

**RAWATAN PEMULIHAN DADAH DI PONDOK BAITUL
TAUBAH PASIR PUTEH KELANTAN DAN KLINIK CURE
& CARE SUNGAI BESI KUALA LUMPUR: ANALISIS
PERBANDINGAN MENURUT PERSPEKTIF HADITH**

SULAWATI BINTI SUHAIMI

**AKADEMI PENGAJIAN ISLAM
UNIVERSITI MALAYA
KUALA LUMPUR**

2022

**RAWATAN PEMULIHAN DADAH DI PONDOK BAITUL
TAUBAH PASIR PUTEH KELANTAN DAN KLINIK
CURE & CARE SUNGAI BESI KUALA LUMPUR:
ANALISIS PERBANDINGAN MENURUT PERSPEKTIF
HADITH**

SULAWATI BINTI SUHAIMI

**DISERTASI DIKEMUKAKAN UNTUK MEMENUHI
KEPERLUAN IJAZAH SARJANA USULUDDIN**

**AKADEMI PENGAJIAN ISLAM
UNIVERSITI MALAYA
KUALA LUMPUR**

2022

**UNIVERSITI MALAYA PERAKUAN
KEASLIAN PENULISAN**

Nama: **SULAWATI BINTI SUHAIMI**

No. Pendaftaran/Matrik: **17027805/1**

Nama Ijazah: **IJAZAH SARJANA USULUDDIN (AL-QURAN DAN AL-HADITH)**

Tajuk Kertas Projek/Laporan Penyelidikan/Disertasi/Tesis ("Hasil Kerja ini"):

"RAWATAN PEMULIHAN DADAH DI PONDOK BAITUL TAUBAH PASIR PUTEH KELANTAN DAN KLINIK CURE & CARE SUNGAI BESI KUALA LUMPUR: ANALISIS PERBANDINGAN MENURUT PERSPEKTIF HADITH"

Bidang Penyelidikan: **Pengajian Hadith**

Saya dengan sesungguhnya dan sebenarnya mengaku bahawa:

- (1) Saya adalah satu-satunya pengarang/penulis Hasil Kerja ini;
- (2) Hasil Kerja ini adalah asli;
- (3) Apa-apa penggunaan mana-mana hasil kerja yang mengandungi hakcipta telah dilakukan secara urusan yang wajar dan bagi maksud yang dibenarkan dan apa-apa petikan, ekstrak, rujukan atau pengeluaran semula daripada atau kepada mana-mana hasil kerja yang mengandungi hakcipta telah dinyatakan dengan sejelasnya dan secukupnya dan satu pengiktirafan tajuk hasil kerja tersebut dan pengarang/penulisnya telah dilakukan di dalam Hasil Kerja ini;
- (4) Saya tidak mempunyai apa-apa pengetahuan sebenar atau patut semunasabahnya tahu bahawa penghasilan Hasil Kerja ini melanggar suatu hakcipta hasil kerja yang lain;
- (5) Saya dengan ini menyerahkan kesemua dan tiap-tiap hak yang terkandung di dalam hakcipta Hasil Kerja ini kepada Universiti Malaya ("UM") yang seterusnya mula dari sekarang adalah tuan punya kepada hakcipta di dalam Hasil Kerja ini dan apa-apa pengeluaran semula atau penggunaan dalam apa jua bentuk atau dengan apa juga cara sekalipun adalah dilarang tanpa terlebih dahulu mendapat kebenaran bertulis dari UM;
- (6) Saya sedar sepenuhnya sekiranya dalam masa penghasilan Hasil Kerja ini saya telah melanggar suatu hakcipta hasil kerja yang lain sama ada dengan niat atau sebaliknya, saya boleh dikenakan tindakan undang-undang atau apa-apa tindakan lain sebagaimana yang diputuskan oleh UM.

Tandatangan Calon

Tarikh: 05 Jun 2021

Diperbuat dan sesungguhnya diakui di hadapan;

Tandatangan Saksi

Tarikh: 06 April 2022

**RAWATAN PEMULIHAN DADAH DI PONDOK BAITUL TAUBAH PASIR
PUTEH KELANTAN DAN KLINIK CURE & CARE SUNGAI BESI KUALA
LUMPUR: ANALISIS PERBANDINGAN MENURUT PERSPEKTIF HADITH**

ABSTRAK

Dadah adalah musuh negara, isu penagihan dadah dalam kalangan remaja khususnya semakin menular dan semakin meningkat, pelbagai cara dan program telah dilaksanakan oleh kerajaan terutama Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK), pusat-pusat rawatan persendirian dan pondok-pondok yang ditubuhkan bagi menyelesaikan isu penagihan dadah ini. Namun, penyelesaian sepenuhnya terhadap masalah ini masih belum tamat dan sehingga kini masih berlaku yang turut menyebabkan peningkatan jenayah. Kajian ini bertujuan untuk mengenalpasti pendekatan dan kaedah rawatan pemulihan dadah di Malaysia melalui kajian terhadap pendekatan dan kaedah rawatan pemulihan penagihan dadah di Pondok Baitul Taubah Pasir Puteh dan di Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur. Keseluruhan aspek pendekatan dan kaedah rawatan pemulihan penagihan dadah tersebut kemudiannya dinilai dari perspektif hadith. Kajian ini adalah bersifat kajian kualitatif iaitu melalui kajian kes yang menggunakan kaedah temu bual dengan penagih dadah dan kakitangan yang terlibat dalam melaksanakan rawatan dan pemulihan, di samping kaedah pemerhatian terhadap proses rawatan yang dijalankan di pusat-pusat tersebut. Keseluruhan data dianalisis berdasarkan analisis induktif, deduktif dan komparatif. Hasil kajian mendapati bahawa pemulihan penagihan dadah dalam kalangan penagih sangat memerlukan elemen Islam kerana ia dapat memberi kesan yang mendalam dalam proses pemulihan diri penagih. Hasil kajian menunjukkan faktor kerohanian adalah aspek utama dalam membantu memulihkan bekas penagih dadah iaitu dengan melakukan amalan zikir dan solat malam yang dapat memberi ketenangan jiwa penagih di samping amalan mandi malam yang turut membantu dari sudut fizikal ketagihan. Dapatan juga menunjukkan bahawa terdapat beberapa hadith yang bertepatan dan boleh dijadikan

sebagai panduan dalam rawatan pemulihan penagih dadah ini. Pemahaman terhadap hadith-hadith berkenaan dapat dijadikan ikutan yang sewajarnya dalam menghadapi isu pemulihan ini. Justeru, diharapkan pihak berwajib dan semua pihak dapat terlibat dalam menekankan aspek kerohanian Islam dalam membantu pemulihan para penagih yang ada bagi membendung penularan penagihan dadah ini lebih parah.

Kata kunci: Rawatan Pemulihan Dadah; Pondok Baitul Taubah; Klinik Cure & Care, Hadith.

Universiti Malaya

**DRUG REHABILITATION TREATMENT AT PONDOK BAITUL TAUBAH
PASIR PUTIH KELANTAN AND CURE & CARE CLINIC SUNGAI BESI
KUALA LUMPUR: COMPARATIVE ANALYSIS ACCORDING TO HADITH
PERSPECTIVE**

ABSTRACT

The problem of drug addiction among youth is a biggest concerns today. Hence, drugs are the nation's number one enemy including Malaysia. Recently, the issue of the drug addiction among teenagers are quite serious and increasing from time to time. Various methods and programs have been implemented by our government as well as private organisation, especially the National Anti-Drug Agency (AADK). Unfortunately the problem is not even solved. These day, drug can be found and access everywhere which also lead to the increasing of the criminal cases. Therefore, to prevent this problem from increase, some research has been made. This research is to explain the approach and the method of the treatments of the drug addicts in Malaysia. Therefore, through this paper an effort has been made to know and analyse the method of the treatment/rehabilitation of the drug addicts at Pondok Baitul Taubah, Pasir Puteh Kelantan and Cure & Care Clinic, Sungai Besi Kuala Lumpur. This study is also to analyse the differences of these two places in implementing the treatment method for drug addicts accroding to hadith perspective. Therefore, this comparison will provide more and better understanding about the treatment based on the hadith perspective as well as to find out the activities and programs that have been conducted in these both places. This research was conducted by interviews with drug addicts and staff involved in carrying out the rehabilitation treatment at these centers. The methodology used in this research is qualitative by referring documentary as a research instrument and reviews of the previous study. Furthermore, Al-Quran and hadith as the main sources to analyse the result from the information

obtained. Therefore, the treatment/rehabilitation of the drug addicts based on Islamic method are important which can give effect to the drug addict. By this research shows that the spiritual factor is the main aspect in helping to recover the former drug addicts through doing zikr, night prayers and practicing night bathing which can give the addict's peace of mind. Through this research as well, shows that the several hadith can be used as a guidance in the rehabilitation treatment for the drug addicts. In conclusion, an understanding of the hadith can be used as an appropriate guidance in dealing with this issues. Therefore, the authorities and all parties including (NGO) need to involve in emphasizing the spiritual aspects of Islam in helping the treatment/rehabilitation of the drug addicts as well as to prevent the spread of the drug addiction is more severe.

Keywords: Drug Rehabilitation Treatment at Pondok Baitul Taubah, Cure & Care Clinic, hadith..

PENGHARGAAN

Dengan nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Alhamdulillah, syukur ke hadrat Allah SWT, Tuhan pencipta alam semesta, selawat dan salam ke atas Rasulullah SAW utusan yang mulia keluarganya dan para sahabat. Alhamdulillah kajian ini telah dapat disiapkan dengan sebaiknya. Pada kesempatan ini, saya ingin merakamkan setinggi penghargaan dan ucapan terima kasih kepada universiti pengajian iaitu Universiti Malaya kerana telah memberi peluang kepada saya untuk menuntut ilmu dan pengalaman sebagai persediaan untuk diaplikasikan dalam kehidupan akan datang. Diharapkan ilmu yang ditimba akan memberikan kekuatan dan dorongan pada saya.

Jutaan terima kasih tidak terhingga kepada Prof. Madya Dr Khadher Ahmad, selaku penyelia sepanjang saya melaksanakan kajian ini. Kegigihan dan ketekunan yang tidak berbelah bagi semasa memberi bimbingan, tunjuk ajar, serta nasihat kepada saya sepanjang tempoh penyediaan penyelidikan ini saya sangat amat hargai. Ketelitian beliau dalam memberikan teguran dalam menghasilkan kajian ini memberikan impak yang positif kepada saya. Kegigihan beliau mengorbankan masa dan tenaga untuk mendidik saya sangat dihargai. Ilmu yang dicurahkan akan diingati dan dikembangkan sebaiknya. Penghargaan yang tidak ternilai juga saya di tujukan kepada pensyarah-pensyarah yang memberikan tunjuk ajar sepanjang saya melaksanakan kajian ini.

Tidak lupa juga ingatan tulus ikhlas buat keluarga tersayang yang tidak jemu memberi sokongan dan bantuan dari segala aspek dan sentiasa bersama di sisi saya ketika jatuh dan bangun. Sarjana yang bakal saya peroleh ini tidak lain dan tidak bukan, saya dedikasikan kepada keluarga saya. Hanya Allah SWT yang mampu membalas jasa kalian.

Buat teman seperjuangan, jutaan terima kasih kerana banyak memberi tunjuk ajar serta sentiasa bersama melalui jatuh dan bangun bagi menyempurnakan kertas penyelidikan. Terima kasih kerana sentiasa ada untuk memberi bantuan dalam pelbagai

bentuk sama ada dari segi material mahupun sokongan moral. Semoga kita sentiasa mendapat keberkatan daripada Allah SWT dan memperoleh kejayaan yang cemerlang. Tidak lupa juga kepada semua kakitangan yang terlibat semasa menjalani kajian ini iaitu AADK, Pondok Baitul Taubah dan Klinik Cure & Care yang banyak memberi kerjasama untuk mendapatkan segala data-data tentang kajian ini. Akhir kata, semoga hasil penulisan saya ini dapat menyumbangkan input baru dan dijadikan sebagai bahan rujukan tambahan buat pengkaji pada masa akan datang. Dengan ini, saya memohon jutaan kemaafan sekiranya terdapat sebarang kekeliruan dalam memahami penulisan yang telah dikemukakan. Sesungguhnya segala yang baik itu datang dari Allah SWT dan sebarang kesalahan atau kekeliruan yang terdapat pada penulisan ini adalah datangnya daripada kelemahan saya sendiri.

Maklumat Penyelidik:
SULAWATI BINTI SUHAIMI
17027805/1
Jabatan Al-Quran dan Al-Hadith,
Akademi Pengajian Islam,
Universiti Malaya,
50603 Kuala Lumpur
Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur.

Alamat Kediaman:
No. 14 Jalan 2/7,
Bandar Rinching Seksyen 2,
43500 Semenyih,
Selangor.
suesulawati90@gmail.com

ISI KANDUNGAN

KANDUNGAN	HALAMAN
Abstrak	iii
Abstract	v
Penghargaan	vii
Isi Kandungan	ix
Senarai Rajah	xiii
Senarai Jadual	xiv
Panduan Transliterasi	xv
Senarai Kependekan	xvii
Senarai Lampiran	xviii
BAB 1: PENDAHULUAN	
1.1 PENGENALAN	1
1.2 LATAR BELAKANG MASALAH KAJIAN	3
1.3 PERSOALAN KAJIAN	6
1.4 OBJEKTIF KAJIAN	7
1.5 KEPENTINGAN KAJIAN	7
1.6 SKOP KAJIAN	9
1.7 KAJIAN LITERATUR	10
1.8 METODOLOGI KAJIAN	24
1.9 SISTEMATIKA PENULISAN	27
BAB 2: RAWATAN PEMULIHAN DADAH DI MALAYSIA DAN KAJIAN RAWATAN AL-SUNNAH	
2.1 PENGENALAN	30
2.2 RAWATAN PEMULIHAN DADAH	30
2.2.1 Maksud Rawatan Pemulihan Dadah	30
2.2.2 Pendekatan Rawatan Pemulihan Dadah Semasa	32
2.3 PERKEMBANGAN RAWATAN DADAH DI MALAYSIA	34
2.3.1 Penubuhan Pusat Anti Dadah Kebangsaan (AADK)	35
2.3.2 Perkembangan Rawatan Dadah di Malaysia	37
2.3.3 Penubuhan Pusat Serenti	38
2.3.4 Penubuhan Pusat Pemulihan Dadah Persendirian (PPDP)	39
2.4 RAWATAN PEMULIHAN DADAH DI MALYSIA	42
2.4.1 Profil Penagih Dadah	42
2.4.2 Kaedah Rawatan Pemulihan Dadah di Malaysia	44
2.5 KESIMPULAN	47

BAB 3: RAWATAN PEMULIHAN DADAH PERSPEKTIF AL-QURAN DAN AL-SUNNAH		
3.1	PENGENALAN	49
3.2	PENDEKATAN DALAM MENGANALISIS AYAT DAN HADITH YANG DIKAITKAN DENGAN RAWATAN DAN PEMULIHAN DADAH	49
3.3	KEPERLUAN DALAM RAWATAN TERHADAP PENAGIH DADAH	51
3.4	PEMAHAMAN TENTANG RAWATAN DADAH DALAM PERSPEKTIF AL-QURAN DAN AL-SUNNAH	54
3.4.1	Pemahaman Tentang Rawatan dan Pemulihan Dadah dalam Perspektif Al-Quran	54
3.4.2	Pemahaman Tentang Rawatan dan Pemulihan Dadah dalam Perspektif Al-Sunnah	57
3.4.3	Pandangan Ulama dan Sarjana Semasa Terhadap Rawatan dan pemulihan Dadah	63
3.5	KESIMPULAN	66
 BAB 4: RAWATAN PERMULIHAN DADAH PONDOK BAITUL TAUBAH PASIR PUTEH KELANTAN DAN KLINIK CURE & CARE SUNGAI BESI KUALA LUMPUR		
4.1	PENGENALAN	67
4.2	PENUBUHAN PONDOK BAITUL TAUBAH PASIR PUTEH KELANTAN	67
4.2.1	Latar Belakang dan Sejarah Penubuhan Pondok Baitul Taubah	67
4.2.2	Pemakaian Aliran Tarekat Qadiriah Wan Naqsyabandiah (TQN) di Baitul Taubah	70
4.2.3	Pengurusan dan Organisasi Dalam Pondok Taubah	73
4.2.3.1	Matlamat Penubuhan Pondok Baitul Taubah	74
4.2.4	Sumber Dana dan Kewangan	74
4.2.4.1	Statistik Profil Penagih Dadah di Pondok Baitul Taubah	75
4.2.4.2	Statistik Penagih Yang Pernah Sembuh Sepenuhnya	75
4.2.5	Bentuk Rawatan dan Pemulihan Dadah di Pondok Baitul Taubah	77
4.2.5.1	Program Rawatan Penagihan Dadah di Pondok Baitul Taubah	77
4.2.5.2	Tempoh dan Jarak Masa Rawatan	84
4.3	RAWATAN PERMULIHAN DADAH DI KLINIK CURE & CARE SUNGAI BESI KUALA LUMPUR	86
4.3.1	Latar Belakang Penubuhan Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur dan Kaitan dengan AADK	86
4.3.2	Faktor Penubuhan Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur	90
4.3.3	Jumlah Staf Pelaksanaan dan Carta Organisasi Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur	91

4.3.4	Pemantauan Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur oleh Pihak AADK	94
4.3.5	Cawangan Agensi Anti Dadah Kebangsaan di Malaysia	95
4.4	BENTUK RAWATAN DAN PEMULIHAN DADAH	97
4.4.1	Program Rawatan Pemulihan yang Dijalankan di Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur	99
4.4.1.1	Aspek Pengukuhan Rohaniah	99
	i. Intelektual dan Kerohanian	99
4.4.1.2	Aspek Pengukuhan Jasmani	99
4.4.1.3	Aspek Pengukuhan Klinikal	99
4.4.2	Tempoh Pelaksanaan Program Rawatan Pemulihan	100
4.5	RUMUSAN BENTUK RAWATAN DAN PEMULIHAN ANTARA PONDOK BAITUL TAUBAH BAITUL TAUBAH DAN KLINIK CURE & CARE SUNGAI BESI KUALA LUMPUR	101
4.6	KESIMPULAN	102
BAB 5: ANALISIS RAWATAN PEMULIHAN PENAGIH DADAH DI PONDOK BAITUL TAUBAH DAN PERBANDINGANNYA DENGAN KLINIK CURE & CARE SUNGAI BESI KUALA LUMPUR DARI PERSPEKTIF AL-SUNNAH		
5.1	PENGENALAN	104
5.2	PENDEKATAN DALAM ANALISIS	104
5.3	ANALISIS RAWATAN PEMULIHAN PENAGIH DADAH DI PONDOK BAITUL TAUBAH KLINIK CURE & CARE SUNGAI BESI KUALA LUMPUR SERTA PERBANDINGANNYA DENGAN PERSPEKTIF AL-QURAN DAN AL-SUNNAH	105
5.3.1	Analisis dari Sudut Bentuk Rawatan Pemulihan Penagihan	105
5.3.2	Analisis dari Sudut Bentuk Rawatan Penagihan Dadah BTS dan C&C	106
5.3.2.1	Analisis Perbandingan Rawatan Pemulihan Penagih Dadah	106
	1) Perbandingan Pendekatan Aspek Rawatan Kerohanian	106
	2) Perbandingan Pendekatan Aspek Rawatan Jasmani	115
	3) Perbandingan Pendekatan Aspek Rawatan Klinikal	120
5.4	CADANGAN BENTUK RAWATAN PEMULIHAN BAGI PENAGIHAN DADAH DI MALAYSIA	122
5.4.1	Mengamalkan Makanan Sunnah	122
5.4.2	Puasa	124
5.4.3	Terapi dengan Ayat Suci al-Quran	125
5.4.4	Aktiviti Kemasyarakatan dan Ziarah	127
5.5	KESIMPULAN	127

BAB 6: RUMUSAN DAN KESIMPULAN	
6.1 PENGENALAN	129
6.2 RUMUSAN KESELURUHAN	129
6.3 SARANAN DAN CADANGAN	135
6.4 PENUTUP	137
BIBLIOGRAFI	138
LAMPIRAN	147

Universiti Malaya

SENARAI RAJAH

Rajah 2.1	: Struktur Akta Unit-Unit Berkaitan Penagihan Dadah Malaysia	37
Rajah 4.1	: Peta Lokasi Baitul Taubah	68
Rajah 4.2	: Carta Organisasi Baitul Taubah, Pasir Puteh, Kelantan	73
Rajah 4.3	: Carta Pie Menunjukkan Jenis-Jenis Dadah yang Diambil oleh Anak Bina	76
Rajah 4.4	: Klinik Cure & Care Sungai Besi Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri	92
Rajah 4.5	: Pelan Klinik Cure & Care 1 Malaysia	93

Universiti Malaysia

SENARAI JADUAL

Jadual 2.1	: Senarai Pusat Pemulihan Persendirian di Malaysia	40-42
Jadual 2.2	: Jumlah Penagih yang Dikesan Mengikut Status Kes 2013-2017	42
Jadual 2.3	: Jumlah Penagih Mengikut Negeri, 2013-2017	43
Jadual 2.4	: Perkhidmatan Rawatan dan Pemulihan Penagih Dadah	45
Jadual 2.5	: Statistik Penagih yang Dikesan dan Berada di Bawah Perkhidmatan Pemulihan AADK bagi Tahun 2014-2017	46
Jadual 2.6	: Program oleh AADK dalam Memulihkan Penagih Dadah-Disember 2017	46-47
Jadual 4.1	: Statistik Penagih Dadah yang Dikesan Mengikut Status Kes 2014-2018	75
Jadual 4.2	: Statistik Penagih yang Sembuh Sepenuhnya bagi Tahun 2014-2018	75
Jadual 4.3	: Statistik Jumlah Anak Bina yang Mendaftar dan Keluar Mengikut Bulan dan Tahun 2016-2019	76
Jadual 4.4	: Jadual Aktiviti Harian Anak Bina di Pondok Baitul Taubah	85
Jadual 4.5	: Jadual Aktiviti Harian Klien Klinik Cure & Care Sungai Besi	101

PANDUAN TRANSLITERASI

a. Konsonan

Huruf Arab	Huruf Rumi	Contoh	
		Tulisan Arab	Tulisan Rumi
أ	' (a,i,u)	الْقِرَاءَة	<i>al-Qirā'ah</i>
ب	b	بَعَثَ	<i>ba'tha</i>
ت	t	تَابَ	<i>tāba</i>
ث	th	ثَوَابَ	<i>thawāba</i>
ج	j	جَعَلَ	<i>ja'ala</i>
ح	ḥ	حَلَبَ	<i>ḥalaba</i>
خ	kh	خَطَبَ	<i>khataba</i>
د	d	دَفَعَ	<i>dafa'a</i>
ذ	dh	ذَهَبَ	<i>dhahaba</i>
ر	r	رَجَعَ	<i>raja'a</i>
ز	z	زَرَعَ	<i>zara'a</i>
س	s	سَمِعَ	<i>sami'a</i>
ش	sh	شَفَعَ	<i>shafa'a</i>
ص	ṣ	صَعَدَ	<i>ṣa'ada</i>
ض	ḍ	ضَلَّلَ	<i>ḍalala</i>
ط	ṭ	طَلَعَ	<i>ṭala'a</i>
ظ	ẓ	ظَفَرَ	<i>ẓafara</i>
ع	' (a,i,u)	عَلَيْهِ	<i>'alayh</i>
غ	gh	غَفَرَ	<i>ghafara</i>
ف	f	فَلَحَ	<i>falaha</i>
ق	q	قَلَّمَ	<i>qalama</i>
ك	k	كَتَبَ	<i>kataba</i>
ل	l	لَعِبَ	<i>la'iba</i>
م	m	مَنَعَ	<i>mana'a</i>
ن	n	نَالَ	<i>nāla</i>
و	w	وَعَدَ	<i>wa'ada</i>
هـ	h	هَدَمَ	<i>hadama</i>
ي	y	يَعَلَّمُ	<i>ya'lamu</i>

b. Vokal Panjang

Huruf Arab	Huruf Rumi	Contoh	
		Tulisan Arab	Tulisan Rumi
أ	ā	قَالَ	qāla
أُو	ū	مُوسَى	Mūsā
إِي	ī	إِيمَان	īmān

c. Vokal Pendek

Huruf Arab	Huruf Rumi	Contoh	
		Tulisan Arab	Tulisan Rumi
----(فتحة)	a	نَصَرَ	naṣara
----(كسرة)	i	نَاصِرَ	nāṣira
----(ضمّة)	u	يَنْصُرُ	yanṣuru

d. Diftong

Huruf Arab	Huruf Rumi	Contoh	
		Tulisan Arab	Tulisan Rumi
أَوْ	aw	أَوَّابَ	awwāba
أَيَّ	ay	أَيَّامَ	ayyāma
إِيَّ	iy	إِيَّكَ	iyyāka

Nota:

Istilah sesuatu perkataan yang berasal daripada perkataan bahasa Arab, tetapi telah menjadi sebutan bahasa Melayu seperti perkataan ulama, ilmiah, al-Quran, hadith dan lain-lain.¹

¹ Panduan Penulisan Ilmiah Akademi Pengajian Islam Universiti Malaya, ed. ke-4 (Kuala Lumpur: Akademi Pengajian Islam Universiti Malaya, 2020).

SENARAI KEPENDEKAN

AS	: <i>'Alayhi Salam</i>
AADK	: Agensi Anti Dadah
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
APD	: Akta Penagih Dadah
ASSIST	: <i>Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test</i>
Bil	: Bilangan
c.	: Cetakan
CCH	: <i>Caring Community House</i>
CCSC	: <i>Cure & Care Service Centre</i>
Dr.	: Doktor
ed	: Edit
et al.	: Lain-lain pengarang bersama
H	: Hijriyyah
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
<i>Ibid.</i>	: <i>Ibedm</i> , rujukan pada tempat yang sama
NGO	: <i>Non-Governmental Organization</i>
PPDP	: Penubuhan Pusat Pemulihan Dadah Persendirian
Prof	: Profesor
PPDP	: Pusat Pemulihan Dadah Persendirian
PUSPEN	: Pusat Pemulihan Penagihan Narkotik
RA	: <i>Raḍiya Allāh 'Anh/ Raḍiya Allāh 'Anhā</i>
SAW	: <i>Ṣallallāh 'Alayh wa Sallam</i>
SWT	: <i>Subhānah wa Ta 'ālā</i>
TQN	: Tarekat Wan Naqsyabandiah
Tc	: <i>Therapertic Community</i>
t.t	: Tanpa Tahun
t.t.p	: Tanpa Tempat Penerbit
terj.	: Terjemahan
no. hadith	: Nombor Hadith
html	: <i>hypertext markup language</i>
http	: <i>hypertext transfer protocol</i>
YAB	: Yang Amat Berhormat

SENARAI LAMPIRAN

- Lampiran A** : Borang Temubual
Lampiran B : Buku Program Rawatan Pemulihan Dadah Klinik Cure & Care Sungai Besi dan Pondok Baitul Taubah

Universiti Malaya

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 PENGENALAN

Islam adalah agama yang mementingkan kesucian jiwa dalam kehidupan manusia yang bertamadun serta kebersihan hati adalah separuh daripada iman yang melahirkan individu yang berasaskan syariah Islam. Sebagaimana maklum dadah adalah musuh Negara penyalahgunaan dadah semakin ketara dan sangat serius yang di hadapi oleh setiap Negara begitu juga Negara Malaysia. Masalah ini mampu menjejaskan perkembangan sistem ekonomi, sosial, politik pembangunan dan sebagainya. Terdapat beberapa kajian yang berkaitan dadah menurut Sabir menyatakan statistik menunjukkan bahawa kebanyakan penagih dadah di Malaysia terdiri daripada kalangan bangsa Melayu yang beragama Islam.²

Pengharaman berkaitan dadah ini dipersetujui oleh semua agama di dunia, setiap agama menganggap dadah lebih banyak mendatangkan keburukan daripada kebaikan. Agama Islam dengan jelas mengharamkan penggunaan dadah dengan tujuan merosakkan Maqasid Syariah, pengharaman dadah diqiaskan dengan pengharaman arak. Sebagaimana dalam al-Quran, Allah SWT berfirman:

يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَافِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَا أَكْبَرُ مِنْ نَفْعِهِمَا
وَيَسْأَلُونَكَ مَاذَا يُنْفِقُونَ قُلِ الْعَفْوَ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ الْآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ

Al-Baqarah 2:219

Terjemahan: Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi. Katakanlah: "Pada keduanya itu manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya". Dan mereka bertanya kepadamu apa yang mereka nafkahkan. Katakanlah: "Yang lebih dari keperluan." Demikianlah Allah SWT menerangkan ayat-ayat-Nya kepadamu supaya kamu berpikir.

² Sabir Abdul Ghani, Fadzli Adam dan Muhammad Rashidi Wahab, "Penilaian Penyalahgunaan Dadah menurut Fatwa Ulama dari Perspektif Islam," *Journal of Business and Sosial Development* 2.1 (2014), 58.

Terdapat dosa besar dan beberapa manfaat bagi ayat yang diturunkan ditujukan kepada sahabat Nabi SAW iaitu Saidina ‘Umar bin al-Khaṭṭab RA, Mu‘adh bin Jabal RA dan sekumpulan para sahabat Anṣār RA yang bertanya kepada Nabi SAW:

Terjemahan: “Ya Rasulullah berikanlah kami fatwa berkenaan arak dan judi (apakah hukumnya?), antara keduanya apakah yang boleh menghilangkan akal dan habisnya harta.”

Dengan pertanyaan hukum tersebut maka turunlah ayat al-Quran tersebut. Maka jelaslah ayat di atas dengan hukum sebenar arak dan diqiaskan dengan dadah.³

Firman Allah SWT ini dapat dikukuhkan dengan hadith daripada Anas RA telah berkata:

لَعَنَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فِي الْخَمْرِ عَشْرَةَ عَاصِرَهَا وَمُعْتَصِرَهَا وَالْمَعْصُورَةَ لَهُ وَحَامِلَهَا وَالْمَحْمُولَةَ لَهُ وَبَائِعَهَا وَالْمُبْتَاعَةَ لَهُ وَسَاقِيَهَا وَالْمُسْتَقَاةَ لَهُ حَتَّىٰ عَدَّ عَشْرَةً مِنْ هَذَا الضَّرْبِ.

Terjemahan: Telah melaknat sepuluh orang di dalam perkara arak: Orang yang memerahnya (membuatnya), orang yang dibuatkannya, orang yang meminumnya orang yang memberikan minum orang yang membawanya orang yang dibawakan orang yang menjualnya orang yang membelinya, orang menghadihkannya dan orang yang memakan harganya.³

Sebagaimana hadith di atas para ulama telah bersepakat tentang pengharaman arak serta segala penggunaannya.⁴ Dengan ini dapat difahami bahawa apa yang diqiaskan dengan pengharaman dadah. Terdapat juga daripada hadith Rasulullah SAW, pengharaman dadah dilihat kepada semua benda yang memabukkan adalah haram di sisi Islam termasuklah semua jenis dadah sama ada dadah jenis baharu atau sebagainya.⁵

³ Ahmad Sonhadji Mohamad, *Tafsir Al-Quran* (Kuala Lumpur: Pustaka Al-Mizan, 1988), 2:119-120.

⁴ Abū ‘Abd Allāh Muḥammad bin Yazīd al-Rab‘ī ibn Mājah al-Qazwīnī, “Sunan Ibn Mājah,” dalam *Mawsū‘at al-Ḥadīth al-Sharīf: al-Kutub al-Sittah*, ed. Ṣāliḥ bin ‘Abd al-‘Azīz Āl al-Shaykh (Riyadh: Dār al-Salām, 2000), 2681 (Kitāb Abwāb al-Ashribah, Bāb Lu‘īnah al-Khamr ‘alā ‘Asharah Awjah, no. hadith 3381).

⁵ Sabir Abdul Ghani, Fadzli Adam dan Muhammad Rashidi Wahab, “Penilaian Penyalahgunaan Dadah menurut Fatwa Ulama dari Perspektif Islam,” 61

Hadith yang diriwayatkan daripada ‘Umar bin al-Khaṭṭab RA, Rasulullah SAW

bersabda:

أَلَا لَا يَقْرَبَنَّ الصَّلَاةَ سَكْرَانُ.

Terjemahan: Janganlah engkau mendekati solat (mengerjakan solat) dalam keadaan mabuk.⁶⁶

Hadith ini jelas menyatakan bahawa jangan mendekati solat dalam keadaan mabuk ini kerana arak itu boleh menyebabkan seseorang itu dalam keadaan tidak tahu dan tidak sedar segala pekerjaan yang dilakukan ketika melaksanakan solatnya itu, sama ada dari sudut pergerakan (perbuatan seperti rukuk dan sujud), perkataan (bacaan yang dibacakan ketika dalam solat) dan sebagainya lagi. Sama situasinya dengan keadaan orang yang mengambil dadah yang tidak sedar apa yang dilakukannya.

1.2 LATAR BELAKANG MASALAH KAJIAN

Pada masa kini masalah penagihan dadah dalam kalangan remaja semakin meningkat dan sangat membimbangkan, jika perkara ini tidak dibendung dan dicegah keadaan ini boleh menyebabkan ramai remaja akan rosak. Pada masa yang sama akan menimbulkan pelbagai masalah lain seperti kes kecurian, rompakan, pembunuhan, ragut dan sebagainya. Usaha dalam mengatasi permasalahan penagihan dadah dalam kalangan remaja sekarang ini perlu dilaksanakan dengan memperbanyakkan lagi serta mempelbagaikan program pemulihan dan rawatan secara terperinci dan menyeluruh. Kajian terhadap program-program penyelesaian perlu difokuskan dengan lebih meluas serta mendalam dalam merawat permasalahan ketagihan penagihan dadah dalam kalangan masyarakat khususnya yang melibatkan golongan remaja dan belia.

⁶⁶ Abū Dāwud Sulaymān bin al-Ash’āt bin Ishāq al-Sajastānī, *Sunan Abī Dāwud* (Beirut: Maktabah al-‘Asriyyah, t.t.), 3:325 (Kitāb al-Ashribah, Bāb al-Naḥy ‘an al-Muskir, no. hadith 3670).

Melalui data yang tersenarai dalam rekod AADK pada tahun 2018 sehingga 2019 jumlah kes penagihan dadah semakin bertambah iaitu dari 130,788 orang kepada 142,199 orang. Peningkatan bilangan penagih ini menunjukkan peningkatan yang sangat ketara.⁷ Dalam erti kata bahawa sudah pasti memerlukan ramai pihak yang terlibat dalam membantu membendung, mencegah dan merawat golongan yang terlibat dalam masalah dadah ini. Antara yang dilihat memainkan peranan yang penting dalam pemulihan dan rawatan penagihan dadah di Malaysia adalah pihak AADK sendiri. Pada masa yang sama ada beberapa pusat pemulihan yang telah berdaftar dengan pihak AADK dalam membantu menyediakan program-program yang dapat membantu usaha pemulihan dan rawatan penagihan dadah tersebut. Melalui AADK, ada beberapa agensi yang bertindak sebagai wakil dalam melaksanakan program-program pemulihan terhadap penagihan dadah ini. Antara adalah Pusat Serenti.

Dalam pemerhatian awal pengkaji⁸, antara pusat rawatan yang berdaftar dengan AADK dan telah menjalankan rawatan pemulihan penagihan dadah adalah Pondok Baitul Taubah yang terletak di Pasir Puteh, Kelantan. Usaha yang dilakukan di pondok ini, didapati mempunyai hasilnya apabila ramai dalam kalangan penagih yang terlibat didapati sembuh dan mampu untuk menjalani kehidupan. Timbul persoalan, apakah program yang diatur dan pendekatan yang digunakan bagi membantu merawat dan memulihkan penagihan dadah tersebut?

Sedangkan dalam kenyataan oleh Sahlawati Abu Bakar dan rakan-rakannya, menyatakan bahawa meskipun pelbagai rawatan disediakan pihak kerajaan dan swasta tetapi tetap tidak berjaya mengurangkan ancaman unsur negatif penagihan dadah dalam masyarakat. Antara kelemahan yang dapat dilihat ialah kurangnya tumpuan diberikan

⁷ Abur Hamdi Usman, "Dadah Menurut Perspektif Hadis", (Diskusi Intelektual Terhadap Tema Akidah dan Hadis Nabawi (Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor KUIS 2020), 96.

⁸ Pengkaji pernah mengunjungi Pondok Baitul Taubah, pada Disember tahun 2018.

kepada pembangunan rohani pesakit.⁹ Oleh itu, mereka mencadangkan agar proses pemulihan difokuskan kepada rawatan melalui tumpuan kepada aspek kerohanian tanpa mengabaikan aspek lain.

Selain daripada itu, isu rawatan dan pemulihan dadah ini terus menjadi isu yang seakan tidak berkesudahan kerana terdapat banyak kes berulang. Dalam ertikan kata bahawa selepas penagih ditangkap dan dimasukkan di pusat pemulihan untuk satu tempoh, apabila dibebaskan ramai juga yang kembali menagih. Jika begini keadaannya menunjukkan bahawa terdapat permasalahan terhadap program rawatan dan pemulihan yang sedia ada. Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) mengiktiraf penagihan dadah sebagai penyakit kronik yang mudah berulang dan akan berpanjangan sehingga diklasifikasikan sebagai Penyakit Antarabangsa WHO pada tahun 1994. Ini kerana ketagihan terhadap sesuatu bahan termasuk alkohol dan dadah adalah termasuk dalam bentuk gangguan mental¹⁰.

Jadi, jika ada pusat rawatan atau institusi yang boleh membantu bagi merawat dan memulihkan ketagihan tersebut, sudah pasti perlu dijadikan panduan bagi dilaksanakan secara meluas. Berdasarkan beberapa keterangan dan laporan yang dinyatakan, Pondok Baitul Taubah telah menyebutkan bahawa daripada kumpulan pertama yang mengikuti program pemulihan yang dilaksana, terdapat kejayaan dalam membantu penagih untuk kembali dalam masyarakat. Antara yang disebutkan adalah seorang lelaki berusia 44 tahun telah dilantik sebagai ketua (Tok Nebeng), di mana setelah 6 bulan mengikuti program dengan baik dan tinggal di Baitul Taubah, beliau boleh kembali ke dalam masyarakat dan bekerja mengambil upah pertukangan.¹¹

⁹ Sahlawati Abu Bakar et al. Kaedah Al-Quran Dalam Menangani Masalah Sosial: Kajian Di Pusat Perlindungan Majlis Agama Islam Selangor (Mais). *Jurnal Pengajian Islam* 10 (2017),59-60.

¹⁰ “Penagih Dadah Perlu Diberi Rawatan, Jalani Pemulihan Bukan Dikenakan Hukuman”, *Berita Harian Online*, 29 Jun 2019, diakses pada 3 Julai 2019, <https://www.bharian.com.my/rencana/surat-pembaca/2019/06/579151/penagih-dadah-perlu-diberi-rawatan-jalani-pemulihan-bukan>

¹¹ “Maklumat Baitul Taubah”, laman sesawang *Baitul Taubah*, diakses pada 20 April 2018, <http://baitultaubah.blogspot.com/>.

Selain itu, melalui pelbagai agensi, program rawatan dan pemulihan terhadap penagihan dadah turut melibatkan Pusat Pemulihan Dadah Persendirian yang dikendalikan oleh Pertubuhan Bukan Kerajaan (NGO), termasuk juga daripada badan kerajaan sendiri seperti penubuhan Pusat Serenti (One Stop Centre) yang melibatkan kerjasama Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kebajikan Masyarakat, Kementerian Pertahanan, Kementerian Pendidikan, Kementerian Sumber Manusia, Kementerian Pertanian serta Biro Tata Negara dan Bahagian Hal Ehwal Islam (Jabatan Perdana Menteri). Persoalannya di sini, secara realitinya telah ada banyak usaha yang dilakukan dalam usaha rawatan dan pemulihan dadah di Malaysia, tetapi kenapa kes penagihan masih berulang dan adakah bermaksud juga program yang tersedia ada tidak berkesan? Dalam perspektif Islam pula, bagaimana pendekatan yang sewajarnya dilakukan dalam membantu masalah ini? Walaupun, jelas tidak terdapat hadith yang atau keterangan dari al-Quran tentang dadah, telah dimaklumi bahawa dadah mempunyai persamaan illah dengan arak, kerana menghilangkan kewarasan akal. Jadi, sudah pasti pandangan Islam melalui keterangan al-Quran dan hadith mempunyai petunjuk bagi mengatasi permasalahan ini. Perkara ini sangat penting kerana, jika penagihan terus berleluasa dalam kalangan remaja dan belia, tetapi tiada usaha untuk memulihkan kembali mereka, pasti akan memberi kesan kepada pentadbiran negara pada masa akan datang.

1.3 PERSOALAN KAJIAN

Merujuk kepada latar belakang masalah kajian, kajian ini akan menjawab dan mencari penyelesaian berdasarkan beberapa persoalan di bawah :

1. Apakah pendekatan dan kaedah rawatan pemulihan dadah di Malaysia?
2. Bagaimanakah kaedah rawatan pemulihan penagih dadah di Pondok Baitul Taubah Pasir Puteh Kelantan dan Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur?

3. Bagaimanakah pendekatan rawatan pemulihan dadah dalam perspektif al-Quran dan al-Sunnah?
4. Apakah perbandingan pendekatan dan kaedah rawatan pemulihan dadah di Pondok Baitul Taubah Pasir Puteh Kelantan dan Klinik Cure & Care Kuala Lumpur dengan pemahamannya dalam perspektif hadith?

1.4 OBJEKTIF KAJIAN

Melalui persoalan kajian yang dijelaskan, kajian ini akan berusaha mencapai empat objektif yang ditetapkan iaitu:

1. Mengenalpasti pendekatan dan kaedah rawatan dan pemulihan dadah di Malaysia.
2. Mengkaji pendekatan rawatan pemulihan penagih dadah di Pondok Baitul Taubah Pasir, Puteh Kelantan dan di Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur.
3. Mengkaji pendekatan rawatan pemulihan dadah dalam perspektif al-Quran dan al-Sunnah.
4. Menganalisis perbandingan pendekatan dan kaedah rawatan pemulihan penagih dadah di Pondok Baitul Taubah dan perbandingannya dengan Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur dari perspektif hadith.

1.5 KEPENTINGAN KAJIAN

Setiap kajian yang dijalankan, mempunyai kepentingan tertentu sebagai menunjukkan kepada manfaat dan faedah daripada hasil penyelidikan ini. Hasil daripada penyelidikan ini dilihat dapat memberi manfaat penting kepada ramai pihak khusus kepada pihak kerajaan dan pihak yang menguruskan penagih dadah di Malaysia bagi menyelesaikan masalah penagihan dadah ini melalui program yang sesuai yang dapat membantu merawat dan memulihkan kembali golongan penagih tersebut.

Kajian ini juga penting untuk memberi penekanan kepada masyarakat umum tentang bentuk program rawatan yang dilaksanakan oleh AADK dan pondok persendirian dalam menangani masalah penagihan dadah di Malaysia. Di mana melalui penelitian secara terperinci bagi program rawatan yang dijalankan sama ada di pihak AADK atau pihak pondok persendirian tersebut menunjukkan masing-masing mempunyai pendekatan dan cara yang tersendiri dalam menyediakan khidmat rawatan penagihan dadah. Melalui analisis perbandingan pendekatan rawatan yang telah dijalankan tersebut dengan penilaian melalui perspektif hadith, jelas dapat memantapkan lagi pelaksanaan program yang sedia ada serta memperkukuhkan lagi program berkenaan supaya dapat terus dimanfaatkan bagi tujuan pemulihan dan rawatan tersebut.

Kemudian, dari sudut program yang telah dilaksanakan sama ada daripada usaha pihak kerajaan atau pihak persendirian melalui pondok atau insititisi tertentu sewajarnya dapat dicari jalan tengah yang dapat menggabungkan kedua-dua elemen dalam rawatan dan pemulihan terhadap penagihan tersebut. Bahkan, jika tidak sekalipun, kedua-dua pihak boleh saling berkerjasama dan bantu membantu bagi melaksanakan program rawatan dan pemulihan yang terbaik kepada penagih, agar dapat kembali ke jalan yang benar.

Bahkan, pada masa yang sama juga, kajian ini diharapkan dapat mencari penyelesaian yang terbaik dalam mengatasi penagihan dadah serta dapat mengurangkan, mengawal dan membendung permasalahan penagihan dadah terus terusan, merosakkan bangsa dan Negara. Kemudian, pihak berkuasa atau kerajaan boleh bertindak bagi mencegah lebih meluas dan melaksanakan lebih banyak program untuk merawat dan memulihkan mangsa penagihan dadah ini. Akhir sekali, kajian ini juga penting dalam memperbanyakkan lagi sumber rujukan dan khazanah ilmu yang dapat dimanfaatkan oleh ramai pihak khususnya yang melibatkan penjelasan dari aspek rawatan dan pemulihan dadah.

1.6 SKOP KAJIAN

Bagi memastikan kajian ini terarah dengan baik, pengkaji telah meletakkan batasan perbincangan yang khusus sesuai dengan objektif yang ditetapkan dalam kajian ini. Kajian ini akan memfokuskan perbincangan yang utama terhadap program dan kaedah rawatan pemulihan penagih dadah yang dilakukan di Pondok Baitul Taubah Pasir Puteh, Kelantan dan juga di Klinik Cure & Care, Sungai Besi, Kuala Lumpur yang mewakili pihak Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK). Fokus utama kajian terhadap kedua-dua institusi ini adalah dari aspek rawatan pemulihan yang dijalankan bagi memulihkan para penagih di mana Pondok Baitul Taubah adalah mewakili institusi bukan kerajaan di Malaysia yang mengadakan usaha ini. Sedangkan Klinik Cure & Care, Sungai Besi mewakili badan kerajaan yang terlibat. Pondok Baitul Taubah dikatakan telah berjaya dalam mengembalikan para penagih dadah ke pangkal jalan melalui program yang disusun dan dilaksanakan bagi para penagih tersebut. Manakala Klinik Cure & Care Sungai Besi, Kuala Lumpur dipilih disebabkan klinik ini termasuk dalam klinik yang menyediakan khidmat rawatan penagihan dadah dan ia termasuk dalam klinik dibawah Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK) yang diketahui umum usaha mereka dalam menjalankan rawatan pemulihan terhadap para penagih melalui program atau modul rawatan yang tersendiri yang telah disediakan. Oleh itu, persamaan bagi kedua-dua institusi ini adalah terhadap program rawatan dan pemulihan dadah yang dijalankan untuk dijadikan aspek utama dalam kajian ini.

