

## BAB DUA

### KONSEP RAWATAN DAN DADAH

#### 2.1 RAWATAN

##### 2.1.1 Pengistilahan

Rawatan yang berasal dari perkataan rawat menurut Kamus Dewan ialah pulih kembali seperti sedia kala atau kembali kepada keadaan asal. Rawatan pula ialah hasil merawat<sup>41</sup>. Bahasa Arab disebut *mu'alajah* (معالجة)<sup>42</sup> manakala di dalam Bahasa Inggeris disebut *treatment*<sup>43</sup>. Rawatan lebih hampir maknanya dengan pengubatan iaitu *mudawah* (مداواة).

Di dalam konteks kajian terhadap rawatan atau pemulihan kembali penagih-penagih dadah ianya ditakrifkan sebagai proses menghalang serta memutuskan kebergantungan seseorang terhadap dadah yang digunakan. Dadah yang dimaksudkan tidak kira samada dadah yang diharamkan secara total atau bahan yang bersifat seperti dadah seperti bahan psikoaktif lain atau ubat-ubatan, bahan kimia dan alkohol. Ini bererti proses di atas adalah satu intervensi penyelesaian suatu krisis kesihatan<sup>44</sup>.

Cara merawat pesakit dadah adalah pelbagai di antaranya secara intervensi perubatan, tradisional, kerohanian, psikologikal, ketenteraan, kaunseling, vokasional, disiplin, sivik dan tatanegara, kekeluargaan dan kemasyarakatan dan riadah.

---

<sup>41</sup> *Kamus Dewan* (2005), h. 1296.

<sup>42</sup> Dr. Ruhi Ba'albaki (1996), *al-Mawrid*, edisi ke 8, Beirut: Dar al-'Ilm lil Malayin, h. 1066.

<sup>43</sup> Joyce M. Hawkins (2006) *Kamus Dwibahasa Oxford Fajar*, cet. Ke-9, Syah Alam: Penerbit Fajar Bakti, h. 424.

<sup>44</sup> Mahmood Nazar Mohamed et al. (2006), *Mencegah, Merawat Dan Memulihkan Penagihan Dadah: Beberapa Pendekatan Dan Amalan Di Malaysia*, Kuala Lumpur: Utusan Publications, h. 3.

## 2.1.2 Rawatan Menurut Perspektif Islam

Rawatan mempunyai kaitan dengan perkataan الشفاء (*al-shifa'*) iaitu kesembuhan atau penawar. Malahan الشفاء ada disebut dalam Al-Quran dan Hadith sebagaimana firman Allah Taala:



Ertinya: Dan Kami turunkan dari Al-Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman<sup>45</sup>.

Surah al-Isra' (17): 82

Firman Allah:



Surah al-Nahl (16): 69

Ertinya: Dari perut lebah itu keluar minuman (madu), bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat ubat yang menyembuhkan bagi manusia<sup>46</sup>.

Kedua-dua ayat di atas menjelaskan bahawa apabila seseorang itu mendapat penyakit, maka disarankan agar mendapatkan rawatan. Ia juga menjelaskan berkenaan rawatan berbentuk rohani dan jasmani di samping mengutarakan salah satu ubatan semulajadi untuk penyakit adalah madu.

Oleh yang demikian itu, Rasulullah menyarankan umatnya agar mengekalkan kekuatan tubuh badan dan memberi penjagaan yang baik terhadap kesihatan. Ini adalah bertujuan agar umatnya dapat menjalani kehidupan dengan baik terutamanya melaksanakan ibadah.

<sup>45</sup> Mujamma' al-Malik Fahd li Tiba'ah al-Mushaf al-Sharif (1418), *al-Quran Dan Terjemahnya*, Medinah: Mujamma' al-Malik Fahd li Tiba'ah al-Mushaf al-Sharif, h. 437.

<sup>46</sup> *Ibid*, h. 412.

Penjagaan kesihatan pula lebih menjurus kepada pencegahan daripada mendapat sebarang penyakit manakala rawatan lebih menjurus kepada tindakan setelah mendapat sakit. Rasulullah ada bersabda:

فَإِنَّ لِحَسَدِكَ عَلَيْكَ حَقًّا, وَإِنَّ لِعَيْنِكَ عَلَيْكَ حَقًّا<sup>47</sup>

Ertinya: Maka sesungguhnya jasad engkau ada hak, dan sesungguhnya mata engkau ada hak.

Apa yang dapat difahami daripada hadith di atas ialah tubuh badan atau jasad masing-masing mempunyai hak. Tubuh badan tidak sentiasa berpuasa kerana sebenarnya ia juga ada hak untuk tidak berpuasa dan berbuka. Tubuh badan yang berjaga malam sebenarnya ia juga ada hak untuk tidur, suami juga ada hak untuk menerima hak daripada isterinya dan tetamu berhak menerima layanan sempurna daripada tuan rumah.<sup>48</sup>

Oleh yang demikian itu, dalam konteks penjagaan kesihatan dan rawatan, tubuh badan berhak mendapatkan input yang sihat dan sempurna seperti makanan yang bersih dan berkhasiat dan menjauhi daripada makanan-makanan yang tidak berzat sebagai satu pencegahan daripada penyakit dan daripada mendapat kemudaratan. Dengan kata lain tubuh badan berhak mendapatkan kesihatan yang baik. Sekiranya ia sakit, ia pula ada hak untuk menerima rawatan.

Rasulullah juga menganjurkan umatnya mendapatkan rawatan apabila mendapat penyakit. Diriwayatkan dari Imam Muslim dalam Sahihnya, hadith dari Jabir bin Abdullah daripada Nabi Sallallahu 'Alaihi Wassallam bahawasanya baginda bersabda:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ, فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرِيءٌ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ<sup>49</sup>

Ertinya: Setiap penyakit itu ada ubatnya, kerana itu, apabila ubat tepat pada penyakit maka penyakit pun sembuh dengan izin Allah Azza Wajalla<sup>50</sup>.

<sup>47</sup> Ahmad 'Ali Hajr al-'Asqalani (1997), *Fath al- Bari Syarh Sahih al-Bukhari*, "Kitab al-Sawm", no. hadith 1975, j: 4, c. 3, Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, h. 273. *Ibid*, "Kitab Al-Adab", no. hadith 6134, j. 10, h. 650. *Ibid*, *Kitab al-Nikah*, no. hadith 5199, j. 9, h. 373.

<sup>48</sup> *Ibid*. j: 4, h. 273-274, *Ibid*. h.373.

<sup>49</sup> Zaki al-Din Abd al-'Azim Abd al-Qowi al-Munziri (1999), *Mukhtasar Soheh Muslim*, "Kitab li Kuli Dain Dawaun" ,no. hadith 1473, Beirut: Dar Ibnu Kathir, h. 798.

Disebutkan di dalam hadith daripada Ziyad bin 'Alaqah daripada Usamah bin Sharik berkata, daripada Rasulullah S.A.W. bersabda:

قَالَتِ اللَّاعِرَابُ يَا رَسُولَ اللَّهِ أَلَا تَتَدَاوَى؟ قَالَ نَعَمْ يَا عِبَادَ اللَّهِ تَدَاوَوْا،  
فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً أَوْ دَوَاءً، إِلَّا دَاءً وَاحِدًا،  
فَقَالُوا يَا رَسُولَ اللَّهِ: وَمَا هُوَ؟ قَالَ: الْهَرَمُ<sup>51</sup>

Ertinya: Telah berkata orang-orang Arab desa: Ya Rasulullah, apakah kita perlu berubat bila sakit? Rasulullah berkata: Ya wahai hamba-hamba Allah, berubatlah kamu, Allah tidak Mencipta ubatnya kecuali satu penyakit. Mereka berkata: Wahai Rasulullah, apakah dia? Berkata Rasul: Tua (kelemahan usia lanjut)<sup>52</sup>.

Kedua-dua hadith di atas adalah berkaitan tentang penyakit yang diberikan dan kesembuhan serta penawar itu adalah di bawah kekuasaan dan kehendak Allah. Allah yang menurunkan penyakit maka Dia juga yang menurunkan ubatnya kecuali tua. Berdasarkan hadith di atas, tua juga termasuk dalam kategori penyakit tetapi tidak ada penawarnya kerana tabiat tua sememangnya disertai pelbagai penyakit dan kelemahan tubuh badan serta diikuti dengan kematian<sup>53</sup>. Di samping itu, Rasulullah memberi saranan tentang keperluan seseorang mendapatkan rawatan. Sekiranya masih belum pulih perlu meneruskan usaha merawat kerana ini memberi erti bahawa tubuh badan pesakit tersebut belum menerima ubat yang bersesuaian.

Tidak dinafikan bahawa di sinilah jelasnya konsep berusaha dan tawakal kepada Allah melalui sabda Rasul di atas "بِإِذْنِ اللَّهِ" iaitu bererti dengan izin Allah. Takdir tidak pulih itu adalah berdasarkan izin Allah. Malahan ubat boleh bertukar kepada

---

<sup>50</sup> Imam Abu Hussin Muslim b Hajjaj al-Qusyairi al-Naisaburi (1992), *Tarjamah Shahih Muslim*, K.H.Adib Bisri Musthofa(terj.) j:4, Semarang: CV. Asy Syifa', h.46-47.

<sup>51</sup> Abi al-'Ula Muhammad 'Abdul Rahman b 'Abd al- Rahim al-Mubar Kafuri (t.t), *Tuhfah al-Ahwazi bi Sharh Jami' al-Tirmizi, Bab. "al-Tib"*, no. hadith 2109, j: 6, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, h. 159-160

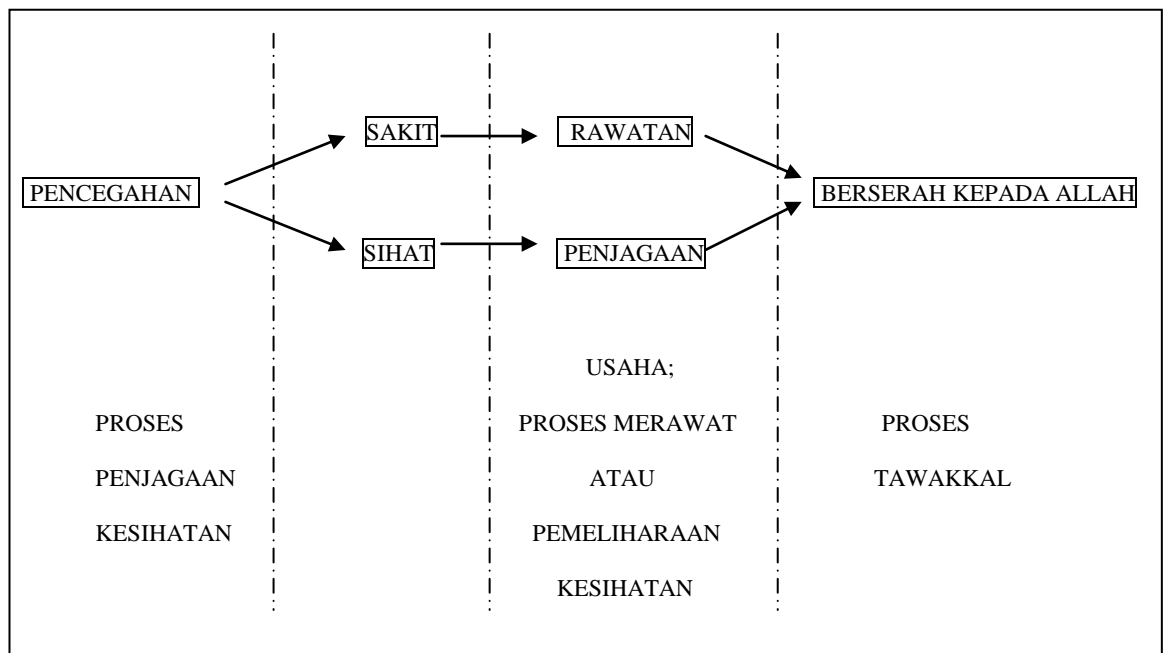
<sup>52</sup> Muhammad Isa b Surah Tirmidzi (1992), *Sunan At-Tirmidzi*, Drs. H. Moh. Zuhri (terj.). j:3, Kuala Lumpur: Darul Fikr, h. 542.

<sup>53</sup> Abi al-'Ula Muhammad 'Abdul Rahman b 'Abdul Rahim al-Mubara Kafuri, op cit., h. 160.

penyakit sekiranya qadar Allah sedemikian. Kesemuanya adalah berkisar dengan takdir dan kehendaknya.<sup>54</sup>

Daripada hadith-hadith di atas dapatlah disimpulkan sebagaimana di dalam jadual di bawah:

Rajah 2.1: Konsep kesihatan



Oleh yang demikian itu, apabila diperhatikan dalil-dalil yang dikeluarkan di atas secara umumnya menunjukkan bahawa pengubatan, rawatan, usaha ke arah pemulihan dan kesembuhan itu adalah harus di sisi Islam.

## 2.2 PEMBAHAGIAN RAWATAN DALAM ISLAM

Ibnu Qayyim al-Jawziyyah menjelaskan di dalam kitab *al-Tib al-Nabawi* bahawa sakit ( المرض ) terbahagi kepada dua jenis iaitu:

- 1) *Maradu al-Qulub* - Penyakit hati

<sup>54</sup> Muhammad 'Ali Muhammad al-Shawkani (1997), *Nailu al-Awtar*, j: 8, c. 4, Kaherah: Dar al-Hadith, h. 23

Iaitu sakit yang menimpa jiwa manusia seperti was-was, malas, kecenderungan melakukan dosa dan memenuhi syahwat (*maradu al-Shahawat*) seperti perlakuan gejala sosial.

## 2) *Maradu al-Abdan* – Penyakit badan

Iaitu sakit yang menimpa tubuh badan (*bodily sickness / illness*) seperti migrane, demam, gastrik, osteoporosis, alahan dan sebagainya.

Oleh yang demikian itu, Rasulullah menyarankan ada 3 jenis rawatan yang boleh diamalkan iaitu:

- 1) Rawatan secara *tabi'iyah*.
- 2) Rawatan secara *ilahiyah*.
- 3) Rawatan secara pergabungan antara dua cara rawatan di atas.<sup>55</sup>

### 2.2.1 Rawatan Secara *Tabi'iyah*

Sebagaimana yang sedia maklum bahawa *tabi'iyah* atau *'alamiyyah* bermaksud semulajadi. Rawatan ini menggunakan bahan-bahan semulajadi iaitu bahan-bahan *'alami* atau bahan sebatian yang diproses secara saintifik atau dengan melakukan proses tindakan untuk merawat. Penggunaan rawatan semulajadi ini digunakan untuk rawatan fizikal.

Bahan semulajadi yang biasa dijadikan sebagai bahan rawatan antaranya ialah air, madu, tumbuh-tumbuhan seperti buah-buahan, bijiran, sayuran dan herba kerana bahan-bahan ini mengandungi banyak sifat dan khasiat semulajadi. Bahan ini telah jelas diperakui secara perubatan samada secara ilmiah malahan telah banyak dibuktikan dan diperakui melalui kaedah saintifik. Bahan-bahan sebatian seperti ubat<sup>56</sup> dan *drug*<sup>57</sup> juga adalah termasuk kategori bahan semulajadi untuk rawatan kategori fizikal. Manakala

---

<sup>55</sup> Shams al-Din Muhammad Abi Bakr Ibn Qayyim al-Jawziyyah (2001), *Al-Tib Al-Nabawi*, Kaherah: Dar al-Hadith, h. 11-23.

<sup>56</sup> Sila lihat di halaman mengenai ubat.h.47.

<sup>57</sup> Sila lihat di halaman mengenai *drugs*. h.46.

proses melakukan tindakan yang diambil dari saranan rawatan daripada Rasulullah untuk merawat seperti berbekam, bersiwak, mencari punca atau menyingkirkan bahan yang digunakan daripada sihir seseorang itu juga termasuk rawatan semulajadi.

