

**RAWATAN PENAGIHAN DADAH MELALUI MODEL TERAPI  
PSIKOSPIRITUAL HOLISTIK: KAJIAN KES DI MADRASAH  
ANHARUL- U-LOOM, THAILAND**

(Treatment of Drug Abuse Through Psychospiritual Holistic Therapy Model: A Case Study in Madrasah Anharul- U-Loom, Thailand)

MAISARAH SAIDIN\*  
ABDOLLAH SALAEH  
ADNAN MOHAMED YUSOFF

Fakulti Pengajian Quran dan Sunnah, Universiti Sains Islam Malaysia, 71800 Nilai,  
Negeri Sembilan, Malaysia

---

**ABSTRAK**

Penubuhan Cure and Care Rehabilitation Centre (CCRC) oleh Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK) berperanan sebagai Pusat Pemulihan yang menyediakan rawatan dan pemulihan kepada penagih dadah. Namun begitu, rawatan dan pemulihan di pusat tersebut terhad kepada suatu tempoh sahaja iaitu tidak melebihi 24 bulan (2 tahun). Di samping itu, modul yang digunakan oleh sebahagian pusat pemulihan tidak mampu merawat penagih untuk pulih dari ketagihan dadah dalam jangka masa yang panjang. Oleh kerana itu, terdapat ramai dari kalangan penagih dadah yang pernah menjalani rawatan kembali semula ke tabiat asal mereka sebaik keluar dari pusat pemulihan. Justeru itu, satu pendekatan baharu yang lebih holistik perlu diwujudkan bagi membantu para penagih pulih sepenuhnya dari ketagihan dadah. Oleh yang demikian, kertas kerja ini bertujuan meninjau potensi kaedah rawatan psikospiritual yang dijalankan di beberapa pusat rawatan yang berjaya dan menganalisis keberkesannya seterusnya membangunkan model rawatan baharu yang lebih efektif. Bagi mencapai objektif tersebut, kajian yang berbentuk kualitatif ini akan menggunakan pendekatan observasi deskriptif, temubual dan kajian teks. Seterusnya, data-data tersebut dianalisis

---

\*Corresponding author: Maisarah Saidin, Fakulti Pengajian Quran dan Sunnah, Universiti Sains Islam Malaysia, 71800 Nilai, Negeri Sembilan, Malaysia, e-mel: maisarah@usim.edu.my  
Diserahkan: 26 Jun 2020 / Diterima: 31 Oktober 2020  
DOI: <http://dx.doi.org/10.17576/JH-2022-1401-02>

menggunakan metode induktif dan deduktif. Hasil kajian mendapati bahawa penerapan unsur kerohanian berasaskan akidah yang diterapkan di pusat pemulihan penagihan dadah terpilih membantu penagih untuk pulih sepenuhnya dan tidak kembali kepada penagihan semula dalam jangka masa yang panjang.

**Kata Kunci:** Terapi psikospiritual; Quran dan sunnah; pemulihan penagihan dadah; akidah

### ***ABSTRACT***

*The establishment of the Cure and Care Rehabilitation Center (CCRC) by the National Anti-Drugs Agency (NADA) serves as a rehabilitation center that provides treatment and rehabilitation to drug addicts. However, treatment and rehabilitation at the center only limited to a period of not more than 24 months (2 years). In addition, the modules used by some rehabilitation centers are unable to treat addicts to recover from drug addiction over the long term. As a result, there are many drug addicts who have undergone treatment returning to their original habits once out of the rehabilitation center. Therefore, a new holistic approach is needed to help addicts recover completely from drug addiction. Thus, this paper aims to review the potential of psychospiritual treatment methods implemented in several successful treatment centers and to analyze their effectiveness and develop new effective treatment models. To achieve this objective, this qualitative study will use descriptive observation approaches, interviews and text studies. Then, the data were analyzed using inductive and deductive methods. This study found that the application of a faith-based spiritual element that is applied in selective drug addiction rehabilitation centers help addicts to long term complete recovery and relapse prevention.*

**Keywords:** *Psychospiritual therapy; Quran and sunnah; drug abuse treatment; Islamic creed*

### **PENGENALAN**

Dadah bukanlah perkara baharu dalam kehidupan seharian manusia kerana penggunaannya telah dikesan sejak berabad-abad yang lalu meskipun tarikh sebenar tidak dapat diketahui. Mengikut sumber sejarah, dadah dikaitkan dengan alam fantasi oleh masyarakat zaman dahulu kala yang menganggapnya sebagai pembalut penderitaan dan sumber keseronokan (Mahyuddin & Azizah 2011). Namun pada masa kini, dadah digunakan dan dianggap sebagai ‘booster’ atau penggalak untuk meningkatkan tenaga, memberikan konsentrasi dan menghilangkan penat ketika perlu bekerja untuk jangka waktu panjang (Bernama 2019).

