

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Bangsa Indonesia telah lama hidup terjajah, dan sekarang sudah merdeka. Di alam kemerdekaan ini semua anak bangsa harus beruaha mengisinya dengan pembangunan yang bermanfaat bagi bangsa dan masyarakat. Untuk itu diperlukan kualitas sumber daya manusia yang unggul dan berkualitas, memiliki karakter kuat dan unggul, sehingga mampu bersaing dalam pergaulan antar bangsa.

Pahlawan proklamator kemerdekaan dan presiden pertama Republik Indonesia, Bung Karno, sejak awal kemerdekaan telah menekankan pentingnya pembangunan karakter bangsa (*nation character building*).<sup>1</sup> Hal ini menunjukkan betapa pentingnya pembangunan karakter, tidak kalah dengan pembangunan fisik. Justru dengan menjadi bangsa yang berkarakter Indonesia dapat mempertahankan dan mengisi kemerdekaan secara positif dan mampu bersaing dengan bangsa lain secara sehat. Jika karakter suatu bangsa telah rusak, maka bangsa itu akan gampang terjajah, secara fisik, sosial budaya, politik dan ekonomi. Tidak dapat disangkal bahwa karakter, akhlak, moral atau mentalitas yang baik dan sehat merupakan hal yang sangat penting dalam pembangunan bangsa.

Di antara yang dapat merusak karakter suatu bangsa adalah minuman keras, korupsi, perjudian, prostitusi, serta berbagai jenis penyakit masyarakat lainnya, khususnya narkoba. Ketika seseorang mengalami kecanduan narkoba,

---

<sup>1</sup>Erie Sudewo, *Best Practice Character Building*, (Jakarta: Republika, 2011), h. 13.

maka otaknya tidak dapat berfungsi dengan baik, mentalnya menjadi lemah, sehingga moralnya menjadi rusak. Bahkan secara fisik juga berbahaya sehingga bisa mengakibatkan kematian secara sia-sia.<sup>2</sup>

Pada saat ini di kalangan masyarakat Indonesia, terutama di kalangan generasi muda, penyalahgunaan narkoba semakin menunjukkan ke arah yang kurang baik. Di Kalimantan Selatan khususnya di Kota Banjarmasin peredaran narkoba berada pada peringkat terbesar ke-empat di Indonesia, hal ini cukup mengkhawatirkan, padahal daerah ini dikenal sebagai daerah yang religius dan jika hal ini dibiarkan tentu sangat membahayakan. Pada mulanya calon pecandu narkoba hanya diajak teman, mungkin tak perlu membayar, tapi ketika sudah kecanduan dan ketagihan maka berapa uang pun akan dikeluarkan, pecandu akan menjual apa saja dan melakukan segala cara agar narkoba tetap menjadi konsumsinya.<sup>3</sup>

Bagi Indonesia bahaya narkoba tidak bisa dipandang sepele, karena tingkat bahayanya sudah semakin mengancam, dengan jumlah pengguna yang semakin besar. Jaringan peredaran narkoba tak hanya lintas internasional dan nasional, tetapi juga sudah bersifat lokal, sehingga upaya penanggulangannya perlu dipikirkan secara serius.

Badan Narkotika Nasional (BNN) menyebutkan, secara nasional pengguna narkoba 5,8 juta orang. Bahkan menurut Wakil Gubernur Rudy Resnawan dan Ketua BNN Kal-Sel, terdapat 120.131 orang pengguna narkoba di Kalimantan

---

<sup>2</sup>Tamrin Asan, et al. (Editor), *Simposium Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika, Bahan Berbahaya dan Minuman Keras*, (Banjarmasin: ISFI, 1983), h. 10.

<sup>3</sup>Drs. Noor Ifansyah, MSi., Bagian Penyuluhan BNN Kalimantan Selatan, Ceramah dalam Seminar Gerakan Melawan Narkoba, Hotel A Banjarmasin, Rabu 25 Maret 2015.