Kajian ini turut memfokuskan perbincangan terhadap pemahaman tentang rawatan dan pemulihan dari perspektif al-Quran dan hadith. Secara umum, dadah tidak disebutkan dalam mana-nama nas, tetapi boleh difahami sebagai sesuatu yang memabukkan atau menghilangkan kewarasan akal, yang sama dengan arak. Dari itu, beberapa ayat al-Quran dan hadith yang dipilih dikumpul dan dianalisis supaya dapat difahami secara teoritikal tentang aspek pemulihan dadah dalam perspektif nas.

Perbincangan ini akan menjadi asas penting dalam analisis perbandingan yang akan dilakukan dalam membandingkan dari perspektif nas terhadap aspek-aspek rawatan pemulihan yang telah dijalankan di kedua-dua institusi atau pusat yang dikaji tersebut. Melalui analisis perbandingan ini, akan dapat menghasilkan dapatan yang dapat dikukuhkan melalui pemahaman dari perspektif hadith terhadap segala program pemulihan yang telah dilakukan oleh kedua-dua institusi. Pada masa yang sama dapat menilai dari sudut program yang dijalankan sama ada bertepatan dan bersesuaian dalam kerangka pemahaman hadith atau tidak. Kemudian, disertakan dengan cadangan penambahbaikan yang boleh dicadangkan bagi menambahbaik program rawatan pemulihan sedia ada

1.7 KAJIAN LITERATUR

Berkaitan dengan tajuk penyelidikan ini, amat perlu diteliti kepada kajian dan perbincangan yang lepas yang mempunyai kaitan dan hubungan kait langsung ataupun tidak langsung. Dalam penelitian terhadap keseluruhan literatur yang diperoleh sama ada dalam bentuk tesis kedoktoran, disertasi sarjana, artikel jurnal, kertas kerja seminar, akhbar dan sebagainya.

Pertama: Kajian dan perbincangan yang memberi fokus perbincangan kepada rawatan dan pemulihan kaunseling, psiko-sosio-bio-spiritual dan pendekatan kerohanian terhadap penagih dadah dan pemulihan serta pencegahan.

Kajian yang dijalankan oleh Nik Asilah Binti Nik Ali, "*Rawatan Kaunseling Terhadap Penagih Dadah di Rumah Pengasih Kuala Lumpur: Satu Kajian Perbandingan Dengan Islam*,"¹² di mana daripada hasil kajian ini, pengkaji mendapati bahawa kajian lebih menumpukan kepada kajian yang dilakukan di Rumah Pengasih melalui proses-

¹² Nik Asilah Nik Ali, "Rawatan Kaunseling Terhadap Penagih Dadah di Rumah Pengasih Kuala Lumpur: Satu Kajian Perbandingan dengan Islam" (disertasi Sarjana Usuluddin Dakwah dan Pembangunan Insan, Universiti Malaya, 2002).

proses kaunseling, teknik-teknik dan pendekatan yang di gunakan di rumah pengasih beliau mengklasifikasikan kumpulan-kumpulan penagih dadah menurut barat dan Islam melalui definisi kedua-dua bentuk dan membezakan di antara keduanya. Dalam analisis yang dijalankan, kajian ini memfokuskan terhadap analisis data-data yang berkaitan dengan teknik kaunseling yang dilakukan dalam bentuk berkelompok di samping itu juga beliau mengkaji terhadap aspek-aspek yang boleh menimbulkan masalah semasa rawatan kaunseling dijalankan. Iaitu dari sudut keberkesanannya kepada penagih dan akhir sekali beliau membuat perbandingan rawatan kaunseling yang dijalankan di rumah pengasih dengan perspektif Islam. Dalam bab empat, beliau memfokuskan analisis data-data yang berkaitan dengan teknik kaunseling yang dilakukan dalam bentuk berkelompok. Di samping itu, juga beliau mengkaji dalam aspek-aspek masalah yang akan timbul dari rawatan kaunseling iaitu dari sudut keberkesanannya kepada penagih dan akhir sekali beliau membuat perbandingan rawatan kaunseling yang di jalankan di rumah pengasih dengan Islam. Daripada hasil kajian yang dijalankan oleh beliau dengan kajian yang dilaksanakan oleh pengkaji terdapat berbezaan iaitu pengkaji menumpukan kepada program rawatan pemulihan penagih dadah yang berfokus iaitu dua tempat yang berbeza serta membandingkan program rawatan dan pemulihan antara dua tempat mengikut perspektif al-hadith.

Kemudian, dalam artikel oleh Nurfatin Afza Mohamad Murad, bertajuk "*Program Rawatan dan Pemulihan Dadah di Pusat Pemulihan Penagihan Dadah, Kuala Lumpur*,"¹³ beliau menjelaskan bahawa aktiviti program rawatan dan pemulihan yang dijalankan Pusat Rawatan di Kuala Lumpur yang menggunakan model psiko-sosio-spiritual dalam memulihkan penagih serta rawatan *Therapeutic Community* dalam membantu pelatih iaitu proses memulihkan penagih terutamanya dalam aspek tingkah

¹³ Nurfatin Afza Mohamad Murad, Nobaya Ahmad dan Hanina Halimatussaadiyah Hamsan, "Program Rawatan dan Pemulihan Dadah di Pusat Pemulihan Penagihan Dadah, Kuala Lumpur," *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)* 1.3 (Jun 2016), 14-30

laku dan kemahiran hidup vokasional. Data yang digunakan dalam program rawatan dan pemulihan penagih dadah Kuala Lumpur melalui pemerhatian serta temu bual peribadi ke atas responden yang sedang menjalani rawatan pemulihan dadah di pusat tersebut. Manakala kaunselor yang mengendalikan program turut juga di temu bual untuk mendapatkan maklumat yang lebih jelas. Perbincangan dalam artikel ini mempunyai aspek persamaan dengan kajian yang sedang dijalankan dari sudut analisis program rawatan dan pemulihan dadah yang dilakukan Pusat Pemulihan Penagihan Dadah, Kuala Lumpur secara umum. Namun, berbeza dengan kajian ini yang mengkhususkan penelitian terhadap rawatan pemulihan di Klinik Cure & Care Kuala Lumpur dan juga Pondok Baitul Taubah. Kemudian, dianalisis secara perbandingan dari perspektif hadith.

Kemudian, dalam artikel oleh Abdullah Abd Ghani bertajuk "*Kaedah Rawatan Penagih Tegar Dadah melalui Pendekatan Kerohanian: Kajian Kes di Pondok Remaja Inabah 1 Malaysia (Pri(1)M), Kedah,*"¹⁴ pula menjelaskan tentang kaedah pemulihan yang digunakan di Pondok Remaja Inabah 1 Malaysia Kedah dengan menggunakan tiga kaedah utama iaitu mandi taubat, solat dan zikir. Kaedah yang digunakan ini menekankan konsep pembinaan serta bimbingan rohani dan jasmani di samping itu juga pendekatan psikologi barat juga diterapkan dalam proses rawatan pemulihan dadah berkenaan. Data kajian ini diperoleh melalui usaha beberapa kali lawatan dan pemerhatian serta temu bual pihak pengurusan pondok remaja tersebut. Kajian yang dilakukan pengkaji seakan sama dari sudut program rawatan yang dijalankan di pondok remaja Inabah Kedah tersebut. Namun, terdapat perbezaan dari segi kajian lapangan sahaja iaitu pengkaji menjalankan kajian di pondok Baitul Taubah Pasir Puteh Kelantan. Artikel ini mempunyai aspek persamaan dengan kajian yang sedang dijalankan dari sudut analisis program rawatan dan pemulihan dadah yang dilakukan Pusat Pemulihan Penagihan

¹⁴ Abdullah Abd Ghani et al., "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 (Jun 2017), 39-50.

Dadah, Kuala Lumpur secara umum. Namun, berbeza dengan kajian ini yang mengkhususkan penelitian terhadap rawatan pemulihan di Klinik Cure & Care Kuala Lumpur dan juga Pondok Baitul Taubah. Kemudian, dianalisis secara perbandingan dari perspektif hadith.

Kemudian, dalam kajian yang dijalankan oleh Prof Madya Dr Mohd Rushdan bin Mohd Jailani (2015),¹⁵ beliau memberi penekanan kajian kepada aspek memperkukuhkan kefahaman serta penghayatan asas-asas tentang agama Islam semasa penagih menjalani rawatan pemulihan dalam tempoh yang telah ditetapkan. Rawatan pemulihan berasaskan *Therapeutic Community (TC)* iaitu menggunakan konsep dan prinsip amalan terapi psikospiritual Islam dan memfokuskan pengisian-pengisian kepada modul pemulihan yang perlu dilaksanakan oleh pengamal-pengamal terapi kepada klien. Hasil kajian yang dijalankan oleh beliau sedikit sebanyak pengkaji mendapat maklumat. Dalam pada itu, terdapat juga usaha penyelidikan yang dijalankan oleh Mohamad Isa Amat, melalui geran penyelidikan ilmiah di bawah Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK) Kementerian Dalam Negeri dengan kerjasama Universiti Sains Islam Malaysia pada tahun 2017, yang bertajuk “*Penilaian Modul Latihan 7 Langkah Kepulihan Dalam Penagihan (7 Steps Recovery in Addiction Modul: 7-SRA) ke Atas Komuniti Aftercare: Aspek Keberkesanan dan Kebolehpercayaan*”. Melalui penyelidikan ini, kajian berusaha untuk menilai kesahan dan kebolehpercayaan modul latihan 7 langkah kepulihan dalam penagihan terhadap klien (penagih) beragama Islam dalam menjalankan *program aftercare* tentang motivasi perubahan tingkah laku modal kepulihan psikologi amalan dalam Islam. Pengkaji telah menggunakan penilaian dengan diberikan kepada tiga orang panel bagi menentukan kesahan modul manakala untuk menilai kebolehpercayaan modul melibatkan soal selidik yang mengandungi 60 item berdasarkan objektif aktiviti yang

¹⁵ Mohd Rushdan Mohd Jailani dan Ahmad Bukhari Osman, “Integrasi Terapi Psikospiritual Islam dalam Modul Rawatan dan Rehabilitasi Berasaskan TC (Therapeutic Community)” (makalah, International Drug Prevention and Rehabilitation Conference (Prevent 2015), ACREDA, Universiti Sains Islam Malaysia), 98-109.

diberikan kepada 30 orang klien Agensi Antidadah Kebangsaan Tampin. Melalui analisis dari pandangan pakar menjelaskan bahawa modul yang dibangunkan itu mempunyai kesahan yang tinggi iaitu sebanyak (92.%) manakala dapatan kajian penilaian kebolehpercayaan adalah tinggi dengan nilai pekali *alfa Cronbach* (0.98) daripada kajian tersebut didapati bahawa program rawatan pemulihan penagih dadah tidak sepenuhnya berjaya memulihkan penagih. Kajian yang dibangunkan oleh beliau terdapat beberapa persamaan iaitu penggunaan 7 langkah permuliharaan yang menggunakan terapi cara Islam. Kemudian, dalam artikel oleh Abdullah Abd Ghani bertajuk “*Kaedah Rawatan Penagih Tegar Dadah melalui Pendekatan Kerohanian: Kajian Kes di Pondok Remaja Inabah 1 Malaysia (Pri(1)M), Kedah*”¹⁶ pula menjelaskan tentang kaedah pemulihan yang digunakan di Pondok Remaja Inabah 1 Malaysia Kedah dengan menggunakan tiga kaedah utama iaitu mandi taubat, solat dan zikir. Kaedah yang digunakan ini menekankan konsep pembinaan serta bimbingan rohani dan jasmani di samping itu juga pendekatan psikologi barat juga diterapkan dalam proses rawatan pemulihan dadah berkenaan. Data kajian ini diperoleh melalui usaha beberapa kali lawatan dan pemerhatian serta menemu bual pihak pengurusan pondok remaja tersebut melalui kajian tersebut mendapati bahawa pendekatan kerohanian oleh kajian yang dilakukan mampu dan terbukti berjaya memulihkan penagihan tegar. Kajian yang dijalankan oleh beliau mempunyai persamaan dengan kajian pengkaji iaitu menggunakan cara kerohanian pemulihan penagih dadah akan tetapi terdapat perbezaan yang berlainan dengan kajian yang di buat oleh pengkaji iaitu dari segi bentuk rawatan berasaskan penekanan agama dan dari segi tempat berlainan dan lebih tumpuan kepada tempat kajian lapangan.

Berdasarkan kepada perbincangan di bawah tema ini, dapat dirumuskan bahawa kajian sedia ada yang dibincangkan sebelum ini, mempunyai kaitan hanya pada beberapa

¹⁶ Abdullah Abd Ghani et al., “Kaedah Rawatan Penagih Tegar Dadah melalui Pendekatan Kerohanian: Kajian Kes di Pondok Remaja Inabah 1 Malaysia (Pri(1)M), Kedah,” 42.

aspek sahaja yang secara tidak langsung boleh membantu kajian yang sedang dijalankan oleh pengkaji. Namun, kajian yang dijalankan oleh pengkaji ini jelas berbeza dari sudut skop perbincangan rawatan pemulihan yang dijalankan secara khusus oleh Pondok Baitul Taubah dan juga rawatan di Klinik Cure & Care.

Kedua: Kajian dan perbincangan berkaitan dengan penyalahgunaan dadah, faktor dan kaedah mencegah dan membanteras serta cadangan penyelesaiannya.

Berdasarkan kepada penelitian yang dilakukan, terdapat beberapa literatur yang mempunyai kaitan dengan tema yang kedua, antaranya kajian yang dilakukan oleh Abdul Kholid (2017), bertajuk “*Pencegahan dan Pembanteras Dadah menurut Perspektif Hadith: Kajian terhadap Badan Narkotika Nasional (BNN) Bandar Langsa Aceh*”.¹⁷ Kajian ini merupakan penyelidikan di peringkat sarjana, di mana Abdul Kholid secara keseluruhannya telah mengkaji permasalahan dadah yang berlaku di Bandar Langsa dan kaedah pencegahan pembanteras dadah yang dilakukan oleh (BNN) dalam program-program yang dijalankan oleh badan tersebut serta mengkaji mengenai kaedah pencegahan menurut hadith. Hasil kajian ini mendapati bahawa terdapat beberapa pencegahan melalui syariat islam dan bertepatan amalan Nabi SAW. Kajian beliau mempunyai persamaan dengan kajian pengkaji. Di samping itu juga Kajian yang dilakukan oleh beliau berbeza dengan kajian penulis akan jalankan, pengkaji akan mengkaji tentang program-program yang dilakukan di Pondok Baitul dan Klinik Cure & Care dalam memulihkan penagih dadah.

Kemudian, kajian yang dijalankan oleh Dr Buerah Binti Tunggak dan rakan-rakan¹⁸, melalui artikel berjudul “*Faktor Risiko Belia Terlibat Dalam Penyalahgunaan Dadah Dan Cadangan Penyelesaiannya Menerusi Model Pembangunan Belia Muslim*

¹⁷ Abdul Kholiq, “Pencegahan dan Pembanteras Dadah menurut Perspektif Hadith: Kajian terhadap Badan Narkotika Nasional (BNN) Bandar Langsa Aceh” (disertasi Sarjana Usuluddin (Al-Quran dan Al-Hadith), Universiti Malaya, 2017).

¹⁸ Buerah Tunggak, Shahrin Hashim, Nur Afzan Mohamad & Maznah Ali, “Faktor Risiko Belia Terlibat dalam Penyalahgunaan Dadah dan Cadangan Penyelesaiannya Menerusi Model Pembangunan Belia Muslim Terpimpin,” *Jurnal Antidadah Malaysia* 9.1 (Disember 2015), 1-21.

Terpimpin". Perbincangan dalam artikel memberikan fokus perbincangan terhadap faktor risiko terhadap belia yang terlibat dengan penyalahgunaan dadah khususnya bagi belia di Malaysia. Hasil kajian kualitatif yang dijalankan menunjukkan bahawa faktor utama yang menyebabkan penyalahgunaan dadah dalam kalangan belia Melayu-Muslim adalah berpunca daripada faktor diri sendiri. Sementara faktor ibu bapa, rakan sebaya, amalan agama, dan media massa juga turut menyumbang kepada gejala penagihan dadah. Bahkan, dalam kajian yang dijalankan ini, turut mencadangkan penyelesaian masalah penagihan dadah menerusi model pembangunan belia Muslim *terpimpin* yang menekankan penglibatan semua pihak dalam membentasi penyalahgunaan dadah yang boleh dijadikan panduan pelbagai pihak yang terlibat dalam pembangunan belia di Malaysia. Melalui model tersebut terdapat 7 ciri-ciri keperibadian belia Muslim *terpimpin* yang diberikan penekanan iaitu yang melibatkan hubungan, komunikasi, tubuh badan, peranan, pakaian, sifat & tingkahlaku, dan juga kemahiran. Kajian yang dilakukan ini sangat berbeza dengan apa yang akan dilakukan oleh pengkaji walaupun turut berkait perbincangan tentang pendekatan rawatan pemulihan. Ini kerana kajian pengkaji lebih kepada menilai program rawatan pemulihan daripada Pondok Taubah dan Klinik Cure & Care. Walaupun demikian, pendekatan yang digunakan dalam kajian tersebut boleh membantu kajian yang sedang dijalankan ini.

Selain itu, terdapat juga kajian oleh Rosnah binti Manab (2013)¹⁹, diperingkat sarjana (master), di mana beliau memfokuskan penyelidikan juga terhadap faktor risiko belia yang terlibat dengan penyalahgunaan dadah. Namun, beliau hanya menumpukan kepada responden dalam kalangan belia di kawasan bandar di Negeri Johor sahaja, Hasil kajian yang dijalankan menunjukkan faktor jantina lelaki berumur di antara 19-39 tahun yang bekerja sebagai buruh am yang berpendidikan sehingga SPM dan bujang adalah

¹⁹ Rosnah Manab, "Kajian Faktor Risiko Belia Terlibat dengan Penyalahgunaan Bahan di Kawasan Bandar di Negeri Johor" (disertasi Sarjana Pendidikan (Bimbingan dan Kaunseling), Universiti Teknologi Malaysia, 2013).

faktor risiko demografi yang paling mempengaruhi belia dikawasan bandar diseluruh Negeri Johor terhadap penyalahgunaan dadah seterusnya faktor risiko internal dan eksternal menunjukkan faktor rakan sebaya faktor utama dalam penyalahgunaan dadah di kawasan bandar tersebut. Hasil kajian yang di jalankan menunjukkan praktis rawatan BNK oleh doktor swasta di Malaysia adalah tidak memuaskan. Daripada hasil kajian yang dilakukan oleh beliau ada perbezaan dalam kajian pengkaji iaitu beliau menfokuskan kepada faktor penyalahgunaan dadah manakala kajian pengkaji mengutamakan tentang rawatan pemulihan penagih dadah. Walau bagaimana pun kajian dijalankan oleh beliau mendapat maklumat tambahan kepada pengkaji.

Kemudian, dalam tulisan Jamilah Ahmad dan rakan-rakan²⁰ yang membicarakan terhadap permasalahan jenayah dalam kalangan belia di Malaysia di mana menyebutkan bahawa penyalahgunaan dadah adalah menjadi faktor utama yang menyebabkan berlakunya pelbagai kes jenayah terutamanya melibatkan jenayah jalanan seperti ragut dan pecah rumah. Bahkan, memetik daripada laporan akhbar Utusan Malaysia 2016, mereka turut menegaskan bahawa jika penyalahgunaan dadah ini gagal diatasi, maka akan lebih banyak kes-kes jenayah yang akan berlaku.²¹ Apa yang dibincangkan dalam artikel ini lebih kepada bentuk jenayah pada masa kini yang berlaku dalam kalangan belia khusus di Malaysia dan jenayah tersebut masih berleluasa. Bahkan, penyalahgunaan dadah menjadi faktor utama yang menyumbang kepada jenayah tersebut. Sedangkan, kajian pengkaji bukan mengkaji jenayah yang melibatkan penyalahgunaan dadah, tetapi kepada kepada rawatan pemulihan.

Disamping itu juga dalam jurnal national inggeris, membincangkan mengenai prinsip-prinsip rawatan penagihan dadah melalui 13 cara rawatan iaitu melalui tingkah laku, rawatan tunggal yang sesuai untuk semua orang, rawatan yang digunakan mestilah

²⁰ Jamilah Ahmad, Nurzali Ismail & Nur Nasliza Arina Mohamad Nasir, "Belia dan Isu Jenayah Masa Kini di Malaysia," *Malaysian Journal of Youth Studies* 16 (Jun 2017): 49-70

²¹ Jamilah Ahmad et al., "Belia dan Isu Jenayah Masa Kini di Malaysia," 51

mudah, rawatan yang berkesan yang memenuhi pelbagai keperluan individu penagih dadah, tempoh rawatan yang sesuai kepada semua penagih dadah contohnya selama 3 bulan dalam rawatan untuk mengurangkan atau menghentikan penggunaan dadah, terapi tingkah laku melalui 3 kelompok individu, keluarga dan kelompok, rawatan melalui ubat-ubatan, pelan rawatan dan perkhidmatan seseorang individu mesti dinilai secara berterusan dan diubah suai mengikut keperluan semasa, detoksifikasi, rawatan tidak perlu secara sukarela untuk berkesan, penggunaan dadah semasa rawatan mesti dipantau secara berterusan kerana luput semasa rawatan berlaku dan akhir sekali, program rawatan harus menguji pesakit untuk kehadiran HIV/AIDS, hepatitis B dan C, tuberkulosis dan penyakit berjangkit. Kajian yang dijalankan sedikit sebanyak boleh dijadikan rujukan serta perbandingan kaedah yang digunakan.

Ketiga: Perbincangan dan kajian yang memfokuskan terhadap penggunaan dadah sintetik atau bahan tertentu sebagai sumber rawatan penagih dadah, serta risikonya yang berkaitan dengan penggunaan methadone di Malaysia.

Melalui carian penelitian yang dilakukan, antara kajian yang berkaitan dengan tema tersebut adalah kajian yang dilaksanakan oleh Mimi Aineen Abu Mansor (2011) yang bertajuk "*Penggunaan Methadone dalam Rawatan Penagihan Dadah di Malaysia: Kajian Menurut Perspektif Islam*".²² Kajian beliau mengisarkan penggunaan methadone dalam rawatan penagihan dadah tegar di Malaysia dengan membuat pengecaman methadone melalui zat kesan tidakkan dan fungsi serta peranannya. Hasil kajian beliau mendapati bahawa hukum asal methadone tidak harus penggunaannya ini adalah kerana menerusi metode pepustakaan dan wawancara bersama pakar mendapati bahawa kesan tindakan *methadone* adalah sama morfin, namun begitu ia bertukar menjadi harus pengambilannya jika ia digunakan sebagai ubat untuk rawatan dengan menggunakan

²² Mimi Aineen Abu Mansor, "Penggunaan Methadone dalam Rawatan Penagihan Dadah di Malaysia: Kajian Menurut Perspektif Islam" (disertasi Sarjana Syariah (Fiqh dan Usul), Universiti Malaya, 2011).

konsep *al-darūrah* tetapi ia akan bertukar kembali menjadi tidak harus jika penggunaannya berlaku penyelewengan atau tersasar sama ada di pihak pesakit atau pihak perawat. Disamping itu, kajian mendapati bahawa keharusan penggunaan methadone adalah berdasarkan kaedah-kaedah fekah terutamanya konsep *al-darūrah* serta *al-darūrah tuqaddar bi qadarihā*. Daripada kajian tersebut terdapat perbezaan antara kajian beliau dengan kajian penulis iaitu dari tentang penggunaan *methadone* dalam rawatan penagih dadah, manakala pengkaji menfokuskan kajian terhadap rawatan pemulihan penagih dadah dengan merujuk kepada al-Quran dan al-hadith. Walaubagaimana pun kajian dari beliau memudahkan pengkaji dalam menjalankan kajian ini.

Kemudian, kajian yang dijalankan oleh Sangeeth Kaur dan Hafidah yang bertajuk “*Projek Perintis Program Rawatan Terapi Gantian (RTG) Menggunakan Methadone di Pusat Khidmat AADK*”²³ kajian yang mereka jalankan iaitu penilaian program yang menggunakan *methadone* yang telah dimulakan pada 26 November 2017 di tiga buah pusat khidmat AADK kajian ini menggunakan pemilihan klien iaitu penagih dadah yang telah dikhususkan seperti penagih heroin, penagih tegar, berumur tidak kurang dari 18 tahun dan tidak melebihi 50 tahun, tidak mempunyai penyakit kronik, penagih dadah yang menggunakan suntikan dan penagih bermotivasi tinggi untuk pulih. Hasil kajian menerusi program itu nyata sekali berjaya mempertingkatkan kualiti hidup klien terutama dari segi fizikal, sosial dan persekitarannya, program terapi gantian menggunakan *methadone* dapat memberi satu harapan kepada penagih dadah tegar agar mereka dapat kembali berfungsi secara normal. Melalui kajian dilaksanakan dapat membantu pengkaji dalam penambahbaikan dalam kajian yang dijalankan.

Manakala dalam perbincangan oleh Dr Ishak Sulaiaman, yang bertajuk

²³ Sangeeth Kaur, Hafidah Mohd dan Mahmood Nazar Mohamed, “Projek Perintis Program Rawatan Terapi Gantian (RTG) Menggunakan Methadone di Pusat Khidmat AADK,” *Journal Antidadah Malaysia* 5.1 (2009), 1-30.

“Intervensi Psikospiritual Doa Syifa Al-Mathurat dan Methadone dalam Rawatan Pemulihan Penagihan Dadah di Masjid: Pengalaman Program Sedar oleh University Of Malaya Centre for Addiction Sciences (UMCAS) di Masjid Al-Rahman, Kuala Lumpur dari Tahun 2009-2012,²⁴. Pada tahun 2011 buat kali pertama di Malaysia UMCAS telah menjalankan program SEDAR di Masjid Al-Rahman Kuala Lumpur yang melibatkan kajian terhadap 120 orang penagih dadah yang terdiri daripada itu 36 penagih dadah tegar heroin. Program SEDAR ini merupakan gabungan rawatan pemulihan spiritual atau intervensi psikospiritual doa syifa’ yang *ma’tthur* dan penggunaa *methadone* kepada penagih dadah di dalam masjid. Dalam tempoh 12 bulan yang pertama kadar pengekaln penagih dadah yang mengikuti program SEDAR di Masjid Al-Rahman adalah sebanyak 80% dari jumlah penagih. Hasil kajian melalui dapatan data kualitatif program yang dijalankan menunjukkan pencapaian signifikan dari aspek pengurangan pengambilan dadah dalam kalangan peserta SEDAR, keadaan kesihatan diri yang semakin baik dan keyakinan diri di dalam penglibatan sosial. Kajian yang dijalankan oleh beliau mempunyai persamaan dengan kajian yang dijalankan oleh pengkaji dari aspek pendekatan rawatan berasaskan kepada aspek kerohani yang dapat membantu pengkaji memahaminya dengan baik bagi penilaian terhadap rawatan yang dijalankan di Pondok Baitul Taubah. Di samping itu juga terdapat perbezaan kajian yang dilakukan oleh beliau iaitu kajian pengkaji tertumpu kepada dua tempat yang khusus.

Seterusnya kajian oleh Mohammad Nazri yang bertajuk *“Praktis Rawatan Buprenorphine/Naloxone di Malaysia: Kajian dalam Kalangan Doktor Swasta dan Pesakit”²⁵* kajian ini untuk mengenalpasti praktis rawatan BNX yang diberikan oleh

²⁴ Ishak Hj Suliaman, “Intervensi Psikospiritual Doa Syifa al-Ma’tthur dan Methadone dalam Rawatan Pemulihan Penagihan Dadah di Masjid: Pengalaman Program Sedar oleh University of Malaya Centre for Addiction Sciences (UMCAS) di Masjid Al-Rahman, Kuala Lumpur dari Tahun 2009-2012” (makalah, International Conference on Islam in Malay World IX, Krabi Front Bay Resort, Thailand, 19-21 Ogos 2019), 154-165.

²⁵ Mohammad Nazri, “Praktis Rawatan Buprenorphine/Naloxone di Malaysia: Kajian Dalam Kalangan Doktor Swasta dan Pesakit” (disertasi Sarjana (Pusat Penyelidikan Dadah dan Ubat-Ubatan), Universiti Sains Malaysia, 2016).

doktor swasta kepada pesakit dan masalah yang dihadapinya. Kajian ini berfokuskan kepada sejumlah 253 orang pesakit dan 88 orang doktor swasta dari Semenanjung Malaysia telah mengambil bahagian dalam kajian tersebut. Kajian ini dilakukan dengan kaedah keratan rentas dengan menggunakan borang soal selidik. Hasil kajian yang dijalankan praktis rawatan BNX oleh doktor swasta di Malaysia adalah tidak memuaskan. Melalui kajian beliau ada persamaan dengan kajian yang menggunakan cara *methadone* kepada penagih, dengan ini sedikit sebanyak pengkaji dapat membuat perbandingan tentang penggunaan cara-cara tersebut kepada rawatan pemulihan penagih dadah.

Kesimpulan hasil kajian lepas-lepas menunjukkan bahawa menumpukan kepada kajian ubat saintis *methadone* khusus dalam merawat pemulihan penagih dadah. Hal ini memberi kefahaman kepada pengkaji kepada kepentingan ubat tersebut kepada penagih serta dapat membezakan pengguna *methadone* dengan rawatan pemulihan perspektif al-Quran dan al-hadith.

Keempat: Perbincangan dan kajian yang menjurus kepada keberkesanan program C & C 1M terhadap kualiti, tahap perubahan penagih dadah semasa menjalani rawatan di klinik C & C 1M antaranya:

Kajian dijalankan oleh Amin Al-Haadi bin Shafie, "*Keberkesanan Program C&C 1M Terhadap Kualiti dalam Kalangan Bekas Peserta Program Pemulihan dan Rawatan*",²⁶ International Drug Prevention and Rehabilitation Conference ACREDA Universiti Sains Malaysia. Kajian itu berbentuk deskriptif yang melihat kesan rawatan terhadap tahap kualiti hidup kajian dijalankan kepada 10 buah Klinik C&C1M di semenanjung Malaysia seramai 473 orang responden telah terlibat dalam kajian itu di seluruh negara. Alat ukur the *World Health Organization Quality of Life (WHO-QoL Bref)* digunakan untuk melihat kualiti hidup responden. Alat ukur ini mempunyai empat buah

²⁶ Amin Al-Haadi Shafie, "*Keberkesanan Program C&C 1M Terhadap Kualiti dalam Kalangan Bekas Peserta Program Pemulihan dan Rawatan*", (makalah, International Drug Prevention and Rehabilitation Conference (Prevent 2015), ACREDA, Universiti Sains Islam Malaysia), 60-70

domain iaitu (1) kesihatan fizikal, (2) persekitaran, (3) perhubungan sosial, (4) kesejahteraan psikologi dan spiritual. Hasil kajian tersebut menunjukkan bahawa responden menunjukkan skor di tahap yang baik untuk empat domain yang dikaji. Daripada hasil kajian yang dibuat terdapat perbezaan iaitu kajian beliau tentang kesan terhadap penagih manakala kajian penulis tentang program rawatan pemulihan penagih dadah. Walaupun bagaimanapun kajian dijalankan memberi kajian tambahan kepada pengkaji.

Kajian Khairunneezam bin Mohd, "*Tahap Perubahan Klien Selepas Menjalani Rawatan, Perubatan dan Pemulihan di Klinik C&C 1M*",²⁷ International Drug Prevention and Rehabilitation Conference Universiti Sains Islam Malaysia, kajian itu menggunakan pendekatan yang berbentuk *regimented tough and rugged* tiada pilihan dan berbentuk paksaan secara perundangan di Pusat Pemulihan Penagihan Narkotik (PUSPEN). Program rawatan dan pemulihan ini telah diubah kepada program yang mengguna pakai pendekatan berkonsep terbuka, printin mesra teraputik program yang lebih berstruktur, sistematik, multiprogram serta mampu memenuhi keperluan kepulihan klien secara komprehensif. Kertas kerja ini merupakan sebahagian daripada hasil dapatan kajian Pengesanan Bekas Peserta Program Rawatan, Perubatan dan Pemulihan di Klinik Cure & Care 1Malaysia yang dilaksanakan pada tahun 2015. Dapatan kajian jurnal penulis mendapati bahawa lebih separuh responden berada pada tahap *Pertimbangan (Contemplation)* dan hanya seorang responden yang berjaya mencapai peringkat pengekalan (*Maintanance*) berdasarkan skala tahap perubahan (*SoCS*). Tambahan itu juga bahawa pakej rawatan yang dilalui oleh klien di C&C1M tidak memberi kesan yang mendalam dan tidak membantu responden dalam menghadapi *relaps* pada masa yang akan datang. Daripada kajian jurnal oleh beliau dengan ini penulis mendapat beberapa

²⁷ Khairunneezam Mohd, "*Tahap Perubahan Klien Selepas Menjalani Rawatan, Perubatan dan Pemulihan di Klinik C&C 1M*" (makalah, International Drug Prevention and Rehabilitation Conference (Prevent 2015), ACREDA, Universiti Sains Islam Malaysia), 83-97.

maklumat tambahan bagi kajian yang dijalankan sekarang ini.

Kajian yang dilaksanakan oleh Norazleen Binti Mohamad Noor dan Nurafifah Binti Kamarudin²⁸ dari Universiti Tunku Abdul Rahman (UTAR) Kampus Perak artikel yang bertajuk “*Kerinduan atau Ketagihan terhadap Dadah: Punca Belia Kecundang dan Kembali Menagih.*” Artikel ini dimuatkan dalam International and Rehabilitation Conferences (Prevent 2015) kertas kerja yang dijalankan oleh beliau mengenai gejala penagihan dadah berulang. Ianya melihat faktor-faktor utama penagihan berulang ini disebabkan oleh kerinduan ataupun ketagihan terhadap benda terlarang dan cabaran serta kekangan yang dihadapi oleh pihak Agensi Antidadah Kebangsaan dalam menjalankan tanggungjawab memulihkan, menyebarkan maklumat dan melaksanakan program yang dirangka untuk membantu para pelatih terbabit. Beliau juga mengkaji latar belakang profil mereka yang terlibat dalam menyelami hati mereka sehingga menyebabkan mereka kecundang dan tewas terhadap dadah. Hasil kertas kerja ini adalah untuk memberi kesedaran dan manfaat kepada semua masyarakat dalam menangani secara efektif dan membanteras penagihan dadah di Negara Malaysia ini. Kertas kerja yang dibincangkan itu dapat membantu penulis untuk mendapat data-data yang terperinci dalam memahami tentang latar belakang profil penagih dadah.

Kajian oleh Lahmuddin dan Zulkifli Mohamed Rasid yang bertajuk “*Keberkesanan “Terapi Spiritual” bagi Peningkatan Aspek-Aspek Personaliti Penagihan Dadah di Panti Insyaf Medan, Indonesia*”. Universiti Pengajian Ilmu Pendidikan Universiti Sains Malaysia. Jilid 19 (2004).²⁹ Artikel yang dijalankan oleh beliau bertujuan mengenal pasti keberkesanan pendekatan terapi spiritual bagi meningkatkan ciri-ciri personaliti penagih dadah di Panti Insyaf Medan melalui “ Terapi

²⁸ Norazleen Mohamad Noor dan Nurafifah Kamarudin, “Kerinduan atau Ketagihan terhadap Dadah: Punca Belia Kecundang dan Kembali Menagih” (makalah, International Drug Prevention and Rehabilitation Conference (Prevent 2015), ACREDA, Universiti Sains Islam Malaysia), 200-215.

²⁹ Lahmuddin dan Zulkifli Mohamed Rasid “Keberkesanan “Terapi Spiritual” bagi Peningkatan Aspek-Aspek Personaliti Penagihan Dadah di Panti Insyaf Medan, Indonesia,” *Jurnal Pendidik dan Pendidikan* 19 (2004), 123-138.

Spiritual” beliau menggunakan tiga pendekatan iaitu pertama pendekatan zikrullah (agama) yang berlandaskan ajaran agama Islam dan pernah dieksperimenkan di Indonesia oleh Emo Kastam (1994), kedua pendekatan pemusatan perorangan yang diasaskan oleh Carl Rogers (1994), ketiga pendekatan motivasi pencapaian yang diperkenalkan oleh McClelland, Atkinson Clark dan Lowell (1953). Hasil kajian yang dilaksanakan oleh beliau menunjukkan subjek daripada kumpulan eksperimen lebih positif tingkah laku ketaatan dan disiplin mereka berbanding daripada kumpulan kawalan. Kajian yang dijalankan oleh pengkaji dapat membantu mengetahui pendekatan yang digunakan oleh pengkaji dalam kajian penulis.

Kesimpulan daripada hasil sorotan kajian yang lepas kajian sebelum ini kajian tertumpu kepada beberapa aspek iaitu kajian psiko-sosio-bio spiritual, asas agama psikospiritual Islam iaitu Pondok Inabah Kedah, penggunaan dadah sintetik dan *methadone*, gabungan *methadone* dengan ayat-ayat *al-ma'thūrāt* dan keberkesanan program C&C 1M dengan itu pengkaji mendapati terdapat beberapa perkara yang perlu dikaji dengan lebih terperinci dan dibuat perbandingan antara program rawatan pemulihan dadah yang sebelumnya ini tidak dikaji oleh penulis secara khusus dan skop tempat yang berbeza dengan kajian penyelidikan jalankan sekarang ini serta gabungan program-program yang dijalankan di dua buah tempat berbeza dan dengan cara yang berbeza.

1.8 METODOLOGI KAJIAN

Metodologi sangat penting dalam kajian ilmiah, ia berkaitan dengan kajian ilmiah yang dilakukan oleh pengkaji untuk memahami penyelidikan tersebut. Pengkaji menggunakan beberapa metode untuk mendapatkan data dan maklumat serta menganalisis data-data untuk menghasilkan kesimpulan. Metode yang digunakan dalam kajian ialah metode pengumpulan data dan analisis data.

1.8.1 Metode Pengumpulan Data

Dalam proses pengumpulan data, kajian ini adalah berbentuk kajian perpustakaan dan kajian lapangan. Kajian perpustakaan adalah merujuk kepada pengaplikasian metode dokumentasi dalam mendapatkan data-data yang berkaitan. Sedangkan dalam kajian lapangan, pengaplikasian metode temu bual bersama dengan responden yang telah dikenalpasti lebih awal bagi tujuan pengukuhan data.

1.8.2 Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah merujuk kaedah bagi mendapatkan informasi atau data kajian daripada sesuatu catatan.³⁰ Setiap daripada catatan dalam bentuk dokumentasi tersebut memerlukan pengkaji untuk mengunjungi beberapa buah perpustakaan bagi mengumpul bahan-bahan yang berkaitan dengan tajuk kajian yang dilaksanakan. Antara bahan-bahan yang diperlukan seperti buku-buku ilmiah, jurnal, majalah, kertas-kertas seminar, akhbar dan lain-lain. Perpustakaan yang dikunjungi antaranya ialah Perpustakaan Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya, Perpustakaan Utama, Universiti Malaya, Perpustakaan Pendeta Za'ba, Universiti Malaya, Perpustakaan Tun Seri Lanang, Universiti Kebangsaan Malaysia, dan Perpustakaan Dewan Bahasa dan Pustaka, Kota Bharu, Kelantan.

Bahkan, bukan itu sahaja, bahan catatan pada masa kini bukan semata-mata dalam bentuk fizikal, tetapi turut melibatkan bahan dokumen dalam bentuk digital sama ada dari jenis buku-buku ilmiah, jurnal, majalah, kertas-kertas seminar, akhbar dan sebagainya. Aspek ini turut diambil kira dalam mendapatkan data-data kajian berkaitan dengan kajian yang dijalankan ini.

³⁰ Albi Anggito dan Johan Setiawan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Jawa Barat: CV Jejak Publisher, 2018), 255.

1.8.3 Metode Temubual

Istilah temubual ditakrifkan sebagai perbualan antara dua individu atau lebih dengan tujuan untuk mengumpul maklumat atau data yang diperolehi secara lisan³¹. Justeru, temubual adalah cara yang digunakan untuk mendapatkan keterangan secara lisan daripada beberapa orang responden. Pengkaji menggunakan kaedah temubual terhadap penagih, tenaga pengajar serta kakitangan di Pondok Baitul Baitul Taubah dan Klinik Cure & Care Sungai Besi mengenai latar belakang pertubuhan Pondok dan pusat tersebut serta mendapatkan data-data penting melalui responden iaitu pengkaji menemu bual ketua pengarah Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur dan beberapa kakitangan yang lain serta memilih secara rawak klien penagih dadah di pusat itu. Begitu juga di Pondok Baitul Taubah pengkaji menemubual pengasas, kakitangan Pondok Baitul Taubah dan beberapa orang anak bina dalam pusat tersebut yang dipilih secara rawak. Dengan menemu bual mereka, pengkaji ingin mendapatkan maklumat lebih terperinci dan jelas mengenai program pemulihan dadah yang dilaksanakan dua buah tempat tersebut.

Terdapat beberapa soalan berstruktur yang telah disahkan oleh pakar untuk ditemubualkan kepada klien Klinik Cure & Care dan penghuni Pondok Baitul Taubah Pasir Puteh.

1.8.4 Metode Analisis Data

Metode ini hasil pengumpulan maklumat melalui kaedah-kaedah yang dinyatakan sebelum ini serta dianalisis secara terperinci menggunakan kaedah tertentu antaranya:

1.8.5 Metode Induktif

Metode yang merujuk sebagai proses penghuraian yang membawa kepada percapaian sesuatu kesimpulan hukum-hukum daripada fakta-fakta atau maklumat-maklumat yang

³¹ Chua Yan Piaw, "*Mastering Research Methods*", (Kuala Lumpur : Mc Graw Hill, 2012), 134-135.

bersifat khusus.³² Metode ini akan diaplikasikan dalam bab empat untuk program rawatan pemulihan penagih dadah.

1.8.6 Metode Deduktif

Metode yang merujuk kepada kesimpulan dan rumusan dibuat melalui maklumat atau fakta yang ada.³³ Metode ini banyak digunakan dalam bab empat bagi menganalisis program rawatan pemulihan penagih dadah di Baitul Taubah Kelantan dan Klinik Cure & Care di Sungai Besi Kuala Lumpur

1.8.7 Metode Komparatif

Kaedah ini untuk menganalisis data dan hasil serta rumusan yang diperolehi sepanjang kajian dijalankan. Metode ini akan diaplikasikan dalam bab empat dan kesimpulan melalui analisis yang dibuat untuk mengetahui program yang dilaksanakan mengikut perspektif al-sunnah. Metode ini digunakan dengan cara membuat kesimpulan melalui perbandingan terhadap data-data yang diperolehi semasa kajian dilakukan.³⁴ Metode ini juga digunakan apabila mengkaji sesuatu topik atau fenomena pada dua tempat kajian berbeza dan dibandingkan juga dengan teori perbincangan dalam perspektif Sunnah tersebut.

1.9 SISTEMATIKA PENULISAN

Kajian ini terdiri daripada enam bahagian iaitu bab pendahuluan, bab satu, bab dua, bab tiga, bab empat dan bab lima. Bab Pertama yang merupakan bab pendahuluan di mana

³² Sidek Mohd Noah, *Reka Bentuk Penyelidikan Falsafah, Teori dan Pratik* (Serdang: Penerbit Universiti Putra Malaysia, 2002), 6 dan Idris Awang, "Kaedah Penyelidikan : Suatu Sorotan", (Universiti Malaya : Intel Multimedia and Publication), 83.

³³ Sidek Mohd Noah, *Reka Bentuk Penyelidikan*, 5.

³⁴ Abbas Khakpour, "Methodology of Comparative Studies in Education", *Contemporary Educational Research Journal*, 1(2012), 20.

dimulai dengan penjelasan awal yang berkaitan dengan kajian ini dan proses penyelidikan yang berlangsung. Dalam bab ini perbincangan dimulakan dengan pengenalan, penjelasan tentang latar belakang masalah kajian, persoalan kajian, objektif kajian, kajian literatur menjelaskan dari sudut kajian- kajian lepas yang mempunyai kaitan dengan kajian ini, penjelasan berkaitan dengan kepentingan kajian dan diakhiri dengan penjelasan terhadap sistematika penulisan atau susunan pembahagian bab dalam kajian ini. Dalam bab ini juga aspek yang penting adalah tentang metodologi kajian. Metodologi kajian sangat penting dalam sesuatu kajian bagi memastikan bahawa usaha dalam pengumpulan data dan analisis data dilakukan mengikut prosedur yang telah ditetapkan dengan baik.

Bab kedua perbahasan secara teori tentang rawatan pemulihan dadah di Malaysia yang dimulakan dengan penjelasan tentang maksud rawatan pemulihan, pendekatan rawatan pemulihan dadah semasa yang dilakukan oleh Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK) melalui pusat serenti dan juga pusat persendirian yang dijalankan di Malaysia. Disamping itu, penjelasan juga berkaitan aspek latar belakang penubuhan Pusat Anti Dadah Kebangsaan dan penubuhan pusat Serenti. Apa yang diutamakan dalam bab ini adalah dari sudut pemahaman tentang pendekatan rawatan sedia ada di Malaysia yang telah dijalankan bagi membantu pemulihan penagih dadah.