Sehingga hari ini, dadah telah menjadi satu ancaman besar kepada negara. Penagihan dadah merupakan satu masalah besar yang melanda dunia dan negara. Ia juga merupakan suatu ancaman yang berbentuk *non-military* yang mampu melumpuhkan negara (Othman et al. 2015). Penyalahgunaan dadah semakin menular di negara kita hari demi hari yang melibatkan pelbagai lapisan masyarakat. Menurut Ibrahim (1997) penagihan dadah bukan saja melibatkan golongan berpendapatan rendah, bahkan telah merebak kepada golongan yang lebih mewah dan merentasi umur dan jantina. Ini menunjukkan bahawa, setiap individu berpotensi terlibat dengan penyalahgunaan dadah tanpa mengira kedudukan umur serta jantina. Ini bertepatan dengan data yang dikeluarkan oleh Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK), di mana pada tahun 2019 sahaja, terdapat sebanyak 20,157 orang yang terlibat dengan dadah dan mereka ini terdiri dari pelbagai peringkat umur, pekerjaan dan kelulusan akademik (AADK 2020).

### **Permasalahan Kajian**

Kerajaan telah membelanjakan peruntukan yang besar untuk menanggung kos rawatan bagi para penagih yang terjebak dengan masalah penyalahgunaan bahan terlarang ini. Namun, hasil yang diperolehi tidak setimpal dengan kos yang dibelanjakan apabila terdapat ramai dari kalangan mereka yang telah menjalani rawatan kembali semula ke tabiat asal mereka sebaik keluar dari pusat pemulihan. Ini jelas terbukti bahawa pada tahun 2019 sahaja, statistik yang dilaporkan oleh Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK) menunjukkan sejumlah 2,718 orang pelatih telah kembali menagih. Pelbagai faktor yang menyumbang kepada penagihan semula dalam kalangan penagih, antaranya tahap keupayaan dan keyakinan diri yang rendah, pengaruh rakan lama, kurangnya sokongan keluarga dan stigma masyarakat. Di samping itu, kurangnya keberkesanan program di dalam pusat pemulihan juga menjadi faktor penagih kembali relaps (Nurhazlina Mohd Ariffin et al. 2019). Pengisian modul pengajaran sesuatu program dan pelaksanaannya dilihat berperanan dalam menentukan keberhasilan sesuatu program pemulihan (Mansor Abu Talib et al. n.d). Namun begitu, penggunaan kandungan modul yang terlalu tinggi dan pengisian modul yang tidak sesuai menyebabkan hasil rawatan yang diharapkan tidak tercapai.

Menurut Mohd Rafidi Jusoh et al. (2015), pembentukan modul rawatan yang komprehensif mengikut tahap perubahan penagih dilihat mampu menggerakkan perubahan mereka dan mendatangkan hasil rawatan yang diharapkan. Di samping itu, kesinambungan penjagaan lanjutan dan pemerkasaan program selepas rawatan juga perlu diberi penekanan agar pemulihan penagih secara berterusan dapat dicapai (Mansor Abu Talib et al. n.d). Justeru, satu pendekatan baru yang lebih holistik dan ekonomi perlu dibangunkan bagi menyediakan alternatif kepada pihak kerajaan dalam menangani masalah ini.

Berdasarkan kepada perbincangan di atas, satu kajian yang khusus berkaitan penekanan aspek tauhid dalam terapi psikospiritual berasaskan Quran dan Sunnah dalam rawatan pemulihan dadah perlu dikaji secara mendalam. Pengabaian aspek tauhid dalam mana-mana program pemulihan menggunakan terapi psikospiritual akan menyebabkan usaha tersebut menemui kegagalan. Perkara ini boleh berlaku sekiranya pusat pemulihan hanya menekankan aspek psikospiritual pada luaran sahaja tanpa mengambil kira aspek jiwa manusia yang dekat dengan aspek tauhid. Antara contoh aspek luaran ialah ibadah yang pelbagai tetapi ibadah-ibadah tersebut tiada nilai yang mampu menyambungkan dan mengalirkan penerima terapi iaitu penagih-penagih dadah kepada Tuhan. Kegagalan memahami ilmu tauhid akhirnya akan menyebabkan segala usaha terapi psikospiritual di pusat-pusat pemulihan dadah menjadi sia-sia. Justeru, kajian dan pembangunan model terapi psikospiritual yang menekankan aspek akidah dan tauhid amat perlu dilaksanakan. Kajian ini akan meninjau potensi kaedah rawatan psikospiritual yang diamalkan di sesetengah pusat rawatan yang berjaya seperti pusat rawatan penagihan dadah Madrasah Anharul- U-Loom, Thailand dan menganalisis potensi yang ada secara saintifik untuk membangunkan model baharu rawatan yang lebih efektif.