Selatan. Ini merupakan sebuah angka yang cukup fantastis, yang tak mustahil akan mengakibatkan *loss generation* dengan segala akibatnya yang merugikan keluarga, masyarakat bangsa dan negara.<sup>4</sup>

Di sejumlah Lembaga Pemasyarakatan (LP) di Kalimantan Selatan, khususnya LP Teluk Dalam Banjarmasin, sebagian besar penghuninya adalah tahanan dan narapidana narkoba, bahkan di Kabupaten Banjar yaitu di Kecamatan Karang Intan telah disediakan penjara khusus narkoba.<sup>5</sup> Menurut hasil penelitian BNN bersama Universitas Indonesia pengguna narkoba tahun 2008 sebanyak 1,99% dari jumlah penduduk, jumlah ini setara dengan 3,6 juta orang. Tahun 2010 meningkat menjadi 2,21% atau setara 3,8 juta orang, menjelang 2015 diperkirakan pengguna narkoba mencapai 5 juta orang. Sebuah angka menyamai penduduk Singapura.<sup>6</sup>

Begitu besar pengguna narkoba, tidak mengherankan jika setiap hari selalu saja ada berita tentang narkoba, selalu ada pemakai dan pengedar narkoba tertangkap, tetapi bahaya yang satu ini tetap saja bermunculan. Pengguna narkoba tak hanya sebagian anak muda dan beberapa artis, tetapi ada juga kalangan pejabat, pengusaha dan oknum aparat. Bahkan kalangan anak-anak pun ikut mendekati perbuatan serupa, seperti menenggak pil zenit, mengisap lem fox dan

---

<sup>4</sup>“120 ribu Warga Kalsel Jadi Budak Narkoba”, [www.detiknews.net](http://www.detiknews.net), diakses tanggal 22 Maret 2012.

<sup>5</sup>Informasi Rahmana Abdurrahman, juru dakwah dan penyuluh agama di Kota Banjarmasin yang sering memberikan penyuluhan agama di LP Teluk Dalam Banjarmasin, wawancara 30 Oktober 2015.

<sup>6</sup>“Bandar Narkoba Mesti Diungkap”, [http://www.radarbanjarmasin.co.id.index.php/berita\\_detail/Radar%20Banua/36573](http://www.radarbanjarmasin.co.id/index.php/berita_detail/Radar%20Banua/36573), diakses tanggal 15 Oktober 2012.

sebagainya, yang semuanya semakin banyak terjadi di kalangan masyarakat khususnya di Kota Banjarmasin. Pengguna narkoba pada umumnya berada di usia produktif dalam hidupnya yaitu di usia 10-59 tahun. Bagi orang yang kecanduan narkoba tidak dapat memberikan kontribusi berharga dalam hidupnya dan orang lain, sebab pikirannya sudah tidak dapat berfungsi secara baik lagi.<sup>7</sup>

Sebagai salah satu masalah nasional, kepedulian pemerintah untuk penanggulangan dan pencegahan korban adiksi narkoba sangat diperlukan, sehingga melahirkan suatu lembaga yang disebut Badan Narkotika Nasional (BNN), yang berperan dalam penyembuhan bidang medis beserta penegakan hukumnya. Namun di kalangan masyarakat muncul usaha penyembuhan dengan pendekatan spiritual keagamaan melalui terapi zikrullah.

Menyembuhkan pecandu narkoba bukanlah perkara mudah. Sudah terbukti banyak usaha dilakukan menemui kegagalan, dalam arti banyak orang yang ketika tertangkap menyatakan berhenti dan mengaku bersalah, tetapi kemudian mengulang lagi perbuatannya, seperti artis Roy Marten, Ibra Azhari, pemusik Fariz Rustam Munaf, pelawak Tessy dan masih banyak lagi. Bahkan tidak jarang terjadi mereka yang telah dijatuhi hukuman penjara, justru masih menjalankan bisnis narkoba.<sup>8</sup>

Tanpa mengenyampingkan usaha-usaha penyembuhan yang sudah dilakukan, kenyataan ini menunjukkan perlunya pendekatan lain untuk menyembuhkan penderita narkoba secara permanen. Salah satunya adalah melalui

---

<sup>7</sup>Drs. Noor Ifansyah, MSi., Bagian Penyuluhan BNN Kalimantan Selatan, Ceramah dalam Seminar Gerakan Melawan Narkoba, Hotel A Banjarmasin, Rabu 25 Maret 2015.

