medis (medical treatment) yang dilakukan sebagai pilihan utama untuk pemulihan (rehabilitasi) para korban kecanduan narkotika, masih tertumbuk pada banyak kendala. Di samping menyangkut pembiayaan yang relatif mahal, penderita kembali kecanduan narkotik setelah ia dinyatakan sehat/normal. Cara perawatan yang efektif dan efisien hingga kini masih belum ditemukan (Soedjono, D, SH., 1977, h.161).

Dari hasil pertemuan nasional maupun internasional tentang penanggulangan bahaya penyalahgunaan narkotika tersimpulkan, mengenai sangat perlunya pembinaan akhlak (mental) di samping hal-hal yang sifatnya fisik-material. Salah satu di antaranya diungkapkan tentang sangat perlunya pendidikan keagamaan bagi individu yang bermasalah.

Agama sebagai pedoman hidup, berperan amat penting dalam pembinaan diri seseorang. Prof.DR.Zakiah Daradjat, dalam bukunya yang berjudul "Peranan Agama Dalam Kesehatan Mental" (1970) menjelaskan, bahwa agama berperan tidak hanya dalam hal pembentukan dan pertumbuhan diri individu yang integrated, melainkan pula sebagai "kekuatan" yang mampu menetralsir dan menyembuhkan berbagai gangguan kepribadian, baik yang sifatnya fisik, maupun psikis.

Clarence W. Hall, dalam tulisannya yang berjudul : "Where Religion and Psychiatry Join Hands" (Readers Digest, Vol.9, No. 49, 1967) mengatakan :

"Religion has taught medical science that there is a dimension to human personality that is not explainable solely on scientific evidence, yet a great deal to do with man's behavior, that sound religious faith can be a powerful factor in the rehabilitation of the whole man, supporting him in crisis, giving meaning and purpose to his life".

(Agama telah mengajarkan kepada ilmu kedokteran, bahwa ada suatu segi kepribadian manusia yang tak dapat diterangkan semata-mata dengan bukti ilmu pengetahuan, meskipun demikian mempunyai banyak hubungan yang erat dengan watak dan tingkah laku manusia, bahwa suara kepercayaan agama dapat merupakan faktor yang kuat dalam merehabilitier manusia dalam keseluruhannya, membantunya dalam suatu saat yang genting, memberikan makna dan tujuan hidup) (M.Husain Rifa'i Hamzah).

Menurut Prof.Dr. Basri Saanin Tan Pariaman (1976), tingkah laku menyalahgunakan narkotika merupakan manifestasi dari gangguan kepribadian dasar (gangguan watak). Penyembuhannya memerlukan perawatan yang menyeluruh, terutama yang menyangkut faktor psikis. Dalam hubungan ini, pimpinan Pondok Pesantren Suryalaya, K.H. Shohibul Wafa Tajul'Arifin, dalam bukunya " Miftahus Shudur " (1970) dan " Akhlakul Kharimah " (1971) menerangkan, bahwa pe-

rilaku beragama yang dilandasi upaya mendekatkan diri dan ingat hati sepenuhnya kepada ALLAH SWT (dzikrullah) dengan mengucapkan kalimat "LAA ILAHA ILLALLAH" secara ikhlas dan benar, merupakan cara yang dapat membersihkan hati yang "kotor", menentramkan jiwa dan mendatangkan rasa bahagia yang hakiki, suatu kondisi yang dapat membangun pribadi yang sehat/normal dan utuh (integrated), serta dapat berfungsi kuratif (penyembuh) segenap penyakit hati (qalb).

Pecandu narkotik adalah penderita yang mengidap gangguan kepribadian, keracunan dan ketergantungan zat-zat narkotik dengan efek gangguan organisme tubuh fisik-mental. Keberhasilan pondok Inabah dalam memulihkan (merehabilitier) pecandu narkotik melalui cara-cara perawatannya itu, perlu kejelasan. Masalahnya secara garis besar terfokus pada dua hal, yakni bagaimana cara perawatan dilakukan serta bagaimana hasil perawatannya terwujud sebagai suatu kesembuhan klien terbina (pecandu narkotik). Makna efektivitas dan efesiensi metode perawatan yang dimaksud diharapkan tampak lebih jelas bila dilakukan (dikenakan) pada penderita gangguan berat (kronis). Pondok Inabah I, Cibeureum, kecamatan Panjalu, kabupaten Ciamis, dimungkinkan dapat dijadikan obyek studi yang relevan sebagai kasus yang dipelajari.