### **OBJEKTIF KAJIAN**

Kajian ini bertujuan untuk mengenalpasti bentuk terapi psikospiritual holistik berasaskan Quran dan Sunnah yang digunakan di *Cure & Care Rehabilitation Center* (CCRC) terpilih dalam pemulihan penagihan dadah dalam aspek tauhid atau akidah dan menganalisis bentuk terapi psikospiritual holistik berasaskan Quran dan Sunnah dalam pemulihan penagihan dadah di CCRC terbabit dari sudut kekuatan, kelemahan, cabaran dan halangan dalam aspek pengukuhan tauhid dan akidah. Kajian ini juga mencadangkan penambahbaikan model terapi psikospiritual holistik berasaskan Quran dan Sunnah dalam pemulihan penagihan dadah dengan penekanan aspek tauhid atau akidah.

### **METODOLOGI KAJIAN**

Kajian kualitatif dijalankan bagi mengenalpasti bentuk terapi psikospiritual holistik berasaskan Quran dan Sunnah yang digunakan di Madrasah Anharul-U-Loom, Thailand. Bagi mendapatkan maklumat menyeluruh berhubung kajian yang dijalankan tiga metode kajian digunakan sebagaimana berikut:

#### **1. Metode Observasi/Pemerhatian**

Kajian ini menggunakan kaedah observasi deskriptif. Jenis observasi yang digunakan dalam kajian ini pula ialah tinjauan semasa atau keratan lintang (cross-sectional

survey), iaitu data dipungut sekali sahaja daripada suatu sampel pada suatu masa (Creswell 2008). Kaedah observasi ini digunakan bagi mendapatkan maklumat tentang sikap, kepercayaan, ciri-ciri, pendapat dan tingkah laku (Kerlinger & Pedhazur 1973; Wimmer & Dominick 1997). Hasil observasi direkodkan secara tersusun supaya menjadi data primer kepada bentuk terapi Quran dan Sunnah yang dilaksanakan. Kaedah ini hanya memerlukan penyelidik meneroka data tanpa memerlukan penyelidik mengawal atau memanipulasi suasana tempat kajian (Sulaiman Ngah Razali 1996). Kaedah ini digunakan bertujuan meneliti sikap dan tingkah laku pelatih Madrasah Anharul-U-Loom sepanjang aktiviti harian dijalankan.

## 2. Metode Temu bual

Kaedah temu bual berstruktur digunakan supaya maklumat yang diperlukan dapat diperolehi dengan tepat dan terancang. Tiga set borang temu bual di sediakan terhadap tiga golongan yang berbeza, iaitu: (1) Penagih (2) Perawat atau Pegawai, dan (3) Masyarakat Setempat. Temu bual ini dijalankan bagi mengenal pasti sejauh mana modul terapi yang digunakan memberi kesan positif kepada kestabilan jiwa dan diri pelatih.

## 3. Metode Kajian Kepustakaan / Analisis Dokumen

Metode kajian Teks, iaitu merujuk kepada kajian yang pernah dilakukan terhadap kolasi kajian dan bidang yang sedang dilakukan kajian. Selain itu, kajian teks turut digunakan bagi mendapatkan rekod rawatan, pesakit, pencapaian dan apa-apa dokumen yang boleh memberi informasi berkaitan dengan objektif kajian.

### **Analisis Data**

Proses Analisis data akan dijalankan menggunakan aplikasi Atlas t.i. Analisis data akan mengambil kira hubungan kait, faktor dan kesan di antara pemboleh ubah. Analisis data penyelidik menggunakan beberapa metode antaranya:

#### 1. Metode Induktif

Pengkaji menggunakan metode induktif ini dalam menyenaraikan dan memperincikan kaedah terapi Quran dan Sunnah yang digunakan dan aktiviti harian yang dijalankan di Madrasah Anharul-U-Loom dalam pemulihan penagihan dadah.