<sup>8</sup>“Narkoba Membunuhmu”, TVOne, 1 Januari 2016.

pendekatan spiritual atau pendekatan keagamaan. Hal ini penting karena masyarakat Indonesia mayoritas beragama Islam, dan para pecandu narkoba itu pun dengan sendiri kebanyakan juga orang-orang Islam.

Rehabilitasi atau penyembuhan korban adiksi melalui pendekatan spiritual zikrullah pernah dilakukan oleh Bapak H. M. Zurkani Jahya (alm). Beliau mendirikan Pondok Inabah di Banjarmasin, yang merupakan cabang dari Pondok Inabah Suryalaya Tasikmalaya yang diasuh oleh Abah Anom (alm). Kalau Pondok Inabah Suryalaya murni menggunakan pendekatan spiritual, maka Pondok Inabah Banjarmasin menggunakan pendekatan bervariasi, yaitu pendekatan spiritual dan pendekatan kesehatan bekerja sama dengan dokter kesehatan jiwa (Rumah Sakit Jiwa) Banjarmasin.<sup>9</sup>

Metode spiritual dilakukan dengan menggunakan Tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyyah (TQN) pada awalnya diasuh oleh Zurkani Jahja sendiri, dibantu oleh Bapak M. Yunus dan Bapak Mursyidi. Sejak meninggalnya Pimpinan Pondok Inabah Banjarmasin (H. M. Zurkani Jahya) tahun 2004 yang lalu, maka Pondok Inabah untuk sementara waktu sempat terhenti kegiatannya. Namun sekarang kegiatan Pondok Inabah diteruskan kembali, karena semakin dibutuhkan oleh masyarakat, demikian informasi dari Bapak Mursyidi. Sebagai pengganti perwakilan talkin untuk orang yang mengikuti zikir tarekat tersebut adalah Bapak K.H. Syakerani Naseri untuk perwakilan Kalimantan Selatan di Kota Banjarmasin.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup>Informasi Irfan Noor, ketika memberikan mata kuliah Metode Penelitian, saat membahas makalah proposal dari peneliti, semester II 2015.

<sup>10</sup>Wawancara dengan Mursyidi, Ahad 23 November 2014.

Menurut informasi Syakerani Nasri, sudah puluhan orang yang berhasil ditolong dan sekarang sudah kembali hidup normal. Kekhasan pendekatan Syakerani Naseri ini di antaranya penderita disuruh mandi, membiasakan shalat wajib dan sunat dan melazimkan zikir secara nyaring (*zikir jahr*) secara berjamaah dengan penuh kekhushyuan disertai gerakan dan penghayatan yang mendalam. Ketika korban dalam kesendirian juga dianjurkan berzikir secara *khafi* (tersembunyi). Namun bagi yang enggan mengikuti terapi ini dan malas menjalankan Tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyah, maka hasilnya pun tidak optimal, bahkan tidak menutup kemungkinan mereka mengulangnya lagi begitu ada tawaran dari teman-temannya atau kesempatan.<sup>11</sup>

Berdasarkan peninjauan peneliti terhadap Pondok Inabah yang ada di Suryalaya Tasikmalaya, di sana pembinaan terhadap pencandu narkoba melalui TQN dilakukan secara terpusat, dalam arti semua pasien dibina dan diobati di pondok pesantren, sedangkan pendekatan yang dilakukan oleh Syakerani Naseri hanya dilakukan di rumahnya dan pasien tidak tinggal menetap. Artinya pasien itu setelah dibina pulang ke rumahnya masing-masing, dan pada jadwal yang sudah ditentukan mereka datang lagi untuk mendapatkan pembinaan.

Keberhasilan pendekatan ini belum banyak diketahui oleh masyarakat umum dan belum benar-benar digunakan sebagai alternatif pendekatan dalam penyembuhan korban narkoba. Pemerintah dan instansi terkait pun kelihatannya

---

<sup>11</sup>Wawancara dengan Syakerani Naseri, Senin, 24 November 2014.

belum banyak melibatkan ulama, khususnya para praktisi Tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyah dalam proses penyembuhan korban narkoba tersebut.