Pondok pesantren merupakan lembaga pendidikan keagamaan yang diselenggarakan di luar sekolah. Menurut Peraturan Pemerin-

tah RI, No. 73, Tahun 1991, Tentang Pendidikan Luar Sekolah, lembaga pendidikan tersebut merupakan salah satu jenis pendidikan luar sekolah yang "mempersiapkan warga belajar untuk dapat menjalankan peranan yang menuntut perluasan khusus tentang ajaran agama yang bersangkutan". Bertujuan, untuk :

- " 1. Melayani warga belajar supaya dapat tumbuh dan berkembang ... sepanjang hayatnya guna meningkatkan martabat dan mutu kehidupannya ;
2. Membina warga belajar agar memiliki pengetahuan, ketrampilan dan sikap mental yang diperlukan untuk mengembangkan diri, ... ;
3. Memenuhi kebutuhan belajar masyarakat yang tidak dapat dipenuhi dalam jalur pendidikan sekolah " (pasal 2, Peraturan Pemerintah, No.73, Tahun 1991).

Pengembangan peran serta peningkatan fungsi lembaga pendidikan tersebut, termasuk masalah-masalah dalam pelaksanaan programnya yang relevan dengan hakikat tujuan pendidikan nasional, perlu ditunjang berbagai pihak, khususnya Bidang Pendidikan Luar Sekolah. Partisipasi Pondok Pesantren Suryalaya dalam kegiatan rehabilitasi pecandu narkotik, merupakan salah satu langkah pengembangan fungsi dan peran lembaga pendidikan tersebut dalam bidang pembinaan kepribadian (akhlak) warga belajar (subyek didik) guna meningkatkan martabat dan mutu kehidupannya.

Penyalahgunaan narkotika yang makin meluas dilakukan oleh kalangan para remaja, merupakan problem kehidupan sosial. Penyebab dan cara penanggulangannya tertumpu pada masalah-masalah kehidupan masyarakat sebagai lapangan garapan bidang pendidikan luar sekolah.

## B. Perumusan Masalah

Dengan memperhatikan deskripsi permasalahan di atas, maka untuk keperluan pengamatan dan studi lebih lanjut, masalah yang diteliti difokuskan pada rumusan sebagai berikut :

"Bagaimana gejala perkembangan "kesehatan" pecandu narkotik terwujudkan setelah mengalami perawatan dan pembinaan di Pondok Inabah Pondok Pesantren Suryalaya"

Perkembangan kesehatan yang dimaksud adalah perubahan-perubahan gejala "kesembuhan" pecandu narkotik sebagai klien terbina yang terwujudkan dalam sikap dan perilakunya. Pondok Inabah yang dimaksud, adalah Pondok Inabah I, Cibeureum, kecamatan Panjalu, kabupaten Ciamis, sebagai kasus yang dipelajari.

Dari masalah utama ini diturunkan beberapa masalah spesifik untuk dipelajari secara khusus, sebagai berikut :

1. Bagaimana pecandu narkotik (klien terbina) dirawat dan dibina di Pondok Inabah ?
2. Bagaimana hasil perawatan dan pembinaan tersebut terwujudkan pada pribadi klien terbina ?
3. Jenis perlakuan binaan (rehabilitasi) yang bagaimana yang menunjang keberhasilan perawatan ?

Deskripsi masalah tersebut dimaksudkan sebagai penuntun dalam mengeksplorasi dan menganalisis perkembangan "kesembuhan" klien yang diamati. Pertanyaan yang diajukan itu bersifat open-



question, dalam arti kemungkinan berkembang pertanyaan lain yang relevan dengan permasalahan yang diteliti.