#### 2. Metode Deduktif

Tahap pencapaian semasa Institut Anharul-U-Loom, Selatan Thailand dalam pemulihan penagihan dadah dianalisis daripada hasil temubual dan data rekod yang

berkenaan. Selain itu, pendekatan terapi yang digunakan dan aktiviti harian pelatih dihuraikan secara menyeluruh dengan berlandaskan pemerhatian yang dijalankan.

Kesimpulan yang diperolehi daripada pendekatan yang digunakan dapat membantu pengkaji membentuk modul terapi berasaskan Quran dan Sunnah yang memberi penekanan terhadap aspek akidah bagi mencapai kepulihan yang berpanjangan dalam kalangan pelatih di samping membantu mereka dalam menghadapi masalah ketidakstabilan jiwa lebih-lebih lagi setelah keluar dari tempat pemulihan. Berdasarkan kepada data yang dianalisis, penyelidik dapat mengenalpasti kaedah yang sesuai untuk digunakan dalam pemulihan dadah, modifikasi kaedah dapat dilakukan dengan mengenalpasti aspek kelemahan yang diperolehi daripada data yang dianalisis serta ditambah dengan cadangan penambahbaikan yang diperlukan. Penambahbaikan boleh dicadangkan dengan melihat kesesuaian pelaksanaannya di Malaysia.

### **Inisiatif Kerajaan Malaysia dalam Perawatan dan Pemulihan Dadah**

Dalam konteks Malaysia, isu penagihan dadah telah ditangani secara serius oleh khidmat rawatan dan pemulihan di Pusat Pemulihan Penagihan Narkotik (PUSPEN) di Semenanjung Malaysia (Fauziah Ibrahim et al. 2012). Daripada jumlah yang begitu besar, kerajaan Malaysia memainkan peranan utama melalui agensi yang bertanggungjawab iaitu Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK) dalam membantu merawat penagih dadah (AADK 2020). Sememangnya kesungguhan yang ditunjukkan, menggambarkan betapa mereka benar-benar ingin membantu golongan yang terjebak dengan gejala ini untuk kembali pulih sebagai individu normal.

Pendekatan rawatan dan pemulihan yang digunapakai oleh agensi ini adalah berdasarkan pendekatan terbaik yang diamalkan dari kajian dan penyelidikan dari negara-negara maju. Antara yang digunakan adalah program *Therapeutic Community* (TC), Model Matrix, Terapi Gantian Dadah, *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), *Motivational Interviewing* (MI) dan sebagainya. Walau bagaimanapun, pendekatan yang digunakan tersebut dilihat kurang berkesan, malahan isu penagihan dadah ini masih berterusan serta tidak menunjukkan pencapaian yang positif. Terdapat pelbagai faktor yang mungkin menyebabkan sesuatu program yang dilaksanakan tidak mencapai hasil yang diharapkan. Antaranya kandungan modul yang kurang bersesuaian, ketidakseragaman terhadap kaedah pelaksanaan, tempoh pelaksanaan yang terhad dan tahap kesediaan yang rendah untuk berubah dalam kalangan penagih (Mansor Abu Talib et al. n.d; Mohd Rafidi Jusoh et al. 2015).

Saban tahun statistik kes penagihan dadah di Malaysia semakin meningkat dan peningkatannya dilihat semakin sukar dikawal. Menurut Agensi Antidadah

Kebangsaan (2020), pada tahun 2019 sahaja, setiap hari akan wujud 56 orang penagih dadah direkodkan dan 48 orang daripada mereka adalah penagih baru. Statistik Agensi Anti Dadah Kebangsaan 2014-2019 menunjukkan bahawa jumlah keseluruhan penagih dadah dari tahun 2014 hingga tahun 2019 berjumlah 136,361 orang direkodkan (AADK 2020). Ini bermakna Dasar Dadah Negara yang bertujuan untuk mewujudkan negara Malaysia yang bebas dari ancaman gejala dadah menjelang tahun 2015 (AADK n.d.) boleh di anggap tersasar.

Selama ini, usaha membendung gejala penagihan dadah dan pemulihan dadah melibatkan kos yang sangat tinggi dan tidak bersifat produktif. Bagi tujuan tersebut pihak Kerajaan Malaysia membelanjakan RM1.65 bilion pada tahun 2013-2017, kos ini meliputi aktiviti-aktiviti rawatan, pemulihan, penguatkuasaan undang-undang dan pencegahan (AADK 2018). Kos tersebut sepatutnya dibelanjakan bagi tujuan menaik taraf infrastruktur atau menambah baik fasiliti yang ada serta menggaji staf yang berkemahiran dan pakar dalam pelaksanaan modul atau menyediakan latihan kepada staf yang mengendalikan modul pengajaran. Di samping itu, kos yang ada seeloknya disalurkan bagi pemerkasaan program penjagaan lanjutan kepada penagih setelah mereka keluar dari pusat pemulihan ke dalam komuniti (Mansor Abu Talib et al. n.d; Ramieza Wahid 2020).