Salah satu contoh penggunaan bahan semulajadi yang paling mudah dalam rawatan adalah air. Air juga digunakan di dalam intervensi proses kaedah rawatan membuang toksik di tubuh penagih dadah yang dikenali sebagai detoksifikasi. Dewasa ini, air juga digunakan di pusat-pusat rawatan untuk sesi terapi untuk rawatan penyakit-penyakit lain seperti lumpuh dan arthritis melalui kaedah akuatik iaitu senaman di dalam air. Jeanne Keller di dalam bukunya *Healing With Water: Special Applications And Uses Of Water In Home Remedies For Everyday Ailments*, menggariskan 40 penyakit yang boleh diaplikasikan melalui metode sistem *cold water* sebagai penyembuhan dan agen imunisasi dalam situasi kesihatan yang pelbagai. Kira-kira 21 kaedah dikeluarkan seperti mandi (secara *full bath*, *half bath* dan *madi wap*), sponging, tuam (*compress*), balutan (*wrapping*), semburan (*spray*), renjisan (*rinse*), berjalan di dalam air dengan cara dan arahan yang ditentukan. Di samping penggunaan air untuk mengembalikan kesihatan yang baik, ia juga mampu untuk memperbaiki fungsi tubuh badan dan meningkatkan fungsi organ tertentu. Dengan prinsip bahawa air itu tidak menyembuhkan luka kecil di jari tetapi ia mampu menyembuhkan proses tubuh badan dengan cara kita menyediakan kelengkapan yang membantu dan kearah mendatangkan kepada tubuh badan kesembuhan dengan sendiri yang akhirnya luka di jari itu kembali sembuh<sup>58</sup>. Maka tidak hairanlah mengapa penagih dadah yang menjalani proses detokfikasi sekali sakala perlu disiram dengan air sejuk.

Rasulullah juga ada bersabda bahawa:

عَنْ هِشَامِ بْنِ عُرْوَةَ عَنْ أَبِيهِ ، أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ (ص) قَالَ:

---

<sup>58</sup> Jeanne Keller (1983), *Healing With Water: Special Applications And Uses of Water in Home Remedies for Everyday Ailments*, New York: Parker Publishing Co. Inc.,h. 19-20.

إِنَّ الْحُمَّى مِنْ فَيْحِ جَهَنَّمَ فَأَبْرِدُوهَا بِالْمَاءِ<sup>59</sup>

Ertinya: Dari Hisyam bin 'Urwah, daripada bapanya bahawa Rasulullah S.A.W pernah bersabda: "Sesungguhnya demam itu daripada panasnya jahannam, maka dinginkanlah dengan air."<sup>60</sup>

Hadith di atas menerangkan tentang peranan air untuk mendinginkan demam yang membahang di tubuh badan. Dengan air sebagai penyejuk mampu untuk melenyapkan panas samada dengan cara minum dan sapu kerana ia mudah memberi kesegaran dengan sendiri dan kesegaran tersebut akan mengalir sehingga ketempat-tempat yang diperlukan. Ada pendapat yang menyatakan bahawa *جَهَنَّمَ* itu adalah perumpamaan yang disamakan dengan nyalaan kepanasan yang tabiatnya menghancurkan badan. Kepanasan demam yang disamakan dengan kepanasan neraka jahannam yang terlalu panas memberi pengertian sebagai satu peringatan (*tanbih*) kepada jiwa dan diri<sup>61</sup>. Apa yang dapat difahami di sini ialah tubuh badan penagih dadah juga akan berasa panas atau demam ketika menjalani rawatan *cold turkey*<sup>62</sup> maka pihak pusat pemulihan akan memandikan mereka.

Demam juga boleh dirawat dengan bahan semulajadi yang menggunakan bahan-bahan sebatian dan klinikal antaranya Antipyretic iaitu kumpulan *drug* yang mampu mengurangkan demam. Penggunaan yang paling biasa digunakan daripada kumpulan *drug* ini ialah aspirin<sup>63</sup> dan paracetamol<sup>64</sup>.

<sup>59</sup> Malik b Anas (2001), *al-Muwatta'*, *Kitab al-'Aiyin*, no. hadith 1699, Iskandariah: Dar al-Aqidah, h. 668-669.

<sup>60</sup> Malik b. Anas (1992), *Terjemahan Muwaththa al-Imam Malik R.A*, KH Adib Bisri Musthofa dkk (terj.), j.2, Kuala Lumpur: Asy-Syifa Darulfikir, h. 757.

<sup>61</sup> Muhammad b 'Abd al- Baqi b Yusuf al-Zurqani ( t.t), *Syarh al-Zurqaniy 'ala Muwatta al-Imam Malik*, j. 4, Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, h. 421. Ahmad b 'Ali b Hajr Aa-'Asqalani (1997), *op. cit.*, h. 215-219. Abi al-'Ula Muhammad 'Abd al- Rahman b Abdul Rahim al-Mubar Kafuri (t.t), *op.cit*, h. 201-204.

<sup>62</sup> Sejenis rawatan untuk mengeluarkan atau membersihkan dadah dari tubuh badan penagih tanpa menggunakan sebarang ubat-ubatan.

<sup>63</sup> The British Medical Association (2001), *op.cit.*, London: A Dorling Kindersley Book, h. 470, 20. Aspirin juga dikenali dengan Angettes, Aspro, Caprin, Disprin dan Nu-Seals Aspirin.

<sup>64</sup> Dikenali juga dengan Alvedon, Calpol, Disprol, Hedex, Panadol, Penaleve. *Ibid*, h. 368.



Apa yang dapat disimpulkan ialah rawatan secara *tabi'iyah* bukan sahaja daripada bahan yang asli seperti air dan sebagainya tetapi ubat-ubatan juga termasuk dalam rawatan kategori ini.

### 2.2.2 Rawatan Secara *Ilahiyyah*

Rawatan ini adalah rawatan ke arah spiritual dan berkaitan dengan emosi pesakit. Rawatan ini lebih cenderung kepada pemulihan jiwa individu. Memang tidak dinafikan bahawa ada di kalangan pesakit mendapat penyakit fizikal dan mental yang berpunca dari emosi dan jiwa yang tidak dikawal dengan baik dan ada juga sebaliknya. Secara zahirnya, rawatan ini bukannya memulihkan fizikal pesakit tetapi memulihkan ketandusan jiwa pesakit yang kadangkala mampu merebak kepada fizikal dan mental mereka. Contoh yang dapat dilihat di persekitaran seperti pukau, sihir, histeria, cenderung melakukan perkara-perkara mungkar, was-was, malas, sempit dada, sifat tamak, kebimbangan, sedih, duka dan pelbagai lagi yang memerlukan rawatan pemulihan jiwa atau roh.

Firman Allah:

وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ وَإِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ ﴿٤٥﴾  
Surah Al-Baqarah (2): 45

Ertinya: Dan mintalah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Dan sesungguhnya yang demikian itu sangat berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyu<sup>65</sup>.

Rasulullah juga bersabda;

Dari Ibnu Abbas, daripada Nabi S.A.W membaca:

لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ الْحَلِيمُ الْحَكِيمُ ، لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ رَبُّ الْعَرْشِ الْعَظِيمِ ،  
رب السموات والأرض، لا إله إلا إله رب العرش الكريم ،

<sup>65</sup>Mujamma' al-Malik Fahd li Tiba'ah al-Mushaf al-Sharif (1418), *op cit*, h. 16.

لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ رَبُّ الْعَرْشِ السَّمَوَاتِ السَّبْعِ وَرَبُّ الْأَرْضِ،  
رَبُّ الْعَرْشِ الْكَرِيمِ

Ertinya: Tidak ada Tuhan selain Allah, Yang Maha Agung dan Maha Penyantun. Tidak ada Tuhan selain Allah, Tuhan Arsy Yang Agung. Tidak ada Tuhan selain Allah tujuh petala langit dan Tuhan sekalian alam dan Tuhan Arsy Yang Mulia.<sup>66</sup>

Dari Ibnu Abbas, daripada Nabi S.A.W<sup>67</sup>:

مَنْ كَثُرَتْ هُمُومُهُ وَعُمُومُهُ فَالْيَكْثُرِ مِنْ قَوْلٍ :  
لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ

Ertinya: Barangsiapa banyak mengalami susah dan duka, maka hendaklah memperbanyak mengucapkan: Dan tiada daya dan tiada upaya melainkan sebenarnya dengan pertolongan Allah Yang Maha Tinggi Lagi Maha Agung.

Ayat al-Quran dan hadith-hadith di atas telah menunjukkan jalan dan cara merawat hati secara *ilahiyyah* kepada sesiapa yang menghadapi kesusahan dan kesempitan. Apabila seseorang menghadapi ujian hidup, kepayahan, musibah dan apa sahaja Rasulullah mengajar umatnya agar kembali membawa jiwa mereka kepada Allah seperti sembahyang, berdoa; sebagaimana yang Allah sebutkan di dalam al-Quran di atas. Kita mengetahui bahawa jiwa manusia mampu mempengaruhi perilaku, tindak tanduk, bentuk fikiran dan pekerjaan yang dilakukan oleh tubuh badan serta organ tubuh badan. Oleh itu sekiranya jiwa itu sakit, ianya perlu dirawat. Sekiranya jiwa itu kosong, ianya perlu diisi dengan hakikat pengembalian jiwa iaitu kembali kepada Allah. Rasulullah mengajar agar merawat dan memupuk jiwa secara *ilahiyyah* supaya hati tidak memimpin anggota badan melangkaui melakukan perkara-perkara yang mungkar rentetan kesusahan atau musibah yang dihadapi. Hati yang tidak kembali mengingati Allah ketika kesusahan mudah menjerumuskan seseorang itu kepada perkara-perkara

<sup>66</sup> Muhammad Isa bin Surah al-Tirmidzi (1993), *Tarjamah Sunan Tarmidzi*, Drs. H. Moh Zuhri (terj.), j. 5, Kuala Lumpur: Victoria Agencie, h. 363.

<sup>67</sup> Shams al-Din Muhammad Abi Bakr Ibn Qayyim al-Jawziyyah (2001), *op. cit.*, h.137.

syirik, membunuh, cenderung melakukan perkara-perkara mungkar seperti minum arak, dadah dan sebagainya.

### **2.2.3 Rawatan Secara Menggabungkan Rawatan Semulajadi (*Tabi'iyah*) Dan Ketuhanan (*Ilahiyyah*)**

Rawatan ini adalah pergabungan antara dua rawatan iaitu rawatan menggunakan cara semulajadi (*tabi'iyah*) dengan rawatan spiritual (*Ilahiyyah*) . Contoh yang dapat dilihat ialah bagaimana Rasulullah merawat dirinya rentetan peristiwa baginda disihir dengan menggunakan rambut yang gugur ketika disikat dan beberapa batang gigi sikat yang digunakan oleh Rasulullah oleh Labid bin 'A'sam seorang lelaki munafik Bani Zuraiq yang bersekutu dengan Yahudi<sup>68</sup>.

Rawatan yang digunakan oleh Rasulullah ialah<sup>69</sup>:

- 1) Tindakan mengeluarkan penyebab dan membatalkan sihir tersebut.

Rawatan ini termasuk kepada rawatan *tabi'iyah*. Cara ini adalah paling efektif untuk mengeluarkan sihir dan membuang kotoran (*al-khabithah*) dan menyingkirkannya dari dalam badan pesakit.

Rasullulah mendapat petunjuk dari Allah bahawa penyebab kepada penyakit yang dialaminya adalah disebabkan oleh sihir. Lalu beliau mengutuskan 'Ali, Zubir dan 'Ammar bin Yasir untuk mengeluarkan bahan-bahan sihir yang berupa rambut-rambutnya yang gugur disikat dan beberapa batang gigi sikat yang diikat kuat dengan sebelas ikatan yang ditusuk jarum yang diletakkan butiran kering putik jantan kurma dan ditanam di bawah batu di dalam sebuah perigi bernama *Zarwan*.

---

<sup>68</sup> Ibnu Hajar al-'Asqalani (1997), *op cit.*, "*Kitab al-Tib*", no. hadith: 5763,5765 dan 5766, j. 10, h.272-290.

<sup>69</sup> *Ibid*, Ibn Qayyim al-Jawzi (2001), *op.cit.* h.89-92.

Setelah bahan tadi dikeluarkan, dan dihuraikan ikatan satu persatu, Rasulullah berasa ringan dan merasai sesuatu yang memberatkan<sup>70</sup> ia selama ini, hilang serta merta seperti terlepas dari ikatan tali<sup>71</sup>.

2) Menyingkirkan atau mengeluarkan apa yang menghubungkan kepada pengaruh mudarat sihir.

Sihir memberi kesan terhadap tabiat tubuh badan. Ia akan mencampuradukkan tabiat tubuh badan dan pada masa yang sama memberi keraguan terhadap tabiat. Kesannya akan muncul pada anggota tertentu dan seseorang itu mampu untuk menyingkirkan perkara-perkara yang tidak baik daripada anggota atau organ tersebut, ia amat memberi manfaat.<sup>72</sup>

Oleh yang demikian itu, Rasulullah berbekam di kepala dengan menggunakan tanduk ketikamana ia telah disihir<sup>73</sup>. Cara rawatan semulajadi ini Rasulullah lakukan sebelum Allah memberitahu kepadanya bahawa beliau disihir oleh Labid.<sup>74</sup>

3) Membaca ayat *Mu'awwizat*

Memang tidak dinafikan kekuatan ruh menyebabkan sihir sukar menguasai keseluruhan jasmani dan ruhani Rasulullah. Ini bererti kekuatan hati dan jiwa juga ketahanan ruh seseorang yang sudah sedia ada berperanan sebagai perawat secara spiritual.

Allah memberi wahyu kepada Rasulullah dengan penurunan surah al-Falaq dan al-Nas agar dibacanya setelah tiga orang sahabat menjumpai bahan sihir sebagaimana

---

<sup>70</sup> Kesan sihir yang berlaku kepada Rasulullah; menurut hadith soheh Bukhari dari Aisyah mengatakan bahawa Rasulullah mengkhayalkan mengerjakan sesuatu, sedangkan ia tidak melakukannya. Abi al-Fida' al-Hafiz Ibn Kathir al-Damasyqa (1997), *Tafsir al-Qu'ran al-'Azim*, j. 4, Beirut: Dar al-Kutub 'al-'Ilmiyyah, h. 595-596.

<sup>71</sup> Sihir yang mengenainya (mempengaruhinya) hanyalah terbatas terhadap tubuh badannya dan anggota badan luaran sahaja dan tidak menguasai (mempengaruhi) akal dan hatinya. *Ibid.*

<sup>72</sup> Ibnu Qayyim al-Jawzi, *op. cit.*, h. 90

<sup>73</sup> *Ibid.*

<sup>74</sup> Ibnu Qayyim al-Jawzi (1998), *Zad al-Ma'ad fi Had'yi Khair al-'Ibad*, j.4, Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah

yang dijelaskan di atas. Kedua-dua ayat ini berjumlah 11 ayat mengikut jumlah ikatan bahan sihir tersebut<sup>75</sup>.

Apabila Rasulullah membaca setiap ayat dan setiap ikatan dihuraikan, beliau berasa semakin lega sehinggalah ke ikatan yang terakhir beliau berasa semakin ringan. Beliau berdiri dan badannya berasa ringan dan sihat seolah-olah terlepas dari ikatan dan berkata bahawa tidak ada lagi penderitaan<sup>76</sup>. Malaikat Jibrail lalu membacakan *ruqyah*<sup>77</sup> kepada beliau iaitu:

بِسْمِ اللَّهِ أَرْقِيكَ ، مِنْ كُلِّ شَيْءٍ يُؤْذِيكَ ، مِنْ شَرِّ كُلِّ نَفْسٍ  
أَوْ عَيْنٍ حَاسِدٍ ، اللَّهُ يَشْفِيكَ ، بِسْمِ اللَّهِ أَرْقِيكَ <sup>78</sup>

Ertinya: Dengan nama Allah aku menjampimu, dari segala sesuatu yang menyakitimu, dari kejahatan setiap jiwa atau mata yang dengki. Allahlah yang memberimu kesembuhan, dengan nama Allah aku menjampimu.<sup>79</sup>

(Riwayat Muslim)

Perkara yang dapat disimpulkan bahawa ketiga-tiga jenis rawatan di atas mempunyai peranan masing-masing bergantung kepada sakit yang dideritai. Malahan ada rawatan sesuai digabungkan kedua-dua rawatan tersebut. Oleh itu, rawatan dadah adalah sesuai dengan pergabungan rawatan *tabi'iyah* dan *ilahiyyah*.