Untuk keperluan eksplorasi data berkenaan dengan permasalahan di atas, diterjukkan beberapa pertanyaan penelitian yang akan dipergunakan sebagai pedoman dalam upaya mengumpulkan data, sehingga melalui langkah ini diharapkan dapat diperoleh temuan-temuan penelitian yang relevan sesuai masalah. Pertanyaan-pertanyaan yang dimaksud adalah sebagai berikut :

1. Masalah pelaksanaan cara perawatan (rehabilitasi)

- (1) Bagaimana status dan fungsi kelembagaan pondok Inabah, berkaitan dengan pelaksanaan kegiatannya ?
- (2) Fasilitas-fasilitas perawatan apa saja yang tersedia dan seberapa jauh pemanfaatannya ?
- (3) Klien terbina yang bagaimana yang dirawat (jenis kelamin, umur, jenis penderitaan, dan lain-lain identitas klien) ?
- (4) Bagaimana keadaan pembinaannya (identitas pembina) serta seberapa jauh perannya dalam kegiatan pembinaan ?
- (5) Materi dan perlakuan binaan apa saja yang diberlakukan dalam kegiatan perawatan/pembinaan ?
- (6) Aturan-aturan apa saja yang dijalankan untuk keperluan pembinaan, serta bagaimana aturan-aturan itu difungsikan dalam kegiatan pembinaan ?

- (7) Apakah perlakuan binaan itu diberlakukan terhadap setiap klien ?
- (8) Adakah perlakuan tersebut disesuaikan dengan keadaan penderitaan dan atau kesehatan klien ?
- (9) Bagaimana interaksi dan inter-relasi klien -pembina serta antara sesama klien terjadi dalam pelaksanaan pembinaan ?
- (10) Apakah klien melaksanakan setiap kegiatan perawatan ?
- (11) Dalam keadaan di mana klien tidak melakukan kegiatan perawatan dan atau melanggar aturan kegiatan perawatan, tindakan bagaimana yang dilakukan para pembina ?
- (12) Dalam keadaan klien menderita penyakit di luar kecanduan narkotik, apakah klien diobati/dirawat secara medis ?
- (13) Bagaimana dan seberapa jauh, tuntutan-tuntutan kebutuhan klien dipenuhi ?
- (14) Bagaimana hubungan klien dengan keluarganya berlangsung selama klien dalam pembinaan
- (15) Adakah terjadi permusuhan dan atau perkelahian di antara klien selama dalam pembinaan ?
- (16) Adakah kegiatan perawatan yang dilakukan di luar pondok rehabilitasi Inabah ?
- (17) Bagaimana kegiatan perawatan/pembinaan diberlakukan terhadap klien yang mengalami gangguan kesadaran dan atau yang menderita sakit ?

(18). Apakah ada tahapan pembinaan ? Bila ada bagaimana dilaksanakannya ?

2. Masalah perkembangan keberhasilan yang dialami kliens.

- (1). Kriteria yang bagaimana yang diberlakukan di pondok Inabah, bahwa seseorang (kliens) menunjukkan tanda-tanda sembuh (normal, sehat) ?
- (2). Seberapa jauh ciri perkembangan kesembuhannya itu tampak pada segi fisik (jasmaniah) dan aspek mental (psikis) klien ?
- (3). Bagaimana gejala kesembuhan tersebut terwujudkan dalam sikap dan perilakunya ? Adakah tahapan perkembangannya ?
- (4). Aspek mana yang dalam perkembangan kesehatannya paling menonjol serta aspek mana yang paling lambat ?
- (5). Apakah perkembangan kesehatan klien ini bervariasi ?
- (6). Dalam kondisi yang bagaimana, kliens dinyatakan sehat sehingga diperbolehkan pulang ?

3. Masalah perlakuan yang menunjang keberhasilan

- (1). Apakah fasilitas yang tersedia, cukup mendukung pelaksanaan pembinaan ?
- (2). Macam/jenis perlakuan yang bagaimana yang mendorong

- perkembangan kesehatan klien ?
- (3) Seberapa jauh, fasilitas perawatan di Inabah berperan serta menunjang perkembangan kesehatan klien ?
  - (4) Adakah hubungan partisipasi klien dalam melakukan tugas-tugas perawatan/pembinaan dengan perkembangan kesehatannya ?
  - (5) Seberapa jauh hubungan (interaksi, inter-relasi) antara klien-pembina-klien lainnya, memperlihatkan pengaruhnya mendorong perkembangan kesehatannya ?
  - (6) Adakah hubungan antara kunjungan orang tua/keluarganya dengan perkembangan kesehatannya ?
  - (7) Seberapa jauh variabel klien sendiri turut mempengaruhi perkembangan kesehatannya ?