Melihat kepada statistik tersebut, masalah penyalahgunaan dadah perlu ditangani secara serius kerana ia boleh merosakkan masa depan generasi muda sekaligus melumpuhkan pembangunan fizikal dan rohani rakyat. Penagihan dadah ini jika tidak dibendung dan dirawat akan menjadi barah kepada kehidupan masyarakat dengan menularnya kes jenayah seperti ragut, rompak, pecah rumah, pembunuhan, penderaan kanak-kanak dan sebagainya (Bernama 2016: Nur Saliawati Salberi 2018).

### **Konsep Psikospiritual dalam Pemulihan Penagih Dadah**

Kerajaan menyedari bahawa program pemulihan dadah berasaskan terapi spiritual dan agama berkesan dalam pencegahan dan rawatan penagihan dadah (Seghatoleslam et al. 2015). Terapi penagihan dadah berasaskan psikospiritual dapat mengukuhkan dalaman penagih dadah. Justeru, ia mampu memberi rawatan yang berkesan kepada penagih dadah (Khalid 2008). Program pemulihan dadah akan menjadi efektif jika ia melibatkan kaunseling dan terapi spiritual. Terapi psikospiritual Islam telah menunjukkan hasil yang berkesan dalam rawatan pemulihan dadah secara holistik. Kehidupan rohani yang kuat adalah salah satu elemen penting dalam merawat pergantungan kepada dadah dengan berkesan (Seghatoleslam et al. 2015).

Menurut Fauziah Ibrahim et al. (2017), ketahanan diri penagih dadah amat penting untuk mereka tidak mudah kembali mengambil dadah setelah keluar dari pusat-pusat

pemulihan. Antara faktor-faktor ketahanan diri penagih dadah untuk kekal tidak mengambil dadah adalah program pemulihan dadah, sokongan keluarga, sokongan majikan, dan sokongan masyarakat sekeliling. Selain itu, Galanter et al. (2006) mendapati bahawa peranan agama juga merupakan faktor ketahanan penagih dadah daripada berulang. Sekiranya faktor program pusat pemulihan (Fauziah et al. 2017) dan faktor peranan agama (Galanter et al. 2006) dapat disatukan dengan baik, maka peluang untuk penagih tidak mengambil semula dadah agak tinggi.

Mohd Rushdan Mohd Jailani (2015) telah mencadangkan dan merangka konsep terapi integrasi antara terapi psikospiritual Islam dengan pendekatan *Therapeutic Community* (TC). Konsep terapi psikospiritual Islam yang dicadangkan merangkumi beberapa aspek spiritual iaitu (1) aplikasi taubat terpimpin, (2) aplikasi penyucian jiwa dan nafsu, (3) aplikasi penyerahan diri kepada tuhan, (4) aplikasi mengenal hakikat diri dan erti kehidupan, dan (5) aplikasi beramal dengan nilai-nilai mulia. Kesemua kaedah ini berasaskan kepada asas terapi psikospiritual iaitu tauhid.

Saiful Amri, Abdulloh Salaeh dan lain-lain (2019) juga mendapati terapi psikospiritual yang dijalankan di Pondok Institution Anharul Uloom Krabi Thailand dan Baitul Taubah Kelantan memberikan kesan yang positif dalam pentadbiran yang diuruskan oleh bekas penagih dadah yang telah pulih di pusat pemulihan masing-masing. Aspek terapi psikospiritual utama yang digunakan ialah prinsip tauhid. Menurut Kamri (2010), prinsip tauhid mampu membawa kepada kejayaan. Manakala prinsip tauhid ini jugalah yang dapat mengikat jiwa manusia kepada Tuhan, tatkala ikatan ini tiada pada makhluk dan perkara lain.