Bab ketiga pengkaji menumpukan kepada pendekatan dalam menganalisis ayat-ayat al-Quran dan hadith yang berkaitan dengan rawatan pemulihan penagih dadah, seterusnya keperluan dalam rawatan terhadap penagih dadah dan pemahaman tentang rawatan dadah dalam perspektif al-Quran dan al-sunnah. Penjelasan dalam bab ini lebih kepada bersifat teoritikal dalam konteks pemahaman berkaitan dengan dadah dan rawatannya yang difahami melalui nas-nas al-Quran dan hadith berdasarkan keterangan dan penjelasan dalam kalangan *mufassir* dan juga ahli hadith.

Dalam Bab Keempat pula, perbincangan lebih tertumpu kepada dua institusi yang dipilih sebagai tempat kajian dan mewakili responden dalam kajian ini iaitu Pondok

Baitul Taubah, Pasir Puteh, Kelantan dan Klinik Cure & Care, Sungai Besi, Kuala Lumpur. Penjelasan lebih kepada latar belakang, faktor penubuhan, matlamat penubuhan dan pelaksanaan rawatan pemulihan penagih dadah oleh kedua-dua tempat. Bahkan, perbincangan yang utama dalam bab ini adalah mengkaji tentang bentuk-bentuk rawatan dan program dalam rawatan dan pemulihan penagihan dadah yang dijalankan oleh kedua-dua tempat.

Kemudian, dalam Bab lima pula, perbincangan lebih kepada analisis perbandingan terhadap rawatan pemulihan penagihan dadah melalui program yang telah dilaksanakan di Pondok Baitul Taubah dan Klinik Cure & Care, Sungai Besi, Kuala Lumpur dari perspektif hadith dan seterusnya mencadangkan satu kerangka tambahbaik terhadap program pemulihan dadah yang sesuai. Dalam erti kata bahawa cadangan tambahbaik ini selepas mengambil kira pandangan dari sudut teori daripada pemahaman hadith dan juga kerangka program pemulihan sedia adalah sehingga melahirkan cadangan baharu yang sesuai.

Akhir sekali, Bab Keenam iaitu lebih kepada satu kesimpulan secara menyeluruh terdapat keseluruhan perbincangan dan hasil dapatan yang telah berjaya dicapai berdasarkan kepada pencapaian objektif yang ditetapkan. Kemudian, pengkaji juga memberikan cadangan dan saranan yang sesuai kepada beberapa pihak yang sesuai dan mempunyai hubungkait dengan dadah dan rawatan pemulihannya, termasuk kepada para penyelidik yang akan datang agar dapat meneruskan lagi kajian lebih lanjut dan terkini serta memberi panduan mudah kepada semua pihak untuk mengambil dan menjalankan peranan masing-masing.

BAB 2: RAWATAN PEMULIHAN DADAH DI MALAYSIA

2.1 PENGENALAN

Bab ini akan membincangkan mengenai Rawatan Pemulihan Dadah di Malaysia. Pengkaji mendahului perbincangan dengan merangkumi beberapa bahagian. Bahagian yang pertama ialah membincangkan mengenai rawatan pemulihan dadah. Bahagian kedua membincangkan latar belakang dan sejarah perkembangan rawatan dadah di Malaysia. Tujuan perbincangan ini adalah untuk mengkaji dan meneliti program dan pendekatan rawatan pemulihan sedia ada yang dijalankan kepada para penagih di Malaysia khusus melalui agensi kerajaan yang dipertanggungjawabkan dalam usaha ini.

2.2 RAWATAN PERMULIHAN DADAH

2.2.1 Maksud Rawatan Pemulihan Dadah

Menurut Kamus Dewan, rawatan yang berasal dari perkataan rawat ialah pulih kembali seperti sedia kala atau kembali kepada yang asal, rawatan pula ialah hasil merawat.¹ Dengan hal demikian rawatan dalam perspektif al-Quran dan al-Sunnah diperlukan bagi tujuan kesembuhan dengan berpandukan al-Quran dan al-Sunnah. Maksud rawatan mengikut inabah ialah pembinaan atau bimbingan ini kerana penagihan dadah dan kenakalan remaja adalah penyakit rohani yang membawa kepada kerutuhan akhlak.² Manakala pengertian rawatan dan pemulihan mengikut perspektif al-Sunnah perlulah berlandaskan tuntutan ajaran yang sebenarnya. Rawatan adalah amalan yang memberi manfaat dan faedah kepada manusia yang tidak bertetangan dengan ajaran Islam serta

¹ *Kamus Dewan*, ed. ke-4 (Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka, 2005), 1296, entri “rawat”.

² Mahmood Nazar, *Mencegah Merawat & Memulihkan Penagihan Dadah: Beberapa Pendekatan dan Amalan di Malaysia* (Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn Bhd, 2006).

tidak menggunakan bahan-bahan yang diharamkan dalam rukun syarak.³ Dengan ini jelaslah bahawa rawatan Islam ialah rawatan dilakukan yang mana tidak melanggar hukum syariat Islam bahkan berpandukan al-Quran dan al-Sunnah.⁴ Pengertian pemulihan bukan mudah untuk mendefinisikan, pemulihan menurut Kamus Dewan bermaksud perbuatan memulihkan, pengembalian kepada keadaan yang semula.⁵

Dadah atau *drug* dalam bahasa Inggeris diertikan sebagai ubat-ubatan, dadah bermaksud apabila bahan kimia yang psikoaktif sama ada berbentuk asli atau sintetik yang apabila dimakan, dihisap, ditelan, dihidu atau disuntik ke dalam badan memberi kesan pada sistem saraf manusia.⁶ Manakala dari segi bahasa Arab mendefinisikan dadah sebagai *al-mukhddarāt* berasal dari perkataan *mukhaddara* iaitu benda-benda yang boleh menyebabkan hilangnya pertimbangan dan kewarasan seperti ganja morfin. Mengikut kajian para ulama dan ahli perubatan Islam, penggunaan ganja atau *hasyisy* mempunyai kesan yang sama iaitu sama dengan kesan meminum arak kerana boleh memabukkan dan menghilangkan kewarasan akal.⁷ Menurut risalah Islam memusuhi dadah (Anti Dadah, 1993), dadah ialah bahan kimia psikoaktif yang mempunyai kesan paling buruk ke atas sistem saraf tubuh manusia seperti menyebabkan mabuk, khayal, ketagih dan gangguan tingkah laku. Penggunaannya yang berterusan akan mendatangkan bahaya dan kerosakan kepada diri, keluarga, masyarakat, negara dan agama.⁸

³ Arifin Mohamad, "Pembentukan Motivasi dan Jati Diri Pesakit Melalui Rawatan Metafizik Islam di Pyracosmic Subang Selangor," (tesis kedoktoran, Jabatan Dakwah dan Pembangunan Insan, Universiti Malaya, 2015), 30.

⁴ *Ibid.*, 31.

⁵ *Kamus Dewan*, 2007, entri "pemulihan".

⁶ Mahmood Nazar, *Penyalahgunaan Dadah Aspek Undang-Undang, Pemulihan Rawatan & Pencegahan* (Selangor: Edusystem Sdn.Bhd., 2009), 88.

⁷ Sabir Abdul Ghani dan Fadzli Adam, "Pemulihan Dadah Menurut Perspektif Agama di Malaysia", *Jurnal Hadhari* 6.1 (2013), 78

⁸ Sabri Abdul Ghani, Fadzli Adam dan Muhammad Rashidi Wahab, "Penilaian Penyalahgunaan Dadah Mengikut Fatwa Ulama dari Perspektif Islam," *Journal of Business and Social Development* 2.1 (Mac 2014), 57-62.

Pencegahan merupakan satu usaha bagi mengurangkan permintaan terhadap pergantungan dadah dalam diri individu dengan mendapat rawatan penagihan dadah tanpa penggunaan dadah gantian. Pencegahan ini meliputi pemulihan yang dilakukan oleh pihak kerajaan seperti penubuhan Pusat Pemulihan Penagihan Narkotik (PUSPEN), *Cure & Care Service Centre (CCSC)* dan *Caring Community House (CCH)* bagi mengurangkan statistik penagihan dadah.⁹ Usaha yang dilaksanakan oleh agensi-agensinya yang terlibat dalam memulihkan penagih dadah amatlah baik dan boleh dibanggakan. Hal ini tidak dapat memberi kesembuhan sepenuhnya kepada penagih dadah tambahan penagih dadah yang tegar.

2.2.2 Pendekatan Rawatan Pemulihan Dadah Semasa

Bermula tahun 1970-an sehingga kini, keadaan masalah dadah masih kurang menampakkan perubahan yang memberangsangkan. Sebagai sebuah rantau yang dikatakan banyak menerima perubahan serta pembangunan, rantau Asia Pasifik termasuk Malaysia turut mengalami masalah penyalahgunaan dadah. Penyalahgunaan dadah pula berkait rapat dengan bermacam-macam penyakit sosial lain seperti pelacuran, keganasan, jenayah, *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* dan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*. Perkara inilah yang menggugat dan memudaratkan keadaan sesebuah negara sama ada dari segi ekonomi, sosiobudaya, politik ataupun keselamatan.¹⁰

Sehubungan dengan itu, pihak kerajaan telah membina beberapa buah pusat iaitu Pusat Serenti dan Pusat Jagaan Lanjutan di negeri-negeri tertentu untuk mengurangkan masalah penagihan dadah. Terdapat juga pusat rawatan dan pemulihan yang diadakan oleh beberapa buah badan swasta. Sehingga kini, terdapat dua puluh lapan buah Pusat

⁹ Sabir Abdul Ghani dan Fadzli Adam, "Pemulihan Dadah Menurut Perspektif Agama", 78.

¹⁰ Rokiah Ismail, "Pemeriksaan Pengguna Dadah dalam Institusi Pemulihan di Malaysia: Ke Arah Menjamin Kesejahteraan Individu dan Masyarakat," *Geografia: Malaysian Journal of Society and Space* 6.1 (2010), 32-33.

Serenti yang beroperasi sepenuhnya. Dua puluh tujuh buah daripadanya beroperasi untuk para penagih (pelatih) lelaki, manakala hanya sebuah Pusat Serenti di Bachok, Kelantan beroperasi untuk para penagih wanita.¹¹ Di samping itu juga, pihak kerajaan telah melaksanakan pencegahan ini meliputi pemulihan seperti penubuhan PUSPEN, CCSC dan CCH bagi mengurangkan statistik penagihan dadah.¹²

Kesemua pendekatan program pencegahan, rawatan, dan pemulihan dadah yang dilaksanakan bertujuan untuk memulihkan bekas penagih dadah sama ada yang diletakkan di bawah perintah mahkamah, dirujuk oleh mahkamah mahupun secara sukarela yang mahu mencari jalan keluar daripada masalah penagihan dan pengulangan dadah selepas tamat menjalani sesebuah program rawatan.¹³

Fokus rawatan penyalahgunaan dadah hari ini sewajarnya ditumpukan kepada aspek kerohanian tanpa mengabaikan aspek lain. Ini kerana meskipun pelbagai rawatan disediakan pihak kerajaan dan swasta tetapi tetap tidak berjaya mengurangkan ancaman unsur negatif ini. Antara kelemahan yang dapat dilihat ialah kurangnya tumpuan diberikan kepada pembangunan rohani pesakit.¹⁴

Pendekatan kerohanian yang digunakan dalam Islam dilihat sesuai untuk mengembalikan kepada fitrah kejadian manusia, penyakit rohani tidak boleh di rawat atau diubati dengan menggunakan suntikan ubat, tidak boleh juga dengan melakukan kekerasan dan kekuasaan tetapi harus dibimbing rohani. Menurut ulama tasawuf, kejahatan tidak boleh dihapus dengan pedang, kejahatan hanya boleh dihapuskan dengan taubat dan al-Quran menunjukkan bahawa penyakit manusia adalah dosa-dosanya dan

¹¹ Rokiah Ismail, "Pemeriksaan Pengguna Dadah", 33.

¹² Sabir Abdul Ghani, "Pemulihan Dadah Menurut Perspektif Agama", 78.

¹³ Nurhazlina Mohd Ariffin, "Pengaruh Kesejahteraan Rohani Terhadap Kecenderungan Pengulangan Dadah di Tujuh Pusat Khidmat Agensi Anti Dadah Kebangsaan (PKAADK) di Malaysia" (Tesis kedoktoran, Universiti Sains Malaysia, 2016). 14.

¹⁴ Sahlawati Abu Bakar et al., "Kaedah Al-Quran Dalam Menangani Masalah Sosial: Kajian Di Pusat Perlindungan Majlis Agama Islam Selangor (MAIS)," *Jurnal Pengajian Islam* 10.1 (2017), 59-60.

ubatnya adalah taubat.¹⁵

Di dalam Islam apabila terjalin hubungan hamba dengan Penciptanya melalui kesejahteraan jiwa dan ketenangan yang lahir dari hati dengan berusaha mendekatkan diri kepada Allah iaitu berubah kearah kebaikan sepertimana firman Allah SWT :

وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا ﴿٧﴾ فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا ﴿٨﴾ قَدْ أَفْلَحَ مَن زَكَّاهَا ﴿٩﴾ وَقَدْ خَابَ مَن دَسَّاهَا ﴿١٠﴾ .

Al-Shams 91:7-10

Terjemahan: Demi diri manusia dan yang menyempurnakan kejadiannya (dengan kelengkapan yang sesuai dengan keadaannya). Serta mengilhamkannya (untuk mengenal) jalan yang membawanya kepada kejahatan, dan yang membawanya kepada bertaqwa. Sesungguhnya berjayalah orang yang menjadikan dirinya yang sedia bersih bertambah-tambah bersih (dengan iaman dan amal kebajikan). Dan Sesungguhnya hampalah orang yang menjadikan dirinya yang sedia bersih itu susut dan terbenam kebersihannya (dengan sebab kekotoran maksiat).

Ayat di atas jelas menunjukkan bahawa kepentingan agama seseorang Muslim itu dalam membentuk keperibadian seseorang itu melalui penghayatan kefahaman secara berterusan dan tidak langsung dapat membantu golongan remaja dari terjebak dari perkara-perkara yang tidak elok seperti permasalahan yang pengkaji tengah jalankan.

2.3 PERKEMBANGAN RAWATAN DADAH DI MALAYSIA

Perkembangan rawatan dadah di Malaysia berkaitan dengan hal ehwal rawatan dan pemulihan penagih dadah status-status tersebut adalah Akta Penagih Dadah (Rawatan dan Pemulihan) 1983 (Akta 283) (APD), Kaedah-kaedah Pusat Pemulihan Dadah 1983 dan Kaedah-Kaedah Penagih Dadah (Rawatan dan Pemulihan) (Borang-Borang) 1998.¹⁶

Secara umumnya di Malaysia menggunakan dua kaedah bagi mengatasi masalah berkaitan dengan penagihan dadah iaitu dengan memberikan rawatan kepada penagih

¹⁵ Sabir Abdul Ghani, "Pemulihan Dadah Menurut Perspektif Agama", 79.

¹⁶ Rusniah Ahmad, "Undang-Undang Rawatan dan Pemulihan Dadah dari Sudut Pandangan Global: Suatu Perbandingan," *Jurnal Antidadah Malaysia* 6.(2), (2009), 1.

yang ditempatkan di pusat-pusat di bawah pengawasan dan tanggungjawab pegawai-pegawai pemulihan yang telah ditugaskan serta berdasarkan Seksyen 3 APD seseorang yang disyaki secara munusabah yang menagih dadah boleh ditahan oleh seorang pegawai dengan asas yang kukuh untuk mengesyakinya dan penagih akan ditahan tidak melebihi tempoh dua puluh empat jam di mana-mana tempat yang sesuai bagi menjalani ujian yang diperlukan. Manakala Seksyen 4 APD pula menunjukkan sensitiviti undang-undang terhadap hak individu yang mana telah menjalani ujian dan yang belum menjalani ujian tetapi tidak dapat diselesaikan dalam tempoh dua puluh empat jam dalam masa seseorang itu ditahan dalam jagaan ini kerana orang itu perlu dilepaskan dengan jamin ataupun di bawa ke hadapan seseorang majistret untuk ditahan selama tempoh tidak melebihi empat belas hari bagi tujuan menjalani ujian-ujian dadah.¹⁷

2.3.1 Penubuhan Pusat Anti Dadah Kebangsaan (AADK)

Penyalahgunaan dadah masa ini amat membimbangkan dan menjadi masalah utama yang telah memberi kesan negatif dalam kehidupan manusia di seluruh dunia. Negara Malaysia juga tidak terlepas berhadapan dengan masalah ini dan ianya sebatik dalam sosial landskap negara. Penyalahgunaan dadah yang semakin serius di Malaysia sejak tahun 1970 telah mendorong kerajaan mengisytiharkan dadah sebagai “Musuh Nombor Satu Negara” pada tahun 19 Februari 1983.

Pelaksanaan strategi membanteras penyalahgunaan dadah di Malaysia diperkemas dengan arahan YAB Perdana Menteri tahun 2004. Tambahan lagi Agensi Antidadah Kebangsaan sebagai agensi peneraju dalam membanteras masalah dadah dalam mencegas dan penguatkuasaan. Pelbagai cabaran telah dilihat oleh AADK sepanjang tempoh penubuhannya. Cabaran-cabaran tersebut diambil iktibar dan cabaran-cabaran baru telah dikaji supaya pelan strategik serta hala tuju AADK sepanjang 2015-

¹⁷ Rusniah Ahmad, “Undang-Undang Rawatan dan Pemulihan”, 2.

2020 dapat dibentuk sesuai dengan keadaan semasa akan datang kelak.¹⁸

Dadah bukanlah perkara baru dalam kehidupan manusia kerana penggunaanya telah dikesan sejak berabad-abad yang lalu meskipun tarikh sebenar tidak dapat diketahui. Penagihan candu dalam kalangan buruh Cina menyebabkan kemasukan bahan berbahaya itu menjadi tidak terkawal di Tanah Melayu sehingga memaksa kerajaan Inggeris mengawal kemasukan dan penjualan candu pada 1910. Dengan itu, kedai-kedai menjual candu dan rumah menghisap candu yang dikenali sebagai *Opium Dens* telah dilesen dan didaftarkan. Selepas perang dunia kedua, kerajaan Inggeris terpaksa mengharamkan sama sekali penjualan dan pengedaran candu kerana ia mula menjadi masalah serius dalam kalangan penduduk Tanah Melayu. Akibatnya, mulalah berlaku aktiviti penyuludupan candu sehingga memaksa Akta Dadah Berbahaya diwujudkan pada tahun 1952. Mengikut akta ini, sesiapa yang memiliki dan menghisap candu adalah menjadi satu kesalahan dan Hakim Mahkamah Candu berkuasa menjatuhkan hukuman.¹⁹ Jadual di bawah adalah proses sejarah struktur akta unit-unit yang berkaitan penagihan dadah dalam laporan AADK di Malaysia.

¹⁸ *Pelan Strategik 2015-2020 Agensi Antidadah Kebangsaan/Kementerian Dalam Negeri* (Selangor: Agensi Antidadah Kebangsaan, t.t.).

¹⁹ Azizah Besar, "Penyalahgunaan Dadah di Kalangan Pelajar Satu Kajian di Pusat Serenti Tiang Dua, Melaka" (laporan projek sarjana muda Teknologi serta Pendidikan (Kejuruteraan Mekanikal), Universiti Teknologi Malaysia, 2008), 2.

Rajah 2.1. Struktur Akta Unit-Unit Berkaitan Penagihan Dadah Malaysia



Sumber: Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, 2017

2.3.2 Perkembangan Rawatan Dadah di Malaysia

Di Malaysia, program rawatan dan pemulihan penagih-penagih dadah secara institusi bermula sejak tahun 1975. Pada masa itu, program ini diletakkan di bawah tanggungjawab Kementerian Kebajikan Am kerana penagihan dadah hanya dianggap sebagai masalah sosial. Mulai tahun 1983, program rawatan dan pemulihan yang bersepadu dan komprehensif telah digunakan dalam pemulihan di institusi seperti yang dilaksanakan di Pusat Serenti untuk tempoh 18 sehingga 24 bulan. Konsep ini memberi penekanan lebih kepada dua aspek iaitu aspek disiplin dan aspek etika kerja. Konsep baru

ini, semua input pemulihan disediakan oleh pelbagai agensi yang menyediakan kemudahan-kemudahan yang diperlukan. Kementerian atau agensi kerajaan yang terlibat dalam pelaksanaan konsep ini adalah seperti Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kebajikan Masyarakat, Kementerian Pertahanan, Kementerian Pendidikan, Kementerian Sumber Manusia, Kementerian Pertanian serta Biro Tata Negara dan Bahagian Hal Ehwal Islam (Jabatan Perdana Menteri).

Di samping itu, program rawatan dan pemulihan banduan adalah dari Jabatan Penjara dan Kementerian Dalam Negeri yang telah dilaksanakan dengan lebih menyeluruh semenjak tahun 1981. Bahagian Rawatan Khas (Unit Rawatan Dadah) telah ditubuhkan di Ibu Pejabat Penjara pada tahun 1985. Ia menumpukan kepada rawatan dan fizikal serta pemulihan psikologi banduan dadah melalui perkhidmatan kaunseling di institusi penjara seluruh negara (Pasukan Petugas Anti Dadah, 1992).

Menurut Akta Penagihan Dadah (Rawatan dan Pemulihan Akta 283 (1983), penagih dadah telah diisytiharkan sebagai pesakit yang memerlukan rawatan dan pemulihan sewajarnya dengan menggunakan pendekatan sosial. Justeru itu, perkhidmatan kaunseling yang merupakan salah satu aspek yang penting dalam modaliti rawatan dan pemulihan telah disediakan.

2.3.3 Penubuhan Pusat Serenti

Pusat pemulihan di negara ini dipanggil Pusat Serenti (*One Stop Centre*). Terdapat 27 pusat serenti yang beroperasi sepenuhnya. Pada tahun 1984, Pusat Serenti Tampin merupakan pusat pemulihan dadah yang pertama dalam negara, yang telah dirasmikan oleh Timbalan Perdana Menteri, YAB Datuk Musa Hitam. Pusat Rawatan dan Pemulihan dadah telah ditubuhkan pada 1 Mei 1983 dan diletakkan di bawah seliaan Kementerian Dalam Negeri bagi mengambil alih pengurusan berkaitan rawatan dan pemulihan dadah dari Kementerian Kebajikan Masyarakat. Berikutan dengan itulah sebuah berek di Pusat

Serenti Tampin kemudiannya telah diubah suai menjadi Pusat Latihan bagi memberi rawatan dan pemulihan kepada para penagih dadah sebelum mereka diberi peluang untuk kembali ke pangkuan masyarakat. Di pusat ini, para pelatih diberi sama ada kaunseling dan juga mengusahakan projek-projek pertanian. Perasmian Pusat Serenti Tampin ini memperlihatkan kesungguhan kerajaan dalam membasmi penyalahgunaan dadah dalam kalangan masyarakat selain usaha-usaha seperti menggubal undang-undang yang lebih berat dikenakan terhadap pesalah-pesalah.²⁰

2.3.4 Penubuhan Pusat Pemulihan Dadah Persendirian (PPDP)

Penubuhan pusat persendirian daripada NGO dan dipanggil sebagai Pusat Pemulihan Dadah Persendirian. Sebanyak lima puluh empat pusat persendirian telah ditubuhkan di bawah permantauan AADK bagi merawat dan memulihkan penagih dadah seluruh Malaysia.²¹ Pondok Baitul Taubah, Pasir Puteh, Kelantan salah satu pusat bawah pemantauan AADK.

Pada tahun 2017, sejumlah 75 buah Pusat Pemulihan Dadah Persendirian (PPDP) yang aktif dan hanya 54 buah PPDP yang berdaftar untuk menjalankan aktiviti rawatan dan pemulihan dadah secara sukarela.²² Jadual di bawah ialah senarai pusat pemulihan dadah persendirian di semua negeri di Malaysia.

²⁰ Arkib Negara Malaysia, "Perasmian Pusat Serenti Tampin," laman sesawang *Arkib Negara Malaysia*, diakses 15 Januari 2011, <http://hids.arkib.gov.my/-/perasmian-pusat-serenti-tampin>.

²¹ Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK), "Senarai Pusat Pemulihan Dadah Persendirian (PPDP)," laman sesawang *Portal Data Terbuka Malaysia*, dikemaskini 6 Jun 2021, https://www.data.gov.my/data/ms_MY/dataset/senarai-pusat-pemulihan-dadah-persendirian-ppdp

²² Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, "Maklumat Dadah 2017" (laporan, Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, 2017), 64, <https://dev-adk.mu.my/wp-content/uploads/Buku-Maklumat-Dadah-20>

Jadual 2.1. Senarai Pusat Pemulihan Dadah Persendirian di Malaysia

SENARAI PUSAT PEMULIHAN DADAH PERSENDIRIAN			
BIL	INSTUTUSI	ALAMAT	NEGERI
1	PUSAT PEMULIHAN BINA IHSAN AL- KALALAH	Kem Dataran Gelugor Kampung Perik	Kedah
2	PUSAT PEMULIHAN DADAH & AKHLAK DARUL MUNAWARAH	No. 001, Hadapan Perumahan Kakitangan UUM Sintok, 06010 Changlun, Kedah	Kedah
3	PUSAT PEMULIHAN DADAH DAN AKHLAK NURUL SAADAH	No. 25, Kampung Hujung Ketun, Mukim Padang Kerbau, 06660 Pendang, Kedah	Kedah
4	VICTORY LIFE TRAINING CENTRE	40507 Kampung Pisang Chemor, 31200 Ipoh, Perak	Perak
5	THE VINEYARD KEEPER	Lot 43579 Kampung Pisang, Jalan Chemor Estate, Chemor, 31200 Ipoh, Perak	Perak
6	RUMAH PENGASIH AMANJAYA	Lorong Gop, Changkat Golf, Jalan Besar, Gopeng 31600, Perak	Perak
7	LIFEZONE DRUG REHABILITATION CENTRE	No 2, Jln Ru 7/1, Seksyen 7, 46090 Petaling Jaya, Selangor	Selangor
8	RUMAH SAHABAT	Batu 14 1/2, Kampung Haji Tambi, 43100 Hulu Langat, Selangor	Selangor
9	CHARIS YOUTH CENTRE	Lot 1958, Jalan Broga, 43500 Semenyih, Selangor	Selangor
10	CHRISTIAN CARE CENTRE	Lot 4775 (St 2/17b2/1) Sg. Tekali, 43300 Hulu Langat, Kajang, Selangor	Selangor
11	DISCIPLE HOUSE	91A Jalan Batu 3, 41300 Klang, Selangor	Selangor
12	RUMAH HIDAYAH INSANI	No. 6 & 6A, Jalan 63, Pusat Bandar Pandamaran, 42000 Pelabuhan Klang, Selangor	Selangor
13	PUSAT RAWATAN DARUL ISLAH	Lot 93G, Jalan Tiaj 1/4, Taman Industri Alam Jaya, 42300 Bandar Puncak Alam, Selangor	Selangor
14	RUMAH PENAWAR ALAM JAYA	Lot 93G, Jalan Tiaj 1/4, Taman Industri Alam Jaya, 42300 Bandar Puncak Alam, Selangor	Selangor
15	TEDUHAN KASIH BUKIT BERUNTUNG	No. 9, Jalan Ros 4, Seksyen BB1, Bukit Beruntung, 48300 Rawang, Selangor	Selangor
16	GREEN PASTURE	347 Jalan Sepakat 7, Taman United, Jalan Kelang Lama, 58200 Kuala Lumpur	WP Kuala Lumpur & Putrajaya
17	RUMAH PETROS	No. 9, Jalan Pisang, Batu 3 1/2, Off Jalan Klang Lama, 58100 Kuala Lumpur	WP Kuala Lumpur & Putrajaya

18	PERSATUAN PENGASIH MALAYSIA	3201 Jalan Syers Off Lebuhraya Mahameru Bukit Tungku 50480 Kuala Lumpur	WP Kuala Lumpur & Putrajaya
19	PUSAT PEMULIHAN PIONEER	No. 35-1 Jalan Jalak, Taman Sri Bahtera, Cheras, 56100 Kuala Lumpur	WP Kuala Lumpur & Putrajaya
20	PUSAT PEMULIHAN EAGLE LAND 1	Lot 4629 Jalan Besar Kg. Tarum 71750 Lenggeng, Negeri Sembilan	Negeri Sembilan
21	KENOSIS HOME	Lot 1413, Mukim Setul, Taman Bukit Mantin, 71700 Mantin, Negeri Sembilan	Negeri Sembilan
22	TEDUHAN KASIH MELAKA	JKR 1820, Jalan Melaka, 77000 Jasin, Melaka	Melaka
23	CALVARY CARE CENTRE II	1 Jalan Haji Ali, Off Lorong 5, Off Jalan Nong Chik, 80100 Johor Bahru, Johor	Johor
24	CALVARY CARE CENTRE III	Lot 4601, Jalan Banjaran 2, Kampung Cina Kempas Baru, 81200 Johor Bahru, Johor	Johor
25	INTAN LIFE ZONE WELFARE SOCIETY	No. 113 & No. 115, Jalan Wijaya, Taman Abad, 80250 Johor Bahru, Johor	Johor
26	PERHUBUNGAN PENGASIH NEGERI JOHOR	JKR 165, Jalan Timbalan, 84000 Muar, Johor	Johor
27	PUSAT RAWATAN PAKAR DR MAHMUD	No. 16, Jalan Khatib, 84000 Muar, Johor	Johor
28	HOUSE OF HOPE	Lot 3564, Batu 24 Jalan Johor, Off Jalan Tai Hong, 81900 Kota Tinggi, Johor	Johor
29	THE EXIT CENTRE	Lot 6051 MTK 268, Batu 9 1/2 Bukit Kangkar, 84000 Sungai Mati, Ledang, Johor	Johor
30	CALVARY SHARON HOME (WOMEN)	No. 7 & 9, Jalan Murni 2, Taman Murni 2, Kampung Jawa, 85000 Segamat, Johor	Johor
31	CALVARY CARE CENTRE 1	8 Jalan Chong Tong, Kampung Sungai Karas, 85300 Labis, Johor	Johor
32	HARVESTER NEW LIFE HOME	EMR300, Lot 551, Kampung Lubok Selumar, Pogoh 2, 85000 Segamat, Johor	Johor
33	EXODUS HOME	No. 205 Jalan Tan Siew Fun, Kampung Abdullah, 85000 Segamat, Johor	Johor
34	KOMITED MALAYSIA - CASAVILLA	Lot 2/3928 Batu 5, Jalan Gambang, 25150 Kuantan, Pahang	Pahang
35	KOMITED MALAYSIA - CASAVISTA 1	JKR 500, Jalan Teluk Sisek, 25050 Kuantan, Pahang	Pahang

36	KOMITED MALAYSIA - CASAVISTA 2	E605, Lorong Seri Teruntum 136, Off Jalan Darat Makdar, 25200 Kuantan, Pahang	Pahang
37	KOMITED MALAYSIA - CASA FEMINA	A 2654, Jalan Tok Sira, 25050 Kuantan, Pahang	Pahang
38	GEHA BODHI CARE CENTRE	PT Bodhi Care Centre, Batu 12, Jalan Gambang, 26070 Kuantan, Pahang	Pahang
39	PONDOK REMAJA INABAH II	Kampung Sungai Ikan KM. 25 Jalan Kelantan, 21060 Kuala Terengganu, Terengganu	Terengganu
40	RUMAH RAKAN ISLAH (RA'I)	Lot 254, Kampung Bari Besar, 21090 Setiu, Terengganu	Terengganu
41	BAITUL CAKNA LELAKI	Lot 3633, Kampung Baru Ajil, Hulu Terengganu, Terengganu	Terengganu
42	MADRASAH KHAIRUL INSAN (HATI)	2708 dan 2709, Kampung Jenagor, 21700 Kuala Berang, Hulu Terengganu, Terengganu	Terengganu
43	BAITUL TAUBAH BERHAD	Pt 372, Jalan Jeram Pasu, Padang Pak Amat, Pasir Puteh, 16800 Kelantan	Kelantan
44	LINDUNGAN KASIH DARUL NAIM	Lot 1386, Jalan Kebakat, Wakaf Bharu, 16250 Tumpat, Kelantan	Kelantan
45	MANZILU RAHMAH	Lot 6082, Kampung Kandis, Jalan Tok Bali, 16300 Bachok, Kelantan	Kelantan
46	RENEWAL LIFE CENTRE	Lot 4, Taman Judy, Off Jalan Pulutan, 88450 Menggatal, Sabah	Sabah

Sumber: Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, 2020

2.4 RAWATAN PEMULIHAN DADAH DI MALAYSIA

2.4.1 Profil Penagih Dadah

Jadual 2.2. Jumlah Penagih yang Dikesan Mengikut Status Kes, 2013-2017

Jumlah Penagih yang dikesan Mengikut Status Kes, 2013-2017						
Tahun	Status kes					
	Baru		Berulang		Jumlah	
	Bil	%	Bil	%	Bil	%
2013	13,481	64.54	7,406	35.46	20,887	100.00
2014	13,605	62.47	8,172	37.53	21,777	100.00
2015	20,289	76.08	6,379	23.92	26,668	100.00
2016	22,923	74.32	7,921	25.68	30,844	100.00
2017	18,440	71.14	7,482	28.86	25,922	100.00

Sumber: Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, 2017.

Statistik trend penagihan di Malaysia dari Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK) menunjukkan pada tahun 2013 sehingga 2016, data penagih baru dan berulang meningkat. Manakala pada tahun 2017 berlakunya penurunan bagi jumlah penagih baru 18,440 dan status kes penagih yang berulang ialah 7,482 Namun begitu, statistik penurunan serta peningkatan ini tidak menunjukkan sesuatu yang positif terhadap masalah penagihan negara ini:

Jadual 2.3. Jumlah Penagih Mengikut Negeri, 2013-2017

Tahun Negeri	2013	2014	2015	2016	2017
Johor	1,874	1,992	2,541	2,565	2,108
	8.97%	9.15%	9.53%	8.32%	8.13%
Kedah	2,702	2,535	2,945	3,862	2,655
	12.94%	11.64%	11.04%	12.52%	0.24%
Kelantan	895	1,399	1,994	3,233	3,700
	4.28%	6.42%	7.48%	10.48%	14.27%
Melaka	675	845	944	930	613
	3.23%	3.88%	3.54%	3.02%	2.36%
Negeri Sembilan	1,008	951	1,050	1,172	1,012
	4.83%	4.37%	3.93%	3.80%	3.90%
Pahang	1,621	1,903	2,066	2,419	2,088
	7.76%	8.74%	7.75%	7.84%	8.05%
Perak	2,789	2,716	3,106	2,639	1,557
	13.35%	12.47%	11.65%	8.56%	6.01%
Perlis	374	499	781	692	654
	1.79%	2.29%	2.93%	2.24%	2.52%
Pulau Pinang	3,043	2,780	4,280	5,081	3,844
	14.57%	12.77%	16.05%	16.47%	14.83%
Sabah	513	940	898	1,044	1,047
	2.46%	4.32%	3.37%	3.37%	4.03%
Sarawak	650	854	658	534	440
	3.11%	3.92%	2.47%	1.73%	1.70%
Selangor	2,226	2,051	2,987	3,176	2,375
	10.66%	9.42%	11.20%	10.30%	9.16%
Terengganu	641	579	1,022	1,676	2,044
	3.07%	2.66%	3.83%	5.43%	7.89%
WPKL	1,841	1,698	1,328	1,695	1,655
	8.82%	7.80%	4.98%	5.50%	6.38%
WP Labuan	15	19	36	79	92
	0.07%	0.09%	0.13%	0.26%	0.35%
WP Putrajaya	20	16	32	47	38
	0.10%	0.07%	0.12%	0.15%	0.15%
Jumlah	20,887	21,777	26,668	30,844	25,922
	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber: Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, 2017

Bagi tempoh tiga tahun yang lalu, bilangan penagih dadah menurun di empat negeri iaitu Perak, Melaka, Sarawak dan Perlis. Sebaliknya, empat buah negeri mencatatkan tren peningkatan bilangan penagih dadah dalam tempoh yang sama iaitu Kelantan (3,700), Terengganu (2,044), Sabah (1,047) dan Wilayah Persekutuan Labuan (92).

2.4.2 Kaedah Rawatan Pemulihan Dadah di Malaysia

Teras Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK) yang kedua adalah rawatan dan pemulihan dadah berfungsi untuk membantu penagih menghentikan pengambilan dadah secara kompulsif. Ia merujuk kepada beberapa siri intervensi dan sokongan yang membolehkan seseorang individu untuk menangani masalah penagihan. Rawatan dan pemulihan boleh berlaku dalam pelbagai suasana (*setting*), bentuk atau jangka masa yang berbeza yang melibatkan perkara berikut:

- i. Mengawasi, memantau dan meneliti pelaksanaan program serta modaliti rawatan dan pemulihan;
- ii. Menggubal serta mengkaji semula dasar dan strategi mengenai program rawatan dan pemulihan; dan
- iii. Melahirkan bekas-bekas penagih dadah yang insaf dan produktif dengan cara memutuskan kebergantungan kepada dadah serta mencegah penagihan semula.

Jadual 2.4. Perkhidmatan Rawatan dan Pemulihan Penagih Dadah

OBJEKTIF	Perkhidmatan ini adalah untuk memulihkan penagih dadah supaya mereka bebas daripada kebergantungan fizikal dan psikologi terhadap dadah.	
PROGRAM	Perkhidmatan Pemulihan dalam Institusi	<p>Program ini menyediakan kemudahan untuk memberi rawatan dan pemulihan kepada penagih di bawah melalui Perintah Mahkamah Seksyen 6(1)(a) Akta Penagih Dadah (Rawatan dan Pemulihan) 1983 dan secara sukarela di bawah Seksyen 8(3)(a) Akta Penagih Dadah (Rawatan dan Pemulihan) 1983.</p> <p>Program Pemulihan Institusi ini dilaksanakan di: PUSPEN/Cure & Care Rehabilitation Centre (CCRC); PUSPEN/CCRC berperanan sebagai Pusat Pemulihan yang menyediakan rawatan dan pemulihan kepada penagih dadah yang telah dijatuhkan perintah melalui peruntukan seksyen 6(1)(a) Akta Penagih Dadah (Rawatan & Pemulihan) 1983.</p> <p>Setiap klien yang telah dijatuhkan perintah akan ditempatkan sementara bagi melalui proses saringan di Pusat Triage terlibat.</p> <p>Alat Ujian ASSIST (<i>Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test</i>) digunakan sebagai mekanisme saringan awal klien bagi menentukan Tahap Keperahan penggunaan <i>substance</i> sebelum klien dihantar ke PUSPEN/CCRC bagi menjalani rawatan dan pemulihan selama tempoh tidak melebihi 24 bulan (2 tahun).</p> <p>ii. Klinik Cure & Care AADK (C&C). Klinik C&C AADK lebih tertumpu kepada perkhidmatan pemulihan dan rawatan penagihan dadah secara sukarela melalui seksyen 8(3)(a) Akta Penagih Dadah (Rawatan & Pemulihan) 1983. Perkhidmatan ini lebih terbuka kepada semua golongan sasaran pengguna, penyalahguna dan penagih dadah. Minima tempoh rawatan bagi klien di Klinik C&C AADK adalah enam (6) bulan dan maksima adalah selama 24 bulan (2 tahun). Perkhidmatan ini telah memberi peluang kepada individu yang bekerja (awam/swasta), masih bersekolah, pelajar kolej/universiti untuk mendapatkan rawatan awal apabila terlibat dengan masalah penagihan dadah.</p>
	Perkhidmatan Pemulihan dalam Komuniti	<p>Perkhidmatan pemulihan dalam komuniti melibatkan Orang Kena Pengawasan (OKP) di daerah dan juga penjagaan lanjutan di fasiliti AADK iaitu Pusat Integrasi Klien (PIK), <i>Cure & Care Services Centre (CCSC) & Caring Community House (CCH)</i>.</p> <p>Program Pemulihan Institusi ini dilaksanakan di: AADK DAERAH CURE & CARE SERVICE CENTRE (CCSC) PUSAT INTEGRASI KLIEN (PIK) CARING COMMUNITY HOUSE (CCH)</p>

Sumber: Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, 2017

Jadual 2.5. Statistik Penagih yang Dikesan dan Berada di Bawah Perkhidmatan Pemulihan AADK bagi Tahun 2014-2017

Tahun	Perkhidmatan Pemulihan dalam Institusi	Perkhidmatan Pemulihan dalam Komuniti
2014	5,301	42,228
2015	6,406	46,139
2016	8,032	52,386
2017	6,748	64,559

Sumber: Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, 2017

Jadual 2.5 menunjukkan statistik penagih yang dikesan dan berada di bawah perkhidmatan pemulihan AADK bagi Tahun 2014-2017 bagi perkhidmatan pemulihan dalam institusi pada tahun 2013 hingga 2016 berlaku peningkatan yang tinggi iaitu 8,032, dan berlaku penurunan pada tahun 2017 dengan bilangan 6,748. Namun begitu, bagi perkhidmatan pemulihan dalam komuniti menunjukkan peningkatan setiap tahun iaitu 64,559.

Jadual 2.6. Program oleh AADK dalam Memulihkan Penagih Dadah-Disember 2017

PENGENALAN ISRA	Model ISRA merupakan satu pendekatan psikospiritual bagi merawat dan memulihkan klien AADK daripada masalah ketagihan dadah yang berterusan; Satu pendekatan yang dibangunkan berasaskan kepada input-input spiritual ini dan adaptasi Model ISRA yang menggabungkan ciri-ciri ketuhanan dan pembangunan secara holistik dalam usaha merawat dan memulihkan penagih-penagih dadah.
OBJEKTIF ISRA	Pembersihan jiwa dan sendiri yang berteraskan kepada elemen-elemen ketuhanan dan amalan-amalan spiritual Islam bersumberkan al-Quran, al-Sunnah dan amalan para ulama' salafus soleh yang tidak bercanggah dengan prinsip-prinsip syariah; Meningkatkan keyakinan dan efikasi diri mengekalkan kepuhlian dalam komuniti; Pengembalian kepada Allah SWT dengan jalan taubat, dapat membina hubungan kehambaan yang jelas; Penekanan terhadap disiplin dan mematuhi arahan sebagai langkah utama dalam memastikan fokus klien terhadap kepuhlian mereka berada pada tahap maksima setiap masa; Mengembalikan kefungsiian klien sebagai seorang insan yang berpegang teguh terhadap ajaran Islam yang sebenar.
MODUL/ PENDEKATAN PROGRAM ISRA	Pendekatan ISRA dimantapkan lagi dengan pelbagai program dan aktiviti rawatan dan pemulihan sokongan dengan menggunakan modul psikososial. Gabungan kedua-dua pendekatan ini diyakini akan menghasilkan impak kepuhlian yang lebih holistik; Pendekatan psikospiritual ISRA ini menggabungkan Modul Tazkiyatul Al-Nafs dan Modul Psikososial; Setiap modul masing-masing mengandungi 8 program teras dan sokongan yang dilaksanakan dengan menggunakan strategi dan kaedah seperti halaqah, modifikasi akhlak dan psikopendidikan.

TEMPAT PELAKSANAAN	Tiga (3) buah pusat pemulihan yang telah melaksanakan modul ISRA dan statistik klien yang terlibat sehingga Disember 2017: Pusat pemulihan: CCRC Sg. Ruan, Raub Pahang CCRC Perlop, Perak CCRC Taing Dua, Melaka
-----------------------	--

Sumber: Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, 2017

Jadual di atas menunjukkan program yang dilakukan oleh AADK dalam memulihkan penagih dadah yang dilaksanakan di tiga buah pusat pemulihan pada bulan Disember 2017. Antara pusat yang terlibat CCRC Sg. Ruan, Raub Pahang; CCRC Perlop Perak dan CCRC Taing Dua, Melaka. Pendekatan yang digunakan dalam merawat penagih iaitu model ISRA merupakan pendekatan psikospiritual bagi merawat dan memulihkan klien AADK yang mengalami ketagihan yang berterusan. Disamping itu juga model ISRA berasaskan kepada input-input spritual ia menggabungkan ciri-ciri ketuhanan dan pembangunan secara holistik. Pendekatan ISRA dimantapkan lagi dengan pelbagai program dan aktiviti rawatan dan pemulihan sokongan dengan menggunakan modul psikososial. Gabungan kedua-dua pendekatan ini diyakini akan menghasilkan impak kepulihan yang lebih holistik.

Tambahan lagi modul ISRA ini menggabungkan Modul Tazkiyatul Al-Nafs dan Modul Psikososial setiap modul mengandungi 8 program teras dan sokongan yang dilaksanakan dengan menggunakan strategi dan kaedah seperti halaqah, modifikasi akhlak dan psikopendidikan.

2.5 KESIMPULAN

Berdasarkan kepada keseluruhan perbincangan dalam bab ini, dapat dirumuskan bahawa terdapat beberapa pendekatan dan usaha pemulihan yang telah dijalankan oleh beberapa pihak agensi sama ada dari agensi kerajaan, pihak NGO ataupun melalui usaha persendirian. Pendekatan dan usaha pemulihan tersebut dilaksanakan melalui modul-modul yang disediakan yang wajib diikuti oleh para penagih dadah tersebut. Antara

modul dan program yang ada adalah seperti program ISRA ini menggabungkan Modul Tazkiyatul Al-Nafs dan Modul Psikososial dalam membantu menangani ketagihan dadah dalam kalangan penagih. Pelaksanaan modul ini dilihat menekankan aspek rawatan dan pemulihan terhadap fizikal dan juga kerohanian penagih.

Oleh yang demikian, AADK melalui beberapa agensi pelaksanaan program ini seperti AADK Daerah, Cure & Care Service Centre (CCSC), Pusat Integrasi Klien (PIK) dan Caring Community House (CCH) berusaha untuk membantu merawat dan memulihkan para penagih tersebut khususnya dalam memastikan golobgan ini berhenti dalam pengambilan dadah, dan mengawal selia mereka untuk memastikan rawatan dan pemulihan dapat dilakukan dengan baik serta memberi kesan maksimum terhadap mereka.