## 2.3 DADAH

### 2.3.1 Pengenalan

Istilah dadah di dalam bahasa Malaysia lebih sempit dan khusus. Sudah sedia maklum bahawa di Malaysia apabila disebut perkataan dadah ia lebih menjurus kepada sesuatu yang membawa ketagihan, sesuatu yang patut dijauhi dan dielakkan dan

<sup>75</sup> Abi al-Hasan 'Ali b Ahmad al-Wahidi (1998), *Asbabun Nuzul al-Quran*, Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, h. 502-504..

<sup>76</sup> Abi 'Abdullah Muhammad b Ahmad al-Ansari al-Qurtubi (1996), *al-Jami' al-Ahkam al-Qur'an*, j.20, c. 5, Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, h. 173-174. Saiyid Qutb (1998), *fi Zilal al-Qur'an*, j. 6, c. 27, Kaherah: Dar al-Shuruq, h. 4008.

<sup>77</sup> Membaca doa atau di terjemahkan sebagai jampi.

<sup>78</sup> al-Munziri (1999), *op.cit*, " *Kitab al-Ruqya*", no.hadith. 1450, h.787.

<sup>79</sup> Abi al-Hussain Muslim b al-Hajjaj al-Qusyairi al-Naisaburi (1999), *Soheh Muslim Juz IV*, KH . Adib Bisri Musthofa (terj.), c. 2. Kuala Lumpur: Victory Agencie, h. 28.

sesuatu yang menjijikkan<sup>80</sup>. Apalagi ia diisytiharkan sebagai najis dadah. Oleh yang demikian itu, hakikatnya tidak hairanlah masyarakat Malaysia menghadapi kekeliruan dalam makna dan penggunaan istilah dadah.

Dadah juga dikenali sebagai *drug*. Di dalam bahasa Arab ia lebih dikenali sebagai *mukhaddarat* (مخدرات). Ibnu Sina<sup>81</sup>, al-Razi<sup>82</sup> dan Daud al-Antaki<sup>83</sup> ada menyentuh di dalam kitab mereka menggunakan istilah *afyun* (افيون) iaitu candu dari kategori sejenis opiat.

Di dalam *Kitab al-Hawi fi al-Tib*, al-Razi dan *al-Tibb al-Islami*, al-Antaki ada menjelaskan tentang orang-orang Barber (البربرية) menggunakan istilah *tiryaq* sebagai antidot atau bahan penawar. Orang-orang Syria pula menamakannya sebagai *syaiqal* yang bermaksud yang boleh mematikan anggota badan<sup>84</sup>.

Ibnu Sina dalam karya agungnya *al-Qanun fi al-Tib*nya juga menyentuh dengan perkataan *al-mukhaddir*<sup>85</sup>, الشؤكران<sup>86</sup>, البابلس<sup>87</sup> dan الخشخش<sup>88</sup> iaitu nama sainsnya sebagai *papaver somniferum*<sup>89</sup> iaitu pokok *opium poppy*<sup>90</sup>. العنب العلب<sup>91</sup> atau العنب الذئب Bahasa Inggerisnya dikenali sebagai *black nightshade* atau *hound's berry* dengan nama sainsnya *solanum nigrum* dari kumpulan tumbuhan الفنا<sup>92</sup>. بنج<sup>93</sup> pula ialah *hyoscyamus*<sup>94</sup> iaitu bahan semulajadi yang dikelaskan pada masa kini di dalam

---

<sup>80</sup> Pasukan Petugas Anti Dadah Majlis Keselamatan Negara Jabatan Perdana Menteri (1992), *op. cit.*, h.14.

<sup>81</sup> Abu 'Ali al-Husain b 'Ali b Sina (1987), *al-Qanun fi al-Tib*, j.2, Beirut: Muassasah 'Iz al-Din. h. 357.

<sup>82</sup> Abu Bakr Muhammad b Zakariyya al-Razi (1967), *Kitab al-Hawi fi al-Tib*, j. 20, India: Dairah al-Ma'arif al-'Uthmaniyyah, h. 5.

<sup>83</sup> Daud b Umar al-Antaki (1997), *al-Tibb al-Islami*, j. 1, German: The Johann Wolfgang Goethe University, h. 73.

<sup>84</sup> al-Antaki (1997), *op.cit.*, al-Razi (1967), *op cit.*

<sup>85</sup> Ibnu Sina (1987), *op.cit.*, j. 2, h. 357

<sup>86</sup> Ibnu Sina (1986), *op.cit.*, j. 4, h. 2109

<sup>87</sup> Ibnu Sina *Ibid*, h. 446

<sup>88</sup> Ibnu Sina *Ibid*, j. 1, h. 207

<sup>89</sup> Adwar Ghalib (1965), *Mausu'ah fi 'Ulum Al-Tabi'ah*, j.1, Beirut: Matba'ah al-Kathulikiyyah, h.360.

<sup>90</sup> Gary V.Stimson *et. al*(1982), *Heroine Adiction: Treatment And Control In Britain*, London: Tavistock Publications Ltd.

<sup>91</sup> Ibnu Sina (1987), *op.cit.* j.2, h. 663

<sup>92</sup> Adwar Ghalib (1965), *op.cit.*, h. 450

<sup>93</sup> Ibnu Sina (1986), *op.cit.*, j.4, h. 2109

<sup>94</sup> Adwar Ghalib (1965), *op.cit.* h. 167

dadah halusinogen<sup>95</sup> jika disalahguna. *جُوز مَاتِل*<sup>96</sup> iaitu nama semulajadinya *datura metel* yang dikenali di barat iaitu *downy thorn apple*<sup>97</sup>, *الْيَبْرُوح*<sup>98</sup> atau *mandragora* yang dalam Bahasa Inggeris dipanggil *mandrake* atau *devil's apple*<sup>99</sup>, *دروفنيون*<sup>100</sup> iaitu *datura stramonium* dipanggil *datura*, *thorn-apple*, *devil's apple* atau *devil's trumpet*<sup>101</sup>, *مَامِيْنَا*<sup>102</sup> *glauicum corniculatum* atau dikenali sebagai *red horned poppy*<sup>103</sup>.

Ibnu Taimiyyah di dalam kitab *Majmu'ah al- Fatawa* juga menyentuh dengan nama *al-hasyish* (*الحشيش*)<sup>104</sup> juga *بنج*<sup>105</sup> iaitu tumbuhan dari jenis *hyoscyamus*<sup>106</sup>.

Nama-nama di atas adalah nama tumbuhan dan herba yang pada zaman dahulu yang dikenali dengan tumbuhan perubatan serta memulihkan dan tumbuhan yang membunuh. Walau bagaimanapun, oleh kerana dunia kajian semakin maju, maka tumbuhan tersebut berjaya dikategorikan. Tambahan pula tumbuhan di atas semakin disalahgunakan mengikut teknologi dunia dadah tersendiri seiring dengan dadah ciptaan oleh mereka yang tidak bertanggungjawab maka pakar-pakar sains yang lain berjaya mengenalpasti, mengkelaskan, mengikuti perkembangan dadah masakini.

### 2.3.2 Hakikat Dadah

Bahan kimia psikoaktif yang bertindak ke atas sistem saraf pusat iaitu otak dan saraf tunjang mampu memberikan kesan khayal, segar, riang, aktif, menunjukkan ciri-ciri ketagihan dan sindrom penarikan (*withdrawal*).

---

<sup>95</sup> Ialah kumpulan dadah yang menyebabkan penggunaanya memberi tafsiran salah tentang sifat-sifat umum persikitaran luar. Biasanya pengguna akan salah memberi tafsiran dalam penggunaan deria penglihatan, bau dan rasa. Razak Lajis (2005), *Dadah Pengubah Tingkah Laku, Tanggapan Diri Dan Perasaan Halusinogen*, dalam Mohd Izham Mohamed Ibrahim et al. (eds.), *op.cit.*, Kuala Lumpur: Dewan Bahasa Dan Pustaka, h.93

<sup>96</sup> Ibnu Sina (1986), *op.cit.*, j.4, h. 2107

<sup>97</sup> Adwar Ghalib (1965), *op.cit.*, j.1, h. 279.

<sup>98</sup> Ibnu Sina (1986), *op.cit.*, h. 2108.

<sup>99</sup> Adwar Ghalib (1965), *op.cit.*, j.2, h. 654.

<sup>100</sup> Ibnu Sina (1986), *op.cit.*

<sup>101</sup> Adwar Ghalib (1965), *op.cit.*, j.1, h. 382-383.

<sup>102</sup> Ibnu Sina (1986), *Ibid.*, j.2, h. 608

<sup>103</sup> Adwar Ghalib (1965), *op.cit.*, j.2, h. 654.

<sup>104</sup> Taqiyyuddin Ahmad b Taimiyyah al-Harrani (1997), *Majmu'ah al- Fatawa*, j. 34, Mansurah: Dar al-Wafa' lil al-Tiba'ah, h. 129-141. *Ibid.*, j. 28, h.187.

<sup>105</sup> *Ibid.*, j. 34, h. 129-130.

<sup>106</sup> Ibnu Sina (1987), *op.cit.*, j.2, h.434.

Sebagaimana yang dijelaskan sebelum ini, di Malaysia istilah dadah menjurus kepada yang menagihkan dan membawa mudarat. Dadah digunakan bukan bertujuan untuk perubatan. Penggunaan untuk perubatan memerlukan preskripsi doktor kerana penggunaan tanpa preskripsi doktor seseorang itu akan memudaratkan diri dan boleh membawa maut. Contohnya dadah jenis opioid iaitu morfin yang dikelaskan dalam kumpulan narkotik analgesik yang berperanan sebagai penghilang sakit dalam pembedahan dan penyakit kanser kerana sifatnya menghalang mesej rasa sakit yang bakal dihantar ke otak<sup>107</sup>. Oleh itu, di Malaysia, morfin yang digunakan dalam perubatan dikenali dan dikategorikan dalam kumpulan *drug* bukannya dadah. Jika penggunaannya bukan bertujuan perubatan, bererti ia adalah satu kesalahan kerana penggunaannya yang selain dari perubatan adalah dilarang memandangkan morfin bersifat opioid yang menghasilkan *euphoria* iaitu perasaan seronok, girang yang abnormal tanpa sebab. Oleh kerana ia bersifat *euphoria* maka ia berpotensi tinggi untuk disalahgunakan. Begitu juga dengan dadah lain yang ada sifat-sifat negatif lain yang menyebabkan ia disalahgunakan.

Rentetan dari tujuan disalahgunakan sepertimana yang dijelaskan di atas, cara memperolehinya hanyalah secara haram. Penggunaan selain perubatan secara haram ini sudah tentu semata-mata untuk berseronok kerana ubat berpreskripsi yang tidak mengikut preskripsi yang betul akan menyebabkan ketagihan. Senario di Malaysia, selain morfin, *drug* yang berpreskripsi atau ubat yang disalahgunakan ialah kodein (*codeine*) yang asal peranannya adalah untuk merawat batuk.

Selain ciri-ciri dadah yang dijelaskan di atas, dadah juga berupaya membawa seseorang kepada pergantungan dadah (*drug dependence*). Pergantungan kepada dadah adalah hasil keadaan di mana ia diakibatkan oleh pergantungan fizikal dan psikologikal

---

<sup>107</sup> Rod Colvin (2002), *Prescription Drug Addiction: The Hidden Epidemic*, Nebraska: Addicus Books Inc. h. 13-14.



serta peningkatan *tolerance* terhadap dadah<sup>108</sup>. Hakikatnya, ini adalah kerana dadah mempunyai sifat-sifat berikut<sup>109</sup>:

- i- Keinginan yang tinggi, mengidam atau mengalami gila (*craving*) sehingga tidak boleh tertahan sehingga sanggup mendapatkan dadah dengan apa cara sekalipun.
- ii- Kecenderungan meningkatkan dos dari biasa mengikut kesesuaian *tolerance* tubuh badan di mana dos yang sebelumnya sudah tidak lagi memberi kelegaan dan kepuasan.
- iii- Pergantungan fizikal iaitu timbulnya simptom putus dadah atau juga dikenali dengan gejala tarikan apabila pengambilan dadah terhenti.
- iv- Pergantungan psikologikal iaitu timbulnya simptom-simptom kejiwaan seperti gelisah, cemas, sedih, tertekan, murung dan sebagainya apabila pengambilan dadah terhenti.

Selain itu, dadah juga merupakan bahan psikoaktif yang mampu mendatangkan kesan-kesan buruk dan bahaya terhadap kesihatan, samada kesan bahaya tersebut akan melibatkan kesihatan diri sendiri atau kesihatan orang lain, begitu juga samada bahaya tersebut melibatkan keluarga dan juga sosial. Oleh kerana faktor ini mempunyai kaitan dengan perbincangan mengapakah penagih dadah memerlukan rawatan, perkara ini akan diterangkan selanjutnya pada bab rawatan dadah di Malaysia kelak. Dadah terbahagi kepada beberapa bahagian iaitu:

1. Opiat (*Opiate*) atau narkotik

---

<sup>108</sup> Pasukan Petugas Anti Dadah Majlis Keselamatan Negara Jabatan Perdana Menteri (1992), *op.cit.*, h. 15.

<sup>109</sup> *Ibid*, Hussain Habil *et al.* (1999), *Penyalahgunaan Dadah*, Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka. h.21-22. Mohd Izham Mohamed Ibrahim *et al.* (eds.), *op.cit.* Kuala Lumpur: Dewan Bahasa Dan Pustaka, h.4-24.

Dadah jenis ini ialah diambil dari *opium* (candu) yang diambil dari pokok poppy (*papaver somniferum*) iaitu terkenal dengan jolokan *The World's Greatest Pain-Killer*<sup>110</sup>. Contoh: opium atau candu, morfin, kodein, thebain, heroin, methadone.

## 2. Kannabis (*Cannabis*)

Kannabis ialah ganja yang mana bahannya diperolehi daripada tumbuhan *cannabis sativa*. Contoh: ganja, hashish, tetrahidrokanabinol (THC), marijuana<sup>111</sup>.

## 3. Depresen (*Depressant*)<sup>112</sup>

Dadah depresen atau penekan adalah kumpulan ubat yang disalahgunakan yang berfungsi dengan cara menekan sistem saraf pusat yang memberi kesan sebagai penenang dan mengurangkan kerisauan. Jenis-jenis dadah depresen ialah kumpulan sedatif-hipnotik. Contoh:

### i) kumpulan barbiturate

contoh; pentobarbital, sekobarbital, amobarbital, butabarbital dan banyak lagi.

### ii) kumpulan benzodiazepine

contoh; klordiazepoksid (Librium), klonazepam (Clonopin), klorazepat (Dalmane), lorazepam (Ativan), oksazepam (Serax), prazepam (Verstam).

---

<sup>110</sup> Norman Taylor (1965), *Plant Drugs That Changed The World*, New York: The Cornwall Press, h.206-217.

<sup>111</sup> The Commission of Inquiry Into The Non-Medical Use of *Drugs* (1972), *Cannabis*, Information Canada: Ottawa. h. 11-15. Laurence Cherniak (1979), *The Great Book of Hashish*, j.1, California: And/Or Press, h. 12-13.

<sup>112</sup> Rahmat Awang (2005), Dadah Penekan Sistem Saraf Pusat: Sedatif/ Hipnotik, dalam Mohd Izham Mohamed Ibrahim et al. (eds.), *op.cit.* Kuala Lumpur: Dewan Bahasa Dan Pustaka, h.27- 36.

iii) Lain-lain seperti kloral hidrat, glutetimid, metakualon, meprobramat.

#### 4. Stimulan (*Stimulant*)

Stimulant ialah bahan kimia psikoaktif yang merangsang aktiviti sistem saraf pusat secara menyeluruh. Contohnya kokain dari pokok koka dan amphetamine<sup>113</sup>.