Adanya keberhasilan ini berarti pendekatan agama dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif solusi dan terapi penderita narkoba. Hal ini sejalan dengan salah satu tujuan zikir (mengingat Allah) yaitu mampu mewujudkan ketenangan jiwa (QS 13: 28) dan menyembuhkan penyakit yang ada di dalam dada (QS 17: 82). Berdasarkan latar belakang ini penulis tertarik meneliti lebih jauh upaya menyembuhkan penderita narkoba dengan menggunakan Tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyah dengan melakukan penelitian tesis berjudul: “Metode Tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyah dalam Upaya Penyembuhan Korban Adiksi Narkoba di Kota Banjarmasin Asuhan Drs. K.H. Syakerani Nasri”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana metode penyembuhan korban adiksi narkoba melalui pendekatan Tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyah di Kota Banjarmasin oleh K.H. Syakerani Nasri?
2. Apa pendukung dan penghambat penyembuhan korban adiksi narkoba melalui metode Tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyah di Kota Banjarmasin oleh K.H. Syakerani Nasri?

3. Bagaimana hasil metode tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyah dalam penyembuhan korban adiksi narkoba di Kota Banjarmasin oleh KH Syakerani Naseri?

### **C. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui metode penyembuhan korban adiksi narkoba melalui pendekatan Tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyah di Kota Banjarmasin oleh K.H. Syakerani Naseri.
2. Mengetahui faktor pendukung dan penghambat penyembuhan korban adiksi narkoba dengan metode Tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyah di Kota Banjarmasin oleh K.H. Syakerani Naseri.
3. Mengetahui hasil metode tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyah dalam penyembuhan korban adiksi narkoba di Kota Banjarmasin oleh K.H. Syakerani Naseri.

### **D. Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini diharapkan berguna baik secara teoretis maupun praktis sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoretis

Penelitian ini berguna untuk memperkaya teori-teori penyembuhan korban adiksi narkoba, khususnya melalui pendekatan spiritual, dalam hal ini pendekatan melalui Tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyah.

## 2. Kegunaan Praktis

Hasil penelitian ini berguna untuk dijadikan alternatif penyembuhan korban adiksi narkoba, baik oleh korban, keluarga, ulama dan pemerintah khususnya instansi terkait.

Manfaat lainnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan bandingan bagi peneliti lain yang ingin meneliti masalah ini lebih mendalam atau dari sisi yang berbeda.

### **E. Penelitian Terdahulu**

Ada beberapa penelitian berkaitan dengan tarekat dan narkoba yang pernah dilakukan di Kalimantan Selatan, yaitu:

Penelitian Yuliansyah, “Cara Rehabilitasi Narkoba dengan Terapi *Binniyat Manawa* di Kota Tangerang”, 2014. Penelitian ini menyimpulkan bahwa bahwa korban narkoba dapat berhenti dari ketergantungannya apabila mampu menerapkan tujuh langkah, yaitu niat yang kuat untuk berhenti (bertobat), adanya kemauan untuk sembuh kembali, istiqamah, sugesti dari diri sendiri bahwa ia mampu sembuh dari ketergantungan, adanya peran dari keluarga dan teman untuk menyadarkan dan membimbing, menjauhi teman dan lingkungan yang dapat merusak kembali dan memperbanyak ibadah dan zikir.<sup>12</sup>

Penelitian Yuna Hastuti, 2015, “Analisis Maraknya Penggunaan Narkoba di Kalangan Remaja dalam Wilayah Hukum Kepolisian Resort Indragiri Hilir”.

---

<sup>12</sup>Yuliansyah, “Cara Rehabilitasi Narkoba dengan Terapi *Binniyat Manawa* di Kota Tangerang”, Tesis pada Program Pascasarjana UIN Sunan Gunungjati, Serang,-Banten 2014, h. 50..