BAB 3: RAWATAN PEMULIHAN DADAH PERSPEKTIF AL-QURAN DAN AL-SUNNAH

3.1 PENGENALAN

Bab ini menjelaskan mengenai aspek rawatan pemulihan dadah perspektif al-Quran dan al-Sunnah yang dibincangkan berdasarkan kepada keterangan dan pemahaman daripada beberapa ayat dan hadith yang terpilih yang boleh menjadi asas perbincangan berkaitan dengan rawatan pemulihan dadah. Pengkaji akan kaitkan ayat-ayat al-Quran dan hadith-hadith terpilih itu yang mempunyai hubung kait dalam rawatan penyembuhan penagih dadah atau boleh menjadi asas kepada bentuk rawatan yang sesuai kepada penagih dadah. Seterusnya pengkaji akan merumuskan dalam satu bentuk rumusan yang mewakili pemahaman tentang rawatan dan pemulihan dadah dalam perspektif al-Quran dan al-Sunnah serta pandangan ulama dan sarjana.

3.2 PENDEKATAN DALAM MENGANALISIS AYAT DAN HADITH YANG DIKAITKAN DENGAN RAWATAN DAN PEMULIHAN DADAH

Sebelum pengkaji menjalankan analisis setiap ayat-ayat yang terkandung dalam al-Quran dan hadith, pengkaji membuat pemilihan hadith-hadith yang berhubung kait dengan rawatan pemulihan dadah. **[Pertama]:** Hadith-hadith yang menjelaskan arak yang memabukkan disandarkan kepada dadah. **[Kedua]:** Hadith-hadith mengenai pencegahan dan rawatan pemulihan yang berkaitan dengan dadah.

Keseluruhannya, dapat difahami bahawa bentuk-bentuk hadith pilihan adalah berasaskan konsep yang satu iaitu rawatan dan pemulihan dadah. Dalam memilih hadith-hadith yang berkaitan dengan rawatan pemulihan dadah daripada *al-Kutub al-Sittah*. Hadith-hadith yang dipilih juga yang berkait dengan rawatan pemulihan dengan tindakan dan perbuatan serta amalan Nabi SAW dalam memulihkan sesuatu penyakit. Di samping

itu juga, pengkaji ingin menegaskan bahawa tidak ada hadith yang betul-betul jelas dengan rawatan pemulihan dadah secara khusus tetapi boleh dibuat panduan sebagai cara dalam menangani permasalahan tersebut.

Pengkaji juga mendahulukan matan-matan riwayat dari riwayat Imam al-Bukhārī dan Imam Muslim serta empat Imam yang iaitu Imam Abū Dāwud, al-Tirmidhī, al-Nasā'ī dan Ibn Mājah, jika terdapat matan yang saman pengkaji akan mengutamakan matan dari Imam al-Bukhārī dan Imam Muslim. Keseluruhan hadith-hadith yang dikenal pasti akan dikumpulkan berdasarkan kepada tajuk-tajuk perbahasan yang berkaitan dengan rawatan dan pemulihan dadah serta perkara-perkara yang berkaitan dengannya.

Terdapat beberapa perkara pengkaji bagi penekanan untuk memahami sesuatu hadith dan fokus kepada hadith terbabit antara perkara yang diberi penekanan iaitu membentangkan matan teks hadith berserta nama parawi yang atas iaitu dalam kalangan sahabat Nabi SAW yang terpilih, terjemahan hadith, sumber hadith dari *al-Kutub al-Sittah*, ulasan riwayat hadith serta perbahasan hadith tersebut. Dalam perkara yang berkaitan dengan periwayatan hadith, yang dikiaskan dengan arak aspek 'illahnya ketagihan. Berdasarkan firman Allah SWT:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ
فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾

Al-Mā'idah 5:90

Terjemahan: Wahai orang-orang yang beriman! Sesungguhnya minuman keras, berjudi (berkorban untuk), berhala, dan mengundi nasib, dengan anak panah, adalah perbuatan keji dan termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah (perbuatan-perbuatan) itu agar kamu beruntung.

Sebagaimana Firman Allah SWT jelas menyatakan tentang pengharaman arak kepada umat Islam sebagaimana dadah yang tidak dinyatakan secara jelas dalam ayat al-Quran dan hadith Nabi SAW perkara utama yang menyebabkan pengharaman arak itu kerana sifatnya dan kesannya yang mengakibatkan kehilangan kewarasan akal

seseorang.¹

Oleh itu setiap perkara yang memabukkan adalah jelas haram dalam Islam termasuklah dadah dan pengharaman itu tidak tergantung pada nama atau jenama sesuatu perkara tetapi bergantung kepada akibat daripada penggunaan benda tersebut iaitu membawa kepada kesan memabukkan sehingga boleh menghilangkan kewarasan akal seseorang.²

Dari itu dalam memahami tentang rawatan dan pemulihan dadah ini, tidak dapat tidak perlu difahami terlebih dahulu berkenaan dengan dadah melalui nas al-Quran dan hadith. Ia ada hubungkait yang sangat rapat dalam perbincangan berkenaan dengan arak atau sesuatu yang dinisbahkan kepada bahan yang boleh menghilangkan kewarasan akal seperti yang dijelaskan.

3.3 KEPERLUAN DALAM RAWATAN TERHADAP PENAGIH DADAH

Dalam sesuatu rawatan dan pemulihan memerlukan keperluan dan kaedah dalam mengatasi penyembuhan sesuatu penyakit begitu juga dengan penagih dadah. Elemen keagamaan memainkan peranan yang cukup besar pembangunan jiwa dan spiritual kerana ia dapat membentuk tingkah laku, tindakan dan keputusan seseorang. Dengan itu, ia bertepatan dengan sifat agama yang menjadi salah satu keperluan spiritual yang sentiasa mendambakan kebahagiaan dan ketenangan jiwa. Krisis kejiwaan yang berlaku dalam kalangan manusia pada era kini dapat di atasi jika manusia kembali kepada ajaran-ajaran agama iaitu dengan melakukan *tazkiyah al-nafs* atau pencucian jiwa melalui *riyāḍah al-nafs* atau latihan jiwa.³

¹ Sabir Abdul Ghani dan Fadzli Adam, "Penilaian Penyalahgunaan Dadah Menurut Fatwa Ulama dari Perspektif Islam," *Journal of Business and Sosial Development* 2.1 (Mac 2014), 59.

² *Ibid.*, 60.

³ Mohd Hefzan Azmi & Muhammad Nubli Abdul Wahab, "Keperluan Modul Latihan Penguatan Kepulihan Terhadap (Orang Kena Pengawasan-OKP) Berbantuan Latihan Psikospiritual dan Biofeedback," *International Journal of Humatinies Technology and Civilization (IJHTC)* 1.8 (Jun 2020), 111.

Tazkiyah al-nafs adalah suatu penekanan terhadap aspek kerohanian dengan kaedah latihan ibadah seperti solat, zikir, fikir, membaca al-Quran, *qiyām al-layl*. Metode ini adalah satu kaedah kecerdesan spiritual dan penerapan akhlak melalui strategi atau proses membuang akhlak madhmumah *al-takhliyah/ (al-taklīlī)*.⁴ Abū Ḥasan al-Nadawī pula berkata:

“Adalah patut kita menamakan ilmu yang berkenaan penyucian jiwa, yang mendisiplin dan menghiasinya dengan tuntutan syariat yang mengosongkan dari sifat dan sikap yang jahat serta menganjak kepada kesempurnaan iman dan dalam mendapatkan darjat ihsan juga berakhlak dengan akhlak kenabian yang mengikut cara Rasulullah SAW pada sifat dalamannya dan perihal imannya, adalah patut kita seluruh orang Islam menamakannya sebagai *tazkiyah* atau *iḥsān* atau *fiqh al-bāḥin*.⁵

Sesetengah insituisi dan tempat rawatan menggunakan lima elemen keperluan dalam merawat dan penyembuhan penagih dadah iaitu fisiologi, keselamatan, rasa dimiliki dan kasih sayang, penghargaan sendiri dan kesempurnaan sendiri. Keperluan fisiologi merupakan keperluan asas iaitu melibatkan makanan dan tempat tinggal, keperluan kedua iaitu keselamatan melibatkan kestabilan kerjaya dan bebas daripada ancaman. Keperluan ketiga adalah peringkat di mana manusia membina hubungan yang bermakna dengan orang lain, pada tahap ini manusia memenuhi keperluan disayangi dan menyayangi serta mempunyai dan dimiliki. Keperluan keempat ialah kehendak untuk penghargaan sendiri. Manusia mahu berkuasa sekurang-kurangnya terhadap dirinya sendiri. Pada masa yang sama memerlukan kekuatan, kebolehan, kepakaran serta kebebasan. Pencapaian tahap ini membolehkan manusia mempunyai rasa harga diri, berkebolehan berguna dan boleh berjasa masyarakat. Tahap tertinggi yang dikehendaki oleh manusia ialah kesempurnaan sendiri. Semua tahap kehendak yang sebelum ini adalah perlu dipenuhi dahulu sebelum seseorang itu menuju kearah pencapaian

⁴ Abu Dardaa Mohamad, Salasiah Hanin Hamjah dan Ahmad Irdha Mokhtar, “Konsep Tazkiyah al-Nafs Menurut al-Harith bin Asad al-Muhasibi,” *Jurnal Sultan Alauddin Sulaiman Shah* 4.1 (2017), 118.

⁵ *Ibid.*, 119.

kesempurnaan sendiri.⁶

Aspek-aspek yang diperlukan dalam rawatan penagih dadah juga perlu pendekatan psikologi ia perlu diberi perhatian dalam menjayakan sesebuah rawatan penagihan dadah dengan memberi penekanan kepada aspek motivasi dan konsep sendiri pesakit. Aspek kesedaran diri merupakan salah satu kemahiran hidup yang paling asas yang penting dan perlu dipelajari ini termasuklah dalam proses pemulihan seseorang penagih dadah.⁷

Menurut Nazariah Shar'ie Janon et al., (2019), keperluan dalam penyembuhan penagih dadah program berbentuk intervensi keluarga dapat mengurangkan risiko penyalahgunaan dadah dalam talian dan media baharu yang perlu diterapkan dalam kalangan keluarga.⁸ Perincian kesesuaian dalam keperluan penyembuhan penagih dadah adalah sangat penting dalam merawat penagih.

Kesimpulan yang dapat dirumuskan adalah di mana sangat diperlukan ilmu agama dalam diri seseorang itu dan ia sangat perlu dititikberatkan terutama bagi penagih dadah bagi membantu dalam rawatan pemulihan mereka. Hanya dengan adanya ilmu agama yang mantap dapat mencegah dan mengurangkan ketagihan dadah di samping rawatan lain yang turut dijalankan secara bersama.

⁶ Siti Salina Abdullah et al., "Program Rawatan dan Pemulihan di Cure & Care Service Centre: Motivasi untuk Rawatan dan Efikasi Diri dalam Kalangan Residen dan Bukan Residen", *Journal of Nusantara Studies* 5.1 (2020), 27-53.

⁷ Engku Mardiah Engku Kamarudin et al., "Aspek Kesedaran Kendiri dalam Kalangan Pesakit di Klinik Terapi Rawatan Dadah Gantian: Satu Kajian Rintis di Kajang", *Journal of Social Sciences and Humanities* 13.3 (2018), 234-248.

⁸ Nazariah Shar'ie Janon et al., "Pembangunan Modul Program Intervensi Keluarga untuk Mengurangkan Penyalahgunaan Dadah dalam Talian dan Media Baharu: Satu Kajian Analisis Keperluan" (modul. Agensi Antidadah Kebangsaan Malaysia (AADK), Kuala Lumpur. 2019), 1.

3.4 PEMAHAMAN TENTANG RAWATAN DADAH DALAM PERSPEKTIF AL-QURAN DAN AL-SUNNAH

3.4.1 Pemahaman Tentang Rawatan dan Pemulihan Dadah dalam Perspektif Al-Quran

Pemahaman tentang rawatan pemulihan dadah dalam perspektif al-Quran dapat difahami dengan metode pemahaman yang boleh diklasifikasikan dengan dua sumber iaitu sumber pertama al-Quran dan sumber kedua al-Sunnah yang disenaraikan oleh pengkaji dalam pendekatan dalam menganalisis ayat-ayat tentang merawat penyakit termasuklah penagih dadah. Justeru itu untuk tidak lari dari landasan yang telah ditetapkan sebagaimana hadith yang diriwayatkan daripada Mālik berkata bahawa Rasulullah SAW bersabda:

تَرَكْتُ فِيكُمْ أَمْرَيْنِ لَنْ تَضِلُّوا مَا تَمَسَّكْتُمُ بِهِمَا كِتَابَ اللَّهِ وَسُنَّةَ نَبِيِّهِ.

Terjemahan: Aku tinggalkan kepada kamu semua dua perkara, tidak sama sekali kamu semua akan sesat selagimana kamu semua berpegang dengan kedua-duanya kitab Allah dan Sunnah NabiNya.⁹

Pemahaman tentang rawatan dan penyembuhan yang dianalisis oleh pengkaji di atas terkandung dalam al-Quran secara khususnya menyebut *al-syifā'* iaitu penyembuh sebagaimana firman Allah SWT:

وَنُنزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ۗ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴿٨٢﴾

Al-Isrā' 17:82

Terjemahan: Dan kami turunkan di atas al-Quran sesuatu yang boleh menyembuhkan dan rahmat untuk orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim akan menambah kerugian.

Firman Allah SWT di atas jelas menyatakan bahawa diturunkan al-Quran untuk menyembuhkan penyakit manusia dalam erti kata bahawa al-Quran boleh juga membantu dalam rawatan dan pemulihan terhadap penagihan dadah. Namun, perlu kepada cara yang

⁹ Mālik bin Anas bin Mālik, *al-Muwatta'* (Beirūt: Muṣṭafa al-Bābī al-Ḥalabī/Dār Ihyā' al-Turāth al-'Arabī, 1985), 898 (Kitāb al-Qadar, Bāb al-Naḥy 'an al-Qawl bi al-Qadar, no. hadith: 3).

sesuai bagaimana untuk mengaplikasikan rawatan berasaskan al-Quran tersebut dalam merawat dan dan memulihkannya. Sebagaimana firman Allah dalam surah yang lain iaitu:

وَلَوْ جَعَلْنَاهُ قُرْآنًا أَعْجَمِيًّا لَقَالُوا لَوْلَا فُصِّلَتْ آيَاتُهُ ۚ أَأَعْجَمِيٌّ وَعَرَبِيٌّ ۚ قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ
آمَنُوا هُدًى وَشِفَاءٌ ۚ وَالَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ فِي آذَانِهِمْ وَقْرٌ وَهُوَ عَلَيْهِمْ عَمًى ۚ أُولَٰئِكَ
يُنَادُونَ مِنْ مَّكَانٍ بَعِيدٍ ﴿٤٤﴾

Fuṣṣilat: 41:44

Terjemahan: Dan jikalau kami jadikan Al-Quran itu sesuatu bacaan selain Arab tentulah mereka mengatakan: “Mengapa tidak di jelaskan ayat-ayatnya?” Apakah (patut Al-Quran) dalam bahasa asing sedang (Rasul adalah orang) Arab? Katakanlah: “Al-Quran itu adalah petunjuk dan penawar bagi orang-orang mukmin dan orang-orang yang tidak beriman pada telinga mereka ada sumbatan sedang Al-Quran itu suatu kegelapan bagi mereka”. Mereka itu adalah (seperti) yang di panggil dari tempat yang jauh.

Menjaga kesihatan agar tidak sakit adalah sesuatu yang sangat signifikan dan mempunyai dasar yang kuat sebagaimana diterangkan kedua-dua dalil di atas. Oleh itu banyak metode pengubatan atas penyakit yang diderita oleh penderita penyakit dalam upaya tetap sihat dalam kehidupannya.¹⁰ Sebagaimana dalil-dalil yang terkandung dalam al-Quran amatlah jelas dan nyata mengenai rawatan dan penyembuhan sesuatu penyakit dari segi jasmani dan rohani.

Berdasarkan kepada tafsiran dan pandangan ulama terhadap ayat 82, surah al-Isrā', ada sebahagian ulama menjelaskan bahawa keseluruhan al-Quran boleh menjadi penawar dan penyembuhan kepada manusia terhadap penyakit fizikal dan juga berkaitan dengan penyakit rohani. Bahkan, kemampuan seseorang itu memilih ayat-ayat tertentu untuk dijadikan sebagai “penawar” bagi penyembuhan penyakit adalah sangat baik. Antaranya, pandangan Fakhr al-Dīn al-Rāzī yang menyatakan bahawa keseluruhan al-Quran adalah penyembuh bagi orang-orang yang beriman. Ketahuilah bahawa kesembuhan itu adalah terhadap semua penyakit rohani dan juga penyakit jasmani

¹⁰ Andi Muflih, “Pengobatan Dalam Islam” (disertasi Sarjana Program Pascasarjana (Bidang Tafsir Hadis) Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2013), 33.

(fizikal). Sedangkan, dari sudut penyembuhan terhadap penyakit rohani merangkumi dua jenis iaitu penyembuhan dari sudut iktikad dan juga sudut akhlak yang buruk.

Manakala dari sudut penyembuhan penyakit jasmani, didapati bahawa mengambil keberkatan dengan membacanya (yakni ayat-ayat al-Quran yang dijadikan sebagai *ruqyah*) dapat membantu menyembuhkan banyak daripada penyakit manusia.¹¹ Keterangan ini juga dipetik oleh Khadher dan rakan-rakan ketika menjelaskan tentang signifikan ayat al-Quran dalam rawatan penyakit manusia.¹²

Bahkan, dalam keterangan Khadher dan rakan-rakan juga turut menyatakan bahawa dengan bantuan dan petunjuk daripada al-Quran, pelbagai penyakit yang berkaitan rohani dapat diubati. Keterangan ini bertepatan dengan kenyataan Allah di dalam al-Quran dalam ayat 13 surah al-Ra'd yang menyatakan bahawa hanya dengan mengingati Allah hati akan menjadi tenang. Ini bermakna bahawa apabila sering membaca kitab Allah, merenung dan menghayatinya, pasti dekat dengan Allah dan dianugerahkan Allah ketenangan apabila sentiasa dekat denganNya.

Oleh itu, pada pandangan pengkaji, dalam usaha membantu golongan penagih dadah ini, penerapan al-Quran adalah antara elemen dalam rawatan pemulihan yang sangat penting agar dapat membantu mereka memulihkan dari sudut kerohanian. Dengan al-Quran, sangat diharapkan agar dapat menguatkan jiwa mereka dan membantu dalam memastikan mereka terus dapat bertahan sehingga dapat dihilangkan ketagihan tersebut. Dalam erti kata, kemungkinan juga akan memakan masa dalam satu tempoh yang tertentu sebelum dapat dipulihkan sepenuhnya.

¹¹ Fakhr al-Din al-Razi, Abu 'Abd Allah Muhammad bin 'Umar bin al-Hasan al-Razi, *Mafatih al-Ghaib*, (Beirut: Dar Ihya' al-Turath, 1420H), 21: 390.

¹² Khadher Ahmad, Mohd Farhan Md Ariffin, Sedek Ariffin dan Monika @ Munirah Abd Razak. 2014. Terapi Ruqyah Berasaskan al-Quran: Analisis Signifikan Dalam Rawatan Penyakit. *Jurnal Darul Quran*, bil.18: 87-125

3.4.2 Pemahaman Tentang Rawatan dan Pemulihan Dadah dalam Perspektif Al-Sunnah

Dalam memahami dan memilih hadith-hadith yang berkaitan dengan dadah serta yang melibatkan rawatan dan pemulihannya, pengkaji dapat membahagikan kepada dua bahagian utama dalam pemilihan hadith-hadith berkenaan. Hadith-hadith tersebut dipilih secara rawak mudah dan berasaskan kepada signifikan kesesuaiannya dengan perbincangan dalam aspek ini. Oleh itu, hadith-hadith tersebut dibahagikan kepada dua tema utama iaitu:

Tema Pertama: Hadith-hadith yang menjelaskan arak yang memabukkan disandarkan kepada dadah kerana persamaan dari sudut 'illahnya iaitu menghilangkan kewarasan akal.

Pertama: Hadith yang menyebutkan semua perkara yang memabukkan adalah haram.

أَنَّ عَائِشَةَ، قَالَتْ: سُئِلَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنِ الْبِتِّعِ، فَقَالَ: كُلُّ شَرَابٍ
أَسْكَرَ فَهُوَ حَرَامٌ

Terjemahan : Daripada Aisyah RA berkata wahai Rasulullah SAW ditanya berkaitan al-bit', maka Baginda SAW bersabda: "Semua yang memabukkan adalah haram".¹³

Kedua: Hadith yang melarang segala yang memabukkan kerana menjadikan diri seseorang itu lemah dan tidak bermaya.

قَالَ: سَمِعْتُ أُمَّ سَلَمَةَ، تَقُولُ: نَهَى رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنْ كُلِّ مُسْكِرٍ وَمُفْتِرٍ

Terjemahan: Rasulullah SAW melarang dari segala yang memabukkan dan yang membuat lemah.¹⁴

¹³ Hadith riwayat Al-Bukhārī, Kitāb al-al-Ashribah, Bab, al-Khamr min al'asal wa buwa al-bit', no.Hadith 5585 dan 5586. Rujuk Al-Bukhārī, Abū 'Abd Allāh Muḥammad bin Ismā'īl, *al-Jāmi' al-Ṣaḥīḥ al-Mukhtaṣar*, ed. Dr. Muṣṭafā Dib al-Bughā, (Beirūt: Dār Ibn Kathīr al-Yamāmah, 1987), 7:105.

¹⁴ Hadith riwayat Abū Dawūd, Kitāb Mualimun Al-Sunan li Khatabi Bitahkiku Al-Tiyakhu, no.hadith 3686. Rujuk Abī Dāwūd Sulaymān bin al- Ash'at al-Sijistānī, *Sunan Abī Dāwūd*, ed. Dr. Muḥammad bin Ṣalāh al-Rāji'i (Jordan: Bait al-Afkar al-Duwalīyyah, t.t.), 3: 329.

Ketiga: Hadith yang menyebutkan tentang penjenamaan arak yang pelbagai dan boleh dikaitkan dengan bahan yang memabukkan atau menghilangkan kewarasan akal iaitu termasuk dadah.

عن أبي مالك الأشعري عن النبي صلى الله عليه وسلم: لَيْشْرَيْنَ أَنْاسٌ مِنْ أُمَّتِي الْحَمْرَ
يُسَمُّوْنَهَا بِعَيْرِ اسْمِهَا

Terjemahan: Dari Abū Malik al-Ash`arī RA , Rasulullah SAW bersabda: “Demi sesungguhnya manusia dalam kalangan umatku akan minum arak mereka menamakannya dengan nama yang lain.¹⁵

Hadith-hadith yang pengkaji senaraikan di atas menjelaskan maksud arak perkara yang memabukkan apa-apa yang memabukkan haram sepertimana dengan dadah konsepnya ‘illah dia khayal menjadikan seseorang kurang waras.

Tema Kedua: Hadith-hadith mengenai pencegahan dan rawatan pemulihan yang berkaitan dengan dadah menggunakan hadith-hadith *Targhīb dan Tarhīb*.

Konsep *targhib* dan *tarhib* dalam berdakwah telah diterapkan dalam dakwah Nabi Muhammad SAW diamalkan oleh sahabat-sahabat baginda dan generasi selepas itu. Pendekatan ini digunakan dengan rujukan al-Quran dan hadith.¹⁶ *Targhib* bermaksud galakan supaya melakukan suruhan Allah SWT dengan balasan ganjaran atau kelebihan yang menggembirakan sama ada di dunia mahupun akhirat. Manakala *Tarhib* bermaksud ancaman yang menggerunkan iaitu kerugian atau azab di dunia dan akhirat, konsep *targhib* dan *tarhib* saling melengkapi yang tidak boleh memilih sesuatu pendekatan melebihi yang kerana mereka yang menerima dakwah tidak terbentuk mengikut acuan yang sama. Telah diriwayatkan pelbagai hadith tentang galakan Nabi SAW kepada

¹⁵ Hadith riwayat al-Ṭabarānī, no.Hadith 3419). Al-Ṭabarānī, Sulaymān bin Aḥmad bin Ayyūb Abū al-Qāsim, *Mu`jam al-Kabīr* ed. Humaydi bin ‘Abd al-Hamid al-Salafī, (al-Qāhirah: Maktabah Ibn Taymiyyah, 1994), 3: 283.

¹⁶ Rosni Wazir, “Hadis Targhib dan Tarhib dalam Isu Penagihan Dadah”, (Fakulti Pengajian Peradaban Islam Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor KUIS), 7.

mereka melakukan dosa supaya bertaubat meninggalkan perkara dosa bertaubat dan kembali ke pangkal jalan.¹⁷ Antara hadith-hadith yang dikaitkan rawatan pemulihan dadah iaitu:

Pertama: Hadith yang menjelaskan bahawa setiap kesalahan dan dosa yang dilakukan akan memberi kesan kepada hati. Hal ini ada kaitan dengan penagih dadah yang melakukan dosa menagih dan mengambil dadah tersebut yang turut memberi kesan kepada hatinya. Jadi, perlu diberikan perhatian dalam mengubati hatinya, iaitu melalui pendekatan taubat daripada kesalahan dosa tersebut.

Sebagaimana daripada Abū Hurayrah RA, daripada Rasulullah SAW bersabda:

إِنَّ الْعَبْدَ إِذَا أَحْطَأَ حَاطَةً نُكِنَتْ فِي قَلْبِهِ نُكْتَةٌ سَوْدَاءٌ، فَإِذَا هُوَ نَزَعَ وَاسْتَعْفَرَ وَتَابَ سُقِلَ قَلْبُهُ، وَإِنْ عَادَ زِيدَ فِيهَا حَتَّى تَعْلُوَ قَلْبُهُ،

Terjemahan: Seseorang hamba itu jika dia melakukan dosa akan dititikkan titik hitam pada hatinya. Jika dia meninggalkan dosa tersebut dan bertaubat maka dihilangkan titik tersebut. Jika dia mengulangi bertambah titik itu sehingga menutupi hatinya.¹⁸

Kedua: Hadith tentang galakan untuk mentaati Nabi SAW sebagai usaha untuk melaksanakan sunnah Nabi SAW sedekat yang mungkin bagi menghilangkan ketagihan dan memastikan agar penagih dapat terus istiqamah dalam melaksanakan sunnah Nabi SAW.

Daripada Abū Hurayrah RA, bahawa Rasulullah SAW bersabda:

كُلُّ أُمَّتِي يَدْخُلُونَ الْجَنَّةَ إِلَّا مَنْ أَبَى، قالوا: يا رَسُولَ اللَّهِ، وَمَنْ يَأْبَى؟ قَالَ: مَنْ أَطَاعَنِي دَخَلَ الْجَنَّةَ، وَمَنْ عَصَانِي فَقَدْ أَبَى.

Terjemahan: “Semua umat aku akan masuk syurga kecuali mereka yang enggan”. Sahabat bertanya: Siapakah yang enggan ya Rasulullah?” Baginda menjawab: “Sesiapa yang mentaati aku maka mereka masuk ke syurga, sesiapa yang mengingkariku maka merekalah yang

¹⁷ Rosni Wazir, “Hadis Targhib dan Tarhib”, 7.7

¹⁸ Hadith riwayat al-Tirmidhī, Kitab Tafsir al-Quran, Bab Min Surah Wail lil Mutaffifin, no.3334. Hadith Hasan Sahih menurut al-Tirmidhī. Rujuk Abū ‘Isā Muḥammad bin ‘Isā bin Sawrah al-Tirmidhī, *Sunan al-Tirmidhī*, ed. Muḥammad Nāsir al-Dīn al-Albānī (al-Riyāḍ: Maktabah al-Ma‘arif li al-Nashr wa al-Tawzī‘, 1997), 5: 434

enggan”.¹⁹

Ketiga: Hadith yang memberi ancaman neraka bagi mereka yang tidak mahu meninggalkan amalan yang buruk dan jahat. Ini kerana amalan mengambil dadah adalah termasuk tindakan yang jahat dan buruk kerana boleh memberi kesan yang buruk kepada diri dan orang lain. Jadi, golongan penagih perlu sentiasa diberikan peringatan dalam bentuk ancaman ini agar mereka dapat kembali kepada jalan yang benar.

Daripada al-Nu'mān bin Bashīr, bahawa Nabi SAW bersabda:

أَنْذَرْتُكُمْ النَّارَ، أَنْذَرْتُكُمْ النَّارَ، أَنْذَرْتُكُمْ النَّارَ، فَمَا زَالَ يَقُولُهَا

Terjemahan: “Aku memberi amaran kepada kalian akan neraka, aku memberi amaran kepada kalian akan neraka. Baginda terus menerus mengulangi ungkapan demikian”.²⁰

Keempat: Hadith ancaman neraka kepada pesalah yang berdosa. Hal ini ada kaitan dari sudut ancaman kepada para penagih bagi meraih kesedaran dalam diri mereka.

Daripada Abū Hurayrah RA daripada Nabi SAW bersabda:

أَوْقَدَ عَلَى النَّارِ أَلْفَ سَنَةٍ حَتَّى احْمَرَّتْ، ثُمَّ أَوْقَدَ عَلَيْهَا أَلْفَ سَنَةٍ حَتَّى ابْيَضَّتْ، ثُمَّ أَوْقَدَ عَلَيْهَا أَلْفَ سَنَةٍ حَتَّى اسْوَدَّتْ فَهِيَ سَوْدَاءٌ مُظْلِمَةٌ

Terjemahan: “Ketika Allah SWT menciptakan jahanam, apinya dinyalakan seribu tahun sehingga memerah, kemudian dinyalakan lagi sehingga seribu tahun sampai kelihatan putih, lalu dinyalakan lagi seribu tahun sehingga kelitan hitam yang likat”.²¹

Kelima: Hadith yang juga menyebutkan ancaman neraka dan betapa dahsyatnya seksaannya apabila ia boleh juga dikaitkan sebagai usaha memberi kesedaran kepada penagih.

¹⁹ Hadith riwayat al-Bukhārī, Kitab al-I'tisom bi al-Kitab wal al-Sunnah, Bab al-Iqtida' bil Sunnah, no.7280. Rujuk Al-Bukhārī, *al-Jāmi' al-Ṣaḥīḥ al-Mukhtaṣar*, 9:92.

²⁰ Hadith riwayat al-Dārimī, Kitab al-Raqaiq, bab Fi Tahzir al-Nar, no.2854. Al-Dārimī, Abū Muḥammad 'Abd Allāh bin 'Abd al-Raḥmān bin al-Faḍl bin Bahrām, *Musnad al-Dārimī (Sunan al-Dārimī)*, ed. Ḥusaian Salīm Asad al-Dārānī, (al-Mamlakah al-'Arabiyyah al-Sa'ūdiyyah: Dār al-Mughnī li al-Nashr wa al-Tawzī', 2000),3: 1854.

²¹ Hadith riwayat al-Tirmidhī, Kitab sifat Jahannam, bab Ma jaa' Anna Narukum Hadha no.2591. Abū 'Isā al-Tirmidhī, *Sunan al-Tirmidhī*, 4: 170.

Daripada Abū Hurayrah RA, bahawa Rasulullah SAW bersabda:

نَارَكُمْ جُزْءٌ مِنْ سَبْعِينَ جُزْءًا مِنْ نَارِ جَهَنَّمَ، قِيلَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، إِنْ كَانَتْ لِكَافِيَةٍ، قَالَ:
فُضِّلْتُ عَلَيْهِنَّ بِتِسْعَةِ وَسِتِّينَ جُزْءًا، كُلُّهُنَّ مِثْلُ حَرِّهَا.

Terjemahan: Sesungguhnya Rasulullah SAW bersabda: Api di dunia ini satu bahagian daripada tujuh puluh bahagian daripada api neraka. Para sahabat lalu berkata: “Sesungguhnya ia telah mencukupi!” Baginda bersabda lagi: “Sesungguhnya ia lebih panas dengan enam puluh Sembilan bahagian, setiap daripadanya dengan kepanasannya”.²²

Hadith-hadith yang tersenarai di atas berkait rapat dengan pendekatan rawatan dengan menggunakan kaedah *targhib* dan *tarhib* yang boleh diimplimenkan kepada para penagih apabila ia sangat berkaitan dengan usaha dakwah Nabi SAW terhadap umat baginda SAW. Jadi, dengan penekanan aspek galakan dan ancaman adalah bertujuan untuk membangkitkan kesedaran dalam diri mereka untuk terus sedar dan bangkit daripada belenggu penagihan tersebut. Berdasarkan konsep ini menunjukkan bahawa pelaku dosa seperti penagih dadah perlu diberikan perhatian serius melalui cara dan pendekatan ancaman atau *tarhib* terhadap individu yang mencuba melakukan dosa atau ingin mengulangi perbuatan dosa tersebut. Islam juga memberi galakan iaitu *targhib* kepada mereka yang telah melakukan dosa supaya kembali ke pangkal jalan. Kedua-dua pendekatan ini saling melengkapi antara satu sama lain bertujuan membimbing dan memberi kebahagiaan dunia akhirat kepada pelaku tersebut.²³

Perkara ini boleh disesuaikan juga dengan hadith yang diriwayatkan daripada Anas bin Malik RA bahawa Nabi SAW bersabda:

كُلُّ ابْنِ آدَمَ حَطَّاءٌ وَخَيْرُ الحَطَّائِينَ التَّوَّابُونَ

Terjemahan: “Kesemua anak Adam melakukan kesalahan, sebaik-baik yang melakukan kesalahan adalah mereka yang bertaubat”.²⁴

²² Hadith riwayat al-Tirmidhī, Kitab Sifat Jahannam, bab Ma Jaa’ Anna Narukum Hadha , no.2589. Abū ‘Isā al-Tirmidhī, *Sunan al-Tirmidhī*, 4: 121.

²³ Rosni Wazir, “Hadis Targhib dan Tarhib”, 10

²⁴ Hadith riwayat al-Tirmidhī, Kitab Sifat al-Qiyamah wal Raqaiq, bab Minh, no.2499. Menurut al-Tirmidhī, hadith ini *gharīb* tidak diketahui hadith ini kecuali melalui hadith ‘Alī bin Mas’ adah daripada Qatādah. Abū ‘Isā al-Tirmidhī, *Sunan al-Tirmidhī*, 4: 695

Melalui hadith ini, dapat dikaitkan bahawa seorang penagih dadah adalah termasuk dalam kalangan orang yang bersalah dan melakukan dosa kerana perbuatan mengambil dadah tersebut. Jadi, tidak dapat tidak perlu untuk bertaubat dengan sebenarnya sebagai salah satu usaha bagi mengubati dan merawat jiwa dan rohaninya selain daripada amalan-amalan kerohanian yang lain dan pendekatan rawatan dan pemulihan yang lain. Bahkan boleh dikaitkan juga dengan hadith yang menjelaskan bahawa manusia tidak dapat lari daripada melakukan kesalahan dan kesilapan. Namun, kesalahan dan kesilapan tersebut amat perlu diiringi dengan taubat bagi menghilangkan dan menghapuskan dosa sebagai satu bentuk rawatan dan pemulihan dalaman. Keampunan Allah tidak terhingga dan Allah Maha Pengampun Maha Penyayang. Daripada Abu Hurairah RA berkata bahawa aku mendengar Nabi SAW bersabda:

إِنَّ عَبْدًا أَصَابَ ذَنْبًا - وَرُبَّمَا قَالَ أَذْنَبَ ذَنْبًا - فَقَالَ: رَبِّ أَذْنَبْتُ - وَرُبَّمَا قَالَ: أَصَبْتُ - فَاغْفِرْ لِي، فَقَالَ رَبُّهُ: أَعَلِمَ عَبْدِي أَنَّ لَهُ رَبًّا يَغْفِرُ الذَّنْبَ وَيَأْخُذُ بِهِ؟ غَفَرْتُ لِعَبْدِي، ثُمَّ مَكَثَ مَا شَاءَ اللَّهُ ثُمَّ أَصَابَ ذَنْبًا، أَوْ أَذْنَبَ ذَنْبًا، فَقَالَ: رَبِّ أَذْنَبْتُ - أَوْ أَصَبْتُ - آخَرَ، فَاغْفِرْهُ فَقَالَ: أَعَلِمَ عَبْدِي أَنَّ لَهُ رَبًّا يَغْفِرُ الذَّنْبَ وَيَأْخُذُ بِهِ؟ غَفَرْتُ لِعَبْدِي، ثُمَّ مَكَثَ مَا شَاءَ اللَّهُ، ثُمَّ أَذْنَبَ ذَنْبًا، وَرُبَّمَا قَالَ: أَصَابَ ذَنْبًا، قَالَ: قَالَ: رَبِّ أَصَبْتُ - أَوْ قَالَ أَذْنَبْتُ - آخَرَ، فَاغْفِرْهُ لِي، فَقَالَ: أَعَلِمَ عَبْدِي أَنَّ لَهُ رَبًّا يَغْفِرُ الذَّنْبَ وَيَأْخُذُ بِهِ؟ غَفَرْتُ لِعَبْدِي ثَلَاثًا، فَلْيَعْمَلْ مَا شَاءَ.

Terjemahan: “Sesungguhnya ada seorang hamba yang terjerumus ke dalam dosa, lalu ia berkata, wahai Tuhanku aku telah melakukan dosa, ampunilah aku.” Allah menjawab, Apakah hamba-Ku mengetahui bahawa ia memiliki Tuhan Yang Maha Mengampuni dosa dan akan menyeksa hamba-Nya? Ketahuilah, Aku telah mengampuninya”. Kemudian ia berhenti sesuai yang Allah kehendaki. Lalu ia terjerumus lagi kedalam dosa., lalu ia berkata, Wahai Tuhanku aku telah terjerumus ke dalam dosa yang lain, ampunilah aku, Allah menjawab, Apakah hamba-Ku mengetahui bahawa ia memiliki Tuhan Yang Maha Mengampuni dosa dan akan menyeksa hamba-Nya? Ketahuilah, Aku telah mengampuninya.” Kemudian ia berhenti sesuai yang Allah kehendak. Lalu ia terjerumus lagi ke dalam dosa lalu ia berkata, Wahai Tuhanku, aku telah terjerumus dalam dosa yang lain, ampunilah aku.” Allah menjawab, “Apakah hamba-Ku mengetahui bahawa ia memiliki tuhan Yang Maha Mengampunidosas dan akan menyeksa hamba-Nya? Ketahuilah, Aku telah mengampuninya.” Ini disebut tiga kali. Allah

menambahkan, “Lakukanlah semahu dia.”²⁵

Lafaz “Lakukanlah semahu dia” bermaksud Allah dengan sifat Maha Pengampun akan mengampunkan dosa hamba itu jika dia memohon keampunan dengan sebenarnya biarpun kesalahan itu telah kerap kali dilakukan.²⁶ Maka jelaslah bahawa boleh digunakan pendekatan taubat ini sebagai salah satu pendekatan dalam rawatan dan pemulihan penagihan dadah atas justifikasi bahawa golongan penagih ini telah melakukan dosa yang besar kerana perlu dilakukan taubat dengan tujuan untuk menyucikan kembali aspek kerohanian mereka dan usaha ini perlu dilakukan secara berterusan.

3.4.3 Pandangan Ulama dan Sarjana Semasa Terhadap Rawatan dan Pemulihan Dadah

Menurut Rosni Wazir dan rakan-rakan, dalam aspek maqasid sunnah, rawatan pencegahan pemulihan penagih dadah merupakan elemen yang sangat penting dalam menghapuskan mudarat, jenayah dadah adalah suatu bentuk kezaliman terhadap diri sendiri, masyarakat dan pengkhianatan kepada negara.²⁷ Daripada Abī Dhar al-Ghifārī RA, seperti mana diriwayatkan melalui hadith Qudsī, daripada Allah SWT berfirman:

يَا عِبَادِي إِنِّي حَزَمْتُ الظُّلْمَ عَلَى نَفْسِي وَجَعَلْتُهُ بَيْنَكُمْ مُحَرَّمًا فَلَا تَظَالَمُوا....

Terjemahan: “Wahai Hambaku sesungguhnya aku telah mengharamkan kezaliman ke atas diri-Ku dan mengharamkan ianya antara kamu maka janganlah kamu zalim.”²⁸

²⁵ Hadith riwayat Bukhārī, Kitab al-Tauhid, bab Qaulihi Taala: Yuriduna an Yabdilu Kalam Allah, no.7507. Rujuk Al-Bukhārī, *al-Jāmi‘ al-Ṣaḥīḥ al-Mukhtaṣar*, 9: 145.

²⁶ Rosni Wazir, “Hadis Targhib dan Tarhib”, 8.

²⁷ Rosni Wazir et al., “Tuntutan Pencegahan Dadah Menurut Maqasid Sunnah” (makalah, Persidangan Antarabangsa Sains Sosial Dan Kemanusiaan (PASAK 2019), Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor, 24-25 April 2020), 13.

²⁸ Muslim, “Ṣaḥīḥ Muslim,” dalam *Mawsū‘at al-Ḥadīth*. 1129 (Kitāb al-Birr wa Ṣilah wa al-Adab, Bab Taḥrīm al-Ẓulm, no. hadith: 2577).

Menurut Imam al-Ghazālī pembangunan sahsiah merangkumi keseluruhan aspek diri individu iaitu melibatkan pengetahuan agama, akidah, penghayatan al-Quran adab kehidupan berkeluarga mencari rezeki, dalam membentuk pembangunan sahsiah bagi golongan ketagihan dadah pendekatan *tadrīj fi'l tashrī'ī* (beransur-ansur dalam menerapkan syariat) harus dilaksanakan dan diguna pakai melalui pendekatan ini boleh mengadakan kumpulan usrah bagi membentuk persekitaran yang sihat di antara mereka,²⁹ disamping itu rawatan pemulihan penagih dadah dapat dilaksanakan dengan saranan-saranan oleh Imam al-Ghazālī.

Menurut Prof. Dzulkifli Abdul Razak, Islam memandang serius mengenai penularan dadah dalam masyarakat. Daripada kitab suci al-Quran, perkataan 'dadah' dikaitkan dengan nyata didalam maksud perkataan *khamr*. Perkataan *khamar* berasal daripada perkataan *yakhmur*, maksudnya menutup, menyembunyi atau melindungi, oleh itu *khamar* merujuk secara meluas kepada fungsi kehidupan atau biologi sesuatu bahan yang boleh menutup, menyembunyi atau menghilangkan fungsi yang biasa dialami oleh seseorang biasa hal ini dikaitkan khusus dengan keadaan 'fikiran' dan 'akal'. Disamping itu, daripada kacamata Islam yang menyeluruh, istilah *khamar* mempunyai implikasi yang sungguh luas, mengikut ulama, sesuatu yang boleh menyebabkan seseorang lupa diri sendiri dan terlepas dari alam nyata juga dapat dirangkumi di dalam pengertian *khamar*. Menurutny lagi, demi untuk mengkaji lebih jauh pendirian Islam tentang masalah *khamar* secara umum dan masalah dadah secara khusus, harus untuk kembali kepada kalimah syahadah, "*Tiada Tuhan Yang Disembah Melainkan Allah*". Tuhan yang dimaksudkan di dalam kalimah syahadah iaitu bukan hanya tuhan kepada "Tuhan" dalam erti kata biasanya tetapi sesuatu yang mengasyikkan hingga ke peringkat dipuja iaitu disembah sebagai "Tuhan". Sesuatu tindakan seperti ini bolehlah dianggap sebagai

²⁹ Syed Hadzrullathfi et al., "Peranan Sahsiah dan Kerohanian bagi Mengatasi Penagihan Dadah", (makalah, International Conference of Empowering Islamic Civilization (ICIC 2017), Universiti Sultan Zainal Abidin (UniSZA), 8 October 2017), 5.

menyekutukan Allah SWT, Tuhan Yang Esa dan ini merupakan sesuatu perbuatan syirik. Tambahnya lagi beliau menegaskan adalah wajar bagi Islam memandang serius penggunaan *khamar* dan melarang keras penggunaannya demi mengekalkan maruah dan kemuliaan manusia dan masyarakatnya.³⁰

Dr. Rosni Wazir dan sekumpulan pengkaji bersamanya menjelaskan dalam artikelnya mengenai rawatan pemulihan dadah menggunakan pendekatan kepada analisis pandangan maqasid sunnah terhadap usaha pencegahan dadah. Maqasid sunnah merupakan objektif tertinggi yang ingin direalisasikan oleh sunnah dalam kehidupan manusia menurut mereka lagi sunnah pula sebagai sumber perundangan kedua di dalam Islam selepas al-Quran merupakan ikutan dan sumber kekuatan kerohanian umat Islam. Kerohanian yang diterapkan dalam ajaran sunnah dapat membentuk benteng yang kukuh untuk mencegah penggunaan dan penagihan dadah. Pendekatan yang digunakan dalam Islam ini dilihat sesuai untuk mengembalikan mereka kepada fitrah kejadian manusia.³¹

Melalui perbualan dengan Dr Sallina binti Mansor, pengarah Cure & Care, beliau menyatakan rawatan pemulihan penagih dadah kepada penagih dadah perlu diterapkan di dalam jiwa para penagih itu sendiri iaitu melalui aktiviti-aktiviti yang telah diatur di pusat tersebut dengan itu. Ketagihan yang penagih alami akan dapat dikurangkan secara sedikit demi sedikit di samping itu juga terapi-terapi melalui kerohanian kepada para penagih juga dilakukan dengan staf-staf yang berlatar belakang pendidikan agama dah sudah terlatih.³²

³⁰ Utusan Malaysia, 6 Mac 1998, National Poison Centre, Pusat Racun Negara USM APEX.

³¹ Rosni Wazir et al., 'Tuntutan Pencegahan Dadah Menurut Maqasid Sunnah', Fakulti Pengajian Peradaban Islam Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor KUIS, e-Prosiding Persidangan Antarabangsa Sains Sosial Kemanusiaan, (24-25 April 2019),40.