### C. Tujuan Penelitian

Relevan dengan permasalahan di atas, penelitian ini bermaksud untuk memahami keberhasilan cara perawatan yang dilakukan di Pondok Inabah, Pondok Pesantren Suryalaya, di Tasikmalaya, Jawa Barat.

Secara operasional, penelitian ini bertujuan memperoleh keterangan tentang :

1. Prosedur dan cara perawatan/pembinaan (rehabilitasi) pecandu narkotik yang dilakukan di Pondok Inabah I, Cibeureum, kecamatan Panjalu, kabupaten Ciamis, sebagai kasus yang dipelajari.

2. Partisipasi klien terbina dalam pelaksanaan kegiatan rehabilitasi.
3. Gejala-gejala pulihnya kondisi klien, baik fisik ataupun psikis.
4. Faktor-faktor penunjang keberhasilan rehabilitasi dan atau yang tidak menunjang dengan fokus pemahaman gejala-gejala "kesembuhan" (pulihnya kondisi kepribadian) dari klien.

**D. Manfaat/Kegunaan Penelitian.**

Bertolak dari kerangka permasalahan dan tujuan penelitian di atas, penelitian ini mengandung beberapa segi manfaat.

1. Ditinjau dari aspek praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan urunan positif bagi usaha menanggulangi perawatan/pembinaan (rehabilitasi) korban penyalahgunaan narkotika yang hingga kini masih merupakan masalah yang belum banyak terpecahkan. Di samping aspek kuratif, dari penelitian ini juga diharapkan dapat menunjang langkah-langkah preventif, khususnya dalam rangka memfungsikan peranan keluarga sebagai lembaga pertama dan utama dalam pembinaan mental/akhlak para remaja.
2. Ditinjau dari aspek teoritik, dari penelitian ini diharapkan diperoleh prinsip-prinsip, konsep/gagasan, metode-metode/cara-cara baru dan atau yang dimodifikasi dalam bidang pendidikan, khususnya dalam pembinaan mental para remaja. Dalam hubungan ini pula diharapkan dapat memperoleh masukan mengenai peran pondok pesantren dalam pembinaan ke-

hidupan masyarakat, khususnya dalam pembinaan kesehatan jiwa (akhlak), termasuk peran sertanya dalam menanggulangi masalah-masalah aktual kehidupan.

3. Dilihat dari segi pengembangan pribadi peneliti, melalui penelitian ini, penulis diharapkan dapat memperoleh pengalaman baru, terutama dalam mengintegrasikan berbagai pengetahuan teoritik dengan hasil pengamatan yang diperoleh dari penelitian. Pengalaman ini amat berharga untuk meningkatkan kemampuan diri peneliti.

#### E. Asumsi Yang Digunakan

Sehubungan dengan permasalahan dan tujuan penelitian di atas, studi/penelitian ini berpegang pada asumsi-asumsi sebagai berikut :

1. Pribadi manusia merupakan kesatuan potensi jasmaniah-rokhaniyah yang utuh (kesatuan psiko-biologis) yang memiliki daya untuk tumbuh dan berkembang, baik selaku makhluk individu, makhluk sosial, makhluk susila, maupun selaku makhluk beragama.
2. Untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, manusia memiliki dorongan-dorongan, baik yang berupa dorongan biologis maupun dorongan psikis-sosial. Hambatan terhadap dorongan-dorongan hidup ini dapat menjadi sumber penyebab gangguan kepribadian.
3. Manusia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal bila lingkungan menunjangnya serta memiliki daya mempertahankan diri untuk kelangsungan hidupnya.

4. Gangguan terhadap kesehatan seseorang dapat disembuhkan.
5. Kesehatan seseorang dapat terlihat dari ciri-ciri kepribadiannya yang tertampilkan, baik dari segi gejala fisik ataupun aspek mentalnya (fikir, rasa, kemauan, perbuatan).
6. Keyakinan dan keimanan kepada TUHAN YME. dapat menentramkan hati.