#### **KEBERKESANAN RAWATAN PENAGIHAN DADAH MENGGUNAKAN TERAPI PSIKOSPRITUAL DI MADRASAH ANHARUL- U- LOOM.**

Tidak dapat dinafikan bahawa pendekatan agama dan kerohanian berkesan dalam merawat dan memulihkan penagih dari ketagihan dadah. Melalui pemerhatian dan temubual yang dijalankan di Institut Anharul-U-Loom, Selatan Thailand, kajian mendapati bahawa penagih yang dirawat dan dibimbing di institut terbabit berjumlah 1,200 orang. Berdasarkan jumlah tersebut, didapati bahawa 75 peratus orang penagih berjaya pulih sepenuhnya dari ketagihan. Sebahagian daripada mereka telah keluar daripada pusat pemulihan dan berjaya memperolehi pekerjaan dan diantaranya telah berkhidmat sebagai polis, murabbi dan tenaga pengajar di CCRC terbabit (Abdollah Salaeh et al. 2016).



Dari jumlah keseluruhan penagih tersebut, 25 peratus adalah merupakan penagih baru yang ditempatkan di pusat pemulihan terbabit dan masih menjalani sesi rawatan. Walaupun baru menempatkan diri di pusat terbabit dalam jangka masa tempoh yang pendek, sebahagian mereka telah bergelar hafiz al-Quran lantaran masa mereka banyak dihabiskan dengan menghafal al-Quran dan aktiviti serta pengisian kerohanian yang lain. Hasil pemulihan yang berjaya dicapai oleh penagih di pusat rawatan terbabit telah mendorong dua orang bukan Islam untuk mendaftarkan diri masuk ke pusat CCRC terbabit.

Kebanyakan penagih yang ditempatkan di pusat tersebut dihantar oleh keluarga mereka. Berdasarkan jumlah keseluruhan penagih tersebut, hanya lima orang penagih sahaja kembali semula ke institut terbabit dengan kerelaan sendiri bagi mendapatkan rawatan semula. Hal ini kerana, mereka mendapati diri mereka tidak cukup kuat untuk menghadapi godaan dari kawan-kawan penagih yang lain serta persekitaran ketika mereka keluar dari pusat pemulihan. Hal ini berbeza ketika mereka berada di pusat pemulihan. Ini kerana, kebanyakan masa mereka dipenuhi dengan pelbagai aktiviti dan pengisian keagamaan serta kemahiran.

Berdasarkan pemerhatian yang dijalankan, terapi dan aktiviti harian di Madrasah Anharul U-Loom bermula seawal 3.50 pagi, di mana pelatih akan bangun mandi dan melakukan persediaan sendiri untuk solat tahajud dan solat subuh berjemaah. Penekanan terhadap aspek kebersihan dan kesucian yang diamalkan ini dilihat bukan bermaksud pembersihan secara zahir sahaja bahkan merangkumi aspek kebersihan dan penyucian anggota badan dari segala perbuatan jahat dan dosa serta mensucikan hati dari pekerti yang tercela dan sesuatu yang lain selain dari Allah SWT (Al-Ghazali 1998). Proses rawatan yang bermula dengan mandi bertujuan memastikan pembuluh darah pesakit mengecut pada permukaan tubuh dan merangsang pengaliran darah ke otak, jantung dan hati yang menghasilkan perasaan tenang dalam diri pesakit seterusnya ketagihan dadah dapat ditinggalkan sedikit demi sedikit (Mohamad Muhaimin & Jasni 2017; Abdullah Abd Ghani et al. 2017).

Sepanjang hari, pelatih akan disibukkan dengan pelbagai aktiviti pembelajaran dan kelas pengajian agama. Aktiviti pelatih hanya berakhir pada jam 9.30 malam, di mana pelatih diwajibkan untuk tidur dalam kumpulan seawal waktu tersebut. Selain itu, kebanyakan aktiviti harian yang dilakukan, dijalankan secara berkumpulan bagi tujuan merapatkan silaturrahim antara para penagih di samping memberi motivasi kepada penagih baru untuk pulih serta bertujuan membantu penagih melupakan

ketagihan mereka kepada dadah. Antara aktiviti yang dijalankan secara berjemaah atau berkumpul adalah memasak, makan, solat fardu dan sunat. Selain itu, mereka juga diwajibkan untuk tidur beramai-ramai (berjemaah). Aktiviti harian dijalankan secara berjemaah bertujuan menimbulkan rasa mahabbah (kasih sayang) sesama pelatih (Abdollah Salaeh et al. 2016).