Dua bahan perangsang yang mudah ditemui dan paling banyak disalahgunakan ialah nikotin yang diperolehi dari tembakau dan kafein yang diperolehi dari kopi.<sup>114</sup>

#### 5. Halusinogen

Ia boleh didapati dari sumber semulajadi atau dari tindakbalas kimia. Ia adalah pengubah persepsi deria, perasaan dan memberi tafsiran salah. Contoh LSD (*lysergic acid diethylamide*), PCP (*phenylclidine*), DMT (*Dimethyltryptamine*), Ketamine, Ecstasy, MDMA (*methylenedioxymethamphetamine*), dadah dari cendawan *amanita* dan *psilocybes*, biji pokok bunga kembang pagi (*ipomoea violacea*), kulat *claviceps purpurea*, selaput dan biji buah pala (*myristica fragrans*), pokok *atropa belladonna* atau *deadly nightshade*<sup>115</sup>, pokok kecubung (*datura stramonium*)<sup>116</sup>, kaktus *peyote* (*lophophora williamsii*), pokok herba *hyoscyamus niger*<sup>117</sup> atau البَنْج<sup>118</sup> الأسود .

<sup>113</sup> Pasukan Petugas Anti Dadah Majlis Keselamatan Negara Jabatan Perdana Menteri (1992), *op.cit.*, h. 42.

<sup>114</sup> Hussain Habil et al (2003) *op.cit.* Kuala Lumpur: Dewan Bahasa Dan Pustaka, h. 11.

<sup>115</sup> Norman Taylor (1965), *op.cit.*, h.141-144.

<sup>116</sup> *Ibid*, h.139-141.

<sup>117</sup> *Ibid*, h. 146-147. Hussain Habil et al (2003), *op.cit.*, h.13-14. Razak Lajis (2005), *op.cit.*, h.93-98.

Pasukan Petugas Anti Dadah Majlis Keselamatan Negara Jabatan Perdana Menteri (1992), *op.cit.*, h. 44-46. <http://www.pemadam.org.my>.

## 2.4 DRUG

### 2.4.1 Pengenalan

Peru diketahui bahawa pengistilahan *drug* di dalam bahasa Inggeris adalah lebih umum dan neutral dan luas penggunaan istilahnya berbanding “dadah”. Malahan perkataan *drug* mempunyai pelbagai pengertian bergantung kepada situasi. Sekiranya badan kita memberi tindakbalas kepada sesuatu bahan samada secara fizikal, biokimia atau secara mental, bahan tersebut boleh kita katakan ia mempunyai kesan *drug*. Definisi *drug* lebih umum dan paling luas pengertiannya iaitu apa-apa sahaja bahan yang menyerap atau mengubah atau menambah mana-mana fungsi fizikal atau psikologikal di dalam tubuh badan<sup>119</sup> itu disebut *drug*.

Profesion perubatan dan kejururawatan menggunakan istilah *drug* bagi menunjukkan ubat (*medicine*) iaitu bahan yang mampu menyembuh dan merangkap penyakit, menghilangkan simptom penyakit, menghilangkan kesakitan dan pelbagai manfaat yang lain. Definisi *drug* juga merangkumi vitamin dan mineral (galian).<sup>120</sup>

Elemen *drug* merangkumi kepelbagaian penggunaan, bahan dan juga cara seseorang menggunakannya. Ini dapat diperhatikan di mana perluasan pengistilahan *drug* terdiri dari susunan *drug* dari stimulant yang tidak keras (*severe*) seperti kafein yang ditemui di dalam kopi dan teh, sehinggalah agen-agen yang berkuasa bertindak untuk memperbaiki mood dan tingkahlaku. Kebanyakan *drug* yang membawa kepada ketagihan, tidak digunakan dalam perubatan dan ia tidak boleh diperolehi secara sah<sup>121</sup> seperti heroin yang tidak ada manfaatnya sama sekali dalam perubatan.

---

<sup>118</sup> Ibnu Sina (1986), *op.cit*, j.4, h, 2109, Adwar Ghalib (1965), *op.cit*, j.1, h. 167.

<sup>119</sup> Ken Liska (1994), *Drugs And The Human Body With Implications For Society*, c. 4, New York: Macmillan Publishing Company, h. 4.

<sup>120</sup> The British Medical Association (2001), *New Guide To Medicines And Drugs*, London: Dorling Kindersley Limited, h. 12.

<sup>121</sup> *Ibid.*.

## 2.4.2 Hakikat *Drug*

Di dalam buku karangan D.R. Laurence dan P.N Bennett berkenaan farmakologi klinikal mengatakan bahawa *drug* merupakan satu bahan kimia yang menstrukturkan ramuan aktif sesuatu ubat yang bermungkinan mempunyai banyak bahan lain yang mampu membawa *drug* tersebut dalam bentuk yang stabil, boleh diterima dan selesa kepada pesakit<sup>122</sup>. Dengan kata lain, secara jelas *drug* merupakan salah satu daripada jujuk kimia yang terkandung dalam sesuatu jenis ubat.

Kumpulan Saintifik Pertubuhan Kesihatan Sedunia telah mentakrifkan *drug* sebagai "sebarang bahan atau hasil yang digunakan untuk mengubahsuai atau menerokai sistem fisiologi atau keadaan patologi<sup>123</sup> untuk kebaikan penerima"<sup>124</sup>. Ini bererti *drug* digunakan sebagai ubat, untuk merawat, menghalang penyakit, mengurangkan kesakitan, mengawal, memperbaiki keadaan proses dan fungsi keseluruhan atau sebahagian daripada suatu organisma atau memperbaiki berkenaan penyakit. Di samping itu, *drug* juga membantu untuk mendiagnosis penyakit<sup>125</sup>. Oleh yang demikian itu, penggunaan *drug* di dalam farmakologi pada dasarnya adalah untuk meningkatkan kemaslahatan pesakit atau pengguna. Malahan ia bukan sahaja memberi kelegaan tetapi dewasa ini ia adalah alat penting dalam penyelidikan perubatan di samping peranannya membantu memahami sifat penyakit.

Pada pandangan pengkaji, di Malaysia pada umumnya, penggunaan perkataan *drug* lebih menjurus kepada penggunaan di bidang sains dan perubatan seperti dunia farmakognosi, kromatografi, farmakologi, toxicologi, farmaseutikal, patologi dan sebagainya. Perkataan "*drug*" tidak digunakan untuk "dadah" dalam dunia perubatan di Malaysia malahan "dadah" penggunaannya lebih menjurus kepada bahan yang membawa ketagihan yang disalahgunakan dan bukan bertujuan untuk perubatan.

---

<sup>122</sup> D.R.Laurence *et al.*(2001),*op.cit.* , Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Sains Malaysia, h. 1.

<sup>123</sup> Ilmu kaji penyakit.

<sup>124</sup> *Ibid.*

<sup>125</sup> Noraesah Baharom *et.al.*(1991), *Kamus Perubatan*, Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka, h. 50

Oleh yang demikian itu, dalam konteks penggunaan perkataan "*drug*" di dalam kajian methadone ini, pengkaji akan menggunakan perkataan "*drug*" seperti "*drug* methadone" dan perkataan tersebut tidak dicondongkan sebagaimana kaedah penulisan. Ini adalah kerana penggunaan perkataan "*drug*" memang digunakan dalam Bahasa Malaysia terutama di bidang perubatan dan farmasiutikal. Methadone di dalam bidang ini tidak disertakan dengan perkataan "dadah" kerana perkataan "dadah" tidak sesuai dengan konsep perubatan dan adat kebiasaan penggunaan perkataan ini di kalangan rakyat Malaysia sebagaimana yang telah dikeutarakan sebelum ini.

Pengkaji juga akan menggunakan perkataan "dadah" untuk dadah yang tidak manfaat atau dadah yang disalahgunakan seperti "dadah heroin". Ini adalah kerana heroin sememangnya dadah.

Ini bererti di dalam kajian ini, pengkaji akan menggunakan perkataan "*drug* methadone" sekiranya methadone digunakan untuk perubatan manakala dadah methadone sekiranya methadone yang dibincangkan adalah berkenaan tujuan penggunaannya untuk berseronok atau disalahgunakan.

Ini dapat disimpulkan bahawa dadah dan *drug* berdasarkan pemahaman rakyat Malaysia adalah berlainan. Oleh yang demikian itu, penggunaan perkataan dadah dan *drug* di dalam kajian ini adalah berdasarkan kebiasaan pemahaman perkataan tersebut di Malaysia.

## **2.5 UBAT**

### **2.5.1 Hakikat Ubat**

Merupakan bahan utama (aktif) atau zat kimia yang mana apabila diambil pada sukatan tertentu boleh mengubah proses fisiologi badan yang terjejas<sup>126</sup>. Penggunaannya adalah untuk meredakan, merawat atau menyembuhkan penyakit. Ubat

---

<sup>126</sup> Azmi Sarrif (1994), *101 Persoalan Tentang Ubat OTC*, Kuala Lumpur: Utusan Publications and Distributors Sdn Bhd., h. 105.

merupakan campuran yang terdiri daripada satu atau beberapa jenis *drug* beserta bahan lain yang dapat membantu ubat daripada pelbagai aspek.

Dalam sesuatu sediaan ubat, terdapat beberapa bahan dan ramuan yang diadun untuk diformulasikan dalam bentuk dosej. Untuk tujuan rawatan, hanya bahan yang mempunyai tindakan farmakologi, iaitu tindakan ke atas sel-sel badan untuk mengubah proses fisiologi badan yang terjejas sahaja yang dianggap aktif. Selainnya cuma berperanan sebagai pelengkap dan ramuan tambahan sahaja seperti pengawet agar (bertujuan) ubat tahan lama, pewarna agar lebih menarik, perasa agar sedap dan manis, perisa supaya bau ubat menyenangkan, bahan pengikat, pelarut, pelicin, penyalut, agen pembentuk pukal seperti glukosa dan sukrosa dan pelbagai bahan lain mengikut sediaan ubat.<sup>127</sup>

Dalam konteks proses penyediaan ubatan secara saintifik atau *drug* pula, terdapat dua jenis bentuk sediaan umum yang dihasilkan iaitu:

1. Sediaan sistematik yang merangkumi sediaan oral seperti kapsul, ampaian<sup>128</sup> dan emulsi, dan sediaan parenteral (sediaan suntikan).
2. Sediaan setempat yang digunakan untuk mendapatkan kesan setempat seperti sediaan transdermal yang diletakkan di atas kulit, sediaan semburan yang disampaikan terus ke dalam paru-paru atau pada kawasan kulit, supositori, sediaan mata dan sediaan telinga.<sup>129</sup>

Secara rawaknya ubat mempunyai pelbagai kategori di antaranya:

1. Ubat preskripsi - Ubatan klinikal yang memerlukan seliaan perubatan dan doktor. Tidak terdapat di farmasi atau di pasaraya.

---

<sup>127</sup> *Ibid*, h.4 dan 89-90.

<sup>128</sup> Adalah bentuk dosej sediaan ubat cecair yang mengandungi zarah ubat yang tidak larut dalam air. Ampaian yang baik adalah apabila digoncang, bahan ubat akan tetap terampai untuk memberi sukatan dos yang tepat. Manakala apabila ampaian itu disimpan, mendakan yang terhasil mudah disebarikan semula.*Ibid*, h. 97.

<sup>129</sup> Saringat Haji Baie(1995), *Formulasi 1*, Pulau Pinang: Penerbit Sains Malaysia, h. 6.

2. Ubat OTC (*Over The Counter Drug*) – Juga dikenali sebagai ubat tanpa preskripsi (*non-prescription drug*). Ia dikelaskan sebagai 'bukan racun' mengikut Akta Racun Berjadual 1952 (semakan 1989). Boleh didapati di farmasi, malahan di kedai atau di pasaraya.<sup>130</sup>
3. Ubat alternatif atau sampingan atau komplementari – seperti homeopati.
4. Ubat tradisional:

Senario di Malaysia, biasanya persediaan ubat tradisional menggunakan bahan semulajadi yang diproses secara individu atau persediaan kampung yang bukan secara industri dan bukan penyelidikan saintifik.

Tidak ada *drug* secara saintifik dan klinikal di dalam ramuan ubat tradisional.

Kesimpulan yang dapat dikeutarakan daripada ketiga-tiga bahan tersebut di dalam konteks masyarakat umum adalah seperti berikut:

Jadual 2.1: Perbezaan ubat, *drug* dan dadah di Malaysia.

Bil	UBAT	DRUG	DADAH
1.	Lebih khusus kepada suatu yang bertujuan untuk merawat.	Terlalu umum dan neutral bergantung kepada situasi. Sekiranya tubuh badan memberi respon terhadap bahan samada secara fizikal, biokimia atau secara mental dipanggil <i>drug</i> .	Lebih khusus kepada suatu yang membawa ketagihan lagi memudaratkan dan membawa kerosakan.
2.	Kombinasi bahan-bahan seperti <i>drug</i> , pengawet, pewarna, pengikat, perasa dan perisa.	Di bidang sains ia adalah satu jujuk dari bahan kimia suatu ubat.	Terdiri dari bahan asal yang mampu membawa ketagihan atau disalahgunakan. Tidak sengaja mengambil ubat secara dos berlebihan, mencampurkan ubat-ubatan untuk mendapatkan keseronokan dan melayan ketagihan.
3.	Bertujuan untuk mencegah, melegakan, merawat, dan mengubati penyakit.	Bertujuan bertindak sebagai bahan aktif ke atas sel-sel badan untuk mengubah proses fisiologi badan yang terjejas.	Semata-mata untuk mendapat keseronokan dan melayan ketagihan.
4.	Mempunyai kesan sampingan yang minimum seperti pening kepala, panas badan atau mengantuk. Kesan tersebut akan hilang atau reda apabila pengambilan ubat tersebut dihentikan. <sup>131</sup>	Mempunyai kesan samada kesan baik, kesan sampingan atau risiko.	Meninggalkan kesan yang berbahaya secara kekal sebagai satu tabiat ketagihan walaupun telah berhenti menggunakannya. <sup>132</sup>
5.	Tidak semua ubat memberi kesan terhadap otak dan minda.	Tidak semua <i>drug</i> memberi kesan terhadap otak dan minda.	Semua jenis dadah memberi kesan terhadap otak dan minda.
6.	Pengistilahan ubat digunakan dalam semua bidang seperti sosial dan sains malahan orang awam.	Pengistilahan <i>drug</i> lebih digunakan dalam sains.	Pengistilahan dadah semua bahan yang membawa ketagihan.

<sup>130</sup> *Ibid*, h.1-2, Azmi Sariff (1996), *Asas Kaunseling Drug*, Pulau Pinang: Universiti Sains Malaysia, h.107.

<sup>131</sup> Dzulkifli Abdul Razak (2005), *Dadah: Senario Sejagat Yang Membimbangkan*, dalam Mohd Izham Mohamed Ibrahim et al. (eds.), *op.cit.* ,h. 16-18.

<sup>132</sup> *Ibid*.



Pada pandangan pengkaji perspektif masyarakat di Malaysia tentang kefahaman pengistilahan dadah, *drug* dan ubat; *drug* yang disalahguna dan penggunaannya bukan bertujuan untuk perubatan dipanggil dadah. Manakala *drug* yang digunakan dalam perubatan dan tidak disalahguna dipanggil ubat.

## 2.6 METHADONE.

### 2.6.1 Istilah Methadone

Methadone adalah istilah di dalam bahasa Inggeris. Di Malaysia, perkataan methadone<sup>133</sup> terus digunakan selain metadon.<sup>134</sup> Ia juga dikenali sebagai *Dolophine*. Manakala *Methadone Hydrochloride*<sup>135</sup> merupakan nama *generic* methadone. Nama produk methadone di Malaysia juga dikenali dengan *Alphadone Syrup* dan *Aseptone Syrup*. Selain itu di pasaran negara barat, ia juga dikenali sebagai *Methadose*, *Metharose*, *Methex*, *Physeptone*<sup>136</sup>, *Metadol*<sup>137</sup>, *Dolophine Hydrochloride*. Ia juga sinonim dengan *Amidone Hydrochloride*.<sup>138</sup>

Sebelum tahun 90-an, methadone dikenali sebagai *Dolophine* yang muncul dari perkataan German iaitu *Dolphium* yang didatangkan dari bahasa Latin *dolor* yang beerti sakit. Manakala *phine* pula bererti akhir, tamat, sudah atau selesai.<sup>139</sup>

### 2.6.2 Methadone

Ia merupakan sejenis *drug*. Methadone merupakan opioid<sup>140</sup> sintetik<sup>141</sup> yang digunakan di dalam dunia perubatan sebagai analgesik<sup>142</sup> iaitu drug yang dapat

---

<sup>133</sup> Di Malaysia setakat ini perkataan methadone masih belum diselaraskan ini dibuktikan melalui masih banyak akhbar tempatan dan brosur yang menggunakan perkataan bahasa Inggeris Methadone.