³² Sallina Mansor (Dr.Pengarah Klinik Cure & Care Sungai Besi), dalam temubual dengan penulis. 11November 2019.

3.5 KESIMPULAN

Dengan usaha pengkaji memilih, menyenaraikan dan menganalisis hadith yang berkaitan dengan rawatan pemulihan dadah ini dapat dijelaskan bahawa dalam menetapkan aspek rawatan dan pemulihan bagi penagihan dadah, aspek yang perlu difahami lebih awal adalah mengaitkan dengan 'illah dadah yang menyamai 'illah bagi khamr (arak) iaitu dari aspek memabukkan yang menghilangkan kewarasan akal.

Jadi, penagih dadah secara jelas telah melakukan dosa dan kesalahan yang menyebabkan kerohaniannya telah rosak dan perlu dirawat dengan sewajarnya. Tidak dapat tidak, pendekatan yang paling utama adalah melalui pendekatan taubat yang berterusan sebagai satu bentuk *targhib* dan *tarhib* bagi memulihkan kembali rasa ketagihan berkenaan. Kemudian, diikuti dengan beberapa pendekatan dan rawatan yang lain yang boleh membantu dalam mengukuhkan kembali aspek kerohani penagih berkenaan.

**BAB 4: RAWATAN PERMULIHAN DADAH PONDOK BAITUL TAUBAH
PASIR PUTEH KELANTAN DAN KLINIK CURE & CARE SUNGAI BESI
KUALA LUMPUR**

4.1 PENGENALAN

Pada bab ini pengkaji memfokuskan aspek rawatan pemulihan dadah yang digunakan dalam rawatan pemulihan penagih dadah di Pondok Baitul Taubah Pasir Puteh Kelantan dan Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur. Dalam bab ini juga pengkaji akan meneliti satu persatu tentang latar belakang Pondok Baitul Taubah dan Klinik Cure & Care carta organisasi, statistik penagih dadah yang sembuh, bentuk rawatan dan pemulihan dadah serta program-program rawatan yang dijalankan di kedua-dua tempat. Akhirnya cadangan pengkaji kepada rawatan dan pemulihan bagi penagihan dadah di Malaysia dan seluruhnya.

4.2 PENUBUHAN PONDOK BAITUL TAUBAH PASIR PUTEH KELANTAN

4.2.1 Latar Belakang dan Sejarah Penubuhan Pondok Baitul Taubah

Baitul Taubah terletak di Lot PT 372 Jalan Jeram Pasu Padang Pak Amat 16800 Pasir Puteh Kelantan dari Simpang Padang Pak Amat menghala ke tempat perkelahan Air Terjun Jeram Pasu. Baitul Taubah berada di lokasi dianggarkan 3 kilometer. Kawasan dan bangunan-bangunan tersebut sebelumnya dijadikan pusat pemulihan dadah oleh PEMADAM dan Kem Latihan JPA 3. Baitul Taubah (Pondok Islah Diri) sebagai pusat pemulihan penagih dadah mengikut kaedah Islam mula beroperasi pada 16 Januari 2008.

Rajah 4.1. Peta Lokasi Baitul Taubah



Sumber: Buku Baitul Taubah Rawatan Pemulihan Dadah & Runtuh Akhlak.

Baitul Taubah diwujudkan sebagai sebuah NGO yang diluluskan sebagai Badan Kebajikan Negeri. Baitul Taubah menerima pakai Tarekat Qadiriah Wan Naqsyabandiah (TQN) yang diamalkan di Pusat Inabah Suryalaya Indonesia. Dari segi organisasi Baitul Taubah tertakluk di bawah Akta Suruhanjaya Syarikat Malaysia (SSM). Penubuhan Baitul Taubah menggabungkan aspek-aspek kerohanian dan pengurusan di bawah satu bumbung. Teras kerohanian yang di amalkan di Pusat Inabah menjadi ikutan kurikulum utama di Baitul Taubah dan sentiasa diperkukuhkan, pengurusan Baitul Taubah melaksanakan sistem pentadbiran dan kewangan semasa yang mengikut Akta Suruhanjaya Syarikat Malaysia (SSM).

Pada 1 Disember 2007, pihak Baitul Taubah telah mengadakan satu lawatan ke Pondok Inabah Pasantren Suryalaya Wilayah Jawa Timur di Indonesia. Seramai 14 orang pembina/jurulatih dan pengurusan Baitul Taubah dikehendaki mengikuti latihan pengukuhan di Tasek Malaya Suryalaya di Indonesia. Lawatan tersebut dibiayai sepenuhnya oleh kerajaan di bawah peruntukan Kerajaan Tempatan Penguasa Tempatan dan Pelancongan. Tujuan lawatan adalah untuk mendapatkan keizinan serta restu Kiyai Haji Ahmad Shoibulwafa Tajul Arifin iaitu Mursyid Tarekat Qadiriah Wan Naqsyabandiah untuk diamalkan di Baitul Taubah. Mengenali lebih dekat kaedah dan amalan yang digunapakai di Pondok Pesantren Suryalaya untuk tujuan menangani

masalah penyalahgunaan dadah dan kerosakan akhlak, memberi peluang kepada bakal ‘pembina’ Baitul Taubah untuk mengetahui proses pemulihan dan rawatan yang dilaksanakan di pondok Inabah Pasantren Suryalaya di Indonesia.¹

Bermula dari 16 Januari 2008 sehingga 8 Oktober 2008, Baitul Taubah telah mendaftar masuk seramai 74 orang anak bina. Namun begitu, Baitul Taubah hanya dapat menampung 20 hingga 30 orang anak bina dalam satu tempoh, disebabkan prasarana dan lain-lain logistik serta sumber kewangan yang terhad. Anak bina yang berada di Baitul Taubah dari kawasan bandar dan luar bandar yang melibatkan majoritinya dari Kelantan dan selainnya dari Kedah, Pahang, Terengganu dan Melaka. Di samping itu, terdapat banyak kekangan kemasukan anak bina pada awalnya kerana terdapat anak bina yang terpaksa menjalani rawatan hospital disebabkan berbagai penyakit akibat penagihan seperti batuk kering (tuberculosis), HIV, hepatitis, kurang siuman (schizophrenia)/ skizo dan sebagainya.²

Memandangkan penularan gejala sosial yang berleluasa khasnya penagihan dadah yang melibatkan ramai anak-anak bangsa Melayu Islam, hasrat mewujudkan Baitul Taubah (Pondok Islah Diri) mula ditonjolkan. Baitul Taubah ditubuhkan sebagai sebuah Badan Bukan Kerajaan (NGO) yang disokong oleh kerajaan negeri. Baitul Taubah umumnya menerima pakai kaedah Inabah Suryalaya, Indonesia dengan pengurusan organisasi secara NGO.³

Di samping itu, antara dasar utama kerajaan negeri Kelantan “Kelantan Membangun Bersama Islam” adalah konsep Ubudiyah, Itqan dan Masuliyah. Dalam tahun 2008, dibawah program pentadbiran dan kewangan bertemakan ‘Kelantan Menerajui Perubahan kerajaan mengambil tindakan positif menyokong penubuhan

¹ Ubaidah Yaakub, *Rawatan Pemulihan Dadah & Runtuh Akhlak* (Pasir Puteh: Pustaka Aman Press Sdn. Bhd, 2012), 44

² *Ibid.*, 45

³ *Ibid.*, 4

sebuah NGO bagi pemulihan dadah berkonsepkan kaedah Islam. Baitul Taubah (Pondok Islah Diri) diluluskan kerajaan sebagai Badan Kebajikan Negeri. Antara tujuan-tujuan penubuhan Pondok Baitu Taubah ialah meningkatkan kesejahteraan, kesihatan dan mutu kehidupan penagih dadah, mengurangkan kemusnahan dan kematian akibat penyalahgunaan dadah, menyediakan kaunseling, penempatan kerja dan aktiviti kemasyarakatan, melahirkan insan yang mempunyai tahap kesedaran, ketabahan dan keinsafan yang tinggi dan meningkatkan keimanan serta ketaqwaan kepada Allah SWT.⁴

4.2.2 Pemakaian Aliran Tarekat Qadiriah Wan Naqsyabandiah (TQN) di Baitul Taubah

Istilah tarekat secara etimologi berasal dari bahasa Arab iaitu *ṭarīq*,⁵ *ṭarīqah*, *al-ṭarīq* dan jamaknya *ṭarā'iq* bererti jalan atau cara (*al-kaiḥiyah*), aliran atau haluan (*al-madhhab*), kaedah atau sistem (*al-uslūb*). Menurut Mu'thi,⁶ tarekat adalah jalan terbuka menuju hakikat kepada Allah SWT, *the fath or the way*, yang ditempuh seorang *sālik* (pengikut tarekat) menuju Tuhan. Pada pandangan Shadily,⁷ tarekat bermaksud perjalanan seorang *sālik* menuju kepada Tuhan dengan cara menyucikan diri atau perjalanan yang harus ditempuhnya untuk mendekatkan diri kepada Tuhan. Sementara menurut Annemarie Schimmel.⁸

Secara keseluruhan maksud tarekat Qadariyyah Wan Naqshabandiyyah

⁴ Ubaidah Yaakub, *Rawatan Pemulihan Dadah & Runtuh Akhlak*, 47

⁵ *Ṭarīq* adalah jalan yang lebih sempit dan lebih sulit untuk dijalani seorang *sālik* (pengikut tarekat) dalam upaya pengembaraan spritualnya dalam menghadapi berbagai persinggahan (*maqām*). Lihat dalam Ma'mun Mu'min "Sejarah Tarekat Qodiriyah Wan Naqsabandiyah Piji Kudus", *Fikrah: Jurnal Ilmu Aqidah dan Studi Keagamaan* 2.1 (Jun 2014). 358.

⁶ Abdul Wahid Mu'thi, "Tarekat: Sejarah Timbul, Macam-macam, dan Ajarannya", dalam *Diktat Kursus Tasawuf* (Jakarta: Yayasan Wakaf Paramadina, 2006), 85-86.

⁷ Hasan Shadily, *Ensiklopedi Islam*, cet. ke-4 (Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, PT Ichtiar Baru van Hoeve, 1997), 5:66 dan Louis Ma'luf, *al-Munjid fī al-Lughah wa al-'Ilām* (Beirut: Dār al Mashriq, 1992), 565.

⁸ Annemarie Schimmel, *Mystical Dimension of Islam: Dimensi Mistik dalam Islam* terj. Sapardi Djoko Damono (Jakarta: Pustaka Firdaus, 1986), 101.

merupakan sebuah hasil penggabungan dari dua tarekat besar iaitu tarekat Qadiriyyah yang ditubuhkan oleh Syeikh Abd al-Qadir al-Jalani di Baghdad pada tahun 1166 Masihi manakala tarekat Naqshabandiyyah ditubuhkan oleh Syekh Baha al-Din al-Naqsabandi dari Turki pada 1399 di Bukhara.⁹ Dengan pergabungan antara dua nama itu maka terhasillah dua tarekat yang berbeza yang membezakan antara tarekat tersebut adalah dari segi riyāḍah dan ritualnya.

Disamping itu juga Naqshabandiyyah yang berasal daripada perkataan Parsi yang diambil daripada perkataan *Naqshaband* yang digabungkan daripada dua perkataan iaitu “*Nagsh*” dan “*Band*”, Perkataan “*Naqsh*” bermaksud “ukiran” manakala “*Band*” pula bermaksud “ikatan”. Dengan itu perkataan *Naqshaband* adalah bermaksud satu ukiran yang terpahat atau gambar yang terlukis pada sesuatu benda yang berkekalan dan tidak mungkin terhapus.¹⁰

Tarekat Qadiriyyah Wan Naqsyabandiah merupakan sebuah tarekat yang masyhur dan mempunyai ramai pengikut Nusantara, khususnya di Kepulauan Jawa dan Malaysia. Tarekat Qadiriyyah Wan Naqsyabandiah (TQN) merupakan suatu tarekat hasil gabungan antara dua buah tarekat yang besar iaitu Tarekat Qadiriyyah dan Tarekat Naqsyabandiah. Pengasas tarekat ini ialah seorang alim sufi yang merupakan sheikh besar Masjid al-Haram di Mekah bernama Sheikh Ahmad Khatib Ibn ‘Abd al-Ghaffar al-Sambasi al-Jawi (1802-1872) yang turut dikenali sebagai penulis kitab *fath al-‘Arifin*. Beliau merupakan seorang ulama besar kelahiran Indonesia yang menghabiskan sepanjang hidupnya di Mekah. Penggabungan kedua-dua buah tarekat tersebut mempunyai intipati ajaran yang saling melengkapi terutamanya dari sudut jenis zikir metodenya. Metode Zikir *Jahar* oleh Tarekat Qadiriyyah telah disepadukan dengan metode Zikir *Khafi* oleh Tarekat

⁹ Ma'mun Mu'min “Sejarah Tarekat Qadiriyyah Wan Naqshabandiyyah Piji Kudus”, 363.

¹⁰ ‘Abd al-Majīd al-Khanī, al-Kawākib al-Durriyyah ‘alā al-Ḥadā’iq al-Wārdiyyah, ed. Muḥammad Khālid al-Kharsah (Beirūt: Dār al-Bayrūtī. 1997), 77.

Naqsyabandiah.¹¹

Tarekat Qadiriyyah telah diasaskan oleh Sheikh ‘Abd Qadir al-Jilani (w.1166 M) dari Jilan, Iran yang kemudiannya bermukim di Baghdad, Iraq.¹² Tarekat ini telah tersebar kebanyakan tempat termasuklah Syria, Turki dan beberapa bahagian di Afrika seperti Cameron, Congo, Mauritania dan Tanzania serta di tempat-tempat lain seperti di Indonesia dan Malaysia. Di samping itu, Tarekat Naqsyabandiah diasaskan oleh pemuda Tasawuf terkenal iaitu Muḥammad bin Muḥammad Bahā’ al-Dīn al-Uwaysī al-Bukhārī Naqsyabandī (717H/1318M – 791HL/1389M). Beliau dilahirkan di sebuah desa bernama Qashrul Arifah.¹³ Tarekat ini merupakan sebuah tarekat yang sangat berpengaruh di dunia.

Menurut sejarah, usaha penyebaran ajaran Tarekat Qadiriyyah Wan Naqsyabandiah (TQN) telah bermula di Indonesia pada separuh abad ke-19 lagi oleh anak-anak murid Sheikh Khatib al-Sambasi seperti Sheikh Nuruddin, Sheikh Muhammad Sa’ad, Sheikh Muslih, Sheikh Romli Tamim dan Sheikh Ahmad Sohibul Wafa Tajul Arifin (Abah Anom). Usaha penyebaran tersebut dilakukan melalui penubuhan pondok-pondok pesantren di sana. Mereka yang bermukim selama bertahun-tahun menuntut ilmu di Makkah telah kembali ke tanah air untuk mencurahkan seluruh tenaga dan usaha untuk menyebarkan ajaran TQN kepada seluruh masyarakat di Indonesia khususnya di Kalimantan.

Di Malaysia pula bermula apabila sering terjadinya pertemuan di antara Haji Ali dari Singapura dengan Mohd Said al-Attas dari Sabah di rumah Haji Mohd Zuki bin Shafie di Kedah sehinggalah ajaran Tarekat Qadiriyyah Wan Naqsyabandiah (TQN)

¹¹ Nursyahidah Ibrahim, Syed Mohammad Hilmi Syed Abd Rahman dan Muhammad Hazim Mohd Azhar “Pengalaman Tarekat Qadiriyyah wa Naqshabandiyyah (TQN) dalam Tasawuf Sebagai Rawatan Psikospiritual bagi Penagihan Dadah dan Alkohol”, *Jurnal Qalbu* 5.7 (Jun 2018), 163-189.

¹² ‘Abd al-Rahmān Salām, *al-Ṭuruq al-Ṣufiyyah fī al-Islām* (Kaherah: Dār al-Iḥyā’, 1996), 24.

¹³ Sri Mulyati, *Mengenal & Memahami Tarekat-Tarekat Muktabar di Indonesia* (Jakarta: Kencana, 2004), 89.

tersebut semakin berkembang pesat di beberapa kawasan tertentu seperti di Kuala Lumpur, Klang, Shah Alam, Sabah, Sarawak, Terengganu dan sebagainya. Mohd Said al-Attas terlebih dahulu telah dilantik menjadi wakil talkin oleh Abah Anom pada tahun 1977 kemudian barulah Haji Mohd Zuki bin Shafie pula dilantik menjadi wakil talkin pada tahun 1986.¹⁴

4.2.3 Pengurusan dan Organisasi Dalam Pondok Taubah

Rajah 4.2. Carta Organisasi Baitul Taubah, Pasir Puteh, Kelantan



Sumber: Pondok Baitul Taubah, Pasir Puteh, Kelantan.

Carta organisasi di atas menunjukkan kakitangan yang terlibat dalam menguruskan Pondok Baitul Taubah, ustaz Muhammad Salihin adalah penaung dan orang yang menguruskan Pondok Baitul Taubah beliau adalah anak kepada arwah Haji Ubaidah bin Yaakub pengasas utama penubuhan Pondok tersebut. Bahagian pengurusan dan kewangan Puan Amilla, En Phakaruddin dan En Ahmad Fakrurozi segala urusan kewangan dan kebajikan penghun Pondok di uruskan oleh mereka. Manakala dari segi rawatan dan pemulihan dikendalikan oleh Ustaz Zulmanrafiky, ustaz Mohd Azam, ustaz

¹⁴ Sri Mulyati, *Mengenal & Memahami Tarekat-Tarekat Muktabar di Indonesia*, 90.

Tajuddin dan ustaz Wan Naznan. Dari segi keselamatan dan pensegaran oleh En Muhammad, En Abdullah dan En Abdul Wahab.

4.2.3.1 Matlamat Penubuhan Pondok Baitul Taubah

Matlamat penubuhan Pondok Baitul Taubah mempunyai tiga matlamat utama iaitu visi ialah berperanan sebagai “Pondok Islah Diri” dengan mengembalikan pelatih ke pangkal jalan berbentengkan ajaran Islam bagi membina kekuatan rohani dan jati diri. Seterusnya misi untuk memulihkan pelatih berkonsepkan ilmu dan penghayatan agama Islam membina keteguhan iman dan kekuatan taqwa melahirkan generasi yang berguna kepada agama bangsa dan Negara. Di samping itu juga terdapat beberapa objektif utama dalam penubuhan pondok tersebut adalah meningkatkan kesejahteraan kesihatan dan mutu kehidupan tanpa dadah, mengurangkan kemusnahan dan kematian akibat penyalahgunaan dadah, menyediakan khidmat nasihat penempatan kerja dan aktiviti kemasyarakatan seterusnya meningkatkan tahap keimanan serta ketaqwaan kepada Allah SWT.¹⁵

4.2.4 Sumber Dana Dan Kewangan

Sumber utama pengurusan aktiviti harian serta pembangunan fizikal institusi Baitul Taubah adalah dibayar oleh pihak keluarga anak bina sebanyak RM 600 sebulan. Baitul Taubah juga menjadi sebahagian pusat jagaan lanjutan PEMADAM dan menjadi salah satu agensi yang didaftarkan dibawah Agensi Dadah Kebangsaan, sebagai Pusat Pemulihan Dadah Persendirian. Oleh hal demikian, sumber dana untuk Baitul Taubah di biayai oleh kerajaan negeri Kelantan sebanyak RM 100,000 setahun.¹⁶

¹⁵ Muhammad Salihin (penaung Pondok Baitul Taubah, Pasir Puteh, Kelantan), dalam temubual dengan penulis, 28 Oktober 2019.

¹⁶ *Ibid.*

4.2.4.1 Statistik Profil Penagih Dadah di Pondok Baitul Taubah

Jadual 4.1. Statistik Penagih yang Dikesan Mengikut Status Kes, 2014-2018

Tahun	Jumlah Penagih yang dikesan Mengikut Status Kes, 2014-2018					
	Status kes					
	Baru		Berulang		Jumlah	
	Bil	%	Bil	%	Bil	%
2014	102	64	56	35	158	%
2015	89	68	40	31	129	%
2016	77	71	30	28	107	%
2017	99	64	55	35	154	%
2018	69	69	30	30	99	%

Sumber: Tamplet Pondok Baitul Taubah

Berdasarkan jadual di atas, pada tahun 2014 sehingga tahun 2018 bagi data penagih dadah baru adalah meningkat (69) orang 69% dan bagi status kes penagih dadah yang berulang juga meningkat pada tahun 2014 sehingga 2017 iaitu sebanyak (55) orang 35% dan berlaku penurunan pada tahun 2018 sebanyak (30) orang 30.30 peratus. Namun begitu, penurunan bagi penagih yang berulang hanyalah sedikit dan tidak memberi kesan positif kepada pengurangan kes penagih dadah.

4.2.4.2 Statistik Penagih Yang Pernah Sembuh Sepenuhnya

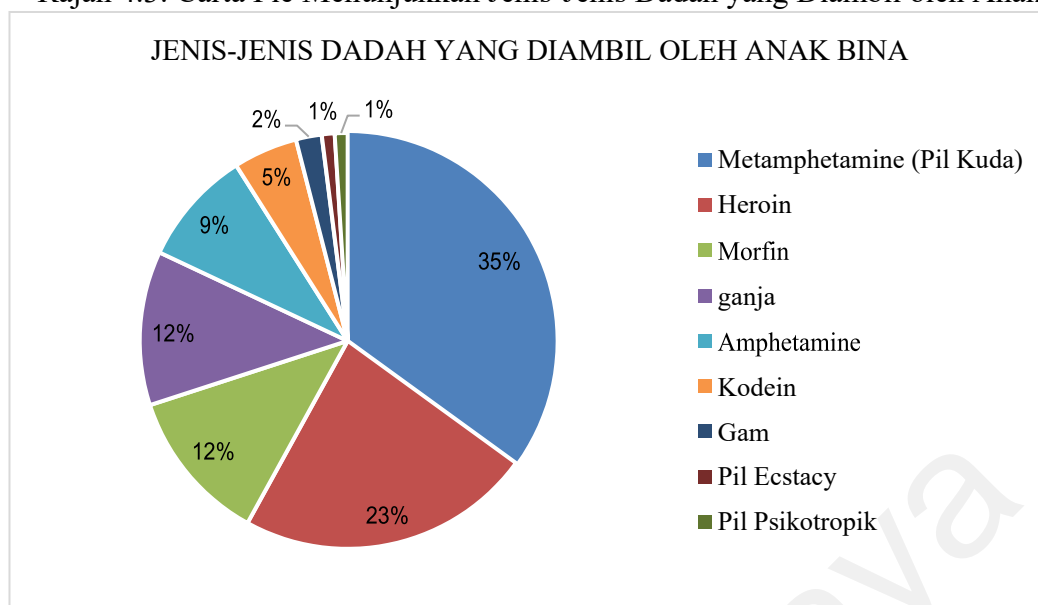
Jadual 4.2. Statistik Penagih yang Sembuh Sepenuhnya bagi Tahun 2014-2018

Tahun	Bilangan	Peratus (%)
2014	46	%
2015	49	%
2016	47	%
2017	44	%
2018	39	%

Sumber: Tamplet Pondok Baitul Taubah

Jadual 4.2 menunjukkan maklumbalas daripada jadual 4.1 mengenai statistik penagih yang dikesan mengikut status kes baru dan berulang. Pada tahun 2014 sehingga 2015 penagih yang sembuh sepenuhnya meningkat sebanyak 49 peratus. Namun begitu, pada tahun 2016 sehingga pada tahun 2018 penagih yang sembuh sepenuhnya menurun sebanyak 39 peratus.

Rajah 4.3. Carta Pie Menunjukkan Jenis-Jenis Dadah yang Diambil oleh Anak Bina



Sumber: Buku Rawatan Pemulihan Dadah & Runtuh Akhlak di Baitul Taubah

Seramai 35 orang anak bina cenderung mengambil dadah jenis metamphetamine (Pil kuda). Ia merupakan pengambilan jenis dadah paling tinggi oleh anak bina Baitul Taubah berbanding dengan lain-lain jenis dadah. Seramai 23 orang mengambil dadah jenis heroin, morfin dan ganja masing-masing seramai 12 orang, amphetamine 9 orang, kodein 5 orang, gam 2 orang dan hanya seorang mengambil dadah jenis pil ecstasy dan juga pil psikotropik.

Jadual 4.3. Statistik Jumlah Anak Bina yang Mendaftar dan Keluar Mengikut Bulan dan Tahun 2016- 2019

Jumlah Anak Bina yang Mendaftar dan Keluar Mengikut Bulan dan Tahun 2016-2019								
Tahun Bulan	2016		2017		2018		2019	
	Masuk	Keluar	Masuk	Keluar	Masuk	Keluar	Masuk	Keluar
Januari	6	6	5	11	4	4	8	1
Febuari	9	19	12	12	3	1	5	6
Mac	4	13	6	8	8	6	5	6
April	13	6	8	5	5	3	5	10
Mei	10	9	1	11	3	3	1	1
Jun	1	12	1	6	3	9	8	6
Julai	15	5	10	0	5	4	8	2
Ogos	12	6	3	3	8	6	6	4
September	9	4	3	6	4	1	4	2
Oktober	7	7	7	9	0	5	5	1
November	11	12	3	6	3	7	0	0
Disember	9	9	8	6	6	10	0	0
Jumlah	106	108	67	83	52	59	55	28

Sumber: Pondok Baitul Taubah pada tahun 2016-2019

4.2.5 Bentuk Rawatan dan Pemulihan Dadah di Pondok Baitul Taubah

Dalam merawat dan memulihkan penagihan dadah dalam kalangan penagih dadah di Baitul Taubah secara keseluruhan bentuk yang digunakan lebih menumpukan frasa pemulihan secara Islam iaitu menggunakan kaedah Pondok Inabah (Suryalaya) iaitu Frasa “ Pondok Inabah) atau kata singkat “Inabah” adalah merujuk kepada “Pondok Remaja Inabah” yang dipelopori pada tahun 1980 oleh Kiyai Hj. Ahmad Shohibulwafa Tajul Arifin, Mursyid Tarekat Qadiriah Wan Naqsyabandiah yang berpusat di Pondok Pesantren Suryalaya, Tasek Malaya, Jawa Barat Indonesia.¹⁷

Di samping itu juga, modus operandi Inabah adalah “ Pusat Pemulihan dadah swasta” di mana kemasukan dan penempatan pelatih yang di panggil “ Anak Bina” adalah secara sukarela dengan kos sara hidup dibiayai sepenuhnya oleh keluarga bayaran bulanan yang dikenakan sebanyak RM 600 keatas anak bina, bayaran ini adalah bagi kos makan minum tidak termasuk kos pengurusan,utiliti,penyelenggaraan dan lain-lain. Tempoh minima rawatan pemulihan adalah selama empat bulan namun begitu kebanyakan anak bina secara sukarela akan melanjutkan tempoh pemulihan mereka kepada enam bulan atau bergantung kepada kekosongan tempat. Anak bina yang diterima masuk ke Baitaul Taubah adalah secara sukarela mereka hendaklah bebas daripada rawatan berkala hospital bebas daripada jaminan polis, Agensi Dadah dan lain-lain perintah mahkamah.¹⁸

4.2.5.1 Program Rawatan Penagihan dadah di Pondok Baitul Taubah

Terdapat beberapa aspek rawatan pemulihan yang digunakan bagi menyucikan hati penagih daripada segala kekotoran secara dalaman dan luaran iaitu dari segi rohaniah dan jasmani antaranya:

¹⁷ Ubaidah Yaakub, *Rawatan Pemulihan Dadah & Runtuhan Akhlak*, 67.

¹⁸ *Ibid.*

a. Aspek Pengukuhan Rohani

Aspek pemantapan dan pengukuhan rohani adalah memainkan peranan penting untuk menghilangkan ingatan dan keinginan yang kuat terhadap ketagihan dadah. Dengan itu, hati individu yang kuat serta kukuh keimanannya akan menyadarkan kecintaan dan kerinduan terhadap Allah SWT semata-mata. Oleh yang demikian, di samping dengan amalan harian yang dilaksanakan juga, terdapat amalan berkala yang dijalankan sebagai langkah pengukuhan program di Baitul Taubah. Antaranya adalah:

i. Tarekat Qadariyah wan Naqshabandiyyah

Pondok Baitul Taubah menggunakan pendekatan melalui tarekat Qadariyyah wan Naqshabandiyyah penagih di beri buku khusus tentang amalan harian. Buku tersebut di panggil kitab Uquudul Jumaan, terdapat beberapa zikir harian, khotaman wirid, tawassul dan silsilah kitab ini di terbitkan dari Pondok Pesantren Suryalaya Indonesia. Zikir yang digunakan yang berkaitan dengan tarekat iaitu zikir bilangan yang khusus dan tidak khusus diwajibkan ke atas semua anak bina (zikir jahar di kecualikan pada mereka yang uzur syarie) dalam usaha menghasilkan hati yang bersih (jauh dari syirik) dan kuat (memperolehi cahaya ilahi). Kaedah ini sekaligus memberi ketenangan hati kepada anak bina dalam proses pemulihan. Zikir Jahar yang utama diamalkan di Baitul Taubah adalah kalimah toyyibah “La’ila’ha illallah” (لا اله الا الله) dan Zikir Khofi (zikir dalam hati) pula ialah kalimah “Ismu Zat>Nama Zat”.¹⁹ Akidah Islam semenjak awal-awal lagi merupakan seruan kepada kepada tauhid (mengesakan Allah) satu kalimah yang pertama yang diucapkan seseorang yang menganut islam ia juga merupakan satu konsep yang amat luas dan merangkumi seluruh aspek kehidupan termasuklah isu-isu yang menjadi perbincangan

¹⁹ Ubaidah Yaakub, *Rawatan Pemulihan Dadah & Runtuhan Akhlak*, 69.

dalam pluralisme agama.²⁰ Dua orang tokoh sahabat yang menerima ilmu zikirullah iaitu Saidina Abu Bakar RA dan Saidina Ali RA Saidina Abu Bakar RA telah menerima zikir Ismu Zat manakala Saidina Abu Ali RA yang menerima kalimah tayyibah atau tahlil (الله).²¹ Pendekatan yang digunakan dalam memulihkan penagih dadah menggunakan cara ilmu tarekat.

ii. Solat Berjemaah

Anak bina di Pondok Baitul Taubah diwajibkan mengikuti solat-solat fardu secara berjemaah. Di samping itu, solat sunat dijadikan amalan harian mereka antaranya solat sunat taubat, solat-solat sunat mengiringi solat fardu, sunat tahajjud, solat hajat dan solat witr. Selain itu juga, zikir dan lain-lain wirid adalah mengikut kurikulum dan jadual yang telah ditetapkan pihak Baitul Taubah. Amalan ini telah menjadi rutin yang membina ataupun membentuk jati diri dan bersih daripada aspek rohani dan jasmani. Kesannya, selepas dua minggu dapat dilihat perubahan dari segi kesihatan dan tingkahlaku mereka. Namun begitu, mereka perlulah mengikuti sepenuhnya jadual dan peraturan yang telah ditetapkan oleh Pondok Baitul Taubah.²² Di samping itu juga di Pondok Baitul Taubah menyediakan jadual solat yang telah ditetapkan untuk di patuhi oleh semua anak bina. Antaranya, pelbagai solat sunat di atur menjadi suatu program yang dapat menyucikan jiwa anak bina. Mereka perlulah mengikuti sepenuhnya jadual dan peraturan yang telah ditetapkan oleh Pondok Baitul Taubah.

²⁰ Ahmad Sabri, "Konsep tauhid Menurut Ismail Raji al-Faruqi: Analisis Terhadap Isu-isu dalam Pluralisme Agama" (Tesis bagi memenuhi keperluan bagi Ijazah Doktor Falsafah Universiti Sains Malaysia 2015). 1

²¹ Jabatan Mufti Johor, "Tasawuf Tarekat Menurut Perspektif Islam", (Bahagian Penyelidikan Jabatan Agama Islam Negeri Johor) 2018, 1.

²² Ubaidah Yaakub, *Rawatan Pemulihan Dadah & Runtuhan Akhlak*, 70.

iii. Talqin

Anak bina di Pondok Baitul Taubah akan diajar dan diberi penerangan tentang adab dan cara mengamalkan zikir. Mursyid atau wakilnya akan mentauliahkan anak bina secara individu ataupun kumpulan. Amalan tersebut hendaklah dilaksanakan secara istiqamah sepanjang masa supaya hidayah dan keberkatan dapat dijiwai oleh anak bina di pondok Baitul Taubah. Di samping itu, Individu dan mereka yang mengamalnya akan mengenali perbezaan dirinya sebagai hamba dan khaliq yang menciptanya iaitu Allah SWT. Dengan itu, mereka merasakan dirinya lemah dan sentiasa perlu akan pertolongan Allah SWT untuk mencegah perkara yang mensia-siakan. Oleh hal yang demikian, dengan petunjuk oleh Allah SWT mereka bertaubat dan menyesali ketelanjuran dan tekad akan terus mengelak daripada ketagihan dan kembali ke jalan Allah SWT.²³

iv. Tazkirah dan Khataman

Dalam memberi peringatan dan pengajaran kepada anak bina selepas setiap solat sama ada pembina, guru jemputan tetamu atau sukarelawan akan menyampaikan tazkirah kepada anak bina, Tazkirah yang di sampaikan berpandukan kepada kitab. Khataman Al-Qadariah Wan Naqsyabandiah merupakan amalan doa-doa secara individu dan berjemaah yang dilakukan secara berkala secara lazimnya khataman diakhiri dengan Tanbih. Ia merupakan peringatan dan kata-kata nasihat Mursyid mengenai amalan tarekat ini, dengan harapan mendapat keselamatan dan kebahagiaan dunia dan akhirat.²⁴

v. Ilmu Asas Fardu Ain

Pendedahan Ilmu Asas Islam di Pondok Baitul Taubah adalah tauhid, fekah, muamalat dan lain-lain serta menekankan perkara-perkara asas seperti rukun Islam, rukun Iman,

²³ Ubaidah Yaakub, *Rawatan Pemulihan Dadah & Runtuhan Akhlak*, 69.

²⁴ *Ibid.*, 70.

kebersihan, cara berwuduk, mengerjakan solat. Selain itu, anak bina juga diajar mempelajari dan membaca al-Quran dan diberikan takzilah secara berkala. Justeru itu juga terdapat buku khas untuk panduan penagih dadah di Pondok Baitul Taubah yang di tulis Pengasas Pondok tersebut iaitu Ustaz Muhammad Salihin bin Ubaidah.

vi. Kaunseling

Aspek kaunseling yang di usahakan oleh tenaga pengajar di Pondok Baitul Taubah menjalankan kaunseling kepada anak bina bagi melatih mereka cara berfikir serta melupakan ketagihan dadah. Selain tenaga pengajar yang menjalani kaunseling kepada anak bina dan ada wakil talqin sukarelawan, pakar-pakar psikologi dan pihak AADK sentiasa membantu bagi memastikan Baitul Taubah berjaya dalam memberi dan menyediakan rawatan alternatif bagi memulihkan penagih dadah.

vii. Motivasi

Program motivasi di jadualkan dalam memberi perangsang kepada anak bina supaya lebih mantap dan stabil setelah menjalani program pemulihan. Pakar-pakar motivasi yang di jempur terdiri dari pada sukarelawan yang berpengalaman untuk menganjak anak bina berubah daripada sikap negatif kearah positif dan berkeyakinan diri dengan itu anak bina lebih sedar akan ketelajuran mereka sebelum ini. Dengan bimbingan pakar motivasi dengan mengadakan program kerohanian itu anak bina juga belajar menghormati tenaga pengajar, ibu bapa, penjaga dan orang-orang yang lebih berumur serta dilatih bergaul dan menghormati rakan sebaya.

b. Aspek Pengukuhan Jasmani

Pondok Baitul Taubah menggunakan pengukuhan dari segi aspek jasmani kepada anak bina untuk kesihatan fizikal dan mental serta mengelakkan ketagihan yang penagih alami

sepanjang mereka menjalani rawatan di pondok tersebut. Antara kegiatan fizikal yang mereka ikuti adalah Rawatan pemulihan di Pondok Baitul Taubah mengamalkan rawatan bersifat jasmani, rawatan pemulihan ini sangat perlu kepada penagih dadah bagi menghilangkan ketagihan serta ingat kembali kepada dadah, antara pengukuhan jasmani ialah:

i. Mandi Malam/Hydro –Therapy

Amalan mandi malam dan wuduk adalah perkara diwajibkan kepada anak bina. Oleh hal demikian, mandi dan wuduk di fahamkan sebagai simbolik untuk bertujuan menyucikan jiwa bagi menghadap Allah SWT s.w.t. Di samping itu, mandi malam juga di panggil “Mandi Taubat” adalah satu amalan khusus yang mesti di laksanakan oleh anak bina, dan amalan ini di kawal selia oleh penyelia. Kaedah mandi malam juga untuk membersihkan serta menyengarkan badan (fizikal) penagih serta menguatkan, disamping itu juga mandi malam ini dilakakan selama empat puluh hari empat puluh malam serta empat puluh gayung setiap kali mandi dan membaca zikir yang telah di ajar oleh tenaga pengajar di pondok tersebut.²⁵

ii. Rekreasi

Penglibatan anak bina dalam program-program rekreasi yang sering diadakan Agensi dadah peringkat daerah. Selain itu pihak pengurusan Pondok Baitul Taubah ada menjalankan program rekreasi kepada anak bina supaya sepanjang berada di Pondok Baitul Taubah tidak berasa dikongkong dalam diri mereka. Oleh hal yang demikian, di bawah pengawasan pembina pada setiap hari khamis anak bina ini khususnya yang telah tamat 40 hari dibawa berjongging sehingga ke tempat perkelahan Air Terjun Jeram Pasu.

²⁵ Ahmad Tajuddin (tenaga pengajar Pondok Baitul Taubah Pasir Puteh, Kelantan), dalam temubual dengan penulis, 17 Ogos 2014.

iii. Pertanian

Anak bina yang berminat dalam sektor pertanian akan diajar cara-cara menanam dan menjaga tanaman agar tumbuh dengan segar dan boleh di jual hasilnya. Pada peringkat permulaan, mereka mula mengusahakan tanah disekitar kawasan asrama dibawah pengawasan pengawal keselamatan Baitul Taubah yang berpengalaman dalam bidang pertanian. Di bawah pengawasan pembina, mereka mengusahakan tanamaan sayuran di sekitar kawasan belakang bangunan “Asrama B” dan telah mendatangkan hasil serta pulangan keuntungan. Dengan program yang dilakukan di Baitul Taubah diharapkan pengalaman anak bina dapat dimanfaatkan selepas mereka keluar dari Baitul Taubah.

iv. Kemahiran

Pihak Pondok Baitul Taubah juga mendapati sebahagian anak bina mempunyai kemahiran dalam bidang kimpalan besi. Kemahiran ini dapat dimanfaatkan apabila keluar kelak sekiranya diberi bimbingan secara berterusan. Di samping itu, Baitul Taubah telah membeli peralatan kimpalan bagi tujuan memberi galakan kepada anak bina, mereka dapat menyiapkan tempat teduh di depan pejabat pentadbiran serta menyelenggara pagar disekeliling kawasan Baitul Taubah. Dengan itu, Baitul Taubah berharap dapat menyedia bengkel sekiranya kewangan mencukupi bagi tujuan projek ekonomi sambil membimbing anak bina yang berpotensi dalam bidang kimpalan dan pertukangan.

v. Penternakan

Pondok Baitul Taubah menggunakan pengukuhan dari segi aspek jasmani kepada anak bina melalui penternakan. Oleh hal yang demikian, Pihak Pondok Baitul Taubah telah menghantar beberapa orang kakitangan untuk mengikuti beberapa kursus berkaitan penternakan lebah bertujuan membuka peluang latihan kepada anak bina khususnya dalam meningkatkan kemahiran dalam memenuhi tuntutan dunia pekerjaan yang serba

mencabar. Dengan itu, pihak Pondok Baitul Taubah telah bekerjasama dengan Encik Mohd Hisyamuddin Ghazali iaitu pegawai dari Kelantan Biotech Corporation Sdn. Bhd, Beliau berperanan sebagai pegawai yang bertanggungjawab dalam memberi galakkan serta memantau kerja-kerja penternakan secara berkala. Penglibatan anak bina dengan bantuan profesional sudah tentu dapat diaplikasikan apabila mereka keluar kelak.

c. Aspek Pengukuhan Klinikal

Rawatan pemulihan penagih dadah di Pondok Baitul Taubah menggunakan pengukuhan klinikal iaitu detox, penggunaan detox ini hari pertama penagih mendaftar diri di Pondok dan staf akan memasukkan penagih kedalam satu bilik yang mana bilik tersebut hanya satu bilik setiap orang dengan cara itu untuk menghilangkan ketagihan dan gian yang melampau, penagih akan di tempatkan dalam satu bilik setiap orang selama seminggu semasa dalam menjalani detox penagih tidak di benarkan keluar dalam bilik tersebut sehingga tempoh tamat melainkan ada masalah yang tidak dapat di atasi oleh staf yang bertugas sebagai contoh penagih mengamuk dan membahayakan diri sendiri, staf akan mengeluarkan penagih kehospital sebagai rawatan susulan.²⁶

4.2.5.2 Tempoh dan Jarak Masa Rawatan

Rawatan pemulihan di Baitul Taubah bermula selepas diterima menjadi anak bina. Tempoh rawatan yang dijalani oleh anak bina adalah rawatan asas iaitu selama enam bulan pertama dan rawatan lanjutan enam bulan selanjutnya. Perlaksanaan kaedah rawatan di Baitul Taubah bermula dengan mandi taubat pada setiap pagi bermula daripada 4.30 pagi selama empat puluh hari berturut-turut. Rawatan ini adalah bertujuan untuk memastikan pembuluh darah anak bina mengecut pada permukaan tubuh dan merangsang pengaliran darah ke otak, jantung dan hati yang menghasilkan perasaan tenang dan

²⁶ Ahmad Tajuddin, dalam temubual dengan penulis, 17 Ogos 2019.

ketagihan dadah dapat ditinggalkan. Selepas mandi taubat dilaksanakan, anak bina menjalani solat sunat sehinggalah masuk waktu subuh. Solat Fardu dilaksanakan oleh anak bina selepas masuk waktu solat fardu dan akan diikuti dengan solat sunat dan amalan zikir.²⁷

Jadual 4.4. Jadual Aktiviti Harian Anak Bina di Pondok Baitul Taubah

Masa	Aktiviti
4.00-5.00 (Pagi)	Bangun tidur Mandi sunat taubat 40 gayung (40 hari)
5.00-6.00 (Pagi)	Menunaikan solat sunat berjemaah Solat sunat Taubat Solat sunat Tahajud Solat sunat Hajat Solat sunat Witr Zikir Tarekat Qodariah Naqsyambandiah
6.00-7.00 (Pagi)	Menunaikan solat sunat Subuh Menunaikan solat fardu Subuh berjemaah Zikir dan khotaman Tarekat Naqsyambandiah Bacaan ta'alim
7.00-8.00 (Pagi)	Solat sunat Israq Solat sunat Dhuha
8.00-8.30 (Pagi)	Makan pagi
8.30-9.30 (Pagi)	Aktiviti jasmani (bersenam dan bersukan)
9.30-11.30 (Pagi)	Program bina diri
11.30-1.00 (Petang)	Qailullah
1.00-2.30 (Petang)	Solat sunat qobliah Zohor Solat fardu Zohor berjemaah Solat qodho fardu Zohor Solat sunat ba'diah Zikir Tarekat Naqsyambandiah
2.30-4.30 (Petang)	Makan tengahari dan rehat
4.30-5.30 (Petang)	Solat sunat Asar Solat fardu Asar berjemaah Zikir dan khotaman/tawasul Tarekat Qodariah Naqsyambandiah
5.30-7.00 (petang)	Aktiviti jasmani (bersenam/bersukan)
7.00-8.30 (malam)	Solat sunat qobliah Maghrib Solat fardu Maghrib berjemaah Solat sunat ba'diah Maghrib Zikir Tarekat Qodariah Naqsyambandiah Membaca Al-Quran
8.30-10.00 (malam)	Solat sunat qobliah Isyak Solat fardu Isyak berjemaah Solat sunat tolak bala berjemaah Solat sunat ba'diah Isyak Zikir Tarekat Qodariah Naqsyambandiah
10.00-10.30 (malam)	Makan malam
10.30 (malam)	Rehat dan tidur

Sumber: Pondok Baitul Taubah pada tahun 2016-2019

²⁷ Sabir dan Fadzli, "Pemulihan Dadah Menurut Persepektif Agama," 78-79.

4.3 RAWATAN PERMULIHAN DADAH DI KLINIK CURE & CARE SUNGAI BESI KUALA LUMPUR

4.3.1 Latar Belakang Penubuhan Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur dan Kaitan Dengan AADK

Klinik cure & care Sungai Besi terletak berdekatan dengan Sekolah Menengah Desa Petaling di Kuala Lumpur sebelum Klinik Cure & Care Sungai Besi ditubuhkan terdapat tiga kompenan pusat pemulihan yang bawah AADK iaitu pusat jagaan lanjutan Sungai Besi yang ditubuhkan pada tahun 1984 seterusnya pusat serenti Sungai Besi pada 1992 yang ketiga persada Sungai Besi pada 1999 dan akhir sekali klinik cure & care 1 Malaysia Sungai Besi pada 1 Julai 2010.²⁸ Penagih dadah di Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur berjumlah 130 orang penagih daripada jumlah tersebut terdapat 3 orang bangsa India 1 orang bangsa Cina dan selebihnya beragama Islam. Melalui temubual dengan staf di Klinik Cure & Care Sungai Besi pusat menerima seramai 150 orang penagih sahaja. Jumlah tersebut telah ditetapkan oleh AADK.²⁹

Klinik Cure & Care Sungai Besi di bawah pemantauan AADK ia adalah pusat pemulihan yang menyediakan perkhidmatan pemulihan dan rawatan penagihan dadah secara sukarela melalui seksyen 8(3)(a) Akta Penagihan Dadah (Rawatan & Pemulihan) 1983.³⁰ Klinik Cure & Care juga menawarkan perkhidmatan kepada keluarga klien atau sesiapa sahaja yang ada kaitan dengan klien boleh menjalani rawatan pemulihan yang tidak terikat dengan implikasi undang-undang, klien juga akan menjalani ujian dan penilaian terhadap penggunaan dadah sebelum kemasukan dan tiada tindakan undang-

²⁸ Sallina Mansor (Dr., Pengarah Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur), dalam, temubual dengan penulis, 13 November 2019.