Amalan harian seperti solat, zikir dan berpuasa yang dilakukan secara berterusan dilihat dapat menguatkan hati pelatih untuk melupakan dadah. Ini kerana, menurut al-Ghazali (1993; 1998), solat memberi kesan besar kepada kesejahteraan kerohanian seseorang kerana ia tuggak keyakinan dan merupakan jalan utama untuk mendekatkan diri kepadaNya. Setiap perlakuan dan amalan zahir berkaitan solat bertujuan membersihkan jiwa dan membentuk peribadi manusia. Manakala puasa bertindak sebagai benteng (pencegah) dari gangguan hawa nafsu, mengukuhkan kerohanian dan mententeramkan jiwa. Khairul Hamimah (2018), menjelaskan bahawa aktiviti kerohanian yang menekankan amalan solat berjemaah pada setiap waktu dilihat dapat memantapkan spiritual dan emosi pesakit yang terlibat. Justeru itu, pembaikan diri muslim adalah dengan terus melaksanakan ibadah tersebut secara konsisten dan berterusan agar kelangsungan hidup rohani dalam dirinya dapat disuburkan. Berdasarkan kajian yang dijalankan, pengukuhan aspek kerohanian dalam diri pelatih sebagai metode utama yang digunakan di Madrasah Anharul- U-Loom dilihat berkesan dalam melindungi diri mereka dari kembali semula kepada ketagihan dadah.

## **KESIMPULAN**

Kajian yang dijalankan dapat membantu menangani masalah ketagihan dadah dalam kalangan penagih seterusnya mengelakkan mereka kembali kepada tabiat asal. Aspek mengenal Tuhan yang ditonjolkan dalam modul psikospiritual dilihat mampu membina jati diri yang kukuh dalam diri penagih. Kandungan dan pengisian modul yang memberi penekanan terhadap sesuatu amalan sebagai amalan utama seperti solat, zikir, puasa dan aktiviti berjemaah dilihat dapat membantu pelatih kekal pulih dari ketagihan dadah. Hasil kajian berasaskan modul yang dihasilkan akan digunakan di pusat-pusat pemulihan penagihan dadah dan pusat serenti yang lain.

## **PENGHARGAAN**

Kertas kerja ini disediakan berdasarkan kepada penyelidikan yang dijalankan di bawah tajuk Model Terapi Psikospiritual Holistik Bagi Rawatan Penagihan Dadah: Aspek Akidah Sebagai Pelengkap Terapi Holistik. Penyelidikan ini dibiayai oleh Universiti Sains Islam Malaysia melalui Geran Penyelidikan USIM, Pusat Pengurusan Persidangan, Penyelidikan dan Inovasi (PPPI), Universiti Sains Islam Malaysia (USIM)

(PPPI/UGC\_0119/FPQS/051000/12119). Sekalung penghargaan dan terima kasih dirakamkan kepada pihak Pusat Pengurusan Persidangan, Penyelidikan dan Inovasi (PPPI), Universiti Sains Islam Malaysia (USIM).

## RUJUKAN

- Abdullah Abd Ghani, Selamah Maamor, Ahmad Bashir Aziz, Mohd Shahril Ahmad Razimi, Norazlina Abd Wahab, Nik Safiah Nik Abdullah & Nor Hanim Elias. 2017. Kaedah rawatan penagih tegar dadah melalui pendekatan kerohanian: Kajian kes di Pondok Remaja Inabah 1 Malaysia (Pri (1)M), Kedah. *Journal of Advanced Research in Business and Management Studies* 7(1): 39-50.
- Abdollah Salaeh, Mohd Zohdi Mohd Amin, Norhasnira Ibrahim, Mahsor Yahya, Mohd Zulfazdli Mohamad Hisam, Nor Hazriana Muhammad Nazri Chung, Nor Adilah Bahari & Fariyah Abdul Halim. 2016. *Institusi Pengajian Pondok Anharul Ulum: Kaedah Terapi Penagihan Dadah Berdasarkan Hadis Nabawi*. Toleransi Nabawi dalam Kepelbagaian Bangsa. Nilai, Negeri Sembilan: Usim Press.
- Agensi Anti Dadah Kebangsaan, AADK. 2018. *Maklumat Dadah 2017*. Bangi: Agensi Anti Dadah Kebangsaan.
- Agensi Anti Dadah Kebangsaan, AADK. 2020. *Maklumat Dadah 2019*. <https://www.adk.gov.my/orang-awam/statistik-dadah> [01/06/2020].
- Agensi Anti Dadah Kebangsaan, AADK. n.d. *Pelan Tindakan Dasar Dadah Negara*. <https://www.adk.gov.my/wp-content/uploads/PELAN-TINDAKAN-DDN.pdf>. [01/06/2020].
- Anon. 2016. Dadah Punca Utama Peningkatan Kes Jenayah. *Bernama*. <http://www.astroawani.com/berita-malaysia/dadah-punca-utama-peningkatan-kes-jenayah-123872> [26/11/2016].
- Anon. 2019. Tekanan Kerja Punca Golongan Bijak Pandai Menagih Dadah. *Bernama*. <https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2019/06/571738/tekanan-kerja-punca-golongan-bijak-pandai-menagih-dadah> [22/4/2022].
- Fauziah Ibrahim. 2012. Penagih dadah dan keadaan berisiko tinggi kembali relaps, Bangi: UKM.
- Fauziah Ibrahim, Ezarina Zakaria, Nor Jana Saim, Salina Nen, dan Mohd Norahim Mohamed Sani. 2017. Faktor-faktor penyumbang ketahanan diri penagih untuk pulih bebas dadah. *Journal of Social Sciences and Humanities* 12(1): 60-74.