#### F. Metode Penelitian

Metode yang digunakan di dalam penelitian ini adalah metode penelitian kasus (studi kasus) yang melibatkan pendekatan "kualitatif".

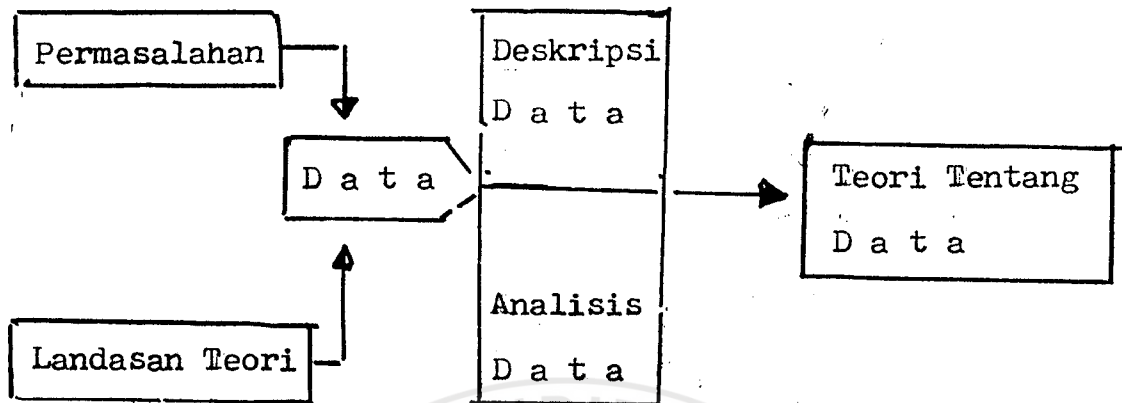
Penelitian dilakukan secara longitudinal untuk mengungkap permasalahan perubahan-perubahan gejala kesembuhan klien terbina sebagai kasus yang dipelajari.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi partisipatif dan wawancara. Di samping itu juga digunakan angket dan studi dokumenter.

Metode yang digunakan ini tidak menguji hipotesis, melainkan dikembangkan dengan berpola "grounded theory" di mana teori dikembangkan dari bawah (Bogdan & Biklen, 1982).

Metode penelitian dan teknik pengumpulan data yang diajukan, dikembangkan seperti tergambar pada bagan sebagai berikut :

Bagan : Pengembangan Teori Melalui Studi Kualitatif



Melalui data yang ditemukan, studi ini diharapkan dapat menambah perbendaharaan pengetahuan untuk keperluan praktis, termasuk dalam menyikapi dan menata kebenaran teoritis.

G. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok Inabah I, Pondok Pesantren Suryalaya. Pondok Inabah tersebut, terletak di desa Cibeureum, kecamatan Panjalu, kabupaten Ciamis.

Lokasi penelitian tersebut dipilih dengan pertimbangan, sebagai berikut :

1. Pondok Inabah yang dimaksud merupakan pondok Inabah yang pertama kali didirikan dan dibina Pondok Pesantren Surya-



- laya, sebagai lembaga rehabilitasi pecandu narkotika.
2. Pondok Inabah tersebut memiliki fasilitas perawatan yang relatif paling lengkap dengan out put hasil binaan yang paling banyak. Sejak merintis kegiatan perawatannya tahun 1972 (dilembagakan tahun 1979), sekitar 1200 pecandu narkotik telah berhasil "disembuhkan" di Pondok Inabah ini. Kini, pondok Inabah tersebut digunakan untuk merawat pecandu narkotika(putra) yang tergolong parah.
  3. Ditinjau dari segi efektivitas dan efisiensi penelitian, lokasi ini merupakan pondok Inabah yang memberi kemudahan kepada peneliti dalam melakukan kegiatan penelitian, sehubungan dengan lokasinya yang mudah dijangkau peneliti.
  4. Sesuai dengan predikatnya itu, pondok Inabah tersebut dimungkinkan memiliki kelengkapan dan kekayaan data yang diperlukan peneliti.
  5. Kredibilitas Pondok Inabah I ini cukup dikenal, kalangan masyarakat dan ilmuwan, termasuk para dokter dan psikiater, dari dalam maupun luar negeri.