²⁹ *Ibid.*

³⁰ Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, "Maklumat Dadah 2016" (laporan, Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, 2017), 51.

undang dikenakan kepada klien.³¹

Klinik Cure & Care juga adalah salah satu program rawatan dan pemulihan dadah diperkenalkan dengan tujuan untuk memberi rawatan dan pemulihan ubat melalui pendekatan kesihatan, menggunakan pendekatan yang lebih humanistik, menyeronokkan berkesan dengan mudah program ini juga adalah sebahagian dari kerajaan iaitu program transformasi (GTP) yang telah di perkenalkan oleh kerajaan pada tahun 2010 serta penubuhan C & C1M Klinik menunjukkan perubahan trend penyalahgunaan dadah dalam kalangan rakyat Malaysia, statistiknya yang di keluarkan oleh Badan Anti Dadah Kebangsaan (NADA) pada tahun 2013 menunjukkan peningkatan trend ubat tersebut di Malaysia terutama di Kuala Lumpur.³²

Klinik Cure & Care juga menawarkan perkhidmatan kepada keluarga klien atau sesiapa sahaja yang signifikan dengan klien. Klien yang hadir untuk menjalani program rawatan dan pemulihan dadah tidak terikat dengan implikasi undang-undang. Klien akan menjalani ujian dan penilaian terhadap penggunaan dadah sebelum kemasukan dan tiada tindakan undang-undang dikenakan kepada klien terdapat enam skop perkhidmatan yang ditawarkan di Klinik Cure & Care 1Malaysia pertama inpatient kedua outpatient, ketiga rawatan klinikal keempat terapi gantian metadhone kelima rujukan dan advokasi dan program tambahan.³³

Kerajaan meluluskan Akta AADK 2004 dan meluluskan penubuhan AADK pada 30 Disember 2004³⁴, AADK adalah singkatan daripada Agensi Anti Dadah

³¹ Khairunneezam Mohd Noor et al., "Tahap Perubahan Klien Selepas Menjalani Rawatan Perubatan dan Pemulihan di Klinik C&C1M" (makalah, International Drug Prevention and Rehabilitation Conference (Prevent 2015), ACREDA, Universiti Sains Islam Malaysia), 84.

³² Siti Zulaikha "Outpatients Perspective: Do Cure & Care 1Malaysia (C&C1M) Clinic Sungai Besei is Effective or Not", Faculty of Administrative Science & Policy Studies Universiti Teknologi MARA (UITM) Selangor Malaysia, Jurnal 3, 2017, 1.

³³ Amin, Halim "Pengesanan Bekas Peserta Program Rawatan Perubatan dan Pemulihan di Klinik Cure and Care 1Malaysia", *Jurnal Universiti Sains Islam Malaysia* (USIM), 2014-2015,2.

³⁴ Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, "Sejarah AADK", laman sesawang *Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri*, kemaskini 25 November 2019, <https://www.adk.gov.my/maklumat-korporat/sejarah-aadk/>

Kebangsaan, AADK merupakan sebuah agensi kerajaan dibawah Kementerian Dalam Negeri yang menguruskan hal-hal berkaitan membanteras penyalahgunaan dadah di Malaysia, AADK juga sebagai agensi peneraju dalam membanteras masalah dadah ia sentiasa berusaha gigih bagi memberi perkhidmatan yang terbaik dari aspek rawatan, pemulihan, pencegahan, penguatkuasaan dan pengawasan. Bahkan AADK juga memainkan peranan dalam usaha kerajaan untuk merealisasikan matlamat Malaysai bebas najis dadah.³⁵

Disamping itu juga fungsi dan peranan utama AADK ialah terbahagi kepada sepuluh bahagian pertama menguatkuasa, menjalankan dan memberi kuatkuasa kepada peruntukan Akta Dadah Berbahaya 1952 kecuali Seksyen 4,5,7, Subseksyen 9(1)(a), Seksyen 11, Subsekyen 12(1), Seksyen 16 dan 17, bahagian kedua menguatkuasa, menjalankan, menunaikan dan melaksanakan kuasa, kewajipan dan fungsi di bawah Akta Penagih Dadah (Rawatan dan Pemulihan) 1983, bahagian ketiga menguatkuasa, menjalankan menunaikan dan melaksanakan kuasa kewajipan dan fungsi di bawah akta Dadah Berbahaya (langkah-langkah pencegahan khas) 1985, bahagian keempat menguatkuasa, mentadbir, menjalankan serta memberi kuatkuasa kepada peruntukan Akta Dadah Berbahaya (Pelucuthakan Harta) 1988, bahagian kelima mencegah dan menyekat pengedaran dadah secara haram dan menyalahgunaan dadah, bahagian keenam memberi bantuan dalam apa-apa penyalahgunaan dadah atas permintaan negara asing sebagaimana yang di peruntukan dibawah Akta Bantuan dalam Perkara Jenayah 2002 (Akta 621), bahagian ketujuh mendidik orang ramai untuk menentang penyalahgunaan dadah, bahagian kelapan mendapatkan dan memelihara sokongan orang ramai dalam membenteras dadah, bahagian kesembilan menasihati Menteri mengenai polisi yang berkaitan pencegahan dan penyalahgunaan dadah rawatan dan pemulihan, langkah-langkah pencegahan khas serta pelucuthakan harta, bahagian kesepuluh secara amnya

³⁵ Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, "Sejarah AADK".

AADK melaksanakan apa-apa kewajipan lain bagi membenteras dadah dan melakukan segala perkara yang berkaitan dengannya.³⁶

AADK mempunyai cawangan di bawah pemantauannya terdapat tujuh branches dibawah AADK termasuklah Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur yang pengkaji buat kajian, cawangan AADK dalam negeri terdapat 14 pusat pemulihan dadah iaitu Johor, Kedah, Kelantan, Melaka, Pahang, Perak, Perlis, Selangor, Pulau Pinang, Negeri Sembilan, Terengganu, Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur, Sabah dan Serawak.³⁷ Terdapat 108 cawangan daerah di bawah AADK daripada cawangan tersebut terbahagi kepada empat bahagian, pertama pemulihan dalam institusi iaitu klinik cure & care dan cure dan care rehabilitation centre (CCRC), yang menggunakan rawatan berbentuk klinikal, terapi gantikan metadon, dan program tambahan iaitu transCC, hipnoterapi dan art therapy.³⁸ Kedua pemulihan dalam komuniti iaitu cure & care service centre (CCSC) dan caring community house (CCH) pemulihan ini menyediakan perkhidmatan rawatan dan pemulihan dadah secara terbuka, sukarela dan berbentuk halfway-house yang lebih kepada program psikososial dan khidmat nasihat.³⁹ Ketiga pemulihan program kerjaya dan latihan vokasional cure & care vocational centre (CCVC), ia merupakan pusat pemulihan penagihan narkotik AADK yang terletak di negeri Selangor CCVC merupakan pusat pemulihan yang berfungsi sebagai institute latihan kemahiran vokasional jangka panjang kepada klien AADK, penubuhan CCVC dicadangkan oleh Yang Berhormat Perdana Menteri Malaysia pada tahun 2004 iaitu

³⁶ Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, "Sejarah AADK".

³⁷ Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, "Total AADK Branches", laman sesawang *Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri*," kemaskini 25 November 2019 <https://www.adk.gov.my/en/headquarters-directory/total-aadk-branches/>

³⁸ Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, "Klinik Cure & Care", laman sesawang *Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri*," kemaskini 25 November 2019 <https://www.adk.gov.my/rawatan/klinik-cure-care/>

³⁹ Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, "Cure & Care Service Centre (CCSC)", laman sesawang *Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri*," kemaskini 25 November 2019, <https://www.adk.gov.my/rawatan/ccsc/>

mewujudkan pusat latihan vokasioanal kepada penghuni pra bebas pusat-pusat serenti (CCRC)⁴⁰. Ke empat pencegahan Pendidikan dan kesedaran awan (SHIELDS TEKAD, SMART), SKUAD AADK, berperanan untuk menggerakkan aktiviti Pendidikan pencegahan dan kesedaran awan mengenai bahaya dadah⁴¹.

Sebagai kesimpulan terdapat banyak cawangan AADK di Malaysia dan mempunyai fungsi yang berbeza serta pelbagai aspek rawatan pemulihan kepada penagih dadah bagi memulihkan penagih dadah serta bebas dadah.

4.3.2 Faktor Penubuhan Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur

Permasalahan penagihan dadah semakin hari semakin meningkat dengan kerjasama kerajaan dan AADK maka tertubuhlah pusat-pusat pemulihan seperti klinik Cure & Care yang pengkaji jalanakan sekarang ini, bagi membendung permasalahan penagihan dadah. Terdapat beberapa faktor penubuhan Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur adalah untuk mencegah seseorang dari terlibat dengan dadah, merawat dan memulih penagih dadah, mencegah penagihan semula dan membanteras bekalan, pengedaran serta penyalahgunaan dadah.⁴²

Menurut Dr Salina pada 1992 nama Klinik Cure & Care iaitu pusat serenti Sungai besi dan tukar kepada nama Persada Sungai Besi yang mana Persada menggunakan program tertip komuniti (komuniti kekeluargaan) iaitu pengambilan detox yang bawah perintah mahkamah syeksen 6 , pada tahun 2010 tukar kepada Klinik Cure & Care ambil kalien- kalien sukarela sahaja sebelum itu pengambilan klien- klien bawah perintah mahkamah.⁴³

⁴⁰ Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, "Cure & Care Service Centre (CCSC)".

⁴¹ Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, "Skuad AADK", laman sesawang *Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri*," kemaskini 25 November 2019, https://www.adk.gov.my/pencegahan/komuniti-bebas-dadah/#tabs_v2-paneeluid73e0ac32_1_0

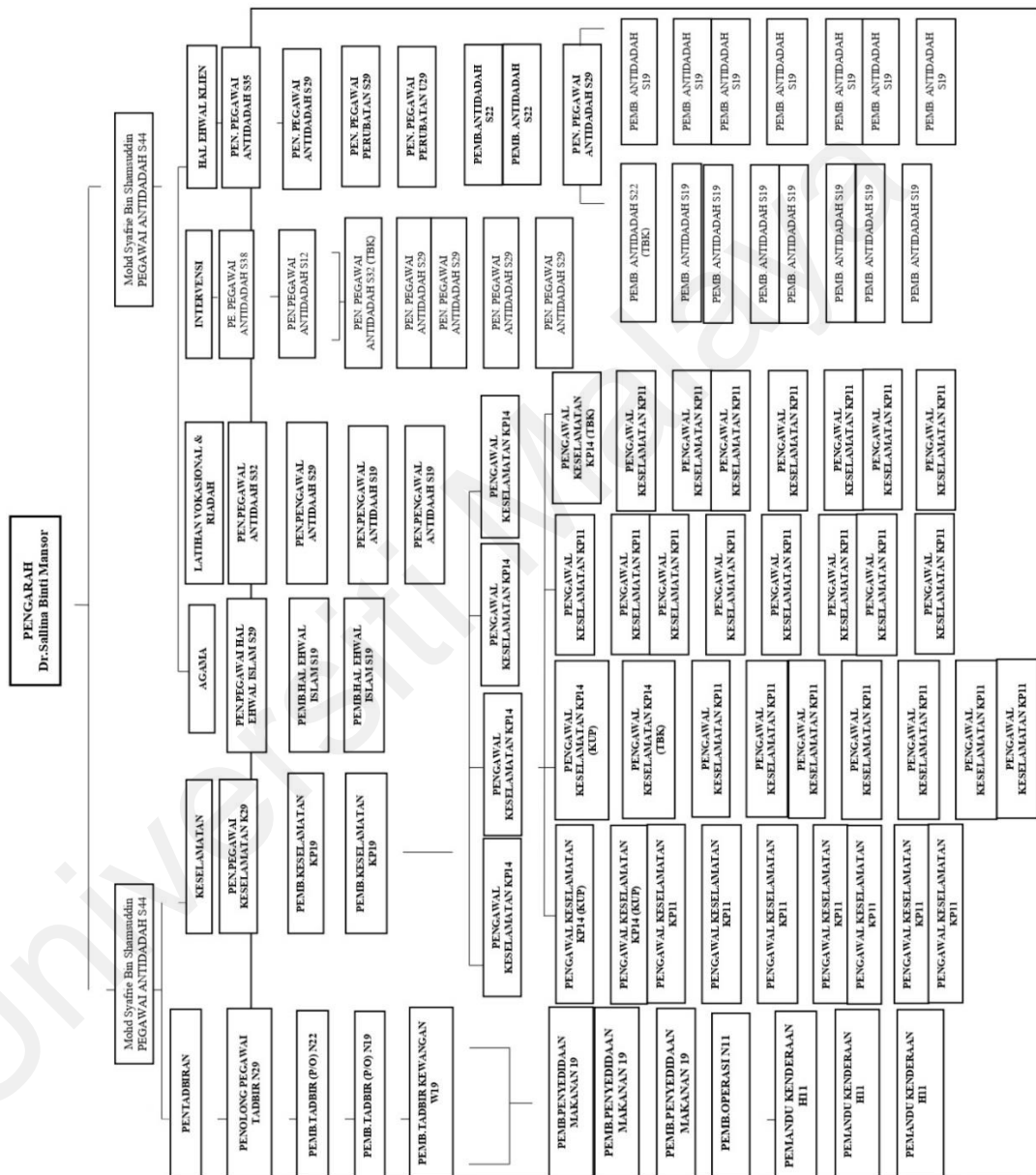
⁴² Sariha (Staf Bahagian Kauseling Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur), temubual dengan penulis, 24 Oktober 2020.

⁴³ Sallina Mansor, temubual dengan penulis, 13 November 2019.

4.3.3 Jumlah Staf Pelaksanaan dan Carta Organisasi Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur

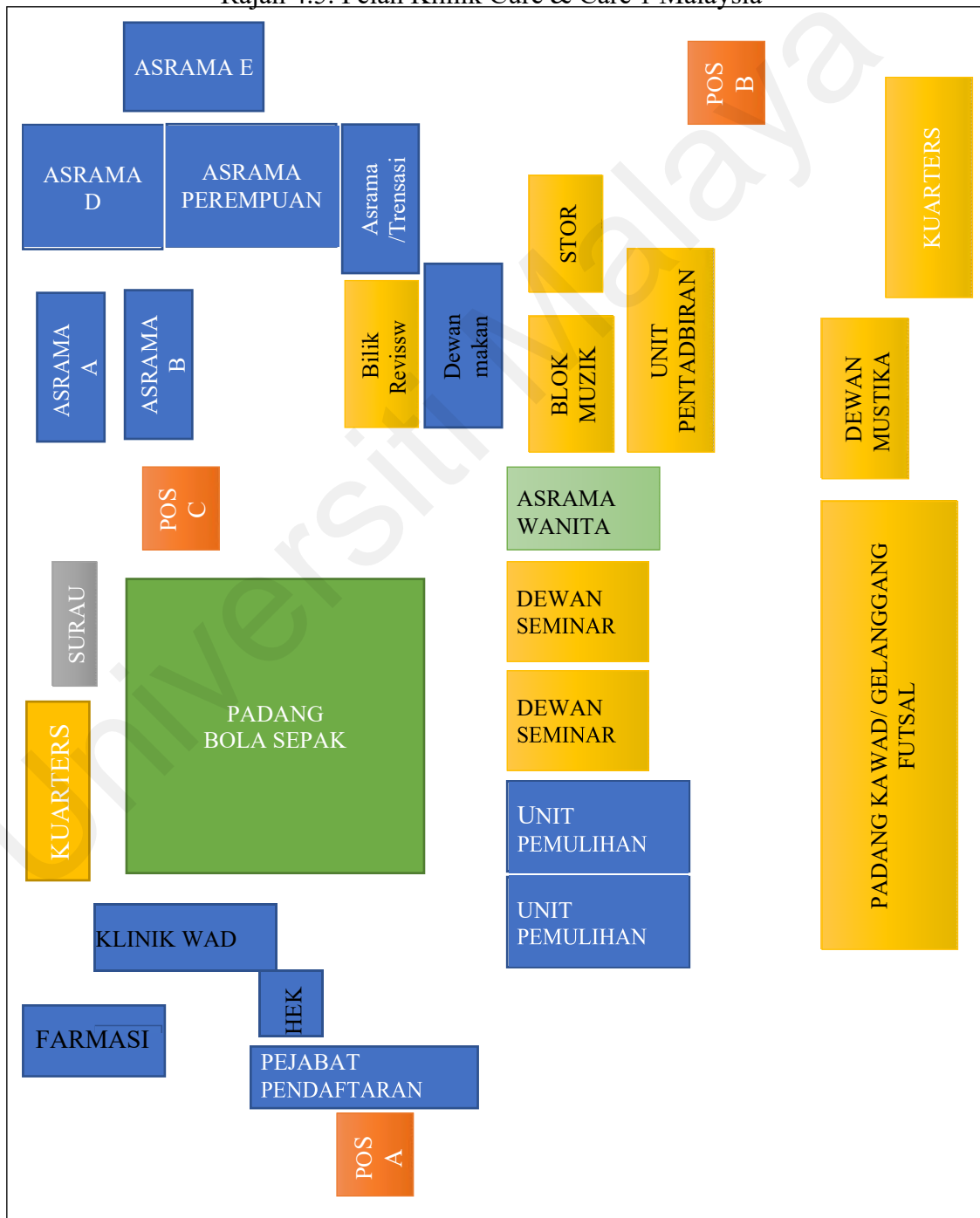
Jumlah staf yang terlibat di Klinik Cure & Care seramai 91 orang kakitangan dan ditugaskan mengikut tugas masing-masing, pengarah di Klinik Cure & Care ialah Dr Salina bin Mansor dan timbalan pengarah dua orang pegawai anti dadah, di bawah timbalan pegawai di pecahkan kepada dua bahagian iaitu pentadbir di bawah tadbir terdapat tiga pembantu di ikuti tiga orang pembantu yang lain iaitu pembantu penyediaan makanan, di bawah keselamatan pula dibantu oleh tiga pegawai yang lain diikuti dengan empat pembantu pegawai keselamatan. Seterusnya pegawai yang kedua dibahagikan kepada empat bahagian iaitu bahagian agama di bawah tadbir agama yang dibahagikan tiga pegawai hal ehwal Islam, di bawah pegawai yang kedua ini ialah latihan vakasional & riadah di bantu dengan empat pengawal antidadah, seterusnya intervensi dan hal ehwal klien di bantu oleh 22 orang termasuk kesihatan seorang doktor tempatan dan pembantu doktor dua orang dan pengawal keselamatan 50 orang, seterusnya pemandu dan tukang masak.

Rajah 4.4. Klinik Cure & Care Sungai Besi Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri



Seterusnya, sepanjang pengkaji membuat tinjauan di Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur terdapat banyak kemudahan dan fasaliti yang diberikan kepada penagih semasa menjalani rawatan antaranya seperti tempat tinggal yang selesa diasingkan lelaki dan perempuan, dewan makan, unit intervensi, farmasi, Unit-unit klinik pemulihan, surau, dewan seminar, padang bola menggunakan wad seperti di hospital dan terdapat juga tempat yang lain sepertima rajah di bawah:

Rajah 4.5. Pelan Klinik Cure & Care 1 Malaysia



Sumber: Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, 2020

4.3.4 Pemantauan Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur oleh Pihak

AADK

Pihak AADK telah menjalankan transformasi terhadap program rawatan dan pemulihan penagih dadah di Malaysia. Bermula pada 1 Julai 2010, Klinik C&C1M telah di tubuhkan bertujuan untuk menggantikan PUSPEN dan ia berkonsepkan pusat pemulihan penagihan narkotik secara terbuka serta turut menjadi pusat rujukan bagi memenuhi keperluan penagih.⁴⁴

Seterusnya Menteri Hal Ehwal Dalam Negeri dan Luar Negeri Singapura T.Y.T Masagos Zulkifli Masagos Mohamed mengakui bahawa kaedah yang diperkenalkan oleh kerajaan Malaysia melalui AADK hebat dan Berjaya hasil transformasi program rawatan dan pemulihan dadah melalui Klinik Cure & Care 1Malaysia, Cure and Care Service (CCSC) serta Caring Community House (CCH), lawatan beliau di Klinik Cure & Care Sungai Besi memberi taklimat berkenaan transformasi AADK yang AADK sediakan dari segi fasiliti yang begitu baik bagi memulihkan merawat penagih dadah.⁴⁵

Deligasi yang di ketuai oleh Mrs. Patoomrat Pongpassom Bersama-sama 42 orang yang terdiri daripada pengarah-pengarah ONCB terdahulu telah mendengar taklimat daripada En. Fairus Danial wakli Klinik Cure & Care 1Malaysia Sungai Besi dan memberi penerangan mengenai modul dan program yang dilaksanakan kepada klien mengikut keperluan rawatan dan pemulihan yang disediakan lawatan tersebut telah dihadiri Pn. Haslinda binti Jamaluddin pengarah Klinik Cure & Care pada ketika itu dan Pn. Normelisa binti Mohd Ali Ketua Penolong Pengarah (Cawangan Antarabangsa), pelbagai pendekatan terbaru yang dikongsikan bersama kepada semua deligasi bagi

⁴⁴ Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, "Cure & Care Service Centre (CCSC)".

⁴⁵ "Singapura Akui Transformasi Rawatan dan Pemulihan Dadah Malaysia Hebat", Majalah AADK Agensi Antidadah Kebangsaan 2 (2013), 19-20, <https://www.adk.gov.my/wp-content/uploads/AADK-Bil-2-2013-1.pdf>

membantu mereka melaksanakan pendekatan bersesuaian di tempat mereka kelak.⁴⁶ Begitu prihatannya AADK dalam pemantauan bagi memulihkan dan merawat penagih dadah di Klinik Cure & Care.

4.3.5 Cawangan Agensi Anti Dadah Kebangsaan di Malaysia

Terdapat beberapa cawangan AADK di Malaysia yang merangkumi Negeri dan Daerah antaranya AADK Negeri Wilayah iaitu AADK Wilayah Persekutuan, AADK W.P Putrajaya, AADK Daerah Sentul, AADK Daerah Dang Wangi, AADK Daerah Brickfields. Seterusnya AADK Negeri Selangor yang merangkumi beberapa daerah antaranya AADK Daerah Sepang, AADK Daerah Hulu Langat, AADK Daerah Sabak Bernam, AADK Daerah Petaling, AADK Daerah Gombak, AADK Daerah Kuala Selangor, AADK Daerah Hulu Langat, AADK Daerah Klang, AADK Daerah Ampang dan AADK Daerah Hulu Selangor. Seterusnya AADK Negeri Perak terdapat beberapa cawangan yang lain di Negeri Perak iaitu AADK Daerah Kinta, AADK Daerah Manjung, AADK Daerah Kerian, AADK Daerah Hulu Perak, AADK Daerah Perak Tengah, AADK Daerah Larut Matang & Selama, AADK Daerah Kuala Kangsar, AADK Daerah Batang Padang, AADK Daerah Hilir Perak dan AADK Daerah Kampar.⁴⁷

Seterusnya AADK Negeri Pulau Pinang iaitu AADK Daerah Timur Laut, AADK Daerah Seberang Prai Utara, AADK Daerah Seberang Prai Selatan, AADK Daerah Seberang Prai Tengah, AADK Daerah Selatan dan AADK Daerah Perlis Utara. Di negeri Perlis iaitu AADK Negeri Perlis, AADK Daerah Perlis Selatan dan AADK Daerah perlis Utara. AADK Negeri Kedah iaitu AADK Negeri Kedah, AADK Daerah Bandae Baharu,

⁴⁶ “Singapura Akui Transformasi Rawatan dan Pemulihan Dadah Malaysia Hebat”, Majalah AADK Agensi Antidadah Kebangsaan 2 (2013), 19-20, <https://www.adk.gov.my/wp-content/uploads/AADK-Bil-2-2013-1.pdf>

⁴⁷ Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, *Laporan Tahunan AADK* (Selangor: Agensi Antidadah Kebangsaan Malaysia Kementerian Dalam Negeri, 2018), 84. <https://www.adk.gov.my/wp-content/uploads/Buku-Laporan-Tahunan-AADK-2018.pdf>.

AADK Kubang Pasu, AADK Daerah Padang Terap, AADK Daerah Baling, AADK Daerah Pendang, AADK Daerah Kulim, AADK Daerah Langkawi, AADK Daerah Sik. AADK Negeri Kelantan iaitu AADK Negeri Kelantan, AADK Daerah Pasir Mas, AADK Daerah Tumpat, AADK Daerah Gua Musang, AADK Daerah Tanah Merah, AADK Daerah Kuala Krai, AADK Daerah Machang, AADK Pasir Puteh dan AADK Daerah Jeli.⁴⁸

Cawangan AADK Negeri Terengganu, iaitu AADK Negeri Terengganu, AADK Daerah Dungun, AADK Daerah Kemaman, AADK Daerah Kuala Terengganu, AADK Daerah Marang, AADK Daerah Hulu Terengganu, AADK Daerah Besut dan AADK Daerah Setiu. AADK cawangan Negeri Pahang AADK Negeri Pahang, AADK Daerah Jerantut, AADK Daerah Pekan, AADK Daerah Kuantan, AADK Daerah Temerloh, AADK Daerah Raub, AADK Daerah Bera. AADK Daerah Lipis, AADK Daerah Rompin, AADK Daerah Maran dan AADK Daerah Bentong, Cawangan AADK Negeri Sembilan, AADK Negeri Sembilan, AADK Daerah Port Dickson, AADK Daerah Kuala Pilah, AADK Daerah Seremban, AADK Daerah Jempol, AADK Daerah Tampin dan AADK Daerah Jelebu. Cawangan AADK Negeri Melaka iaitu AADK Negeri Malaka, AADK Daerah Alor Gajah, AADK Daerah Jasin, dan AADK Daerah Melaka Tengah. Cawangan AADK Negeri Johor iaitu AADK Negeri Johor, AADK Daerah Mersing, AADK Daerah Muar (Pentadbiran), AADK Daerah Muar (Penguatkuasaan), AADK Daerah Batu Pahat (Pentadbiran),⁴⁹ AADK Daerah Batu Pahat (Pusat Khidmat) dan AADK Daerah Pahat (Penguatkuasaan), AADK Daerah Segamat, AADK Daerah Kota Tinggi, AADK Daerah Johor Bharu, AADK Daerah Ledang, AADK Pontian, AADK Daerah Pontian (Penguatkuasaan) dan AADK Daerah Kluang. AADK cawangan Negeri Sabah iaitu AADK Negeri Sabah, AADK Daerah Sandakan, AADK Daerah Kota

⁴⁸ Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, *Laporan Tahunan AADK*, 139-140.

⁴⁹ *Ibid.*, 142-143.

Kinabalu, AADK Daerah Wilayah, AADK Daerah Tawau, AADK Daerah Beaufort dan AADK Daerah Tuaran, Seterusnya yang terakhir AADK Negeri Sarawak iaitu ADDK Negeri Serawak, AADK Daerah Miri, AADK Daerah Kuching, AADK Daerah Sarikei, AADK Daerah Sibul, AADK Daerah Mukah, AADK Daerah Bintulu, AADK Daerah Limbang, AADK Daerah Samarahan, AADK Daerah Serian, AADK Daerah Betong dan AADK Daerah Sri Aman.⁵⁰

Cawangan AADK di peringkat Antarabangsa juga di wujudkan ia merupakan salah satu teras stategik Dasar Dadah Negara, di antara pendekatan bagi pelaksanaan strategik ini adalah melalui penglibatan secara aktif di dalam mesyuarat persidangan forum bengkel dan lain-lain program di peringkat serantau dan antarabangsa. Melalui penglibatan dalam program-program seumpama ini, Malaysia dapat menyampaikan saranan pandangan dan pendirian negara serta menjaga pendirian negara terhadap polisi dadah dunia, pada tahun 2018 sebanyak 34 program di peringkat antarabangsa telah dihadiri oleh AADK dan agensi penguatkuasaan dadah yang lain.⁵¹

Kesimpulannya terdapat banyak cawangan AADK di seluruh Malaysia bukan itu sahaja cawangan di luar negara pun terdapat juga AADK, betapa bersungguh-sungguhnya AADK bagi membentaras najis dadah dan berusaha untuk merawat dan memulihkan penagih dadah.

4.4 BENTUK RAWATAN DAN PEMULIHAN DADAH

Berdasarkan pemerhatian temubual dan analisis, Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur menggunakan bentuk rawatan pemulihan dadah dengan pendekatan gabungan psikososial perubatan dan spritual, serta perkhidamatan kluarga klien. Kemasukan kepusat pemulihan secara sukarela adalah di bawah Seksye 8(3) (a) akta penagih dadah

⁵⁰ Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, *Laporan Tahunan AADK*, 144-146.

⁵¹ *Ibid.*, 84.

(Rawatan dan Pemulihan). Klien yang datang untuk mendapatkan rawatan daripada klien sukarela datang dengan ahli keluarga, pihak ketiga, pegawai AADK atau NGO. Untuk mendapatkan rawatan di Klinik Cure & Care terbuka kepada sesiapa sahaja yang mempunyai masalah ketagihan najis dadah. Setiap sukarela diwajibkan menjalani ujian penggunaan dadah sebelum menjalani rawatan pemulihan seterusnya. Metadone adalah rawatan terapi gantian bagi merawat penagih dadah jenis opiat seperti morfin dan heroin serta diberikan berdasarkan kepada pegawai perubatan yang bertauliah, tidak semua penagih mendapat rawatan di fasiliti bagi yang sesuai sahaja untuk mendapatkan rawatan metadone. Bagi penagih yang di terima masuk ke Klinik Cure & Care perlu mengambil metadone setiap hari sebagai rutin rawatan iaitu bermula saringan pertama sehingga pulih. Metadone berbentuk sejenis cecair mempunyai kadar kepekatan yang rendah ia juga telah mula digunakan oleh Kementerian Kesihatan sejak tahun 2015 lagi dalam rawatan penagihan dadah. Penerima rawatan diwajibkan mematuhi syarat yang telah ditetapkan oleh AADK. Manakala dose yang diambil mengikut kepekatan dan dikawal oleh pegawai perubatan yang telah ditugaskan di klinik tersebut.

Seterusnya setiap klien perlu menjalani sesi rehabilitasi psikososial iaitu gabungan rawatan klinikal bagi membantu klien menangani kesan sampingan sepanjang rawatan, dengan cara ini, pihak pengurusan Klinik Cure & Care dapat memantau tahap kesihatan kecergasan mental dan fizikal penagih dadah. Disamping itu, pihak pengurusan dapat membuat perstruktur program yang sepadan dengan kesihatan penagih.

Tambahan lagi di Klinik Cure & Care juga menggunakan pendekatan mesra penghuni yang berkonsep santai yang menjurus kepada keperluan kepulihan klien. Setiap klien akan nilai berdasarkan perubahan imej mereka bagaimana mereka membentuk persekitaran yang di gemari dan cara menjaga disiplin diri sepanjang berada di asrama mahupun bersosialisasi.⁵²

⁵² Salina Mansor, dalam temubual dengan penulis 13 November 2019.

4.4.1 Program Rawatan Pemulihan Yang Di Jalankan di Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur

Program rawatan pemulihan yang di jalankan di Klinik Cure & Care melalui beberapa aspek dan peringkat antaranya:

4.4.1.1 Aspek Pengukuhan Rohaniah

Rawatan pemulihan yang di jalan di Klinik Cure & Care Sungai Besi dari aspek kerohanian adalah:

i. Intelektual dan kerohanian

Rawatan pemulihan intelektual dan kerohanian kepada penagih dadah Sungai Besi, yang mana penagih akan di ajar ilmu asas fardu ain yang merangkumi solat, zikir amalan-amalan sunat yang telah dibimbing oleh staf yang bertugas di Klinik tersebut, emosi dan psikologi ,agama dan kerohanian ,bimbingan dan kauseling

4.4.1.2 Aspek Pengukuhan jasmani

Aspek pengukuhan jasmani merangkumi beberapa aspek iaitu dari segi tingkah laku vakasional dan kemahiran hidup, pencegahan relaps, kelompok sokongan sosial, program kekeluargaan dan cuti outing.⁵³

4.4.1.3 Aspek Pengukuhan Klinikal

Aspek pengukuhan klinikal iaitu kebajikan dan klinikal, detoksifikasi perubatan, rtg menggunakan metahadone, rawatan psikiatri, ujian saringan HV/ HEPB/ HEPC, rawatan klinik dan kes ringan, klien-klien di Klinik Cure & Care akan mendapatkan rawatan seperti hospital-hospital baisa iaitu rawatan klinikal di buat di wad yang telah dikhaskan

⁵³ Buku Laporan Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur.

dan di pantau oleh doktor yang bertauliah.⁵⁴

4.4.2 Tempoh Pelaksanaan Program Rawatan Pemulihan

Tempoh pelaksanaan program rawatan pemulihan penagih dadah di Klinik cure & care Sungai Besi selama perkhidmatan ini lebih terbuka kepada semua golongan sasar samada pengguna, penyalahguna dan penagih dadah, minima tempoh rawatan bagi klien cure & care adalah 6 bulan dan maksima adalah 24 bulan (2 tahun), perkhidmatan ini telah memberi peluang kepada individu yang bekerja awan atau swasta, masih bersekolah, pelajar kolej, universiti untuk mendapatkan rawatan apabila terlibat dengan masalah penagihan dadah.⁵⁵

Menurut Dr Salina pengarah Klinik Cure & Care jangka masa bagi mengikuti program pemulihan mengikut keperluan klien itu sendiri contoh seawal 12 bulan jika keadaan klien itu semakin pulih peningkatan diri yang baik dan prestasi yang baik dengan semua orang sebagai contoh hubungan dengan keluarga dan persekitaran yang baik di samping itu juga pihak Klinik Cure & Care akan membantu klien untuk mencari peluang pekerjaan dengan mengajar cara-cara untuk mendapatkan pekerjaan dan setiap kali keluar untuk bekerja klien akan mendaftarkan diri pergi dan balik semasa klien bekerja dan mempunyai gaji sendiri dan pihak Klinik Cure & Care akan simpan duit gaji tersebut dan mempunyai kerja yang tetap dan boleh menyewa di luar tetapi boleh keluar masuk di Klinik Cure & Care seperti biasa untuk mendapatkan rawatan seperti biasa. Seterusnya menggalakkan klien memasuki PJJ iaitu pusat pemulihan lanjutan dalam dua bulan atau tiga bulan bukan klien biasa tetapi sebagai senior-senior yang boleh berkhidmat kepada klien-klien yang lain.⁵⁶

⁵⁴ Sallina Mansor, dalam temubual dengan penulis, 13 November 2019.

⁵⁵ Buku Laporan Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur, 51.

⁵⁶ Sallina Mansor, dalam temubual dengan penulis, 13 November 2019.

Jadual 4.5. Jadual Aktiviti Harian Klien Klinik Cure & Care Sungai Besi

HARI MASA	ISNIN	SELASA	RABU	KHAMIS	JUMAAT	SABTU	AHAD
6.00- 8.00AM	Solat Subuh / Senaman / Sarapan pagi					- Solat Subuh - Senaman - Sarapan Pagi	
8.00- 12.30PM	- Sesi untuk Outpatient/sesi Early Recovery/Sesi Relapse Prevention - Sesi Kelompok Sokongan Sosial/Sesi Bimbingan & Kaunseling - Minum Pagi						
12.30- 3.50PM	- Makan Tengahari/ Solat Zohor / Rehat					- Relaxation Time - Excursion / Outing	
3.30 - 5.30 PM	- Sesi untuk Outpatient/sesi Early Recovery/Sesi Relapse Prevention - Sesi Kelompok Sokongan Sosial/Sesi Bimbingan & Kaunseling - Program – program Agama dan Kerohanian					- 12 Step Meeting - Program Keluarga	
5.30 – 7.30PM	-Solat Asar / Minum Petang / Personal Time / Riadah / Makan Malam						
7.30 – 9.00PM	- Solat Maghrib - Program Agama dan Kerohanian / Sesi untuk Outpatient - Solat Isyak						
9.00 – 11.00PM	- Evening Review - Relaxation Time (Muzik, Movie, Kesenian) - Lights Out						
NOTA	: *Jadual Sesi Outpatient Isnin, Rabu dan Jumaat / Sabtu / Ahad (9.00 pagi – 12.00 Tengahari) Selasa, Khamis dan Ahad (6.00 petang – 9.00 Malam)						

4.5 RUMUSAN BENTUK RAWATAN DAN PEMULIHAN ANTARA PONDOK BAITUL TAUBAH BAITUL TAUBAH DAN KLINIK CURE & CARE SUNGAI BESI KUALA LUMPUR

Sebagai rumusan bagi bentuk rawatan pemulihan penagih dadah diantara dua tempat itu mempunyai perbezaan antaranya Pondok Baitul Taubah merawat penagih dadah mengguna kaedah utamanya iaitu pendekatan al-Quran dan al-hadith dan kaedah Suryalaya Indonesia manakala Klinik Cure & Care menggunakan program beberapa aspek tetapi lebih kepada pengukuhan intelektual dan klinikal manakala pengukuhan kerohanian lebih penekanan ilmu asas fardu ain. Disini pengkaji senaraikan bentuk rawatan pemulihan dadah di kedua-dua untuk lebih jelas.

Bil	Jenis-jenis rawatan pemulihan penagih dadah	Pondok Baitul Taubah Pasir Puteh Kelantan	Klinik Cure & AADK
1	Aspek kerohanian	-Solat -Talaqin -Tazkirah -Khataman -Ilmu Asas Fardhu Ain -Kaunseling -Motivasi	-Solat -Kauseling -Motivasi -Ilmu Asas Fardhu Ain
2	Aspek Fizikal/ Jasmani	-Kemahiran -Pertanian -Penternakan -Mandi Malam (Hydro Therapy) -Kemahiran	-Kemahiran hidup -Pencegahan Relaps -Program kekeluargaan
3	Aspek Klinikal	-Detox	- Detoksifikasi Perubatan -Penggunaan Metahadone -Rawatan Psikiatri -Ujian Saringan

4.6 KESIMPULAN

Kesimpulannya Klinik Cure & Care Sungai Besi dan Pondok Baitul Taubah merupakan dua agensi yang ada persamaan dan perbezaan dari sudut program pelaksanaan pendekatan rawatan pemulihan penagih dadah. Program yang dijalankan oleh Pondok Baitul Taubah lebih penekanan kepada kerohanian pematapan agama kepada penagih, seterusnya menggunakan gabungan kaedah tarekat Qadariah dengan amalan berzikir dari hati ke hati dengan penuh khusyuk. Matlamat utama Pondok Baitul Taubah ingin melahirkan generasi agama bangsa dan Negara seterusnya meningkatkan tahap keimanan ketaqwaan kepada Allah SWT.

Klinik Cure & Cure merupakan pusat dibawah pemantauan AADK ia merupakan perkhidmatan berfokuskan kepada pemulihan dan rawatan penagihan dadah secara sukarela. Disamping itu pusat yang menawarkan perkhidmatan kepada keluarga klien atau sesiapa sahaja yang ada kaitan yang ingin menjalani rawatan disitu tanpa

bayaran apa-apa pun. Rawatan yang dilaksanakan kepada bekas penagih melalui pendekatan yang lebih kepada humanistik, menyeronokkan dan klinikal. Faktor utama penubuhannya untuk mencegah penagihan semula dan membanteras bekalan pengedaran penyalahgunaan dadah.

Universiti Malaya

BAB 5: ANALISIS RAWATAN PEMULIHAN PENAGIH DADAH DI PONDOK BAITUL TAUBAH DAN PERBANDINGANNYA DENGAN KLINIK CURE & CARE SUNGAI BESI KUALA LUMPUR DARI PERSPEKTIF AL-SUNNAH

5.1 PENGENALAN

Pada bab ini pengkaji akan membuat analisis kaedah rawatan dan program yang digunakan di Pondok Baitul Taubah dan Klinik Cure & Care Sungai Besi dalam merawat dan memulihkan penagih dadah serta perbandingannya. Pengkaji akan menjelaskan secara deskriptif setiap pendekatan rawatan dan pemulihan yang digunakan di Pondok Baitul Taubah dan Klinik Cure & Care Sungai Besi betepatan dengan al-Sunnah sehingga pengkaji dapat membuat kesimpulan tentang rawatan dan pemulihan tersebut sama ada bertepatan dengan al-Sunnah. Disamping itu juga pengkaji akan sertakan pandangan berhubung dengan rawatan dan pemulihan tersebut.

5.2 PENDEKATAN DALAM ANALISIS

Semasa Pengkaji menganalisis pendekatan rawatan dan pemulihan yang dilakukan di Pondok Baitul Taubah dan Klinik Cure & Care Sungai Besi pengkaji menggunakan pendekatan yang sesuai dalam menganalisis dan menteliti setiap kaedah rawatan dan pemulihan penagih dadah.

Antara cara pengkaji gunakan untuk menganalisis pendekatan tersebut ialah pengkaji akan menyenaraikan dan menjelaskan kaedah rawatan dan pemulihan penagih dadah di Pondok Baitul Taubah dan Klinik cure & care Sungai Besi dengan menemubual penagih dadah dan kakitangan yang terlibat serta membuat pemerhatian semasa program rawatan pemulihan yang dilaksanakan di dua tempat dengan itu pengkaji akan senaraikan program-program rawatan pemulihan tersebut.

Justeru itu, pengkaji akan membuat perbandingan antara program rawatan pemulihan penagih dadah di Pondok Baitul Taubah dan Klinik Cure & care Sungai Besi serta pengkaji akan melihat dari sudut perspektif al-Sunnah rawatan yang dijalankan bertepatan atau tidak dengan apa yang landasan ajaran Islam inginkan.

5.3 ANALISIS RAWATAN PEMULIHAN PENAGIH DADAH DI PONDOK BAITUL TAUBAH KLINIK CURE & CARE SUNGAI BESI KUALA LUMPUR SERTA PERBANDINGANNYA DENGAN PERSPEKTIF AL-QURAN DAN AL-SUNNAH

Hasil dapatan kajian di bab ketiga dan keempat melalui temubual, pemerhatian dan data-data yang di ambil di Pondok Baitul Taubah dan Klinik Cure & Care Sungai Besi program rawatan dan pemulihan yang dilakukan di dua buah tempat tersebut, pengkaji akan menganalisis maklumat yang di perolehi dan membandingkan antara dua pusat tersebut dengan perspektif al-Sunnah.

5.3.1 Analisis dari Sudut Bentuk Rawatan Pemulihan Penagihan

Terdapat beberapa kaedah dalam menganalisis rawatan dan pemulihan penagihan dadah serta perbandingannya dengan perspektif al-Sunnah. Berdasarkan data yang diperolehi melalui program rawatan pemulihan penagih dadah di Pondok dan klinik Cure & Care pengkaji mendapati beberapa kaedah rawatan yang digunakan bertepatan al-Sunnah. Berhubung dengan kaedah rawatan pemulihan yang di jalankan pengkaji cuba membandingkan di antara dua tempat tersebut melalui aspek kaedah yang dijalankan.

5.3.2 Analisis dari Sudut Perbandingan Bentuk Rawatan Pemulihan Penagihan Dadah BTS dan C&C

Pengkaji menggunakan data kualitatif melalui temubual informan, pengkaji menemubual seramai 20 orang penagih dan kakitangan yang terlibat di PBT dan C&C.

5.3.2.1 Analisis Perbandingan Rawatan Pemulihan Penagih Dadah

I) Perbandingan Pendekatan Aspek Rawatan Kerohanian

Bil	Perbandingan Aspek Rawatan Kerohanian	Pondok Baitul Taubah	Klinik Cure & Care	Fiqh Al-Hadith
1.	Solat	Diwajibkan kepada Anak bina untuk solat berjemaah dan solat-solat yang lain. Mengikut jadual harian yang telah disediakan	Diwajibkan kepada semua klien untuk solat berjemaah dan solat-solat sunat lain Mengikut jadual harian yang disediakan	Bertepatan dengan suruhan kewajipan mendirikan solat. [Al-Baqarah 2:238 Sunan al-Nasā' no.hadith: 468]
2.	Zikir	Anak bina menggunakan buku khas yang disediakan dipondok tersebut	Tidak ada zikir khusus dan tidak ada buku khas	Tidak bercanggah dengan ajaran Islam
3.	Talqin, Tazkirah dan Khataman	Ditauliahkan oleh dari Mursyid ia merupakan zikir khas	Tidak menggunakan pendekatan pemulihan talqin	Talqin yang terdapat dalam tarekat Qadariyah tidak bercanggah dengan ajaran islam [Al-An'ām 6:19]
5.	Ilmu Asas Fardhu Ain	Anak bina menggunakan buku khusus dalam pembelajaran ilmu Asas Fardhu ain	Tidak menggunakan buku khusus	Ilmu fardhu ain sangat-sangat dituntut dalam agama Islam ia sesuatu ilmu asas yang perlu dipelajari [Riwayat Muslim, no.hadith 267]

6.	Kaunseling	Ada sesi kaunseling anak bina dengan tenaga pengajar di Pondok.	Ada sesi khusus klien dengan tenaga pengajar untuk mendapatkan kaunseling Tenaga pengajar yang terlatih yang telah ditetapkan khusus di Klinik Cure & Care	Tidak bercanggah dengan ajaran islam bahkan dituntut jika seseorang yang mengalami masalah perlu mencari jalan penyelesaiannya. [Al-An'ām 6:123]
7.	Motivasi	Ada sesi khas kepada anak bina Menjemput penceramah dari luar untuk memberi motivasi kepada anak bina	Menjemput penceramah dari luar untuk memberi ceramah kepada klien Terdapat kakitangan yang di khaskan untuk memberi nasihat	Tidak bercanggah dengan ajaran Islam Nasihat menasihati dituntut dalam ajaran Islam [Al-Ra'd 13:128]

Berdasarkan jadual analisis diatas pengkaji menghuraikan beberapa bentuk pendekatan rawatan yang dijalankan di kedua-dua agensi yang bertepatan dengan al-Quran dan perspektif hadith berdasarkan rawatan pemulihan penagih dadah menggunakan pendekatan rawatan kerohanian. Pendekatan berbentuk kerohanian amat penting dalam proses rawatan kepada penagih dadah. Rawatan pemulihan yang dijalankan di Pondok Baitul Taubah menggunakan tarekat iaitu melalui zikir yang ada dalam Kitab Uquudul Jumaan yang telah di sediakan khas kepada setiap penagih amalan tersebut diwajibkan anak bina amalkan, zikir yang diamalkan khusus iaitu zikir Jahar dan zikir khofi manakala program rawatan Klinik Cure & Care Sungai Besi tidak ada zikir khusus ia lebih kepada amalan harian sahaja iaitu zikir tidak khusus seperti La'ila'ha illallah" (لا اله الا الله) selepas mengerjakan solat lima waktu sehari semalan.