Penelitian ini menyimpulkan bahwa di antara faktor yang menyebabkan maraknya penggunaan narkoba di kalangan remaja adalah pengaruh pergaulan yang merusak (ajakan teman), kurangnya kontrol keluarga dan masyarakat, lemahnya penegakan hukum dan menurunnya pendidikan agama/dakwah di tengah masyarakat”.<sup>13</sup>

Penelitian Hj. Salabiyah, 2010, “Pengajaran Tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyah (TQN) oleh KH Ahmad Gazali di Kecamatan Palaran Kota Samarinda”. Penelitian ini menunjukkan bahwa KH Ahmad Gazali adalah seorang Wakil Talqin TQN di Samarinda dan pengajian tarekat yang diasuhnya mampu meningkatkan kualitas beragama dan ketenangan hidup bagi jamaahnya.<sup>14</sup>

Penelitian Syar’ie Zainuddin, 2000, “Pendekatan Dakwah dalam Proses Rehabilitasi Penderita Gangguan Jiwa di Panti Rehabilitasi Budi Sejahtera Banjarbaru”. Penelitian ini menyimpulkan bahwa para pengidap gangguan kejiwaan di panti ini kebanyakan jenis shizophrenia, disebabkan masalah ekonomi dan keluarga. Pendekatan dakwah cukup berhasil dalam mengurangi gangguan jiwa, tetapi tidak didukung oleh pihak keluarga, karena keluarganya banyak yang tidak pernah menjenguk, membuang dan membiarkan penderita dirawat di panti ini sampai mati, tanpa mau merawatnya di rumah dan membantu biaya perawatannya, sehingga pihak panti kesulitan mengembalikannya pasien yang

---

<sup>13</sup>Yuna Hastuti, *Analisis Maraknya Penggunaan Narkoba di Kalangan Remaja dalam Wilayah Hukum Kepolisian Resort Indragiri Hilir*. Skripsi pada Fakultas Tarbiyah IAIN Raden Inten Jambi, 2005, h. 70-72.

<sup>14</sup>Hj. Salabiyah, *Pengajaran Tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyah (TQN) oleh KH Ahmad Gazali di Kecamatan Palaran Kota Samarinda*, Tesis, Program Studi Tasawuf Pascasarjana IAIN Antasari Banjarmasin, 2010, h. 120-122.

relatif sembuh ke rumah, karena ada keluarga yang menolak, memberi alamat palsu dan sebagainya.<sup>15</sup>

Melihat penelitian-penelitian di atas tampak bahwa penelitian sebagaimana yang penulis lakukan belum pernah dilakukan sebelumnya. Penelitian penulis ini berbeda baik masalah maupun subjek dan lokasinya. Masalah yang penulis teliti adalah metode tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyah untuk mengobati pencandu narkoba, subjek yang diteliti adalah pengasuh tarekat yaitu K.H. Syakerani Naseri dan para pencandu narkoba yang diasuh, dengan lokasi penelitian di Kota Banjarmasin.

## **F. Sistematika Penulisan**

Penulisan tesis ini dibagi dalam lima bab terdiri dari

Bab I. Pendahuluan, berisikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, penelitian terdahulu dan sistematika penulisan.

Bab II. Landasan Teoretis, menguraikan tentang narkoba, mencakup pengertian dan ruang lingkup narkoba, faktor penyebab penyalahgunaan narkoba, dampak penyalahgunaan narkoba, sanksi pidana penyalahgunaan narkoba. Selanjutnya diuraikan tentang pengenalan terhadap tarekat, mencakup pengertian tarekat, dasar-dasar tarekat, munculnya tarekat, tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyah, dan upaya penyembuhan dengan pendekatan tarekat.

---

<sup>15</sup>Syar'ie Zainuddin, 2000, *Pendekatan Dakwah dalam Proses Rehabilitasi Penderita Gangguan Jiwa di Panti Rehabilitasi Budi Sejahtera Banjarbaru*. Skripsi Fakultas Dakwah IAIN Antasari, 2000), h. 75-76.

Bab III. Metode Penelitian, mengemukakan pendekatan penelitian, subjek penelitian, data dan sumber data, teknik pengumpulan data, pengolahan dan analisis data, pengujian keabsahan data.

Bab IV. Hasil Penelitian dan Pembahasan, berisikan hasil penelitian tentang permasalahan yang diteliti, dilanjutkan dengan pembahasan/analisis data.

Bab V. Penutup, berisi simpulan dan saran.