<sup>134</sup> *Istilah Tatanama Drug Dan Bahan Bukan Proprietari Bahasa Inggeris-Bahasa Melayu* (2004), Kuala Lumpur: Dewan Bahasa Dan Pustaka, h. 26.

<sup>135</sup> David E. Smith *et.al.* (1983), *The Little Black Pill Book*, New York: Bantam Books, h.227.

<sup>136</sup> The British Medical Association (2001), *op.cit.*, h. 340.

<sup>137</sup> David S.Tatro *et al* (2005), *A To Z Drugs Facts*, c. 6, Missouri: Wolters Kluwer Health Incorporation, h. 1137.

<sup>138</sup> F G Wood-Smith *et.al* (1975), *Drugs In Anaesthetic Practise*, c.4, London: Butterworth And Co (Publishers) Ltd., h. 188.

<sup>139</sup> [http:// en.wikipedia.org/wiki/methadone](http://en.wikipedia.org/wiki/methadone). 7 January 2006.

<sup>140</sup> *Drug* yang merangsang reseptor opioid iaitu sejenis sel yang dijumpai di otak, saraf tunjang dan usus.

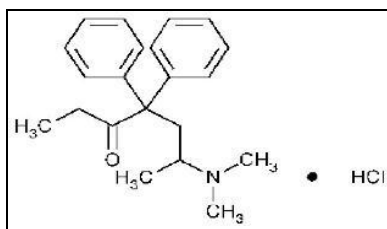
<sup>141</sup> tiruan.

<sup>142</sup> Istilah yang digunakan untuk mewakili kumpulan *drug* yang digunakan sebagai penahan sakit.

meredakan rasa sakit tanpa mengakibatkan hilangnya rasa sedar . Ia juga digunakan sebagai rawatan detoksifikasi penagih dadah dan rawatan saraan (*maintenance treatment*) untuk penagih heroin<sup>143</sup> . Dengan kata lain ia adalah di antara salah satu jenis rawatan bagi merawat penagih opiat. Penggunaannya mestilah mendapatkan kelulusan dari kerajaan.

Kandungan *drug* dalam methadone terkandung dari bahan aktif. Formula kimianya ialah C<sub>21</sub> H<sub>27</sub> NO.HCl. Manakala struktur kimianya pula ialah:

Rajah 2.2: Formula kimia methadone.



Sumber: <http://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/druginfo><sup>144</sup>

Bahan aktif methadone mestilah berwarna kristal yang tidak berwarna atau berupa serbuk kristal putih. Ia mestilah tidak berbau dan pahit rasanya<sup>145</sup> . Manakala bahan kedua pula ialah bahan tidak aktif (*inactive*) seperti pengawet, pewarna, perasa serta bahan yang memberi aroma.

Aktiviti methadone adalah sama dengan aktiviti morfin tetapi methadone mempunyai durasi tindakan lebih lama.

### 2.6.3 Sejarah Methadone<sup>146</sup>

Methadone telah lama di diperkenalkan. Ia telah disintesis pada tahun 1937 oleh dua orang saintis German iaitu Max Bockmühl dan Gustav Ehrhart di I G

<sup>143</sup> David E. Smith *et.al.* (1983), *op.cit.*

<sup>144</sup> <http://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/druginfo>. 14 Jun 2008

<sup>145</sup> Standards Institution of Malaysia (1973), *Specification For Methadone Hydrochloride*, Kuala Lumpur: Standards Institution of Malaysia.h. 6.

<sup>146</sup> Gillian Tober (2003), *Methadone Matters: Evolving Community Methadone Treatment of Opiate Addiction*, London: Martin Dunitz. <http://en.wikipedia.org/wiki/Methadone>. 7 January 2006.

Farbenindustrie sebuah syarikat farmasi di Hoechst-Am-Main di German ketika perang dunia kedua. Ketika itu mereka sedang mencari analgesik yang lebih mudah digunakan ketika pembedahan berbanding morfin di samping mencari analgesik yang lebih efektif yang kurang berpotensi membawa kearah ketagihan dan kebergantungan.

Pada 11 September 1941, Bockmuhl dan Gustav telah memfailkan permohonan untuk mempatenkan bahan sintetik yang mereka namakan *Hoechst 10820* atau *polamidon* yang strukturnya tidak ada kaitan dengan morfin atau *opioid alkaloids*<sup>147</sup>. Walaupun secara kimia tidak sama dengan morfin dan heroin, methadone juga bertindak terhadap reseptor opioid dan mengeluarkan banyak kesan yang sama. Secara kimianya, methadone adalah opioid yang paling ringkas.

Methadone telah diperkenalkan ke Amerika Syarikat pada tahun 1947 oleh Eli Lilly And Company sebagai satu analgesik. Mereka telah meletakkan nama pasaran (*brand name*) methadone iaitu Dolophine yang sekarang telah berdaftar di bawah Roxane Laboratories. Semenjak dari itu, ia telah dikenali kerana kegunaan terbaik untuk merawat ketagihan narkotik. Di samping itu, ia juga telah digunakan dalam menangani kesakitan yang kronik merujuk kepada tempoh panjang (durasi) tindakan dan yang paling rendah kosnya<sup>148</sup>.

#### **2.6.4 Kegunaan Dan Penggunaan Methadone**

Methadone digunakan sebagai terapi gantian semasa rawatan penagihan dadah jenis opioid. Ia berperanan untuk mengawal kesakitan yang kronik, sebagai penyingkir batuk tetapi penggunaan methadone secara meluas digunakan untuk menggantikan morfin atau heroin atau opiat lain dalam rawatan dependens (kebergantungan terhadap opiat). Teori di sebalik rawatan saran methadone (*methadone maintenance* - MM) ialah apabila dos methadone diambil secara oral, ia akan

---

<sup>147</sup> <http://en.wikipedia.org/wiki/Methadone>. 7 January 2006.

<sup>148</sup> *Ibid.*

menghalang keseluruhan kesan euforia akibat narkotik secara suntikan. Kaedah ini dilaksanakan kerana mengharapkan agar natijah rawatan ini ke arah penghapusan penggunaan narkotik secara suntikan (*intravenous*) (National Academy of Sciences,1990)<sup>149</sup>.

Methadone boleh diberikan sekali sehari untuk mencegah simptom tarikan<sup>150</sup>. Dalam kebanyakan kes, pengurangan dos dikurangkan sehinggalah dadah tidak lagi diperlukan. Rawatan dengan menggunakan methadone memerlukan pantauan sepenuhnya oleh doktor dan ia perlu didispense secara berpreskripsi. Sekiranya methadone ini diambil dalam jangkamasa yang lama, penggunaannya hendaklah dikurangkan secara berhati-hati sebelum penggunaannya ini dihentikan. Pengguna atau pesakit yang menggunakan methadone sebagai satu rawatan tidak boleh mengubahsuai dos tanpa mendapat pemeriksaan doktor.<sup>151</sup>

Oleh kerana methadone **bukan** *drug* yang di kategorikan dalam kumpulan *drug OTC (Over The Counter Drugs)*<sup>152</sup> maka ia memerlukan kepada priskripsi doktor.<sup>153</sup> Methadone hanya boleh didapati di hospital atau klinik kesihatan kerana ia adalah kategori *drug* berpreskripsi dan tidak terdapat di farmasi atau di pasaraya. Ini adalah kerana ubat atau *drug* kategori ini adalah *drug* yang sukar dipastikan keselamatan penggunaannya sekiranya tanpa seliaan perubatan atau doktor. Di sinilah methadone dikategorikan.<sup>154</sup>

Perlu difahami bahawa methadone hanyalah untuk merawat dan mencegah dari simptom tarikan berkaitan dengan ketagihan kepada heroin atau opiat lain secara

---

<sup>149</sup> Harold E.Doweiko (1990), *Concepts of Chemical Dependency*, c.2, California: Wadsworth,Inc., h.353.

<sup>150</sup> Philip B.Heymann *et.al* edited by (2001), *Drug Addiction And Drug Policy:The Struggle To Control Dependence*, dalam tajuk Is Drug Addiction A Brain Disease?,London:Harvard University Press,h. 132.

<sup>151</sup> The British Medical Association (2001), *op.cit.* h.340.

<sup>152</sup> *Over The Counter Drugs* bererti *drug/ubat* yang boleh tidak memerlukan kepada priskripsi doktor. Ia boleh didapati di farmasi malahan di pasaraya. Ia tidak menimbulkan sebarang kesan tindakbalas serius sekiranya mengikuti arahan pengambilan. Tetapi sepertimana semua ubat, ia akan mendatangkan mudarat jika disalahguna. Untuk itu, ubat OTC tetap mempunyai arahan yang disertakan bersama atau dilabelkan dan perlu diikuti. *Ibid.* 25.

<sup>153</sup> *Ibid.* h. 26.

<sup>154</sup> *Ibid.*

fisiologi. Tetapi perlu diingatkan methadone tidak membantu untuk masalah kemurungan, tekanan, kemarahan, rasa sunyi, masalah tidak mahu bergaul, masalah hubungan bersama keluarga dan orang lain, masalah ekonomi, kekurangan pendidikan dan masalah yang berkaitan.<sup>155</sup>

### 2.6.5 Farmakologi Methadone Serta Kesantindaknya

Sebagaimana yang sedia maklum, struktur dan tindakan farmakologi methadone adalah seakan serupa dengan morfin<sup>156</sup> tetapi ia lebih larut lipid berbanding morfin. Methadone dikumuhkan lebih lambat, oleh itu tempoh tindakannya lebih panjang<sup>157</sup>. Sifat ini menyebabkan kesan tarikan methadone tidak sekuat dan tidak seteruk sebagaimana kesan tarikan penagihan terhadap morfin dan heroin. Methadone pula mudah terkumpul dan ini menyebabkan dos menjadi berlebihan dan ia akan membawa maut. Walaupun kes ini amat jarang berlaku tetapi di luar negara ada dilaporkan. Oleh yang demikian itu, untuk tujuan terapi gantian methadone mestilah dimulakan dengan dos serendah yang mungkin dan ia memerlukan pengawasan yang maksimum.<sup>158</sup> Tambahan lagi, pengumpulan methadone mudah terjadi terutama kepada orang tua memandangkan masa tindakan methadone itu lebih panjang.<sup>159</sup>

Menurut Dr. Rusdi bin Abd. Rasyid, pensyarah dari Jabatan Perubatan Psikologikal yang juga merupakan seorang doktor Psikiatri Klinikal serta ko-ordinator *Centre of Addiction Drug* di Pusat Perubatan Universiti Malaya, Kuala Lumpur telah menjelaskan bahawa kesan baik methadone yang utama ialah ia akan mengurangkan *opiate overdose* iaitu kesan dos dadah opiat yang berlebihan. Methadone akan

---

<sup>155</sup> Philip B. Heymann et al (2001), *op.cit.*

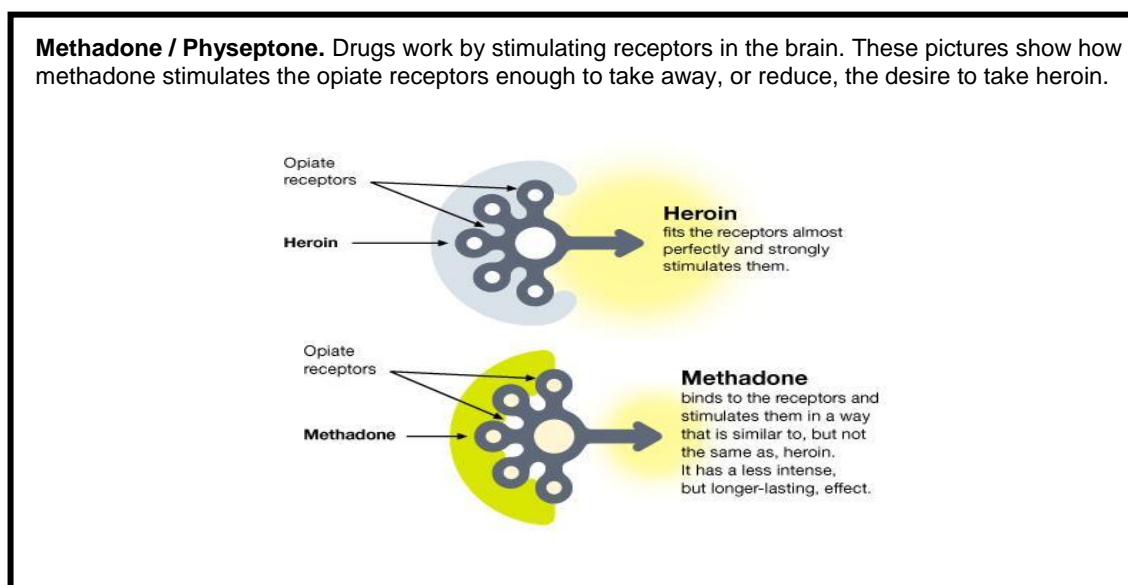
<sup>156</sup> D.R. Laurence et al (2001), *op.cit.*, h.322.

<sup>157</sup> Michael J. Neal (1999), *op.cit.*, h. 109.

<sup>158</sup> Syed Zahir Idid bin Syed Osman Idid (1994), *op.cit.*, h. 136.

<sup>159</sup> D.R. Laurence et al. (2001), *op.cit.*, Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Sains Malaysia, h.322.

menghalang reseptor opiat<sup>160</sup> di otak dan menghalang heroin melekat di reseptor<sup>161</sup>. Cara ini akan mengurangkan berlakunya kejadian *overdose* heroin<sup>162</sup> apalagi kebergantungan kepada dadah. Dengan kata lain, ini menjadikan pesakit tidak berkehendakkan kepada heroin atau opiat lain kerana reseptor opiat telah dihalang oleh methadone. Reseptor opiat telah pun diduduki oleh methadone dan *drug* tersebut mesti bersaing untuk reseptor ini. Ini menyebabkan pengguna methadone kurang berasa khayal berbanding suntikan heroin dan morfin jika mereka tidak dapat menahan diri.<sup>163</sup> Ini dapat disimpulkan bahawa cara kesantindak methadone dalam perubatan iaitu dengan cara methadone menghalang pengambilan dos semakin tinggi (*blockade* atau *cross tolerance*) akibat dikeluarkan oleh *mu opioid antagonist* selepas pengambilan heroin dan morfin. Farmakologi methadone menduduki reseptor dapat dilihat sebagaimana gambar 2.1 berikut:



Gambar 2.1: Ilustrasi di atas menunjukkan bagaimana heroin dan methadone merangsang reseptor opiat di otak. Ilustrasi di atas adalah bersumberkan dari laman web <http://exchangesupplies.org/><sup>164</sup>

<sup>160</sup> Sila lihat di halaman makna perkataan ini di halaman terjemahan Bahasa Inggeris di Bahagian Awalan kajian .

<sup>161</sup> Saraf yang berakhir di tubuh badan yang bertindak sebagai perubah seperti panas atau sejuk atau saraf yang menjadikan tubuh badan bertindak dengan cara tertentu.

<sup>162</sup> Temubual bersama Dr. Rusdi bin Abd. Rasyid, pensyarah dari Jabatan Perubatan Piskologikal serta Doktor Psikiatri Klinikal, Pusat Perubatan Universiti Malaya, temubual pada 26hb Disember 2008, pada hari Jumaat, jam 10.00 pagi, bertempat di Klinik Psikiatri Pusat Perubatan Universiti Malaya.