Zikir dalam suatu tarekat adalah mengingati dan menyebut nama Allah SWT, baik secara lisan mahupun secara batin. Zikir merupakan makanan spiritual para sufi dan

apresiasi cinta kepada Allah SWT kerana orang yang mencintai sesuatu tentunya ia akan banyak menyebut nama-Nya.¹

Dalam ayat Quran juga menyatakan tentang zikir ini sebagaimana firman Allah SWT:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Al-Ra'd 13:28

Terjemaham: "(Iaitu) orang-orang yang beriman dan tenang tenteram hati mereka dengan zikrullah". Ketahuilah dengan "zikrullah" itu, tenang tenteramlah hati manusia.;

Sebagaimana firman Allah SWT jelaskan bahawa dengan berzikir hati menjadi tenang dan lapang sepertimana dengan rawatan pemulihan penagih dadah dalam merawat hati untuk tidak mengingati dan mengambil dadah. Berikut hasil temubual pengkaji dengan bekas penagih dadah di BT :

"...Saya suka program di Baitul Taubat..saya datang ke sini secara sukarela tanpa paksaan sesiapa pun..program di sini sembahyang zikir lā ilah illā Allāh" (لا اله الا الله) ..sembahyang tahajud ia memberi ketenangan kepada saya dalam sekelip mata saya akan lupakan benda haram itu..."²

"...Berkesan sebab saya dah lupa bayangan saya untuk ingat kembali kepada dadah dengan saya melakukan amalan-amalan di pondok ini seperti solat zikir mandi malam..."³

"...Suka dengan program sini sebab saya dapat elakkan saya terus teringat kepada benda itu...kadang ia datang, tetapi apabila saya solat tahajud zikir saya rasa tenang dan lapang..."⁴

Seterusnya rawatan pemulihan yang digunakan di Pondok Baitul Taubah ialah talqin, ia adalah tarekat Qadariyyah Wan Naqshabandiyyah manakala di Klinik Cure &

¹ Nursyahidah Ibrahim, Syed Mohammad Hilmi Syed Abd Rahman dan Muhammad Hazim Mohd Azhar "Pengalaman Tarekat Qadiriyyah wa Naqshabandiyyah (TQN) dalam Tasawuf Sebagai Rawatan Psikospiritual bagi Penagihan Dadah dan Alkohol", *Jurnal Qalbu* 5.7 (Jun 2018) 170.

² Pondok Baitul Taubah (Ahmad bukan nama sebenar berumur 23tahun), Temubual pada 17 Ogos 2019.

³ PBT (Fahmi bukan nama sebenar berumur 40 tahun) Temubual pada 17 Ogos 2019.

⁴ PBT (Johari bukan nama sebenar berumur 30 tahun) Temubual pada 17 Ogos 2019.

Care tidak menggunakan rawatan pemulihan seperti talqin. Talqin adalah ditauliahkan dari mursyid kepada penagih seperti zikir yang di amalkan oleh penagih dadah.⁵ Talqin yang terkandung dalam tarekat qadariyah tidak bercanggah dengan ajaran al-Sunnah dan meletakkan syariat Islam sebagai hakim ke atas hakikat di samping itu fiqh dijadikan sebagai petunjuk supaya berjalan dengan betul.⁶ Tazkirah di Pondok Baitul Taubah iaitu staf di pondok akan menjemput ustaz atau ustazah, sukarelawan dan staf pondok itu sendiri yang di panggil pembina untuk memberi tazkirah kepada penagih selepas mengerjakan solat pengajaran disampaikan berpandukan kitab.⁷ Manakala di Klinik Cure & Care juga menjemput dan ustaz dan ustazah yang bertugas menyampaikan tazkirah kepada penagih dadah iaitu pada masa dah hari yang telah ditetapkan seperti dalam jadual harian dalam jadual ia juga menggunakan istilah religious therapy.⁸ Rawatan pemulihan berbentuk tazkirah ini sangat di tuntutan sebagaimana firman Allah SWT:

قُلْ أَيُّ شَيْءٍ أَكْبَرُ شَهَادَةً ۚ قُلِ اللَّهُ ۚ شَهِيدٌ بَيْنِي وَبَيْنَكُمْ ۚ وَأُوحِيَ إِلَيَّ هَذَا الْقُرْآنُ
لَأُنذِرَكُمْ بِهِ وَمَنْ بَلَغَ ۚ أَتُنْكُمُ لِلشَّهَادُونَ أَنَّ مَعَ اللَّهِ آهَةً أُخْرَىٰ ۚ قُلْ لَا أَشْهَدُ ۚ قُلْ
إِنَّمَا هُوَ إِلَهٌ وَاحِدٌ وَإِنِّي بَرِيءٌ مِمَّا تُشْرِكُونَ

Al-An‘ām 6:19

Terjemahan: Bertanyalah (wahai Muhammad): Apakah sesuatu yang lebih besar persaksiannya? (Bagi menjawabnya) katakanlah: Allah SWT menjadi Saksi antaraku dengan kamu dan diwahyukan kepadaku Al-Quran ini, supaya aku memberi amaran dengannya kepada kamu dan juga (kepada) sesiapa yang telah sampai kepadanya seruan Al-Quran itu. Adakah kamu sungguh-sungguh mengakui bahawa ada beberapa tuhan yang lain bersama-sama Allah SWT? Katakanlah: Aku tidak mengakuinya. Katakanlah lagi: Hanyasanya Dialah sahaja Tuhan Yang Maha Esa dan sesungguhnya aku adalah berlepas diri dari apa yang kamu sekutukan (dengan Allah SWT Azza Wa Jalla).

Rawatan pemulihan penagih dadah di Pondok Baitul Taubah menggunakan pendekatan khataman iaitu dari tarekat qadariyah naqshabandiyah, khataman adalah

⁵ Mohd Faizal Harun dan Muhamad Hazwan Abd Razak, *Sejarah Tarekat: Pertumbuhan dan Penyebaran di Dunia Islam* (Kedah: Penerbit Universiti Utara Malaysia, 2018), 69.

⁶ *Ibid.*, 125.

⁷ *Ibid.*, 70.

⁸ Norhizatulsalwa, dalam temubual dengan Pengkaji, 13 November 2019

amalan penutup yang dilakukan ketika selesai membaca zikir-zikir harian rawatan pemulihan ini tidak di amalkan di Klinik Cure & Care Sungai Besi amalan seperti ini adalah dari ajaran tarekat qadariah naqshabandiyyah di laksanakan di PBT Rawatan seperti ini tidak bercanggah dengan al-sunnah sebagaimana dalam kitab *Uquudul Jumaan* ia adalah dari wirid-wirid yang dihimpunkan dan memiliki kekuatan spiritual yang mendalam kalimah yang terkandung adalah zikirullah selawat doa-doa dan bacaan yang biasa diamalkan oleh Rasulullah SAW.⁹ Dengan mengamalkan khataman penagih lebih hampir dengan Allah SWT dan dapat mengelakkan daripada teringat dan ketagih kepada dadah.

Aspek rawatan pemulihan pendekatan kerohanian yang dijalankan di PBT iaitu solat. Solat amatlah diutamakan terdapat jadual yang telah disediakan untuk di patuhi oleh semua anak bina pelbagai solat sunat yang di atur oleh pihak Pondok Baitul Taubah yang mana anak bina perlu mengikutinya, begitu juga dengan rawatan pemulihan KC&C mengutamakan solat berjemaah di surau dan berjadual, rawatan pemulihan ini menepati ajaran Islam dan al-Sunnah. Apabila di teliti melalui ayat al-Quran dan al-Sunnah solat adalah wajib keatas umat Islam.

Sebagaimana ayat al-Quran:

حَافِظُوا عَلَى الصَّلَوَاتِ وَالصَّلَاةِ الْوُسْطَىٰ وَقُومُوا لِلَّهِ قَانِتِينَ ﴿٢٣٨﴾

Al-Baqarah 2:238

Terjemahan: Peliharalah kamu (kerjakanlah dengan tetap dan sempurna pada waktunya) segala sembahyang fardu, khasnya sembahyang wusta (sembahyang Asar), dan berdirilah kerana Allah SWT (dalam sembahyang kamu) dengan taat dan khusyuk.

Selain itu terdapat juga hadith yang menjelaskan tentang solat oleh Abū Hurayrah RA, Rasulullah SAW bersabda:

أَوَّلُ مَا يُحَاسَبُ بِهِ الْعَبْدُ صَلَاتُهُ فَإِنْ كَانَ أَكْمَلَهَا وَإِلَّا قَالَ اللَّهُ عَزَّ وَجَلَّ انظُرُوا لِعَبْدِي مِنْ تَطَوُّعٍ فَإِنْ وُجِدَ لَهُ تَطَوُّعٌ قَالَ أَكْمَلُوا بِهِ الْفَرِيضَةَ.

⁹ Mohd Faizal dan Muhamad Hazwan, *Sejarah Tarekat: Pertumbuhan*, 10.

Terjemahan: Amalan yang mula-mula dihisab (diperhitungkan) daripada seseorang hamba pada hari kiamat ialah solat jika sempurna solatnya. Jika tidak, Allah SWT berfirman: Lihatlah kepada solat-solat sunat yang dikerjakan oleh hambaku ini jika ada yang sunat sempurnakanlah solat-solat fardu itu dengan solat-solat sunat.¹⁰

Merujuk kepada dalil dan hadith di atas ini dapat dibuktikan bahawa solat adalah tiang agama yang perlu di laksanakan begitu juga solat boleh dikaitkan dengan rawatan pemulihan penagih dadah, penagih akan melupakan dadah ketika mengerjakan solat tambahan dengan hati yang penuh kekhusyukan kepada Allah SWT. Disamping itu juga larangan Allah SWT tentang jangan mendekati solat jika kamu berkeadaan mabuk dan khayal sebagaimana firman Allah SWT:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَقْرَبُوا الصَّلَاةَ وَأَنْتُمْ سُكَارَىٰ حَتَّىٰ تَعْلَمُوا مَا تَقُولُونَ وَلَا جُنُبًا إِلَّا عَابِرِي سَبِيلٍ حَتَّىٰ تَغْتَسِلُوا ۗ وَإِنْ كُنْتُمْ مَرْضَىٰ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِنْكُمْ مِنَ الْغَائِطِ أَوْ لَامَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ يَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَفُورًا

Al-Nisā' 4:43

Terjemahan: Wahai orang-orang yang beriman, janganlah kamu hampiri sembahyang (mengerjakannya) sedang kamu dalam keadaan mabuk, hingga kamu sedar dan mengetahui akan apa yang kamu katakan dan janganlah pula (hampiri masjid) sedang kamu dalam keadaan Junub (berhadas besar) kecuali kamu hendak melintas sahaja hingga kamu mandi bersuci dan jika kamu sakit atau sedang dalam musafir atau salah seorang di antara kamu datang dari tempat buang air atau kamu bersentuh dengan perempuan, kemudian kamu tidak mendapat air (untuk mandi atau berwuduk), maka hendaklah kamu bertayamum dengan tanah (debu), yang suci, iaitu sapukanlah ke muka kamu dan kedua tangan kamu. Sesungguhnya Allah SWT Maha Pemaaf, lagi Maha Pengampun.

Sebagaimana firman Allah SWT melarang orang yang mabuk mendekati solat ia boleh menyebabkan ia tidak mengetahui apa yang mereka kerjakan dalam solat tersebut

“...Program di sini berkesan, sembahyang lakukan amalan- amalan sunat...”¹¹

¹⁰ Ahmad bin Shu'ayb bin 'Alī Ibn Sinān al-Nasā'ī, “Sunan al-Nasā'ī” dalam *Mawsū'at al-Ḥadīth al-Sharīf: al-Kutub al-Sittah*, ed. Ṣāliḥ bin 'Abd al-'Azīz Āl al-Shaykh (Riyadh: Dār al-Salām, 2000), 2117 (Kitāb al-Ṣalāh, Bāb al-Muḥāsabah 'alā al-Ṣalāh, no. hadith 468).

¹¹ PBT (Abdullah bukan nama sebenar berumur 45 tahun) Temubual pada 17 Ogos 2019

“..Saya dah banyak kali keluar masuk AADK..pusat Serenti. Pondok ini yang pertama kali saya masuk. Saya suka sebabnya di sini bab solat lebih diberi penekanan kesan kepada diri saya memang mendalam...”¹²

“...Bangun pagi, solat Subuh berjemaah, turun sarapan, lepas itu solat dhuha...”¹³

“...Sebulan sekali pihak KC&C akan lakukan qiamulail, yang kena jaga solat...”¹⁴

“...Solat amat penting saya sebelum ini tidak pernah solat dan memang tidak tahu pun nak solat. Ermmmm..setelah saya datang KC&C, saya belajar dari awal. Sehingga sekarang saya sudah tahu solat tenang sangat..”¹⁵

Pendekatan Ilmu asas fardhu ain dalam rawatan pemulihan di PBT dan KC&C ditekankan kepada seluruh bekas penagih. Di PBT menggunakan buku khusus untuk ilmu asas fardhu ain.¹⁶

Dengan mempelajari ilmu asas fardhu ain penagih dapat meningkat kesedaran dan dapat mendekati diri kepada Allah SWT. Rawatan pemulihan penagih dadah menggunakan pendekatan ilmu asas fardhu ain tidak bercanggah dengan al-Sunnah. Kita sebagai umat Islam ilmu asas fardhu itu perlu dan wajib di pelajari ia salah salah satu ilmu yang asas seperti contoh berkaitan ilmu akidah, ilmu fekah dan tasawuf. Sebagaimana yang kita tahu menuntut ilmu ialah sangat penting dalam diri manusia, menjalani kehidupan tanpa ilmu seseorang tidak dapat bergaul dengan baik sebagai contoh seseorang tidak boleh membaca serta tidak dapat memperoleh ilmu pengetahuan

¹² PBT (Faisal bukan nama sebenar berumur 32 tahun) Temubual pada 17 Ogos 2019

¹³ KC&C (Nur hafiza bukan nama sebenar berumur 32 tahun) Temubual pada 19 Oktober 2019

¹⁴ *Ibid*

¹⁵ KC&C (Ain bukan nama sebenar berumur 25 tahun) Temubual 17 Ogos 2019.

¹⁶ Abdullāh bin Muḥammad bin ‘Abd al-Raḥmān bin Ishāq Āl al-Shaykh, *Lubāb al-Taḥsīn min Ibn Kathīr: Tafṣīr Ibnu Katsīr*, terj. M. Abdol Ghoffar, (Jakarta: Pustaka Imam asy-Syafi’i, 2001), 2:313-314.

dan tanpa pengetahuan seseorang akan susah untuk menentukan arah tujuan untuk melangkah ke hadapan.⁹

“...Kadang-kadang dalam kalangan klien mengucap dua kalimah syahadah pun tidak tahu..errmmm...”¹⁷

Pendekatan rawatan pemulihan ilmu asas fardhu ain penting dan perlu dititik beratkan. Sebagaimana hadith dari Ṣaḥīḥ Muslim yang diriwayatkan daripada Anas bin Mālik RA berkata, Rasulullah SAW bersabda:

مِنْ أَشْرَاطِ السَّاعَةِ أَنْ يُرْفَعَ الْعِلْمُ وَيَثْبُتَ الْجَهْلُ وَيُشْرَبَ الْخَمْرُ وَيَظْهَرَ الزَّيْنَى

Terjemahan: Di antara tanda-tanda terjadinya hari kiamat yaitu: diangkatnya ilmu, kebodohan merajalela, banyaknya orang yang meminum minuman keras, dan zina dilakukan dengan terang-terangan.¹⁸

Pendekatan rawatan kaunseling di kedua-dua agensi merupakan rawatan yang penting dan mendalam ini kerana ia rawatan pemulihan dadah bagi melatih mereka cara berfikir serta melupakan ketagihan dadah. Pendekatan kaunseling yang digunakan tidak bercanggah dengan al-Sunnah, ini dapat di jelaskan dalam kajian Zulkhairi Ahmad dan Mahmood Nazar Mohamed menerangkan konsep kaunseling merupakan kaedah untuk membantu individu yang mengalami masalah untuk kembali kehidupan lazim termasuklah mereka yang menggunakan ataupun yang sudah ketagih dengan dadah.¹⁹ Banyak kajian telah dilakukan samaada di dalam mahupun di luar negara untuk meneliti keberkesanan sesuatu program yang dikaitkan dengan usaha memulihkan penagih dadah dari aspek pendekatan kaunseling. Disamping itu dalam kajian ini didapati, konsep tauhid boleh dijadikan modul terpenting dalam kauseling keagamaan. Oleh hal yang demikian,

¹⁷ Norhizatulsalwa, temubual dengan pengkaji 17 Ogos 2109.

¹⁸ Muslim, “Ṣaḥīḥ Muslim,” dalam *Mawsū‘at al-Ḥadīth al-Sharīf*, 1143 (Kitāb al-‘Ilm, Bāb Faḍīlah al-‘Ilm, no. hadith 267).

¹⁹ Yeni Angelia dan In'amul Hasan, “Merantau dalam Menuntut Ilmu (Studi Living Hadis oleh Masyarakat Minangkabau),” *Jurnal Living Hadis* 2.1 (Mei 2017), 11 dan Zulkhairi Ahmad dan Mahmood Nazar Mohamed. “Kerkesanan Program Kaunseling Rawatan dan Pemulihan Dadah dari Perspektif Penghuni Pusat Serenti,” *Jurnal Antidadah Malaysia* 1.2 (2007), 13- 28.

konsep asas seperti kepercayaan kepada keesaan Allah SWT iaitu percaya kepada malaikat dan sebagainya yang boleh memberi dan mempengaruhi tingkah laku anak bina di BT dan KC&C.²⁰ Sebagai contoh kepercayaan kepada Allah SWT dan malaikat dapat mengurangkan jenayah seperti pengambilan dadah. Kepercayaan ini membawa kepada implikasi bahawa tidak ada tempat di dunia ini dilakukan tanpa pengetahuan Allah SWT dan semua amalan mereka dicatat oleh Malaikat. Dengan penjelasan lain, rukun iman yang dapat mengawal segala tingkah laku manusia terutamanya sekiranya penagih dadah yakin terhadap hari akhirat dan hari pembalasan.²¹

“...Mereka akan mengikuti sesi seminar yang di pantau oleh klien dalam kalangan mereka juga yang di panggil PRS pembantu rakan sebaya yang berkhidmat di KC&C, sesi kaunseling dilakukan di surau secara berkelompok mereka akan bagi tajuk dan bincangkan ia di panggil skill sosial...”²²

“...Perlu kepada bimbingan dan kekuatan dalaman saya, saya lebih yakin untuk tinggalkan benda haram itu...”²³

“...Sebelum ini saya hanya jumpa kawan-kawan yang toksik tidak pernah support saya sekarang disini saya rasa tenang banyak sesi-sesi kaunseling berkelompok sama-sama boleh luahan apa sahaja...”²⁴

Kesimpulannya melalui informan pendekatan kaunseling diperlukan dalam merawat penagih terutama bersifat keagamaan bagi merawat hati dan jiwa penagih ke arah lebih dekat dengan Allah SWT.

Rawatan pemulihan penagih dadah di BT dan KC&C menggunakan pendekatan kerohanian dari segi motivasi, pendekatan seperti ini sangat penting kepada penagih ini

²⁰ Nurdeng Deuraseh dan Amaludin Ab. Rahman, “Pendekatan Keagamaan dan Kesejahteraan Rohani Teras Pencegahan HIV&AIDS: Perspektif Responden HIV/AIDS,” *Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari* 8 (Jun 2014), 7-8.

²¹ *Ibid.*

²² Norhizatulsalwa temubual dengan pengkaji 17 Ogos 2109.

²³ KC&C (Farid bukan nama sebenar berumur 33 tahun) temubual dengan pengkaji 17 Ogos 2019

²⁴ PBT (Khairuddin bukan nama sebenar berumur 25 tahun) temubual dengan pengkaji 19 Ogos 2019

kerana mereka memerlukan motivasi dari pakar-pakar kaunseling untuk meningkatkan keyakinan diri untuk meneruskan kehidupan tanpa dadah. Sebagaimana firman Allah SWT:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ٢٨

Al-Ra'd 13: 28

Terjemahan: Iaitu orang-orang (beriman) dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram.

2) Perbandingan Pendekatan Aspek Rawatan Jasmani

Bil	Perbandingan Aspek Rawatan Jasmani	Pondok Baitul Taubah	Klinik Cure & Care	Fiq al-Hadith
1.	Mandi Malam (Hydro Therapy)	Mandi malam pada pukul 4 pagi Selama 40 hari	Tidak ada mandi malam yang khusus	Mandi pada waktu pagi sebelum subuh digalakkan dalam Islam [Şād 38:42] [Al-Nisā' 4:43] Bersuci adalah sebahagian daripada iman [Riwayat al-Bukhārī, no.hadith 222] [[Riwayat al-Bukhārī, no.hadith 861] Riwayat Muslim, no.hadith 847]
2.	Rekreasi	Setiap hari khamis anak bina khususnya yang telah tamat tempoh 40 hari akan bawa keluar dari pondok untuk berkelah	Klien lebih banyak rekreasi dalam kawasan Klinik Cure & Care Kawad kaki	Dituntut dalam Islam ia sesuatu perkara yang boleh menenangkan serta merehatkan minda dengan melihat dunia luar.
3.	Pertanian	Anak bina akan di latih dan ajar untuk bercucuk tanam dengan diajari oleh kakitangan yang pakar dalam bidang pertanian	Tidak ada dalam jadual untuk klien untuk melakukan aktiviti pertanian Hanya	Dalam Islam pertanian merupakan salah satu pekerjaan yang mulia dan ia sangat-sangat di sukai oleh Rasullullah SAW

		Anak bina akan bercucuk tanam dalam kawasan pondok itu juga Hasil tanaman tersebut akan mereka jual dan pasarkan	menjalankan aktiviti gotong royong dalam kawasan Klinik Cure & Care	[Al-An'ām 6:99] [Riwayat al-Bukhārī, no.hadith 2320]
4.	Kemahiran	Anak bina telah di latih untuk menceburi dalam bidang kemahiran iaitu kimpalan besi	Klien mengikuti latihan vokasional yang disediakan di Klinik Cure & Care	Islam menuntut supaya mencari ilmu tidak kira ilmu kemahiran atau sebaliknya Surah al-Nahl:19 Surah al-Jasiah: 12-13
5.	Penternakan	Pihak Pondok menghantar beberapa kakitangan untuk mengikuti beberapa kursus berkaitan penternakan lebah Anak bina juga membela haiwan yang lain seperti beberapa ekor kambing dan ayam dalam kawasan Pondok tersebut	Tidak menternak	[Yasīn 36:34-35]
6	Terapy community (TC)	Anak bina melakukan terapi secara berkumpulan	Melakukan secara berkumpulan yang sentiasa lakukan di surau	Digalakkan dalam Islam
7	Pencegahan Relaps	Secara berkelompok	Sesi seminar bersama-sama berkongsi secara berkelompok	Digalakkan dalam Islam

Berdasarkan jadual diatas mengenai perbandingan rawatan pemulihan aspek jasmani, bagi rawatan ini kedua-dua agensi mempunyai persamaan dan perbezaan dari sudut modul-modul yang digunakan dalam merawat dan memulihkan penagih dadah. Bagi PBT menggunakan pendekatan rawatan mandi malam (hydro therapy) dan di

gelarkan juga sebagai mandi taubat iaitu anak bina akan bangun mandi pada pukul 4.30 pagi dan mandi selama empat puluh kali dan empat puluh gayung sambil membaca doa yang terkandung dalam al-Quran dari surah al-Mu'minum juzuk 23 ayat 29, selama empat puluh kali sambil menjerus air di kepala dan membaca doa tersebut. Amalan ini digunakan dalam rawatan dalam ilmu tarekat qadariyyah ia sebagai menekan konsep pembinaan serta bimbingan rohani dan jasmani.²⁵ Seterusnya Allah SWT memberitahu tentang Nūḥ AS dimana dia pernah memanjatkan doa kepada Rabbnya ada Dia memberikan pertolongan kepadanya dalam menghadapi kaumnya, (رب انصرنى بما كذبون) “*Ya Rabbku tolonglah aku, kerana mereka mendustakanku.*” Pada saat itu Allah SWT memerintahkannya untuk membuat perahu besar, mengantur dan menekuninya.²⁶ Allah SWT berfirman lagi:

ارْكَضْ بِرِجْلِكَ ۗ هٰذَا مُغْتَسَلٌ بَارِدٌ وَشَرَابٌ ﴿٤٢﴾

Ṣād 38:42

Terjemahan: Hentakkanlah kakimu, inilah air yang sejuk untuk mandi dan untuk minum.

Sebagaimana Allah SWT berfirman (ini air sejuk untuk mandi dan untuk minum bagi menyembuhkan penyakit zahir dan batin).²⁷ Melalui perbincangan Mufti Wilayah Persekutuan yang dibahaskan dalam Irsyad al-hadith bab hikmah pensyariatian mandi malam ia menyatakan terdapat beberapa hikmahnya antaranya mendapat pahala, menghasilkan kebersihan apabila seseorang muslim itu mandi dia dapat membersihkan kotoran yang melekat pada badan atau peluh di samping itu tubuh badan yang bersih dapat dihindari daripada kuman-kuman yang boleh menyebabkan mendatangkan penyakit bertepatanlah dengan keadaan penagih yang ingin merawat ketagihan dadah dengan mandi malam. Yang terakhir mandi malam juga menghasilkan kecergasan iaitu mandi

²⁵ *Ibid*, 174

²⁶ Abdullāh bin Muḥammad bin ‘Abd al-Raḥmān bin Ishāq Āl al-Shaykh, *Lubāb al-Tafsīr min IbnKathīr: Tafsīr Ibnu Katsir*, 18:581-582.

²⁷ Muhammad Khairi Mahyuddin, “Pendekatan Islam dalam Rawatan dan Pemulihan Dadah (Narkoba)”, *Jurnal Ushuluddin Adab dan Dakwah* 1.1 (Mac 2018), 55

boleh menjadikan tubuh badan cergas aktif hilang rasa lesu dan malas. Sebagaimana firman Allah SWT:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَقْرُبُوا الصَّلَاةَ وَأَنْتُمْ سُكَرَىٰ حَتَّىٰ تَعْلَمُوا مَا تَقُولُونَ وَلَا جُنُبًا إِلَّا عَابِرِي سَبِيلٍ حَتَّىٰ تَغْتَسِلُوا وَإِنْ كُنْتُمْ مَرْضَىٰ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِّنْكُمْ مِنَ الْغَائِطِ أَوْ لَمَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِوُجُوْهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَفُوًّا غَفُورًا
٤٣

al-Nisa 4:43

Terjemahan: Wahai orang-orang beriman! Janganlah kamu mendekati solat, ketika kamu keadaan mabuk, sehingga kamu sedar apa yang kamu ucapkan dan jangan pula (kamu hampiri masjid ketika kamu) dalam keadaan junub kecuali sekadar melewati untuk jalan sahaja sebelum kamu mandi (mandi junud). Adapun jika kamu sakit atau sedang dalam perjalanan atau sehabis buang air atau kamu telah menyentuh, sedangkan kamu tidak mendapat air maka bertayamumlah kamu dengan debu yang baik (suci, usaplah wajahmu dan tanganmu dengan (debu)itu. Sungguh Allah Maha Pemaaf, Maha Pengampun.

“...Ermm ya saya rasa segar selepas mandi taubah dengan air bukit sejuk sehingga ke tulang rasa tak boleh hendak gambarkan perasaan itu nyaman tenang...”²⁸

Jelaslah, bahawa rawatan pemulihan menggunakan pengukuhan jasmani berbentuk mandi malam tidak bercanggah dengan al-Sunnah bahkan ia dituntut untuk diamalkan. Manakala rawatan pemulihan penagih dadah berbentuk mandi malam tidak dilaksanakan di KC&C Sungai Besi.

Seterusnya, rawatan pemulihan jasmani dengan berbentuk rekreasi, latihan perusahaan yang terbahagi kepada tiga bahagian pertanian, kemahiran penternakan pendekatan. PBT menggunakan pendekatan rawatan rekreasi yang di anjurkan oleh AADK dan pondok itu juga selain, begitu juga dengan KC&C menggunakan pendekatan rekreasi seperti kawad kaki, sukan dan riadah perkara ini sangat di tuntutan dalam Islam. Seterusnya rawatan melalui aspek pertanian kemahiran dan penternakan kedua-dua

²⁸ PBT (Fakhrudin bukan nama sebenar berumur 33 tahun) Temubual 17 ogos 2019

agensi menggunakan pendekatan rawatan pemulihan tersebut, hanya pendekatan penternakan di KC&C tidak menggunakan pendekatan tersebut. Sebagaimana firman Allah dalam ayat al-Quran mengenai pertanian:

وَهُوَ الَّذِي أَنْزَلَ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً فَأَخْرَجْنَا بِهِ نَبَاتَ كُلِّ شَيْءٍ فَأَخْرَجْنَا مِنْهُ خَضِرًا نُخْرِجُ مِنْهُ حَبًّا مُتَرَاكِبًا وَمِنَ النَّخْلِ مِنَ طَلْعِهَا قِنْوَانٌ دَانِيَةٌ وَجَنَّاتٍ مِنْ أَعْنَابٍ وَالزَّيْتُونَ وَالرُّمَّانَ مُشْتَبِهًا وَغَيْرَ مُتَشَبِهٍ انظُرُوا إِلَى ثَمَرِهِ إِذَا أَثْمَرَ وَيَنْعِهِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يُؤْمِنُونَ ٩٩

Al-An‘ām 7:99

Terjemahan: Dan Dialah yang menurunkan air dari langit, lalu Kami tumbuhkan dengan air itu segala macam tumbuh-tumbuhan maka Kami keluarkan dari tumbuh-tumbuhan itu tanaman yang menghijau, Kami keluarkan dari tanaman yang menghijau itu butiryang banyak dan dari mayang kurma, mengurai tangkai-tangkai yang menjulai dan kebun-kebun anggur dan (Kami keluarkan pula) zaitun dan delima yang serupa dan yang tidak serupa. Perhatikanlah buahnya pada waktu berbuah dan menjadi masak. Sungguh pada yang demikian itu ada tanda-tanda (kekuasaan Allah) bagi orang-orang yang beriman.

Sebagaimana hadith Nabi SAW tentang galakkan bercucuk tanam:

ما من مُسْلِمٍ يَغْرِسُ غَرْسًا، أَوْ يَزْرَعُ زَرْعًا، فَيَأْكُلُ مِنْهُ دَابَّةٌ أَوْ إِنْسَانٌ؛ إِلَّا كَانَ لَهُ بِهِ صَدَقَةٌ .

Terjemahan: “Mana-mana orang Islam yang bercucuk tanam kemudian dimakan daripadanya burung, manusia atau binatang tiada yang lain kecuali baginya sebagai sedekah”.²⁹

Seterusnya pendekatan rawatan melalui kemahiran dan penternakan, Di KC&C menggunakan kemahiran vokasional dalam rawatan pemulihan begitu juga di PBT kemahiran kimpalan besi kemahiran ini dapat dimanfaatkan ketika tamat rawatan di PBT. Seterusnya aspek jasmani dalam rawatan pemulihan iaitu therapy community dan pencegahan relaps, KC&C menekan rawatan pemulihan therapy community iaitu menggalakkan gaya hidup yang lebih menyeluruh dan mengenal pasti perubahan seperti tingkah laku peribadi klien itu. TC juga menyeluruh kepada semua jenis pemulihan secara keseluruhan gaya hidup bukan hanya menahan dari penggunaan dadah sahaja. Seterusnya pencegahan relaps KC&C menekankan aspek pemulihan ini dengan ada seminar sesi perkongsian berkelompok, di samping itu juga tingkah laku yang beransur-ansur

²⁹ HR, Sahih Bukhari, Kitab:Takhrij al-Musnad, 13554, no. Hadith 2320

contohnya keluar dari pusat pemulihan dan kembali megambil balik. Melalui informan,

“...Bila ada community TC saya jadi lebih yakin untuk bercakap, program sangat berkesan ermm dari segi tingkah laku fikiran saya...”³⁰

“...Masa 6 enam bulan pertama saya akan teringat lagi tapi lama-lama ia hilang selepas 6 bulan selepas tu hilang macam tu jela...”³¹

“...Yang penting jangan tinggal solat...”³²

Dari kenyataan informan, aspek pengukuhan rawatan pemulihan dari segi jasmani dan terbahagi beberapa bahagian yang berkaitan dari aspek itu rawatan pemulihan ia saling memerlukan antara satu sama lain akan tetapi pengukuhan dari segi kerohanian iaitu tertumpu kepada solat. Solat sangat penting dalam rawatan pemulihan rawatan penagih dadah.

3) Perbandingan Pendekatan Aspek Rawatan Klinikal

Bil	Perbandingan Aspek Rawatan Klinikal	Pondok Baitul Taubah	Klinik Cure & Care	Fiq al-Hadith
1.	Detox dan Detoksifikasi Perubatan	Sebelum menjalani rawatan rohani dan jasmani anak bina akan dikuarantin selama seminggu dalam satu bilik khas yang di panggil Detox bagi menghilangkan ketagihan dan gian melampau	Di masukkan ke dalam wad selama dua minggu di pantau oleh doktor yang ditugaskan	Islam menggalakkan untuk berubat selagi ia tidak salah di sisi syariah Islam [Al-Isrā’ 17:82]

Melalui jadual diatas yang pengkaji senaraikan perbandingan aspek rawatan

³⁰ KC&C (Zul bukan nama sebenar berumur 27) Temubual dengan pengkaji 17 oktober 2019

³¹ KC&C (Fakhrul bukan nama sebenar berumur 25) Temubual dengan pengkaji 17 oktober 2019

³² KC&C (Wani bukan nama sebenar berumur 23) Temubual dengan pengkaji 17 oktober 2019

pemulihan dari segi klinikal. Rawatan pemulihan penagihan dadah di PBT dan KC&C menggunakan detox dan detoksifikasi perubatan. Sebelum menjalani rawatan dari segi rohani dan jasmani penagih perlu dikuarantin selama seinggu di satu bilik yang di panggil detox, ia merupakan rawatan untuk menghilangkan ketagihan dan gian melampau terhadap dadah. Penagih berada di bilik detox selama seminggu, manakala KC&C pula rawatan pemulihan yang di panggil detoksifikasi klinik iaitu penagih di masukkan di satu tempat yang di panggil wad selama dua minggu dan di pantau oleh Doktor yang ditugaskan berada dalam wad tersebut. Penagih juga di layan seperti pesakit biasa yang berada di hospital. Rawatan pemulihan ini dilaksanakan supaya proses dan aktiviti-aktiviti pemulihan dapat di jalankan dengan baik amalan ini tidak mendiskriminasikan ini kerana mereka boleh di ketegorkan sebagai pesakit yang memerlukan rawatan pemulihan serta bimbingan.³³ Disamping itu semasa observasi dijalankan pengkaji memasuki tempat yang dinamakan detox di PBT keadaan tempat seperti berada dalam lokap semasa pengkaji masuk ada beberapa orang anak bina tengah menjalani rawatan pemulihan dalam detox itu. Melalui kenyataan informan:

“..Saya datang kesini dengan sukarela dengan abang saya sebelum ini saya merawat diri saya sendiri dengan pergi masjid tetapi selama sebulan sahaja lepas itu saya ambil balik, ermm sebab tak ada panduan yang betul, jadi saya datang sini banyak pengisian yang ok sebelum saya menjalani rawatan yang lain, saya masuk ke dalam detox keadaannya sangat-sangat menakutkan sehingga saya jadi serik sama seperti kita masuk dalam lokap,ermm macam tu kot saya tak boleh nak bayangkan saya kat dalam tu selama seminggu dengan kepanasan sangat-sangat..”³⁴

“..Saya baru habis rawatan klinikal iaitu detox saya berada dalam tu selama dua minggu saya mengambil metadone keadaan dalam wad tu sama seperti wad hospital biasa di pantau dan dijaga ikut masa saya akan diberikan ubat..”³⁵

³³ Muhammad Khairi Mahyuddin, “Pendekatan Islam dalam Rawatan dan Pemulihan Dadah (Narkoba)”, *Jurnal Ushuluddin Adab dan Dakwah* 1.1 (Mac 2018), 55

³⁴ PBT (Fadhli bukan nama sebenar berumur 26 tahun), Temubual dengan pengkaji 18 oktober 2019

³⁵ *Ibid.*

Maka dalam konteks ini analisis perbandingan yang pengkaji telah senaraikan dan jadual maka jelaslah rawatan pemulihan dadah di PBT memetingkan rawatan kerohanian begitu juga dengan temubual informan yang menegaskan solat pematapan ilmu asas fardhu ain sangat penting dalam menangani permasalahan, serta untuk meninggalkan najis . Begitu juga dengan KC&C akan tetapi KC&C lebih kepada inpatient dan outpatient serta rawatan gantian metadone. Dalam Islam merawat mencegah perlu dan diwajibkan sebagaimana firman Allah SWT:

وَنَزَّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ٨٢

Al-Isrā' 15: 82

Terjemahan: Dan Kami turunkan dari al-Quran (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (al-Quran itu) hanya akan menambah kerugian.

5.4 CADANGAN BENTUK RAWATAN PEMULIHAN BAGI PENAGIHAN DADAH DI MALAYSIA

Pengkaji telah meneliti segala data dan pemerhatian semasa membuat kajian di dua tempat rawatan pemulihan dadah. Pengkaji ingin mencadangkan beberapa bentuk rawatan yang lain bagi merawat mencegah dan memulihkan ketagihan penagih dadah antara bentuk rawatan ialah:

5.4.1 Mengamalkan Makanan Sunnah

Sebagaimana kita maklum makanan sunnah adalah makanan yang di amalkan oleh Rasulullah SAW sepanjang kehidupannya, sebagai contoh mengamalkan makan madu, hal ini kerana memakan madu lebah berguna sebagai minuman untuk menyihatkan badan bahkan ia sangat berguna untuk menyembuhkan penyakit dan menyihatkan badan, ia mempunyai faedah seperti memulihkan, menyegarkan dan menambahkan tenaga dalam tubuh badan memudahkan proses penghadaman dan lawas buang air menyembuhkan

penyakit perut.³⁶ Sebagaimana dalam ayat al-Quran Allah SWT berfirman:

ثُمَّ كُلِي مِن كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا ۗ لَّا يُخْرِجُ مِن بُطُونِهَا شَرَابٌ مُّخْتَلِفٌ
أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِّلنَّاسِ ۗ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٦٩﴾

Al-Nahl 16:69

Terjemahan: Kemudian makanlah dari segala jenis bunga-bunga dan buah-buahan (yang engkau sukai) serta turutlah jalan-jalan peraturan Tuhanmu yang ilhamkan dan mudahkannya kepadamu. (Dengan itu) akan keluarlah dari dalam badannya minuman (madu) yang berlainan warnanya yang mengandung penawar bagi manusia (dari berbagai-bagai penyakit). Sesungguhnya pada yang demikian itu ada tanda (yang membuktikan kemurahan Allah SWT) bagi orang-orang yang mahu berfikir.

Ini dapat difahami sebagaimana dalam Hadith Nabi SAW mengenai pentingnya mengamalkan makanan sunnah sabda Nabi SAW:

"عليكم بالشفاء العسل شفاء من كلِّ داءٍ والقرآن شفاء لما في الصدو"

Terjemahan: Kamu harus berubat, dengan madu setiap penawar bagi setiap penyakit, adalah al- Quran dan penawar bagi apa yang ada di dalam dada.³⁷

Berdasarkan firman Allah SWT dan hadith Nabi SAW maka untuk mencegah dan merawat penagihan dadah boleh beramal dengan makanan sunnah. Daripada kajian Prof. Madya Peter Charles Molan dari Universiti Waikato New Zealand beliau menyatakan ia mendapati madu lebah mampu membunuh pelbagai jenis kuman sama ada daripada jenis bakteria, fungus atau protozoa, bahkan berfungsi sebagai antibiotik di mana ia mampu menembusi sistem pertahanan kuman sekaligus mencegah pembiakan dan jangkitan kuman.³⁸ Maka permakanan yang sihat menjamin kesihatan jasmani rohani dari dalam dan luar hal ini dapat mencegah segala penyakit begitu juga dengan ketagihan dadah.

³⁶ Muhammad Khairi Mahyuddin, "Pendekatan Islam dalam Rawatan dan Pemulihan Dadah (Narkoba)", *Jurnal Ushuluddin Adab dan Dakwah* 1.1 (Mac 2018), 60.

³⁷ Abū 'Abd Allāh Muḥammad bin Yazīd al-Rab'ī ibn Mājāh al-Qazwīnī, "Sunan Ibn Mājāh," dalam *Mawsū'at al-Ḥadīth al-Sharīf*, 2684 (Kitāb Ṭibb, Bāb al-'Asal, no. hadith 3452).

³⁸ Zarina, "Makanan Sunnah" Portal Rasmi My Health Kementerian Kesihatan Malaysia, 28 Februari 2018, <http://www.myhealth.gov.my/makanan-sunnah/>.

5.4.2 Puasa

Puasa ialah ibadah selepas mengerjakan solat ia adalah perintah dari Allah SWT puasa bermaksud menahan diri dari makan, minum jimak, dan perkara yang boleh membatalkan puasa dari terbit fajar hingga terbenam matahari serta menahan daripada melakukan perkara yang mungkar dan keji. Dengan berpuasa akan menjadikan penagih itu sihat kembali dan anggota badan dalaman dan luaran akan menjadi cergas semula kerana berpuasa juga boleh membuang segala toksin-toksin membahaya di dalam badan, justeru itu puasa juga dapat mendidik penagih dadah dari sifat sabar dan menahan diri daripada mengambil dadah.³⁹ Firman Allah SWT:

وَأَنْ تَصُومُوا خَيْرٌ لَكُمْ ۖ إِنْ كُنْتُمْ تَعْلَمُونَ

Al-Baqarah 2:184

Terjemahan: Dan berpuasa lebih baik bagimu jika kamu mengetahui.

Bagi menghayati puasa yang sebenar-benarnya yang meliputi keseluruhan yang dapat memberi kesan kepada akal, tubuh badan jiwa dan dapat mencapai darjat taqwa hendaklah mengamalkan puasa seperti Iman Al-Ghazali iaitu puasa yang sempurna ialah menahan semua anggota tubuh badan dari apa-apa yang tidak di sukai oleh Allah SWT, menjaga kedua mata dari melihat perkara-perkara yang haram, menjaga lidah dari mengucapkan hal-hal yang bukan urusan yang berkaitan menjaga telinga dari mendengarkan apa-apa yang dilarang oleh Allah SWT sebab orang yang mendengar akan berbagi salah kepada orang yang diumpatkannya dan jagalah anggota yang lain seperti perut dan kemaluan.⁴⁰ Bagi yang berpuasa tidak akan melakukan perkara-perkara yang terlarang dan kemaksiatan kepada Allah sebagaimana penagih dadah untuk mengambil dadah.

³⁹ Muhammad Khairi Mahyuddin, "Pendekatan Islam dalam Rawatan dan Pemulihan Dadah (Narkoba)", 58.

⁴⁰ Sutanti Exa Dzulhijah, "Nilai-Nilai Edukatif Ibadah Puasa dalam Pandangan Imam al-Ghazali" (Latihan ilmiah (Pendidikan Agama Islam), Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, 2003), 19.