- Galanter, M., Dermatis, H., Bunt, G., Williams, C., Trujillo, M & Steinke, P. 2006. Assesment of spirituality and its relevance to addiction treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment* 33: 257-264.
- Khalid, M. Y. 2008. Psycho-spiritual therapy approach for drug addiction rehabilitation. *Jurnal Antidadah Malaysia*: 143–152.
- Mahyuddin, Arsat & Azizah, Besar. 2011. Penyalahgunaan dadah di kalangan pelajar: Satu kajian di Pusat Serenti Tiang Dua, Melaka. *Journal of Science & Mathematics Education*:1-9.
- Mansor Abu Talib, Mohd Roslan Rosnon, Farhana Sabri & Maziatul Akmal. n.d. Penilaian modul pemulihan penagih dadah melalui pendekatan modul Isra': Satu pendekatan analisis naratif. <https://www.adk.gov.my/wp-content/uploads/3-ARTIKEL-JURNAL-KAJIAN-KEBERKESANAN-MODUL-ISRA-DALAM-MEMBANTU-KLIEN.pdf>. [16/11/2020].
- Mohamad Muhaimin Mohamad Zaki & Jasni Sulong. 2017. Pemulihan dadah berteraskan Islam: Kajian kes di Madrasah Anharol-Ulum, Thailand. Kertas kerja Persidangan Serantau Fiqh Harta dan Masyarakat Wasatiy (FIHAM 2017). Anjuran Bahagian Pengajian Islam Bersama Jabatan Wakaf, Zakat dan Haji (JAWHAR) serta Institut Wasatiyyah Malaysia (IWM). Hotel Tabung Haji, Bayan Lepas, 22-23 Ogos.
- Mohd Rafidi Jusoh, Abd. Halim Mohd Hussin & Saedah Abdul Ghani. 2015. Keberkesanan terapi kelompok psikopendidikan dalam meningkatkan motivasi penagih dadah. *Jurnal Antidadah Malaysia* 9 (1).
- Nurhazlina Mohd Ariffin, Norruzeyati Che Mohd Nasir & Mohammad Rahim Kamaluddin. 2019. Faktor-faktor penagihan semula dalam kalangan belia. *Malaysian Journal of Youth Studies* 20 (Jun): 73-83.
- Nur Saliawati Salberi. 2018. Penagih dadah terbabit samun ragut. *Berita Harian Online*. <https://www.bharian.com.my/berita/kes/2018/08/467527/penagih-dadah-terbabit-samun-ragut> [29/08/2018].
- Othman, Z., Idris, N. A. & Druis, M. D. 2015. Penyalahgunaan dadah sebagai ancaman keselamatan: Analisis keberkesanan program kerajaan dalam mengekang pengrekrutan penagih dadah di Malaysia. *Malaysian Journal of Society and Space* 11(3): 60-71.
- Ramieza Wahid. 2020. Naik taraf AADK sebelum tamatkan penagih dadah. *MalaysiaKini*. <https://www.malaysiakini.com/news/541995> [10/09/2020].

Seghatoleslam, T., Habil, H., Hatim, A., Rashid, R., Ardakan, A. & Esmaeili Motlaq, F. 2015. Achieving a spiritual therapy standard for drug dependency in Malaysia, from an Islamic perspective: Brief review article. *Iranian Journal of Public Health* 44(1): 22–27.

Siti Fatin Farhana Rusli, 2009. Penyalahgunaan dadah kalangan remaja, Fakulti Sains Kognitif dan Pembangunan Manusia, Universiti Malaysia Sarawak.