<sup>163</sup> D.R.Laurence *et al.*(2001), *op.cit.*

<sup>164</sup> <http://exchangesupplies.org/>20 Januari 2007

Sebagaimana yang telah dijelaskan sebelum ini dan sebagaimana yang dapat difahami daripada ilustrasi di atas, ianya menunjukkan bahawa heroin atau dadah bertindak dengan cara merangsang reseptor di otak. Ilustrasi methadone di atas juga menunjukkan bagaimana methadone merangsang reseptor opiat di otak lalu menyingkirkan atau mengurangkan keinginan untuk mengambil heroin.

Oleh yang demikian itu, dapatlah kita mengetahui bahawa kesantindak yang dilakukan oleh methadone menyebabkan pesakit menjadi stabil selepas empat hingga ke enam minggu rawatan yang mana kestabilan ini mampu membantu mereka menjalani kehidupan seharian. Hasilnya, mereka mampu mencari pendapatan sendiri di samping pendapatan untuk keluarga, malahan mampu memberi wang hasil pendapatan mereka kepada kedua ibubapa. Mereka juga mampu menjadi ahli atau jemaah surau atau *tok siak*, berumahtangga di usia 45 tahun bersama wanita bujang, mempunyai teman istimewa, sudah mampu membeli dan memiliki kereta sendiri berbanding sebelum rawatan. Keadaan kehidupan mereka yang dahulunya dibuang keluarga kini berubah di mana pihak keluarga sudah boleh menerimanya. Malahan mereka menjadi lebih baik dari mereka yang tidak pernah mengambil heroin<sup>165</sup>. Melalui pemerhatian pengkaji di lokasi rawatan, pengkaji mendapati mereka sudah mampu bersendirian ke hospital, menguruskan urusan peribadi sendirian di hospital, memandu malahan berkomunikasi secara normal dengan orang awam yang lain. Dari sudut penampilan juga menyamai orang awam yang lain malahan tiada perbezaan dan sukar dikenalpasti mereka adalah penerima rawatan methadone. Ini bererti apabila mereka sudah mampu untuk menguruskan diri sendiri sendirian untuk rawatan terutamanya seperti mengurus urusan persendirian dan memandu kenderaan bersendirian bererti pada pengamatan pengkaji

---

<sup>165</sup> Di antara pengalaman hasil rawatan Dr. Rusdi bin Abd. Rasyid seorang psikiatri di PPUM. Temubual bersama Dr. Rusdi bin Abd. Rasyid, pensyarah dari Jabatan Perubatan Psikologikal serta doktor Psikiatri Klinikal, Pusat Perubatan Universiti Malaya, temubual pada 26hb Disember 2008, pada hari Jumaat, jam 10.00 pagi, bertempat di Klinik Psikiatri Pusat Perubatan Universiti Malaya.

mereka sudah mampu melaksanakan solat fardu lima waktu. Ini adalah kerana reseptor opiat mereka sudah terlepas dari dicengkam heroin.

Perlu diketahui bahawa sifat methadone menyerupai sifat-sifat ubat kimia atau ubat klinikal yang lain di mana ubat klinikal akan dimakan ketika sakit iaitu ketika diperlukan sahaja. Pesakit atau individu berkenaan akan berhenti memakan ubat berkaitan apabila sudah sembuh atau sudah tidak diperlukan lagi. Ia dapat diserupakan dengan pesakit kanser yang bergantung kepada ubat sehingga tempoh tertentu sehinggalah doktor mengesahkan ia sudah tidak perlu lagi kepada ubat berkenaan. Ada juga pesakit memerlukan rawatan methadone sebagaimana pesakit kronik diabetes tak terkawal (*uncontrolled diabetic*) yang sentiasa bergantung kepada ubat-ubatan<sup>166</sup>.

---

<sup>166</sup> *Ibid.*



**BAB**

**TIGA**

## BAB TIGA

### METHADONE DAN PRAKTIKNYA DI MALAYSIA

#### 3.1 METHADONE DI MALAYSIA

Di Malaysia nama *generic* ubat ini ialah methadone. Antara satu contoh produk methadone di Malaysia adalah atas nama Aseptone Syrup di bawah kod MDC (*Malaysian Drug Code*) NO7BC02110L900101 dan Alphasone Syrup di bawah kod MDC NO7BC02110L900102. Huruf *N* di hadapan kod tersebut adalah menunjukkan ubatan atau *drug* berkaitan dengan sistem saraf. Dua angka yang tertera selepas huruf *N* adalah mewakili kegunaan *drug* tersebut untuk penyakit tertentu dari kategori penyakit sistem saraf iaitu N01 untuk Anesthetics, N02 untuk Analgesics, N03 untuk Antiepileptics, N04 untuk Anti-Parkinson, N05 untuk Psycholeptics, N06 untuk Psychoanaleptics dan N07 untuk *drug* yang selain daripada di atas iaitu *drug* untuk sistem saraf yang lain. methadone terletak di kategori N07<sup>167</sup>. Di samping itu, di Malaysia methadone dikeluarkan dalam bentuk pekatan (*concentrate*) dan dikategorikankan sebagai ubat terkawal<sup>168</sup> yang berklasifikasi B yang hanya boleh dipreskripsikan dan didispense oleh Pengamal Perubatan yang berdaftar<sup>169</sup>.

Menurut seorang pegawai farmasi dari Klinik Kesihatan zon selatan yang terlibat di dalam program DST yang tidak mahu namanya dipaparkan dalam kajian ini<sup>170</sup>, mengatakan bahawa bahan mentah methadone diperolehi dari luar negara. Namun, beliau tidak menyatakan negara manakah bahan mentah ini diperolehi. Menurut beliau lagi bahan ini kemudian dikilangkan dan dikeluarkan di Malaysia. Setakat kajian pengkaji memperolehi maklumat sehingga Ogos 2008, syarikat yang mengeluarkan methadone di bawah nama pasaran Methadone dan Aseptone Syrup adalah Duopharma

---

<sup>167</sup> <http://www.pharmacy.gov.my> bertarikh 2hb Ogos 2008.

<sup>168</sup> <http://www.pharmacy.gov.my> bertarikh 2hb Ogos 2008.

<sup>169</sup> Malaysian Index of Medical Specialties, *MIMS: Official Drug Reference of the Malaysian Medical Association* (2007), 110<sup>th</sup> Edition, Petaling Jaya: United Medica Sdn. Bhd., h.308.

<sup>170</sup> Seorang Pegawai Farmasi U41. Temubual melalui telefon pada 27 Jun 2008.

(M) Sendirian Berhad<sup>171</sup> manakala methadone di bawah nama pasaran Alphadone Syrup adalah Royce Pharma Manufacturing Sendirian Berhad<sup>172</sup> dan Methadone Syrup iaitu dari Sunward Pharmaceutical Sendirian Berhad<sup>173</sup>. Walau bagaimanapun, apa-apa sumber berkenaan methadone yang dikeluarkan oleh Duopharma Sdn. Bhd. lebih mudah diperolehi berbanding kedua-dua syarikat yang tidak dapat dikesan secara berautoriti.

Oleh yang demikian itu, sebagaimana makluman yang diperolehi menerusi edaran informasi berkenaan methadone, ketiga-tiga syarikat mengedarkan methadone berbentuk sirap yang terkandung 5 mg kandungan *methadone hydrochloride* untuk setiap mL. Sehubungan dengan itu, ianya diletakkan di dalam bekas khas untuk sukatan 60mL, 500 mL, 1000 mL<sup>174</sup>.

## **3.2 PENGENALAN PRAKTIK METHADONE**

### **3.2.1 Rawatan Terapi Gantian (RTG) Dengan Methadone Atau *Drug Substitution Therapy With Methadone (DST)***

Pihak Kementerian Kesihatan Malaysia adalah pihak yang bertanggungjawab sepenuhnya dalam mengendalikan program DST di Malaysia terutamanya polisi, prosedur, dan pendispensan methadone. Oleh yang demikian itu, pengkaji hanya mengkaji apa yang dikeluarkan oleh pihak Kementerian Kesihatan Malaysia sahaja.

Di Malaysia, singkatan DST dengan methadone (*Drugs Substance Therapy with Methadone*) atau MMT (*Methadone Maintenance Therapy*) lebih dikenali dan banyak digunakan dari ringkasan RTG dengan methadone (Rawatan Terapi Gantian dengan methadone). Walau bagaimanapun ketiga-tiga ringkasan nama tersebut adalah perkara yang sama.

---

<sup>171</sup> Pamphlet berkenaan Methadone dan Asepthone oleh Duopharma(M)Sdn. Bhd, Klang:CCM Duopharma Biotech Berhad. *op.cit.* Malaysian Index of Medical Specialties.

<sup>172</sup> <http://www.pharmacy.gov.my/html>. Januari 10, 2009.

<sup>173</sup> <http://www.bfpk.gov.my>. September 8, 2008

<sup>174</sup> *Ibid.*

DST dengan methadone adalah satu komponen kaedah "*Harm Reduction*" untuk penagih dadah tegar yang secara asasnya bertujuan untuk mencegah atau mengurangkan kesan dan akibat dari kesihatan yang negatif yang berkaitan dengan tingkahlaku mereka yang berisiko akibat dari suntikan dadah. Dengan itu, terapi secara pengubatan berpreskripsi ini merupakan rawatan menggantikan dadah yang berbahaya seperti heroin dan morfin dengan mempunyai tindakan yang serupa dengan kedua-dua dadah tersebut tetapi berupaya mencegah tanda-tanda pengunduran atau tarikan dan lebih rendah kesan penagihannya atau kesan sedatifnya.<sup>175</sup>

Kesimpulannya, menurut kenyataan Pakar Perunding Psikiatri dan Epidemiologi Jabatan Psikiatri Hospital Kuala Lumpur (HKL), Dr. Salina Abdul Aziz dalam akhbar Berita Harian memaklumkan bahawa, pendekatan DST berdasarkan *harm reduction* di Malaysia adalah bermaksud mengurangkan gejala tarikan ketika penyah toksinan kepada penyesuaian semula fungsi otak normal. Ia juga bertindak menangani penyakit berjangkit berkaitan seperti HIV, hepatitis C, hepatitis B berpunca dari perkongsian jarum.<sup>176</sup>

### **3.2.2 Objektif DST**

Secara umumnya pelaksanaan rawatan terapi ini adalah bertujuan untuk memperbaiki status kesihatan dan kualiti hidup pengguna dadah. Manakala tujuan khusus rawatan ini pula adalah untuk mengurangkan relaps di kalangan penagih dadah yang bergantung penuh terhadap dadah opiat di samping untuk memperbaiki kondisi fizikal dan mental mereka. Objektif khusus terapi ini juga adalah untuk mengurangkan merebaknya jangkitan di kalangan pengguna dadah secara suntikan (IVDU - *intravenous drug users*) dan di kalangan mereka yang sentiasa berkongsi jarum suntikan

---

<sup>175</sup> Kementerian Kesihatan Malaysia (2005), *7 Maklumat Penting Rawatan Terapi Gantian Dengan Metadon*, Putrajaya: Unit Substans Dan Konsultansi, Cawangan Penyakit Tidak Berjangkit, Bahagian Kawalan Penyakit, h: 1. Kementerian Kesihatan Malaysia, [http://www.dph.gov.my/ncd/mydst/mmt\\_guidelines.htm](http://www.dph.gov.my/ncd/mydst/mmt_guidelines.htm), 6 Mac 2006.

<sup>176</sup> Hafizah Iszahanid (2008): "Methadone Pulih Penagih". *Berita Minggu*, September 7, h. 20

daripada jangkitan kuman HIV, Hepatitis B dan C. Rawatan ini juga bertujuan untuk memperbaiki fungsi psikososial termasuk kemampuan untuk memperolehi pekerjaan, untuk memperbaiki penyesuaian sosial dan percampuran mereka ke dalam masyarakat. Di samping itu juga, objektif khusus terapi ini adalah untuk mengurangkan aktiviti jenayah di kalangan penagih opiat<sup>177</sup>.

Selain dari objektif umum dan khusus di atas, tujuan induksi pesakit dadah terutamanya heroin ke rawatan methadone adalah bertujuan untuk mengembalinormalkan individu melalui rawatan dengan cara mengurangkan tanda dan simptom-simptom tarikan di samping untuk memastikan keselamatan individu tersebut. Sasaran tujuan induksi rawatan methadone ini juga adalah untuk mengurangkan simptom dan tanda-tanda tarikan ketika berlakunya pengurangan risiko rasa sedasi dan keracunan (*toxicity*) secara serentak<sup>178</sup>.

### 3.2.3 Program DST<sup>179</sup>

Kebanyakan ubat-ubatan gantian diambil secara oral melalui asas yang teratur dan yang pentingnya ia mengurangkan kadar risiko HIV/AIDS akibat tingkahlaku berkongsi jarum. DST menstabilkan kesihatan dan persekitaran sosial pengguna dadah sebelum tujuan sasaran jangka masa panjang berfungsi, contohnya simptom tarikan (*withdrawal symptom*) atau rawatan berdasarkan pengekangan (*abstinence*) dadah<sup>180</sup>.

Rawatan gantian mampu menjadi satu komponen penting berdasarkan pendekatan komuniti yang secara umumnya disediakan untuk pesakit luar. Tambahan lagi, pesakit yang mengikuti program ini mendapat peluang menguruskan diri sendiri seperti kesihatan, psikologikal, keluarga, rumah, pekerjaan, kewangan dan perkara yang

---

<sup>177</sup> *National Policy And Standard Operating Procedures For Methadone Maintenance Therapy* (2005), First Edition December 2005, Substance and Consultancy Unit, Non-Communicable Disease Section (NCD), Disease Control Division, Ministry of Health Malaysia, h. 6.

<sup>178</sup> *MMT Guidelines: National Methadone Maintenance Therapy Guideline*, 1<sup>st</sup> Edition 2005, Substance and Consultancy Unit, Non-Communicable Disease Section (NCD), Disease Control Division, Ministry of Health Malaysia, h. 23.

<sup>179</sup> *National Policy and Standard Operating Procedures For MMT*, *op.cit.*, h. 3-4

<sup>180</sup> *Ibid.*

berkaitan ketika mereka menjalani rawatan. Ini amat berbeza ketika mana mereka tidak berpeluang menguruskan kehidupan mereka ketika menjadi penagih dadah. DST adalah berkaitan dengan pengurangan besar penggunaan dadah terlarang, aktiviti jenayah, kematian disebabkan dos berlebihan dan tingkahlaku berisiko berkaitan transmisi HIV<sup>181</sup>.

Perlulah diketahui bahawa, penyertaan pesakit dalam DST membekalkan peluang-peluang awal dan sebagai membuka pintu untuk mendiagnosis masalah kesihatan yang lain. Begitu juga peluang untuk mengesan HIV melalui ujian yang dilaksanakan. Selain itu, ia juga merupakan satu peluang kepada penagih untuk menghadiri kaunseling serta dapat membuat rujukan kesihatan ke perkhidmatan tambahan yang lain. Ini menjelaskan juga bahawa DST memperbaiki keseluruhan status kesihatan pengguna dadah yang telah dijangkiti HIV.

DST mengambil berat berkenaan simptom tarikan dan gian yang berlaku kepada pesakit di samping ia juga menstabilkan dan mengembalikan semula kehidupan pengguna dadah<sup>182</sup>.

Perawatan gantian dengan methadone atau DST adalah lebih efektif kepada pesakit dadah dari tidak mendapat rawatan langsung. *Placebo*<sup>183</sup> dan detoksifikasi menyebabkan pengguna dadah kurang menggunakan heroin kerana mereka berasa untuk kembali kepada rawatan dan menyebabkan mereka akan berada terus dalam rawatan. Pengguna jarum suntikan (*IDUs*) yang mengikuti DST menyebabkan kurangnya akibat yang bakal diterima hasil dari masalah kesihatan dan sosial melalui kesan penggunaan dadah dan akhirnya akan membawa kepada detoksifikasi dan pengekangan dadah (*abstinence*).<sup>184</sup>

---

<sup>181</sup> *Ibid.*

<sup>182</sup> *Ibid.*

<sup>183</sup> Sesuatu yang tidak berbahaya diberikan sebagai ubat terutamanya kepada pesakit dengan tujuan untuk menyenangkan hati mereka.