5.4.3 Terapi dengan Ayat Suci al-Quran

Al-Quran merupakan kitab suci al-Quran, ia juga sumber utama dan petunjuk kepada seluruh umat Islam yang wajib semua orang belajar dan mengamalkannya. Al-Quran diturunkan kepada Rasulullah SAW dan seluruh umat Islam sejangat. Al-Quran juga bukan semata-mata kitab agama atau kitab fiqh akan tetapi sebuah kitab yang komprehensif yang menghimpunkan semua bidang ilmu pengetahuan, semua aspek kehidupan, dan segala bentuk kebijaksanaan sekaligus juga keagungan dan kemuliaan akhlak serta keindahan seluruhnya.⁴¹ Melalui satu jurnal menyatakan dari Hamka dalam tafsir al-Azhar, tegas ayat-ayat al-Quran ini di dalamnya mempunyai ubat-ubat dan rahmat bagi orang yang beriman, banyak penyakit yang boleh disembuhkan dengan al-Quran, bahkan banyak penyakit yang menyerang jiwa manusia dapat disembuhkan dengan ayat-ayat al-Quran.⁴² Seterusnya Qatadah menyatakan dalam firman Allah dalam suarh al-Isra' tersebut bahawa firman ini di dengar oleh orang-orang yang beriman, lalu dapat mengambil manfaat daripadanya. Menghafal dan memperhatikannya dan orang zalim tidak mengambilnya, sehingga al-Quran menjadikan sebagai ubat penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman.⁴³ Pada al-Quran terdapat penyembuh dari segala penyakit hal ini bermakna Allah SWT penyembuh dan rahmat yakni al-Quran dan hal ini bukanlah untuk menunjukkan sebahagian dan permulaan tetapi sesuatu yang berkesinambungan. Selanjutnya, dalam al-Quran terdapat perintah, larangan, nasihat, kisah, perumpamaan, janji beserta ancaman, setiap ayat dalam al-Quran mengadungi petunjuk, kebaikan serta keadaan orang-orang beriman yang patut dicontoh.⁴⁴

Mengenai terapi di dalam al-Quran banyak ayat-ayat yang mengisyaratkan

⁴¹ Muhammad Khairi Mahyuddin, "Pendekatan Islam dalam Rawatan dan Pemulihan Dadah (Narkoba)", 2

⁴² Penafsiran surah al-Isra-82, lihat kepada laman sesawang, surah al isra ayat 82 penyembuhan.pdfsurah al isra ayat 82 penyembuhan.pdf

⁴³ *Ibid*, 61

⁴⁴ *Ibid*, 70

tentang pengobatan, kerana pada dasarnya al-Quran diturunkan sebagai penawar dan rahmatnya. Segala bentuk terapi yang menggunakan media dari al-Quran seperti ruqyah atau pengobatan yang melalui pembacaan ayat-ayat, zikir dan doa mengandungi unsur-unsur spiritual yang dapat membangkitkan rasa optimis seseorang dalam menghadapi penyakitnya, sehingga keadaan tersebut dapat mempengaruhi proses penyembuhan begitu juga dengan rawatan pemulihan penagih dadah. Menurut Ibnu Qayyim terapi merupakan pengobatan dengan melafazkan doa-doa baik itu dari al-Quran ataupun sunnah menyembuhkan berbagai penyakit.⁴⁵ Sebagaimana firman Allah SWT:

وَنُزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Al-Isrā' 17:82

Terjemahan: “Dan Kami turunkan dari al-Quran (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan sedangkan bagi orang yang zalim (al-Quran itu) hanya akan menambah kerugian”.

Terapi kesihatan dengan menggunakan ayat-ayat al-Quran ini merupakan sebuah praktik pengobatan alternatif dengan menggunakan air yang telah dibacakan ayat-ayat suci al-Quran zikir dan doa yang dianggap oleh masyarakat bahawa air tersebut mengadungi keberkahan dan diyakini memiliki kemampuan khusus dalam menyembuhkan berbagai macam penyakit baik penyakit zahir atau batin.⁴⁶ Maka, sebagai hamba perlu berikhtiar dan menyakini bahawa Allah SWT adalah yang Maha Menyembuhkan sebagaimana Firman Allah SWT:

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

al-Shu'ara :80

Terjemahan: “Dan apabila aku sakit Dialah (Allah) yang menyembuhkanku”

Sesungguhnya terapi dengan ayat-ayat al-Quran bagi merawat pemulihan penagihan dadah banyak mendatangkan manfaatnya dan ia adalah sesuatu perkara yang

⁴⁵ Fahrur Nisa, “Terapi Kesihatan dengan Menggunakan Ayat-ayat al-Quran di Rumah Pengobatan K.H. Misbahuddin Ali Desa Benda Kecamatan Sirampog Kabupaten Brebes”, (Programa Studi Ilmu al-Quran dan Tafsir Fakultas Ushuluddin Adab dan Humaniora Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto 2020), Kementerian Agama Republik Indonesia.5.

⁴⁶ Fahrur Nisa, “Terapi Kesihatan dengan Menggunakan Ayat”, 6.

boleh menenangkan penagih itu sendiri bahkan menghadirkan keterangan jiwa.

5.4.4 Aktiviti Kemasyarakatan dan Ziarah

Seterusnya program kemasyarakatan dan ziarah seperti kecemasan, malapetaka, gotong royong, kenduri kendara dan ziarah di tempat-tempat bersejarah, institusi pemulihan yang lain dan tempat-tempat latihan industri agar minda terbuka serta dapat mengambil pengajaran dan tauladan serta dapat merancang kehidupan yang lebih baik untuk masa akan datang.⁴⁷ Aktiviti seumpama ini di ajar dalam al-Quran sebagaimana

Allah SWT berfirman:

أَمْ يَرَوْنَ كَمْ أَهْلَكْنَا قَبْلَهُمْ مِنَ الْقُرُونِ أَنَّهُمْ إِلَيْهِمْ لَا يَرْجِعُونَ

Yasīn 23:31

Terjemahan: Tidakkah mereka mengetahui berapa banyak umat-umat yang telah kami binasakan sebelum mereka umat-umat yang telah binasa itu tidak Kembali lagi kepada mereka bahkan Kembali kepada kami, untuk menerima balasan.

Sebagaimana firman Allah SWT, aktiviti kemasyarakatan ziarah digalakkan dan ia sesuatu perkara yang banyak mendatangkan kebaikan, dapat mengeratkan siraturahim antara msyarakat kepercayaan kepada para penagih lebih kuat tambahan lagi potensi mereka untuk berubah dan pulih lebih tinggi.

5.5 KESIMPULAN

Dengan berpandukan analisis perbincangan melalui informan dari kalangan pengawai dan kakitangan yang terlibat kedua-dua pusat tersebut didapati kesan rawatan pemulihan itu dapat dicapai manakala dari segi analisis informan klien anak bina iaitu perlu penambahbaikan dari segi pematapan ilmu asas fardhu ain, penghayatan ayat-ayat al-Quran, penghayatan zikir-zikir dan memahami lebih mendalam. Daripada pemerhatian

⁴⁷ Muhammad Khairi Mahyuddin, "Pendekatan Islam dalam Rawatan dan Pemulihan Dadah (Narkoba)", 62.

dan observasi oleh pengkaji ia jelas menunjukkan bekas penagih dadah berpunca dari latar belakang insitisi kekeluargaan yang kurang didikan agama dan ingin mencuba sesuatu yang baru.

Berdasarkan program rawatan pemulihan yang dijalankan oleh KC&C dan PBT pengkaji dapati beberapa perbezaan program diantara kedua-dua tempat tersebut iaitu dari segi program rawatan pemulihan spiritual pengukuhan kerohanian, pengukuhan jasmani dan pengukuhan klinikal atau detox akan tetapi program yang jalankan selari bersesuaian dengan pendekatan pemulihan menurut perspektif al-Hadith dan ajaran Nabi SAW yang merangkumi aspek rawatan pemulihan dadah terhadap klien, anak bina Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur dan Pondok Baitul Taubah Pasir Puteh Kelantan.

Universiti Malaysia

BAB 6: RUMUSAN DAN KESIMPULAN

6.1 PENGENALAN

Dalam bab ini pengkaji meghuraikan dan merumuskan dapatan kajian melalui perbincangan dan perbahasan yang telah dibuat dari permulaan bab sehingga bab analisis kajian. Justeru itu, pengkaji akan merumuskan secara keseluruhannya rawatan pemulihan dadah dan perbandingannya menurut perspektif Hadith. Ia merangkumi beberapa aspek pendekatan rawatan pemulihan di kedua-dua agensi iaitu Pondok Baitul Taubah Pasir Puteh Kelantan dan Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur. Dalam bab ini juga pengkaji akan mengutarakan beberapa cadangan yang mana pengkaji perlu dan sesuai untuk penambahbaikkkan kepada rawatan dan pemulihan penagih dadah untuk masa akan datang.

6.2 RUMUSAN KESELURUHAN

Rumusan keseluruhan pengkaji akan merumuskan mengikut empat objektif yang dapat dicapai dalam kajian ini iaitu :

6.2.1 Rawatan Pemulihan Dadah di Malaysia

Perkembangan rawatan pemulihan dadah di Malaysia bermula sejak tahun 1975. Pada waktu itu program di letakkan di bawah tanggungjawab Kementerian Kebajikan Am seterusnya pada tahun 1983, program rawatan dan pemulihan yang bersepadu dan komprehensif telah digunakan dalam pemulihan di institusi seperti yang dilaksanakan di Pusat Serenti untuk tempoh 18 sehingga 24 bulan. Konsep ini memberi penekanan lebih kepada dua aspek iaitu aspek disiplin dan aspek etika kerja. Seterusnya pemulihan berlaku dalam pelbagai suasana bentuk atau jangka masa yang berbeza yang melibatkan beberapa perkara iaitu perkhidmatan rawatan pemulihan dalam institusi, perkhidmatan

pemulihan dalam komuniti. Pada tahun 2017 pihak AADK menggunakan pendekatan rawatan modul ISRA ini menggabungkan Modul Tazkiyatul al-Nafs dan modul psikososial setiap modul mengadungi 8 program teras.

6.2.2 Pendekatan Rawatan Pemulihan Dadah Menurut Perspektif al-Quran dan al-Sunnah

Pengkaji menjalankan analisis setiap ayat-ayat yang terkandung dalam al-Quran dan hadith, pengkaji membuat pemilihan hadith-hadith yang berhubung kait dengan rawatan pemulihan dadah. **[Pertama]:** Hadith-hadith yang menjelaskan arak yang memabukkan di sandarkan kepada dadah. **[Kedua]:** Hadith-hadith mengenai pencegahan dan rawatan pemulihan yang berkaitan dengan dadah. Dapat di fahami bahawa bentuk-bentuk hadith pilihan adalah berasaskan konsep yang satu iaitu rawatan dan pemulihan dadah. Dalam memilih hadith- hadith yang berkaitan dengan rawatan pemulihan dadah daripada *al-kutub al-sittah*. Hadith-hadith yang di pilih juga yang berkait dengan rawatan pemulihan dengan tindakan dan perbuatan serta amalan Nabi SAW dalam memulihkan sesuatu penyakit.

Secara keseluruhannya, pengkaji memilih dan menyenaraikan hadith-hadith yang terpilih yang boleh kaitkan dengan rawatan pemulihan dadah dengan melihat kepada hadith berkaitan dengan arak dan hadith *Targhaib dan Tarhib*.

6.2.2 Pendekatan Rawatan Pemulihan Penagih di Pondok Baitul Taubah dan Klinik Cure & Care

PBT merupakan pusat rawatan pemulihan penagih dadah di bawah NGO yang di luluskan sebagai Badan Kebajikan Negeri ia juga di kenali sebagai Inabah. PBT berkonsepkan rawatan pemulihan kerohanian yang lebih kepada Tarekat Qadariyyah yang merupakan tarekat yang masyhur dan mempunyai pengikut dari Nusantara. Tempoh minima rawatan

pemulihan selama empat bulan akan tetapi anak bina secara sukarela akan melanjutkan lagi tempoh rawatan kepada enam atau bergantung kepada kekosongan tempat. Terdapat beberapa aspek pengukuhan rawatan pemulihan antaranya pengukuhan kerohanian, pengukuhan jasmani dan pengukuhan detox.

Manakala KC&C ditubuhkan dengan tiga kompenan pemulihan di pemantauan AADK yang menyediakan perkhidmatan pemulihan dan rawatan penagihan dadah secara sukarela yang tidak terikat dengan undang-undang. Program rawatan pemulihan yang digunakan di KC&C melalui tiga kompenan pengukuhan intelektual dan kerohanian, pengukuhan jasmani dan pengukuhan klinikal. Konsep rawatan diantara kedua-dua tempat mempunyai rawatan pemulihan berbeza diantara satu sama lain.

6.2.4 Analisis Perbandingan Rawatan Pemulihan Munrut Perspektif Hadith

Terdapat beberapa perbezaan diantara PBT dan KC&C akan tetapi program rawatan pemulihan dilaksanakan bertepatan dengan al-Quran dan Hadith. Disini prngkaji jadualkan rawatan pemulihan dadah persamaan dan perbezaan:

Perbandingan Pendekatan Aspek Rawatan Kerohanian

Bi l	Perbandingan Aspek Rawatan Kerohanian	Pondok Baitul Taubah	Klinik Cure & Care	Fiqh Al-Hadith
1.	Solat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diwajibkan kepada Anak bina untuk solat berjemaah dan solat-solat yang lain. ▪ Mengikut jadual harian yang telah disediakan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diwajibkan kepada semua klien untuk solat berjemaah dan solat-solat sunat lain ▪ Mengikut jadual harian yang disediakan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bertepatan dengan suruhan kewajipan mendirikan solat. ▪ [Al-Baqarah 2: 238] ▪ [Sunan al-Nasa'i, no.hadith 468]
2.	Zikir	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anak bina menggunakan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tidak ada zikir khusus dan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tidak bercanggah

		buku khas yang disediakan dipondok tersebut	tidak ada buku khas	dengan ajaran Islam
3.	Talqin, Tazkirah dan Khataman	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ditauliahkan oleh dari Mursyid ia merupakan zikir khas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tidak menggunakan pendekatan pemulihan talqin 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Talqin yang terdapat dalam tarekat Qadariyah tidak bercanggah dengan ajaran islam ▪ [Al-An‘ām 6:19]
5.	Ilmu Asas Fardhu Ain	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anak bina menggunakan buku khusus dalam pembelajaran ilmu Asas Fardhu ain 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tidak menggunakan buku khusus 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ilmu fardhu ain sangat-sangat dituntut dalam agama Islam ia sesuatu ilmu asas yang perlu dipelajari ▪ [Riwayat Muslim, no.hadith 267]
6.	Kaunseling	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ada sesi kaunseling anak bina dengan tenaga pengajar di Pondok. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ada sesi khusus klien dengan tenaga pengajar untuk mendapatkan kaunseling ▪ Tenaga pengajar yang terlatih yang telah ditetapkan khusus di Klinik Cure & Care 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tidak bercanggah dengan ajaran Islam bahkan dituntut jika seseorang yang mengalami masalah perlu mencari jalan penyelesaiannya. ▪ [Al-An‘ām 6:123]
7.	Motivasi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ada sesi khas kepada anak bina ▪ Menjemput penceramah dari luar untuk memberi motivasi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjemput penceramah dari luar untuk memberi ceramah kepada klien ▪ Terdapat kakitangan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tidak bercanggah dengan ajaran Islam ▪ Nasihat menasihati dituntut dalam ajaran Islam

		kepada anak bina	yang di khaskan untuk memberi nasihat	<ul style="list-style-type: none"> [Al-Ra'd 13:128]
--	--	------------------	---------------------------------------	--

Perbandingan Pendekatan Aspek Rawatan Jasmani

Bil	Perbandingan Aspek Rawatan Jasmani	Pondok Baitul Taubah	Klinik Cure & Care	Fiqh al-Hadith
1.	Mandi Malam (Hydro Therapy)	<ul style="list-style-type: none"> Mandi malam pada pukul 4 pagi Selama 40 hari 	<ul style="list-style-type: none"> Tidak ada mandi malam yang khusus 	<ul style="list-style-type: none"> Mandi pada waktu pagi sebelum subuh digalakkan dalam Islam [Sād 38:42] [Al-Nisā' 4:43] Bersuci adalah sebahagian daripada iman [Riwayat al-Bukhārī, no.hadith 222] [Riwayat al-Bukhārī no.hadith 861] [Riwayat Muslim, no.hadith 847]
2.	Rekreasi	<ul style="list-style-type: none"> Setiap hari khamis anak bina khususnya yang telah tamat tempoh 40 hari akan bawa keluar dari pondok untuk berkelah 	<ul style="list-style-type: none"> Klien lebih banyak rekreasi dalam kawasan Klinik Cure & Care Kawad kaki 	<ul style="list-style-type: none"> Dituntut dalam Islam ia sesuatu perkara yang boleh menenangkan serta merehatkan minda dengan melihat dunia luar.
3.	Pertanian	<ul style="list-style-type: none"> Anak bina akan di latih dan ajar untuk bercucuk tanam dengan diajari oleh kakitangan yang pakar dalam bidang pertanian Anak bina akan 	<ul style="list-style-type: none"> Tidak ada dalam jadual untuk klien untuk melakukan aktiviti pertanian Hanya menjalankan aktiviti gotong 	<ul style="list-style-type: none"> Dalam Islam pertanian merupakan salah satu pekerjaan yang mulia dan ia sangat-sangat disukai oleh Rasullullah SAW [Al-An'ām 6:99] Riwayat al-

		<p>bercucuk tanam dalam kawasan pondok itu juga</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hasil tanaman tersebut akan mereka jual dan pasarkan 	royong dalam kawasan Klinik Cure & Care	Bukhārī, no.hadith: 2320
4.	Kemahiran	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anak bina telah di latih untuk menceburi dalam bidang kemahiran iaitu kimpalan besi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Klien mengikuti latihan vokasional yang disediakan di Klinik Cure & Care 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Islam menuntut supaya mencari ilmu tidak kira ilmu kemahiran atau sebaliknya ▪ [Al-Nahl 16:19] ▪ [Al-Jāthiah 45:12-13]
5.	Penternakan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pihak Pondok menghantar beberapa kakitangan untuk mengikuti beberapa kursus berkaitan penternakan lebah ▪ Anak bina juga membela haiwan yang lain seperti beberapa ekor kambing dan ayam dalam kawasan Pondok tersebut 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tidak menternak 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Yasīn 36:34-35]
6	Terapy community (TC)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anak bina melakukan terapi secara berkumpulan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Melakukan secara berkumpulan yang sentiasa lakukan di surau 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Digalakkan dalam Islam
7	Pencegahan Relaps	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secara berkelompok 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sesi seminar bersama-sama berkongsi secara berkelompok 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Digalakkan dalam Islam

Perbandingan Pendekatan Aspek Rawatan Klinikal

Bil	Perbandingan Aspek Rawatan Klinikal	Pondok Baitul Taubah	Klinik Cure & Care	Fiqh al-Hadith
1.	Detox dan Detoksifikasi Perubatan	<ul style="list-style-type: none">Sebelum menjalani rawatan rohani dan jasmani anak bina akan dikuarantin selama seminggu dalam satu bilik khas yang di panggil Detox bagi menghilangkan ketagihan dan gian melampau	<ul style="list-style-type: none">Dimasukkan ke dalam wad selama dua minggu di pantau oleh doktor yang ditugaskan	<ul style="list-style-type: none">Islam menggalakkan untuk berubat selagi ia tidak salah di sisi syariah Islam[Al-Isrā' 17:82]

6.3 SARANAN DAN CADANGAN

Berdasarkan kepada hasil dapatan dan penemuan melalui program rawatan pemulihan yang dijalankan di KC&C dan PBT tersebut, beberapa saranan dan cadangan bagi tindakan susulan atau panduan bagi penambahbaikan yang sedia ada kepada yang lebih mantap dan dapat membuang terus ketagihan najis dadah dalam diri penagih dan tidak akan berulang lagi. Antara saranan dan cadangan iaitu:

6.3.1 Saranan dan Cadangan kepada pihak Akademi Pengajian Islam

Pengkaji mencadangkan kepada pihak Akademi Pengajian Islam supaya kajian yang dijalankan oleh pengkaji di teruskan dengan lebih mantap dan di perluaskan lagi isu penagihan dadah. Disamping itu pihak Akademi Pengajian Islam juga boleh melaksanakan program kesedaran kepada para pelajar untuk mengetahui secara terperinci tentang bahayanya najis dadah kepada diri sendiri bangsa dan masyarakat keseluruhannya. Seterusnya pihak Akademi Pengajian Islam juga boleh mengeluarkan kos untuk mengadakan seminar-seminar dengan bergabung bersama AADK dan Polis Diraja

Malaysia para-para ilmuwan dan badan-badan yang bertanggungjawab untuk mendapatkan resolusi sebagai pencegahan dan cara rawatan yang lebih padu.

6.3.2 Saranan dan Cadangan kepada Keluarga dan Masyarakat

Sesebuah institusi kekeluargaan bermula dari ibu bapa, ia memainkan peranan yang sangat penting kepada ahlinya, ibu bapa perlu menerapkan ilmu asas agama kepada anak-anak dari kanak-kanak secara terperinci dan mendalam bahkan sentiasa peka dengan keadaan sekeliling anak-anak. Begitu juga dengan masyarakat setempat sama-sama berganding bahu mencegah membanteras penagihan dadah dengan cepat serta tidak memulaukan bekas-bekas penagih dadah setelah mereka tamat rawatan di pusat-pusat rawatan. Justeru itu ibu bapa dan masyarakat perlu memberi sokongan padu dan semangat kepada anak-anak atau bekas penagih dadah untuk tidak terjebak kembali kelembah penagihan dadah. Selain itu juga saranan kepada ahli-ahli masjid iman-iman masjid perlu menyatuni mereka serta menjalankan program-program yang boleh memberi kesedaran kepada seluruh ahli qariah tentang bahayanya penagihan dadah. Akhir sekali masyarakat awam juga jangan sesekali memandang sinis dan mudah menghukum golongan bekas penagih dadah bahkan menyatuni mereka dengan penuh berhemah toleransi dan kasih sayang.

6.3.3 Saranan dan Cadangan Pihak Pondok Baitul Taubah, Klinik Cure & Care Sungai Besi dan AADK

Pengkaji menyarankan pihak Pondok Baitul Taubah dari segi fasiliti perlu menyediakan tempat yang lebih selesa untuk menjalani kelas pematapan agama, dengan itu perjalanan kelas lebih tenang dan damai. Di cadangkan juga kepada pihak PBT dan Klinik Cure & Care mengutamakan ilmu asas fardhu ain serta menitikberatkan pencegahan melalui maqasid sunnah bersumberkan sunnah Nabi SAW seperti mengamalkan puasa sunat isnin

dan khamis serta memperkasakan pematapan ilmu kerohanian dengan lebih mantap dan mendalam, kerohanian yang kuat dapat membentuk benteng yang jitu dan teguh dalam menangani isu penagihan dadah.

6.4 PENUTUP

Kajian ini dijalankan bagi membuktikan kepada lapisan masyarakat di luar sana agar lebih peka prihatin terhadap golongan penagih dadah untuk sama-sama mencegah membimbing dan mengambil tindakan secara lebih padu dan strategi oleh semua pihak. Justeru itu pihak yang terlibat secara langsung atau tidak langsung perlu bertanggungjawab dan memberi penekanan ilmu agama secara mendalam dan memahami konsep sebenar ilmu asas fardhu ain iaitu ketuhanan, memperbaiki akhlak dan tingkahlaku berpegang beramal dan menyakini agama Islam itu sebagai pedoman hidup untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat. Maka kesungguhan pihak yang berwajib bagi membanteras mencegah memulihkan semua penagih dadah di Negara ini jangan dibiarkan dan anggap perkara biasa kerana keadaan sekarang kritikal dari kesan yang sedia ada . Gagasan ini perlu digerapkan dan selari dengan panduan yang disarankan dalam al-Quran dan al-Sunnah. Ayat-ayat al- Quran dan hadith banyak menjelaskan tentang anjuran untuk merawat dan mencegah kesembuhan itu datangnya dari Allah SWT.

BIBLIOGRAFI

Al-Qur'an al-Karim.

RUJUKAN KAMUS

Kamus Dewan, ed. ke-4. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka, 2005.

RUJUKAN BAHASA ARAB

Abū 'Abd Allāh Muḥammad bin Ismā'īl al-Bukhārī, "Ṣaḥīḥ al-Bukhārī," dalam *Mawsū'at al-Ḥadīth al-Sharīf: al-Kutub al-Sittah*, ed. Ṣāliḥ bin 'Abd al-'Azīz Āl al-Shaykh. Riyadh: Dār al-Salām, 2000.

Abū al-Ḥusayn Muslim bin al-Ḥajjāj bin Muslim, "Ṣaḥīḥ Muslim," dalam dalam *Mawsū'at al-Ḥadīth al-Sharīf: al-Kutub al-Sittah*, ed. Ṣāliḥ bin 'Abd al-'Azīz Āl al-Shaykh. Riyadh: Dār al-Salām, 2000.

Sulaymān bin al-Ash'ath bin Ishāq al-Azdī al-Sijistānī, Abū Dāwud, "Sunan Abī Dāwud," dalam dalam *Mawsū'at al-Ḥadīth al-Sharīf: al-Kutub al-Sittah*, ed. Ṣāliḥ bin 'Abd al-'Azīz Āl al-Shaykh. Riyadh: Dār al-Salām, 2000.

_____, *Sunan Abī Dāwud*. Beirut: Maktabah al-'Aṣriyyah, t.t..

Abū 'Abd Allāh Muḥammad bin Yazīd al-Rab'ī ibn Mājah al-Qazwīnī, "Sunan Ibn Mājah," dalam dalam *Mawsū'at al-Ḥadīth al-Sharīf: al-Kutub al-Sittah*, ed. Ṣāliḥ bin 'Abd al-'Azīz Āl al-Shaykh. Riyadh: Dār al-Salām, 2000.

Aḥmad bin Shu'ayb bin 'Alī Ibn Sinān al-Nasā'ī, "Sunan al-Nasā'ī" dalam *Mawsū'at al-Ḥadīth al-Sharīf: al-Kutub al-Sittah*, ed. Ṣāliḥ bin 'Abd al-'Azīz Āl al-Shaykh. Riyadh: Dār al-Salām, 2000.

Mālik bin Anas bin Mālik, *al-Muwaḥḥaḍ*. Beirut: Muṣṭafa al-Bābī al-Ḥalabī/Dār Iḥyā' al-Turāth al-'Arabī, 1985.

'Abd al-Majīd al-Khanī, al-Kawākib al-Durriyyah 'alā al-Ḥadā'iq al-Wardiyyah, ed. Muḥammad Khālīd al-Kharsah. Beirut: Dār al-Bayrūtī. 1997.

'Abd al-Raḥmān Salām, *al-Turuq al-Ṣufiyyah fī al-Islām*. Kaherah: Dār al-Iḥyā', 1996.

Louis Ma'luf, *al-Munjid fī al-Lughah wa al-'I'lām*. Beirut: Dār al Mashriq, 1992.

RUJUKAN BAHASA ENGLISH

National Institute on Drug Abuse Advancing Addiction Science Principles of Drug Addiction Treatment: A Research-Based Guide (Third Edition), Publication Revised January 2018.

RUJUKAN BAHASA MELAYU

Abdullāh bin Muḥammad bin ‘Abd al-Raḥmān bin Ishāq Āl al-Shaykh, *Lubāb al-Tafsīr min Ibn Kathīr: Tafsir Ibnu Katsir*, terj. M. Abdol Ghoffar. Jakarta: Pustaka Imam asy-Syafi’i, 2001.

Abdul Wahid Mu’thi, “Tarekat: Sejarah Timbul, Macam-macam, dan Ajarannya”, dalam *Diktat Kursus Tasawuf*. Jakarta: Yayasan Wakaf Paramadina, 2006.

Ahmad Sonhadji Mohamad, *Tafsir Al-Quran*. Kuala Lumpur: Pustaka Al-Mizan, 1988.
Annemarie Schimmel, *Mystical Dimension of Islam: Dimensi Mistik dalam Islam* terj.

Sapardi Djoko Damono. Jakarta: Pustaka Firdaus, 1986.

Hasan Shadily, *Ensiklopedi Islam*, cet. ke-4. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, PT Ichtiar Baru van Hoeve, 1997.

Mahmood Nazar, *Mencegah Merawat & Memulihkan Penagihan Dadah: Beberapa Pendekatan dan Amalan di Malaysia*. Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn Bhd, 2006.

Mahmood Nazar, *Penyalahgunaan Dadah Aspek Undang-Undang, Pemulihan Rawatan & Pencegahan*. Selangor: Edusystem Sdn.Bhd., 2009.

Mohd Faizal Harun dan Muhamad Hazwan Abd Razak, *Sejarah Tarekat: Pertumbuhan dan Penyebaran di Dunia Islam*. Kedah: Penerbit Universiti Utara Malaysia, 2018.
Pelan Strategik 2015-2020 Agensi Antidadah Kebangsaan/Kementerian Dalam Negeri.

Selangor: Agensi Antidadah Kebangsaan, t.t.

Sharhan Safie, *Aku Sakit Dia Penyembuh*. Selangor: Gabungan Persatuan Pengamal Perubatan Islam Malaysia (GAPPIMA), 2014.

Sidek Mohd Noah, *Reka Bentuk Penyelidikan Falsafah, Teori dan Pratik*. Serdang: Penerbit Universiti Putra Malaysia, 2002.

Sri Mulyati, *Mengenal & Memahami Tarekat-Tarekat Muktabar di Indonesia*. Jakarta: Kencana, 2004.

Ubaidah Yaakub, *Rawatan Pemulihan Dadah & Runtuh Akhlak*. Pasir Puteh: Pustaka Aman Press Sdn. Bhd, 2012.

RUJUKAN TESIS/DISERTASI/LATIHAN ILMIAH

Arifin Mohamad, “Pembentukan Motivasi dan Jati Diri Pesakit Melalui Rawatan Metafizik Islam di Pyracosmic Subang Selangor”. Tesis kedoktoran, Jabatan Dakwah dan Pembangunan Insan, Universiti Malaya, 2015.

Abdul Kholiq, “Pencegahan dan Pembanterasan Dadah menurut Perspektif Hadith: Kajian terhadap Badan Narkotika Nasional (BNN) Bandar Langsa Aceh”. Disertasi Sarjana Usuluddin (Al-Quran dan Al-Hadith), Universiti Malaya, 2017.

A'dad Saiddudin Muhammad Asyairoji, “Konsep al-Syifa dalam al-Qur’an Berdasarkan Tafsir Ibnu Kasir dan Mafatih al-Ghaib”. Disertasi sarjana (Program Studi Tafsir Hadits), Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung, 2017.

Andi Muflih, “Pengobatan Dalam Islam”. Disertasi Sarjana Program Pascasarjana (Bidang Tafsir Hadis) Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2013.

Mimi Aineen Abu Mansor, “Penggunaan Methadone dalam Rawatan Penagihan Dadah di Malaysia: Kajian Menurut Perspektif Islam”. Disertasi Sarjana Syariah (Fiqh dan Usul), Universiti Malaya, 2011.

Mohammad Nazri, “Praktis Rawatan Buprenorphine/Naloxone di Malaysia: Kajian Dalam Kalangan Doktor Swasta dan Pesakit”. Disertasi Sarjana (Pusat Penyelidikan Dadah dan Ubat-Ubatan), Universiti Sains Malaysia, 2016.

Nik Asilah Nik Ali, “Rawatan Kaunseling Terhadap Penagih Dadah di Rumah Pengasih Kuala Lumpur: Satu Kajian Perbandingan dengan Islam”. Disertasi Sarjana Usuluddin (Dakwah dan Pembangunan Insan), Universiti Malaya, 2002.

Rosnah Manab, “Kajian Faktor Risiko Belia Terlibat dengan Penyalahgunaan Bahan di Kawasan Bandar di Negeri Johor”. Disertasi Sarjana Pendidikan (Bimbingan dan Kaunseling), Universiti Teknologi Malaysia, 2013.

Nurhazlina Mohd Ariffin, “Pengaruh Kesejahteraan Rohani Terhadap Kecenderungan Pengulangan Dadah di Tujuh Pusat Khidmat Agensi Anti Dadah Kebangsaan (PKAADK) di Malaysia”, (Tesis Ijazah Doktor Falsafah) Universiti Sains Malaysia, 2016.

Fahrudin Nisa, "Terapi Kesehatan dengan Menggunakan Ayat-ayat al-Quran di Rumah Pengobatan K.H. Misbahuddin Ali Desa Benda Kecamatan Sirampog Kabupaten Brebes", (Programa Studi Ilmu al-Quran dan Tafsir Fakultas Ushuluddin Adab dan Humaniora Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto 2020), Kementerian Agama Republik Indonesia.

Azizah Besar, "Penyalahgunaan Dadah di Kalangan Pelajar Satu Kajian di Pusat Serenti Tiang Dua, Melaka". Latihan ilmiah sarjana muda Teknologi serta Pendidikan (Kejuruteraan Mekanikal), Universiti Teknologi Malaysia, 2008.

Mohammad Nazri Ahmad, "Terapi al-Quran untuk Mengurangi Kecanduan Seorang Pecandu Narkoba di Agensi Anti Dadah Kebangsaan Malaysia atau Badan Narkotika Nasional di Indonesia". Latihan ilmiah Sarjana Muda (Dakwah dan Komunikasi), Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2019.

Ahmad Sabri, "Konsep tauhid Menurut Ismail Raji al-Faruqi: Analisis Terhadap Isu-isu dalam Pluralisme Agama" (Tesis bagi memenuhi keperluan bagi Ijazah Doktor Falsafah Universiti Sains Malaysia 2015).

Sutanti Exa Dzulhijah, "Nilai-nilai Edukatif Ibadah Puasa dalam Pandangan Imam al-Ghazali". Latihan ilmiah (Pendidikan Agama Islam), Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, 2003.

RUJUKAN JURNAL/MAKALAH/BAB DALAM BUKU

Abdullah Abd Ghani et al., "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 (Jun 2017). 39-50.

Abu Dardaa Mohamad, Salasiah Hanin Hamjah dan Ahmad Irdha Mokhtar, "Konsep Tazkiyah al-Nafs Menurut al-Harith bin Asad al-Muhasibi," *Jurnal Sultan Alauddin Sulaiman Shah* 4.1 (2017), 118.

Abur Hamdi Usman, " Dadah Menurut Perspektif Hadis", (Diskusi Intelektual Terhadap Tema Akidah dan Hadis Nabawi (Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor KUIS 2020),96.

Amin Al-Haadi Shafie, "Keberkesanan Program C&C IM Terhadap Kualiti dalam Kalangan Bekas Peserta Program Pemulihan dan Rawatan", (makalah, International Drug Prevention and Rehabilitation Conference (Prevent 2015), ACREDA, Universiti Sains Islam Malaysia), 60-70.

- Amin, Halim “*Pengesanan Bekas Peserta Program Rawatan Perubatan dan Pemulihan di Klinik Cure and Care 1Malaysia*”, *Jurnal Universiti Sains Islam Malaysia (USIM)*, (2014). 2.
- Jabatan Mufti Johor , “Tasawuf Tarekat Menurut Perspektif Islam”, (Bahagian Penyelidikan Jabatan Agama Islam Negeri Johor)2018.
- Buerah Tunggak, Shahrin Hashim, Nur Afzan Mohamad & Maznah Ali, “Faktor Risiko Belia Terlibat dalam Penyalahgunaan Dadah dan Cadangan Penyelesaiannya Menerusi Model Pembangunan Belia Muslim Terpimpin,” *Jurnal Antidadah Malaysia* 9.1 (Disember 2015). 1-21.
- Engku Mardiah Engku Kamarudin et al., “Aspek Kesedaran Kendiri dalam Kalangan Pesakit di Klinik Terapi Rawatan Dadah Gantian: Satu Kajian Rintis di Kajang”, *Journal of Social Sciences and Humanities* 13.3 (2018). 234-248.
- Ishak Hj Suliaman, “Intervensi Psikospiritual Doa Syifa al-Ma’thur dan Methadone dalam Rawatan Pemulihan Penagihan Dadah di Masjid: Pengalaman Program Sedar oleh University of Malaya Centre for Addiction Sciences (UMCAS) di Masjid Al- Rahman, Kuala Lumpur dari Tahun 2009-2012” (makalah, International Conference on Islam in Malay World IX, Krabi Front Bay Resort, Thailand, 19-21 Ogos 2019), 154-165.
- Jamilah Ahmad, Nurzali Ismail & Nur Nasliza Arina Mohamad Nasir, “Belia dan Isu Jenayah Masa Kini di Malaysia,” *Malaysian Journal of Youth Studies* 16 (Jun 2017). 49-70
- Khairunneezam Mohd et al, “Tahap Perubahan Klien Selepas Menjalani Rawatan, Perubatan dan Pemulihan di Klinik C&C 1M” (makalah, International Drug Prevention and Rehabilitation Conference (Prevent 2015), ACREDA, Universiti Sains Islam Malaysia). 83-97.
- Lahmuddin dan Zulkifli Mohamed Rasid “Keberkesanan “Terapi Spiritual” bagi Peningkatan Aspek-Aspek Personaliti Penagihan Dadah di Panti Insyaf Medan, Indonesia,” *Jurnal Pendidik dan Pendidikan* 19 (2004). 123-138.
- Ma’mun Mu’min “Sejarah Tarekat Qodiriyah Wan Naqsabandiyah Piji Kudus”, *Fikrah: Jurnal Ilmu Aqidah dan Studi Keagamaan* 2.1 (Jun 2014). 358.
- Mohd Hefzan Azmi & Muhammad Nubli Abdul Wahab, “Keperluan Modul Latihan Pengukuhan Kepulihan Terhadap (Orang Kena Pengawasan-OKP) Berbantuan Latihan Psikospiritual dan Biofeedback,” *International Journal of Humatinies Technology and Civilization (IJHTC)* 1.8 (Jun 2020). 111.

- Mohd Rushdan Mohd Jailani dan Ahmad Bukhari Osman, “Integrasi Terapi Psikospiritual Islam dalam Modul Rawatan dan Rehabilitasi Berasaskan TC (Therapeutic Community)” (makalah, International Drug Prevention and Rehabilitation Conference (Prevent 2015), ACREDA, Universiti Sains Islam Malaysia), 98-109.
- Muhammad Khairi Mahyuddin, “Pendekatan Islam dalam Rawatan dan Pemulihan Dadah (Narkoba)”, *Jurnal Ushuluddin Adab dan Dakwah* 1.1 (Mac 2018). 55.
- Norazleen Mohamad Noor dan Nurafifah Kamarudin, “Kerinduan atau Ketagihan terhadap Dadah: Punca Belia Kecundang dan Kembali Menagih” (makalah, International Drug Prevention and Rehabilitation Conference (Prevent 2015), ACREDA, Universiti Sains Islam Malaysia). 200-215.
- Nurdeng Deuraseh dan Amaludin Ab. Rahman, “Pendekatan Keagamaan dan Kesejahteraan Rohani Teras Pencegahan HIV&AIDS: Perspektif Responden HIV/AIDS,” *Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari* 8 (Jun 2014). 7-8.
- Nurfatin Afza Mohamad Murad, Nobaya Ahmad dan Hanina Halimatussaadiah Hamsan, “Program Rawatan dan Pemulihan Dadah di Pusat Pemulihan Penagihan Dadah, Kuala Lumpur,” *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)* 1.3 (Jun 2016). 14-30.
- Nursyahidah Ibrahim, Syed Mohammad Hilmi Syed Abd Rahman dan Muhammad Hazim Mohd Azhar “Pengalaman Tarekat Qadiriyyah wa Naqshabandiyyah (TQN) dalam Tasawuf Sebagai Rawatan Psikospiritual bagi Penagihan Dadah dan Alkohol”, *Jurnal Qalbu* 5.7 (Jun 2018). 163-189.
- Rokiah Ismail, “Pemeriksaan Pengguna Dadah dalam Institusi Pemulihan di Malaysia: Ke Arah Menjamin Kesejahteraan Individu dan Masyarakat,” *Geografia: Malaysian Journal of Society and Space* 6.1 (2010). 32-33.
- Rosni Wazir et al., “Tuntutan Pencegahan Dadah Menurut Maqasid Sunnah” (makalah, Persidangan Antarabangsa Sains Sosial Dan Kemanusiaan (PASAK 2019), Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor, 24-25 April 2020). 13.
- Rusniah Ahmad, “Undang-Undang Rawatan dan Pemulihan Dadah dari Sudut Pandangan Global: Suatu Perbandingan,” *Jurnal Antidadah Malaysia* 6.2 (2009), 1
- Sabir Abdul Ghani dan Fadzli Adam, “Pemulihan Dadah Menurut Perspektif Agama di Malaysia”, *Jurnal Hadhari* 6.1 (2013). 78.

- Sabir Abdul Ghani, Fadzli Adam dan Muhammad Rashidi Wahab, “Penilaian Penyalahgunaan Dadah Mengikut Fatwa Ulama dari Perspektif Islam,” *Journal of Business and Social Development* 2.1 (Mac 2014). 57-62.
- Sahlawati Abu Bakar et al., “Kaedah Al-Quran Dalam Menangani Masalah Sosial: Kajian Di Pusat Perlindungan Majlis Agama Islam Selangor (MAIS),” *Jurnal Pengajian Islam* 10.1 (2017). 59-60.
- Sangeeth Kaur, Hafidah Mohd dan Mahmood Nazar Mohamed, “Projek Perintis Program Rawatan Terapi Gantian (RTG) Menggunakan Methadone di Pusat Khidmat AADK,” *Journal Antidadah Malaysia* 5.1 (2009). 1-30.
- Siti Salina Abdullah et al., “Program Rawatan dan Pemulihan di Cure & Care Service Centre: Motivasi untuk Rawatan dan Efikasi Diri dalam Kalangan Residen dan Bukan Residen”, *Journal of Nusantara Studies* 5.1 (2020). 27-53.
- Siti Zulaikha “Outpatients Perspective: Do Cure & Care 1Malaysia (C&C1M) Clinic Sungai Bsei is Effective or Not”, Faculty of Administrative Science & Policy Studies Universiti Teknologi MARA (UITM) Selangor Malaysia, Jurnal 3, 2017, 1.
- Syed Hadzrullathfi et al., “Peranan Sahsiah dan Kerohanian bagi Mengatasi Penagihan Dadah”, (makalah, International Conference of Empowering Islamic Civilization (ICIC 2017), Universiti Sultan Zainal Abidin (UniSZA), 8 October 2017), 5.
- Utusan Malaysia, 6 Mac 1998, National Poison Centre, Pusat Racun Negara USM APEX.
- Yeni Angelia dan In'amul Hasan, “Merantau dalam Menuntut Ilmu (Studi Living Hadis oleh Masyarakat Minangkabau),” *Jurnal Living Hadis* 2.1 (Mei 2017), 11.
- Zulkhairi Ahmad dan Mahmood Nazar Mohamed. “Kerberkesanan Program Kaunseling Rawatan dan Pemulihan Dadah dari Perspektif Penghuni Pusat Serenti,” *Jurnal Antidadah Malaysia* 1.2 (2007), 13-28.

RUJUKAN LAPORAN/MODUL

- Buku Laporan Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur.
- Nazariah Shar'ie Janon et al., “Pembangunan Modul Program Intervensi Keluarga untuk Mengurangkan Penyalahgunaan Dadah dalam Talian dan Media Baharu: Satu Kajian Analisis Keperluan”. Modul. Agensi Antidadah Kebangsaan Malaysia (AADK), Kuala Lumpur. 2019.

RUJUKAN LAMAN SESAWANG

- Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK), “Senarai Pusat Pemulihan Dadah Persendirian (PPDP)”, laman sesawang *Portal Data Terbuka Malaysia*, dikemaskini 6 Jun 2021, https://www.data.gov.my/data/ms_MY/dataset/senarai-pusat-pemulihan-dadah-persendirian-ppdp
- Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, “Cure & Care Service Centre (CCSC)”, laman sesawang *Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri*,” kemaskini 25 November 2019, <https://www.adk.gov.my/rawatan/ccsc/>
- Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, “Klinik Cure & Care”, laman sesawang *Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri*,” kemaskini 25 November 2019 <https://www.adk.gov.my/rawatan/klinik-cure-care/>
- Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, “Maklumat Dadah 2017” (laporan, Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, 2017), 64, <https://dev-adk.mu.my/wp-content/uploads/Buku-Maklumat-Dadah-20>
- Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, “Maklumat Dadah 2016” (laporan, Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, 2017), 51.
- Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, “Sejarah AADK”, laman sesawang *Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri*, kemaskini 25 November 2019, <https://www.adk.gov.my/maklumat-korporat/sejarah-aadk/>
- Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, “Skwad AADK”, laman sesawang *Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri*,” kemaskini 25 November 2019, https://www.adk.gov.my/pencegahan/komuniti-bebas-dadah/#tabs_v2-paneeluid73e0ac32_1_0
- Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, “Total AADK Branches”, laman sesawang *Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri*,” kemaskini 25 November 2019 <https://www.adk.gov.my/en/headquarters-directory/total-aadk-branches/>
- Agensi Antidadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri, *Laporan Tahunan AADK* (Selangor: Agensi Antidadah Kebangsaan Malaysia Kementerian Dalam Negeri, 2018), 84. <https://www.adk.gov.my/wp-content/uploads/Buku-Laporan-Tahunan-AADK-2018.pdf>
- Arkib Negara Malaysia, “Perasmian Pusat Serenti Tampin,” laman sesawang *Arkib Negara Malaysia*, diakses 15 Januari 2011, <http://hids.arkib.gov.my/-/perasmian-pusat-serenti-tampin>.

“Singapura Akui Transformasi Rawatan dan Pemulihan Dadah Malaysia Hebat”,
Majalah AADK Agensi Antidadah Kebangsaan 2 (2013), 19-20,
<https://www.adk.gov.my/wp-content/uploads/AADK-Bil-2-2013-1.pdf>

Penafsiran surah al-Isra-82, lihat kepada laman sesawang, [surah al isra ayat 82 penyembuhan.pdf](#)
[surah al isra ayat 82 penyembuhan.pdf](#)

Zarina, “*Makanan Sunnah*” Portal Rasmi My Health Kementerian Kesihatan Malaysia,
28 Februari 2018, <http://www.myhealth.gov.my/makanan-sunnah/>.

RESPONDEN TEMUBUAL

Ahmad Tajuddin. Tenaga pengajar Pondok Baitul Taubah Pasir Puteh, Kelantan.
Temubual dengan penulis, 17 Ogos 2014.

Muhammad Salihin. Penaung Pondok Baitul Taubah, Pasir Puteh, Kelantan. Temubual
dengan penulis, 28 Oktober 2019.

Sallina Mansor. Dr., Pengarah Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur. Temubual
dengan penulis, 13 November 2019.

Sariha. Staf Bahagian Kaunseling Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala Lumpur.
Temubual dengan penulis, 24 Oktober 2020.

Nurhizatulsalwa. Staf Bahagian Keagamaan Klinik Cure & Care Sungai Besi Kuala
Lumpur. Temubual dengan penulis, 24 Oktober 2020.