<sup>184</sup> *Ibid.*

DST juga ada kaitan dengan mendapat peluang dan ganjaran hidup atau pendapatan yang lebih baik, memperbaiki taraf pekerjaan dan fungsi sosial seperti kembali bekerja dan belajar semula. Untuk hasil yang efektif, DST perlulah menggabungkan sokongan untuk mengintegrasikan semula IDUs kepada masyarakat, termasuk pekerjaan yang berkehendakkan sokongan di tempat kerja<sup>185</sup>.

Pengalaman seluruh dunia mencatatkan bahawa praktis amalan DST, mendapati bahawa kos DST adalah lebih efektif dan lebih murah berbanding dengan kos rawatan yang perlu dikeluarkan setelah dijangkiti HIV/AIDS dan penyakit yang berkaitan<sup>186</sup>.

### 3.2.4 Kesantindak Methadone<sup>187</sup>

Secara umumnya, melalui bukti-bukti kajian berkenaan methadone, kesantindak methadone dapat menghasilkan pengaruhnya seperti menghilangkan rasa sakit, rasa lali atau rasa tenang, menekan pernafasan serta mengurangkan kesan *euphoria* iaitu rasa seronok dan gembira tanpa bersebab kepada pesakit dadah. Methadone yang diambil secara oral mampu mengurangkan *euphoria* berbanding heroin yang diambil secara suntikan.

Secara khususnya pula, methadone juga memberi kesantindak terhadap fisiologi tubuh badan pesakit dadah seperti penurunan tekanan darah, pengecilan anak mata, tindakbalas saluran usus seperti mengurangkan rasa lapar, mengurangkan pergerakan dan meningkatkan *pyloric sphincter tone*. Methadone juga memberi tindakbalas terhadap kulit iaitu pengeluaran hormon *histamine*.

Methadone boleh menyebabkan gangguan terhadap hormon iaitu tindakbalas endoktrin seperti pengurangan *follicle-stimulating hormone*<sup>188</sup>, hormon *luteinising*,

---

<sup>185</sup> *Ibid*

<sup>186</sup> *Ibid.*

<sup>187</sup> *MMT Guidelines: National Methadone Maintenance Therapy Guideline, op.cit., h.10-11*

<sup>188</sup> hormon yang berfungsi untuk pertumbuhan sel telur dan ovari untuk perempuan manakala untuk lelaki mengatur serta memelihara proses pembentukan sperma.

peningkatan *prolactin*<sup>189</sup>, mengurangkan hormon *adreno-cortico-trophic*, mengurangkan *testosterone*<sup>190</sup>, meningkatkan hormon *anti diuretic*. Walau bagaimanapun fungsi endoktrin akan kembali normal selepas dua ke sepuluh bulan penggunaan methadone. Di samping itu, methadone juga berperanan sebagai *antitussive* iaitu sebagai mengubati batuk.

Walaupun bagaimanapun, methadone juga mempunyai kesan-kesan sampingannya iaitu seperti sukar tidur, loya-loya dan muntah-muntah, sembelit, mulut menjadi kering, kerap berpeluh, peluasan saluran darah dan gatal-gatal. Ia juga menyebabkan haid tidak teratur bagi perempuan. Begitu juga ia menjadikan seseorang itu terdedah kepada sakit tuan (*gynaecomastia*) bagi lelaki, ketidakfungsiaan seksual termasuk mati pucuk bagi lelaki serta peningkatan berat badan.

### 3.2.5 Polisi "*Drug Substitution Therapy*" (DST) Nasional<sup>191</sup>

Perlaksanaan rawatan dengan methadone di Malaysia mempunyai polisi-polisi tertentu yang mesti dipenuhi bagi menentukan keberkesanan rawatan tersebut. Antara polisi-polisi terpenting yang perlu dipenuhi ialah:

1. Penpreskripsi *drug* (ubat) mestilah seorang doktor perubatan yang berdaftar yang telah melalui latihan akreditasi dalam pengurusan DST.
2. Methadone berbentuk cairan perlulah disediakan dan diberi kepada pesakit oleh individu terlatih yang telah diberi kuasa. Penyimpanan methadone, penyediaan dan pemberian kepada pesakit (*dispens*) hendaklah selaras dan bertepatan dengan panduan serta Akta Dadah Berbahaya.

---

<sup>189</sup> memberi kesan kepada pengeluaran air susu

<sup>190</sup> Testosterone adalah hormon steroid dari kumpulan androgen. Testis pada jantan dan ovari bagi betina merupakan penghasil utama testosterone walaupun kelenjar adrenal juga menghasilkan sedikit jumlah testosterone. Hormon ini adalah hormon seks jantan dan merupakan steroid anabolic. Testosterone adalah penting bagi kedua-dua jantina bagi kesehatan. Fungsi lain adalah meningkatkan libido, tenaga, menambahkan pengeluaran sel darah merah, dan perlindungan terhadap osteoporosis.  
<http://en.wikipedia.org/wiki/testosterone> ,23hb 4 2008.

<sup>191</sup> *National Policy And Standard Operating Procedures For Methadone Maintenance Therapy* (2005), h. 5. <http://dph.gov.my/ncd/midst>. 14 April 2007



3. Rawatan hendaklah secara Rawatan Pemantauan Secara Terus atau DOT( *Directly Observed Treatment*) yang mana dos perlu diminum di hadapan pegawai farmasi. Tidak dibenarkan membawa pulang dos sehingga minggu empat ke enam minggu yang pertama atau ketikamana tubuh badan masih belum stabil dengan dos berkenaan. Ia hanya dibenarkan ketika tubuh badan sudah boleh menerima dan sesuai dengan dos berkenaan. Maka ketika itu dos untuk hujung minggu dibekalkan. Oleh yang demikian itu, hari tersebut pesakit perlu berada di bawah ketegasan penyeliaan keluarga atau penjaga. Mulai ketika itu sehingga seterusnya, dos yang dibawa pulang akan bergantung kepada perkembangan pesakit, kehadiran sokongan keluarga dan pertimbangan doktor yang memberi preskripsi (*prescribing doctor*) bertepatan dengan panduan yang termaktub.

4. Maksimum bilangan pesakit yang dibenarkan ialah dua puluh orang pesakit setiap seorang doktor setiap sebulan.

5. Pemantauan adalah satu keperluan dan pesakit mesti dipantau serta mengikuti tindakan susulan secara tetap dan teratur sebagaimana yang diminta dan dinyatakan sebagaimana syarat yang diperlukan dalam panduan yang ditetapkan.

6. Catatan (dokumentasi) adalah penting. Setiap kemudahan yang merangkumi khidmat DST hendaklah mengekalkan dan meneruskan pendaftaran selari dengan informasi di bawah:

- Nama, kad pengenalan, alamat semasa peserta DST.
- Dos ubat (*drug*) preskripsi yang telah dikeluarkan dan diberikan (dispens)
- Durasi rawatan
- Kekerapan dos yang dibawa pulang.
- Keputusan analisa air kencing.
- Bilangan sesi kaunseling yang telah dihadiri.

### **3.2.6 Polisi Pendispensan Methadone Dalam Terapi Gantian Methadone Atau DST Kementerian Kesihatan Malaysia<sup>192</sup>**

Ciri penting di dalam pembentukan khidmat rawatan terapi gantian methadone adalah seperti berikut:

#### 1) Premis.

Secara umumnya jika pesakit mendapatkan rawatan di pusat rawatan seperti hospital, maka premis rawatan methadone ialah di Klinik Psikiatri. Bagi pesakit yang mendapatkan rawatan di klinik kesihatan, maka perlulah mereka mendapat perkhidmatan ini di tempat yang dikhususkan semata-mata untuk rawatan DST di bahagian Farmasi dan ia dikenali sebagai Klinik Methadone. Manakala sekiranya mereka mendapatkan rawatan ini di farmasi, maka perlulah mereka mendapatkannya di bahagian pendispensan ubatan. Di samping itu, bagi mereka yang berada di penjara dan di Pusat Agensi Anti Dadah Kebangsaan, maka mereka perlu mendapatkan perkhidmatan ini juga di bilik pendispensan ubatan.

#### 2) Perkhidmatan dispens:

Waktu operasi perkhidmatan DST bermula jam 7.30 pagi atau 8.00 pagi sehingga 4.30 petang sepanjang hari. Bagi pesakit yang memerlukan perkhidmatan di hari cuti termasuk hari cuti umum, perkara ini akan ditetapkan oleh pusat rawatan masing-masing.

#### 3) Rekod:

Pihak pengelola rawatan DST dengan methadone perlulah merekodkan perkara-perkara seperti di bawah:

##### i) Status Klien<sup>193</sup>.

---

<sup>192</sup> <http://fh.moh.gov.my/> 8 Mei 2008

<sup>193</sup> *Ibid.*

iaitu bilangan keseluruhan klien yang menerima rawatan, klien yang aktif menerima rawatan sepenuhnya, klien yang mendapat rawatan di penjara, klien yang mati, klien yang tidak hadir, klien yang dipindahkan ke pesakit luar, klien yang dipindahkan ke pesakit dalam (*in-patient*), klien yang mengidap HIV, klien yang menghidap Hepatitis B dan C, bilangan klien yang menerima dos tertinggi, klien yang menerima dos terendah dan klien yang membawa dos pulang (*takeaway dosage*).

ii) Rekod Kesihatan<sup>194</sup>.

Setiap klien akan disediakan fail khusus masing-masing. Setiap laporan kesihatan klien akan disimpan dan diletakkan di dalam fail tersebut yang disertakan dengan nombor pendaftaran masing-masing.

iii) Preskripsi<sup>195</sup>.

Carta preskripsi farmasi setiap klien hanya boleh diisi oleh pakar psikiatri dan pegawai farmasi sahaja. Malahan pakar psikiatri perlu mendahului mengisi preskripsi untuk dos harian, kekerapan, kaedah administrasi dan jangkamasa ubat. Pegawai farmasi pula perlu mengisi rekod administrasi ubat setiap hari.

iv) Rekod Pendispensan Harian<sup>196</sup>

Rekod ini juga perlu diisi setiap hari untuk data jumlah dos milligram dan milliliter setiap hari. Oleh yang demikian itu, perkembangan terapi penggunaan methadone dapat dilihat secara jelas.

iii) Buku Rekod Stok DD (*Dangerous Drug*)<sup>197</sup>.

Buku ini tiada berkaitan dengan klien. Walau bagaimanapun, ia penting dan perlu diisi oleh pihak pengelola tentang jumlah keseluruhan atau penerimaan masuk dan keluar methadone setiap hari seperti kuantiti yang digunakan pada hari tersebut, kuantiti dos yang dibawa pulang, kuantiti setiap dos tertentu untuk jumlah bilangan

---

<sup>194</sup> *Ibid.*

<sup>195</sup> *Ibid.*

<sup>196</sup> *Ibid.*

<sup>197</sup> *Ibid.*

tertentu klien, kuantiti baki dan apa yang berkaitan. Ia juga bertujuan untuk mengelakkan sebarang penyelewengan methadone.

iv) Penyimpanan

Pihak administrator dalam program terapi methadone perlu memastikan methadone disimpan ditempat yang selamat untuk mengelakkan sebarang kemungkinan. Di samping itu, methadone tidak boleh terdedah kepada cahaya matahari dan proses beku serta hendaklah sentiasa kekal pada suhu bilik pada lingkungan 15 ke 30 darjah Celcius iaitu 59 ke 86 darjah Fahrenheit<sup>198</sup> di dalam bekas yang ditutup ketat dan kemas.

4) Pendispensan kepada klien/pesakit:

Pendispensan ubatan adalah sama penerangannya sebagaimana penerangan di bahagian prosedur operasi rawatan DST dengan methadone yang akan dijelaskan nanti .

5) Melabel (*labelling*).

6) Informasi tambahan untuk klien/pesakit<sup>199</sup>.

### 3.2.7 Administrator Program DST<sup>200</sup>

Sebagaimana yang dimaklumi bahawa administrator program DST ialah mereka yang terlibat serta bertanggungjawab untuk mengelola dan memantau rapi program DST dengan methadone. Mereka terdiri dari pelbagai disiplin iaitu terdiri daripada pakar psikiatri, pakar perubatan keluarga atau FMS (*Family Medicine Specialist*), GP (*General Practitioner*) iaitu pengamal perubatan (dokter) umum, pegawai farmasi, pakar psikologi, kaunselor, jururawat pembantu perubatan atau MA (*Medical Assistant*), juruteknologi makmal perubatan atau MLT (*Medical Lab Technologist*), attendan atau pembantu hospital.

---

<sup>198</sup> *Ibid.* USP DI (1997), *Drug Information For Health Care Profession*, vol. 1, edisi 17, Maryland, h. 2193.

<sup>199</sup> <http://fh.moh.gov.my/> 8 Mei 2008.

<sup>200</sup> *Ibid.*

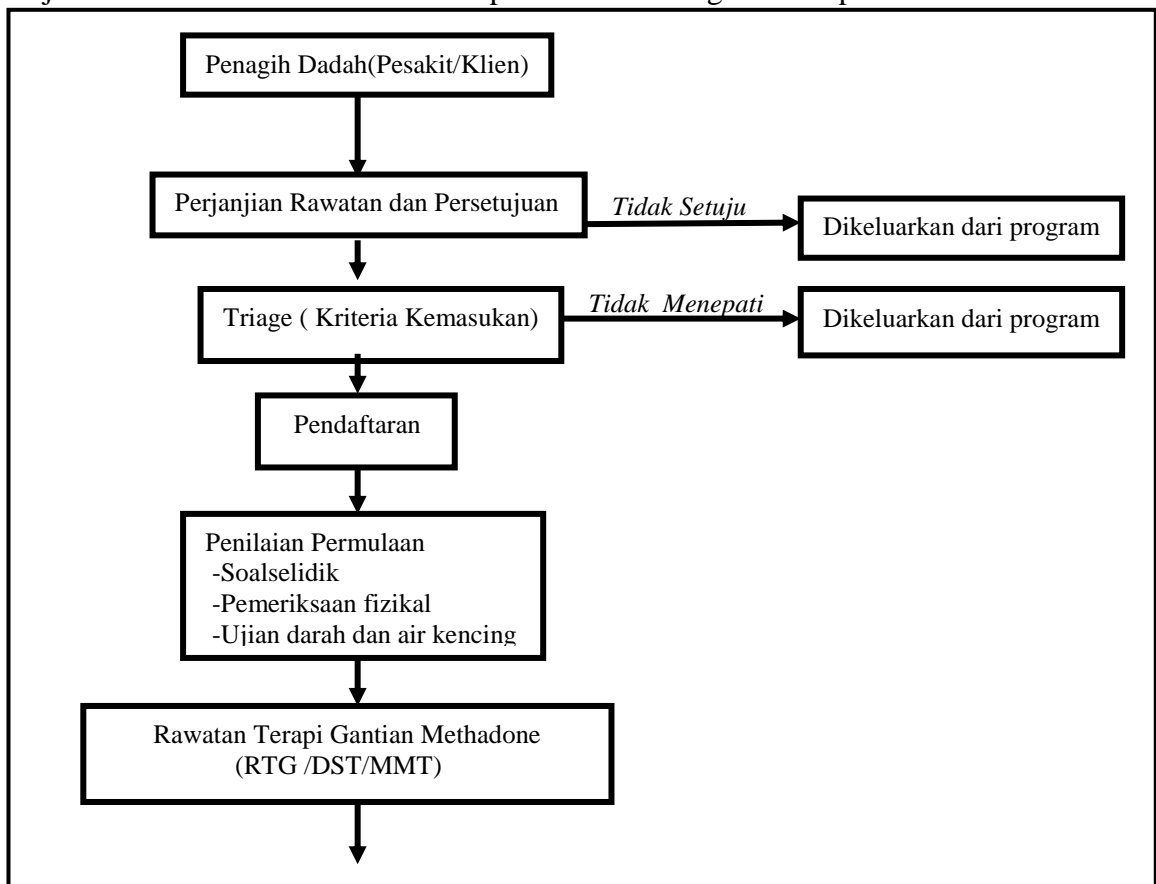
### 3.3 PROSEDUR DST/MMT/RTG DENGAN METHADONE

#### 3.3.1 Carta Prosidur Piawaian Operasi Untuk Program Terapi Gantian

#### Methadone <sup>201</sup>

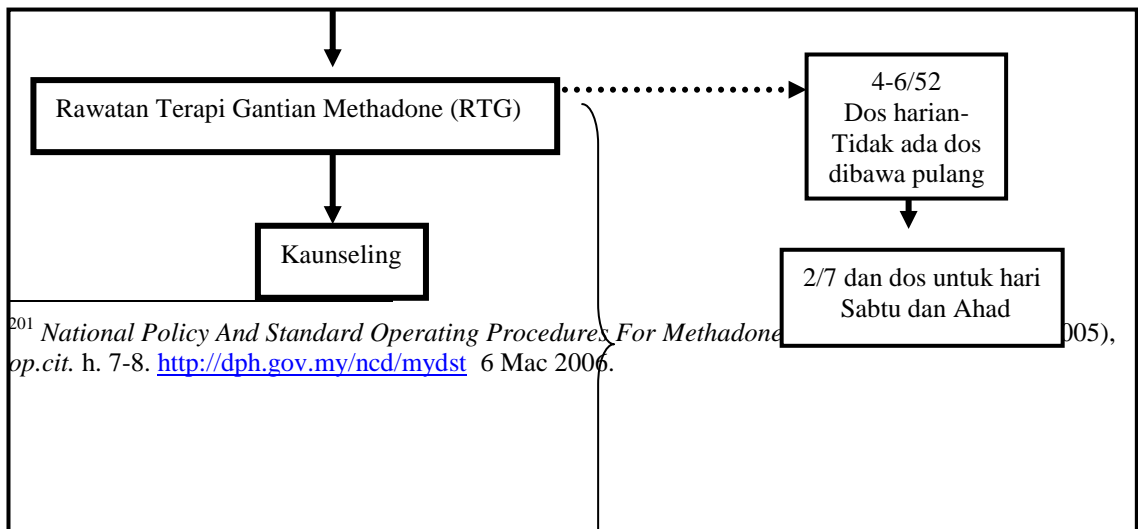
Kementerian Kesihatan Malaysia telah menetapkan satu prosidur operasi untuk keseragaman pratikal Program Terapi Gantian Methadone di Malaysia. Oleh yang demikian itu, ia dijelaskan sebagaimana yang tertera dalam bentuk jadual di bawah:

Rajah 3.1: Carta Prosidur Piawaian Operasi Untuk Program Terapi Gantian Methadone.

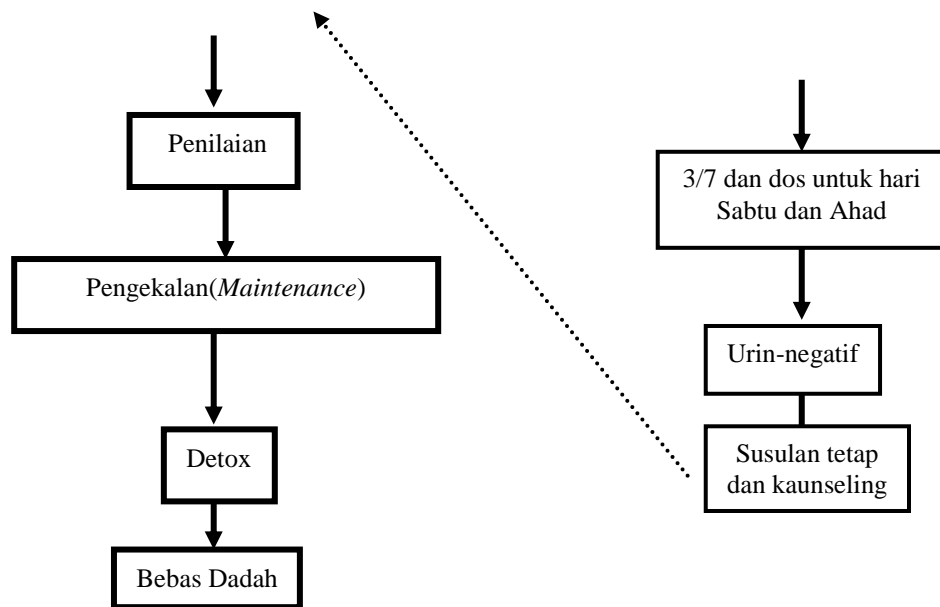


Sumber: "National Policy And Standard Operating Procedures For Methadone Maintenance Therapy".

Rajah 3.1, sambungan



<sup>201</sup> National Policy And Standard Operating Procedures For Methadone Maintenance Therapy (2005), op.cit. h. 7-8. <http://dph.gov.my/ncd/mydst> 6 Mac 2006.



**(a) Perjanjian Rawatan<sup>202</sup>**

Sebagaimana yang telah dinyatakan di dalam ketetapan polisi, persetujuan perlu diperolehi terlebih dahulu untuk diterima masuk di dalam proses rawatan. Ia bertujuan untuk memastikan agar semua pesakit yang menerima rawatan methadone mempunyai pemahaman yang jelas tentang tanggungjawab dan kewajiban mereka sebagai peserta di dalam proses rawatan. Pesakit akan menandatangani perjanjian program rawatan terlebih dahulu untuk menerima dos methadone pertama mereka. Mereka akan diberitahu bahawa perjanjian rawatan akan dikaji dan ditimbang semula selepas pesakit stabil dan ia akan dilakukan setiap tahun. Perjanjian ini menggariskan perkara-perkara penting yang perlu diikuti seperti pemahaman tentang methadone, nasihat, peraturan, peranan pesakit dan kontrak perjanjian Aku Janji yang perlu ditandatangani. Perkara-perkara penting yang perlu dipatuhi adalah seperti tidak mengambil sebarang jenis dadah lain, alkohol atau *benzodiazepines* seperti *valium*, *serepax*, *rohypnol* bersama methadone. Juga berkaitan dengan aspek keselamatan pesakit seperti tidak

<sup>202</sup> *Ibid*, h.11

mengendalikan mesin atau kenderaan setelah menerima dos sehingga diri mereka berada di dalam keadaan stabil. Mereka juga perlu mengikuti nasihat membawa individu lain bersama ketika rawatan dijalankan sebagai pembantu pesakit sekiranya berhadapan sebarang permasalahan seperti mengantuk atau tidak stabil. Pesakit juga perlu hadir ke tempat rawatan setiap hari dan menghadiri sesi kaunseling di samping memberi kerjasama terhadap program. Di samping itu, pesakit perlu memberitahu mana-mana doktor yang merawat mereka bahawa mereka adalah penerima terapi dengan methadone.<sup>203</sup>

Perjanjian rawatan tersebut akan ditandatangani oleh pesakit dan doktor (*physician*). Salinan asal akan diletakkan di dalam rekod kesihatan pesakit dan satu salinan akan dikembalikan kepada pesakit sebagai simpanan beserta model perjanjian yang sentiasa dilampirkan bersama. Sekiranya pesakit tidak bersetuju dengan perjanjian ini maka ia tidak diterima masuk sebagai pesakit penerima rawatan terapi methadone<sup>204</sup>

#### **(b) Triage<sup>205</sup>**

Di dalam praktis program terapi methadone di Malaysia, *triage* adalah satu proses penerimaan kemasukan yang dijalankan di kaunter methadone. *Triage* dilakukan melalui penilaian kriteria yang telah ditentukan untuk penerimaan kemasukan rawatan. Bagi mereka yang tidak menepati kriteria yang telah ditentukan, mereka tidak akan diterima sebagai klien<sup>206</sup>.

Melalui proses *triage*, ada kriteria yang diterima dan ada kriteria yang tidak diterima untuk menerima rawatan. Kriteria yang akan diterima masuk untuk

---

<sup>203</sup> *Ibid.* h.12. MMT guidelines, *op. cit.* h. 20-21

<sup>204</sup> *Ibid.* h. 11

<sup>205</sup> Triage adalah satu proses untuk diberi keutamaan lebih daripada yang lain (*process of prioritizing*) di kalangan pesakit-pesakit berdasarkan kondisi tahap serius kesakitan mereka. Kesemua mereka perlu dirawat seberapa segera kerana bantuan-bantuan ketika itu tidak mencukupi untuk merawat kesemuanya. Triage juga bermaksud penapisan (*sift*) atau pengasingan mengikut jenis (*sort*). Dewasa ini proses triage juga digunakan didalam kemajuan sistem. Pemilihan tuntutan dan tujuan di "triage" untuk mengelak semua usaha menjadi sia-sia dimana usaha itu sudah tentu tidak akan berjaya jika dilaksanakan.

<http://en.wikipedia.org/wiki/Triage>. 12hb Jun 2008

<sup>206</sup> *Ibid.* h. 14

mendapatkan terapi methadone ialah pesakit yang secara sukarela untuk memasuki program terapi ini. Maklumat berkenaan tahap kebergantungan pesakit terhadap dadah dan tahap ketagihan mereka juga dikenalpasti dan mereka juga perlu melalui ujian makmal. Di samping itu, pesakit yang diterima di dalam program rawatan methadone adalah di kalangan mereka yang termasuk di dalam kategori penagih opioid dengan kes-kes yang kronik. Mereka terdiri dari kalangan pengguna suntikan biasa opioid yang melebihi dua tahun. Mereka juga terdiri dari kalangan pesakit-pesakit yang gagal dalam beberapa usaha untuk rawatan pemulihan dadah pesakit luar atau pesakit dalam di institusi-institusi rawatan kesihatan dan komuniti pemulihan. Di samping itu, pesakit perlulah berpegang pada perjanjian peraturan program dan prosedurnya yang telah dipersetujui. Perlu diketahui bahawa, pesakit yang pernah gagal dalam rawatan methadone atau pun *buprenorphine* terdahulu tidak akan disingkirkan dan akan tetap diterima untuk menyertai rawatan methadone yang bakal dilalui ini.<sup>207</sup>

Pesakit yang tidak diterima sebagai klien dalam program rawatan terapi gantian methadone adalah mereka yang mempunyai fungsi hati yang tidak normal. Mereka yang mempunyai kerosakan hati tidak diterima sebagai klien kerana methadone akan menyebabkan *hepatic encephalopathy*<sup>208</sup> secara tiba-tiba kepada mereka. Di samping itu, mereka yang kurang tempoh dua tahun penglibatan penagihan dadahnya juga tidak diterima sebagai klien. Batasan umur juga diambil kira di mana mereka yang belum mencapai umur 18 tahun tidak akan diterima untuk menyertai program ini. Selain itu pesakit yang tidak memberikan persetujuan yang sepatutnya kerana mengalami gangguan psikiatri (*psychiatric disorder*)<sup>209</sup> atau di bawah umur juga tidak boleh menjalani terapi ini. Doktor akan menilai mereka untuk konsultasi tambahan yang

---

<sup>207</sup> *Ibid*, h. 14

<sup>208</sup> *hepatic* ialah berkenaan hati manakala *encephalopathy* secara literal ialah penyakit di otak seperti kecederaan otak secara kekal, *reversible*, kecederaan terus ke otak (otak mengalami kecederaan secara terus), kawalan sakit dari otak dan otak gagal berfungsi. Salah satu jenis dari pelbagai jenis *encephalopathy* ialah *Hepatic encephalopathy* iaitu satu penyakit yang timbul daripada penyakit hati iaitu sirosis (*cirrhosis*). <http://en.wikipedia.org/wiki/Encephalopathy>. 30hb Mac 2008.

<sup>209</sup> *MMT Guidelines. National Methadone Maintenance Therapy Guideline*, 1st Edition, Ministry of Health Malaysia, h. 16-18.



relevan dan akan menyemak tuntutan perundangan berdasarkan perolehan persetujuan secara sah. Pesakit yang terlalu sensitif dengan methadone atau kandungan lain yang terdapat di dalam formulasi methadone juga sudah tentu tidak boleh diterima sebagai klien program ini. Begitu juga mereka yang menerima perubatan sakit kronik atau mereka yang menghadapi masalah pernafasan yang teruk, asma akut, penagih arak yang akut, kecederaan di kepala dan mereka yang menghadapi tekanan di bahagian dalaman tempurung kepala, barah bengkak usus, spasm *billiary*<sup>210</sup> dan saluran ginjal, pesakit yang menerima *drug* perencat *monoamine oxidase* atau mereka yang masih berada di dalam jangkamasa 14 hari dalam rawatan tertentu; mereka yang berada dalam situasi ini, mereka dicadangkan agar mendapatkan khidmat nasihat pakar<sup>211</sup>.

### **(c) Pendaftaran**

Setelah pesakit menjalani proses triage dan mendapati mereka layak untuk mendapatkan rawatan, pesakit hendaklah menjalani proses pendaftaran rawatan. Pendaftaran akan melalui proses mengisi maklumat peribadi klien termasuk gambar dan kemudiannya mereka akan menerima kad ID Klien Program Terapi Dengan Metadon yang tertera di bawah kelolaan Kementerian Kesihatan Malaysia<sup>212</sup>.

### **(d) Penilaian Awal (*Initial Assessment*).**

Sebelum klien memulakan rawatan terapi gantian methadone, klien perlulah dinilai terlebih dahulu melalui penggunaan dadah yang pernah digunakan, status perubatan dan kesihatan, psikologikal, kondisi sosial, sejarah rawatan terdahulu, sasaran

---

<sup>210</sup> hempedu

<sup>211</sup> *Ibid*, h.16

<sup>212</sup> National Policy, *Ibid*, h. 15-16

rawatan yang diterima kini, pemeriksaan fizikal dan ujian terhadap darah<sup>213</sup> dan air kencing<sup>214</sup>. Kesemua perkara-perkara tersebut akan didokumentasi. Perhatian khusus juga akan diberikan melalui penilaian kebergantungan terhadap dadah dan tolerans, indikasi dan kontra indikasi. Penilaian-penilaian ini merupakan satu tindakan berjaga-jaga dan pencegahan daripada pihak program untuk menerima pesakit sebagai klien program<sup>215</sup>.

Kesemua penilaian di atas bertujuan untuk pembuktian perolehan pengesahan identiti. Aspek sejarah pesakit didokumentasikan kerana ianya ada kaitan penting dengan penggunaan dadah. Pihak perubatan dan psikiatrik pula berperanan untuk menjelaskan mana-mana ketidaksetaraan di antara dapatan-dapatan ujian fizikal dan sejarah yang telah dilaporkan. Ketepatan penilaian secara klinikal pula bakal menjadi lebih kuat dan jelas dengan menggunakan bukti-bukti sokongan (*corroborating evidence*) seperti ujian air kencing dan pemeriksaan urat darah sebagai bukti klien adalah pengguna dadah melalui jarum suntikan<sup>216</sup>.

**(e) *Drugs Substance Therapy (DST) With Methadone* Atau Rawatan Terapi Gantian Methadone (RTG Methadone)**<sup>217</sup>

Perlu dinyatakan secara jelas bahawa rawatan dengan methadone mengambil masa untuk menyempurnakan induksi dan fasa gantian rawatan methadone.

---

<sup>213</sup> untuk mendapatkan status kesihatan samada klien adalah seorang pengidap HIV, hepatitis B, hepatitis C dan tahap fungsi hati normal atau sebaliknya.

<sup>214</sup> untuk mendapatkan ketepatan sejarah dadah dan diagnosis dan amat berguna untuk mengetahui klien mengambil benzodiazepine atau dadah lain.

<sup>215</sup> National Policy, *Ibid*, h.17-29. MMT Guidelines, *op cit*, h. 18-20

<sup>216</sup> Semua perjalanan rawatan DST yang dibawa oleh pengkaji di dalam perbincangan ini adalah sebagaimana yang telah dikeluarkan oleh pihak Kementerian Kesihatan Malaysia di dalam *PHC Conference 2008*, Simposium 12, di dalam program *Methadone Dispensing Program In Malaysia* yang bertajuk *Methadone Dispensing Policy In Methadone Maintenance Therapy Ministry of Health, Malaysia* yang telah tertera dan didokumentasikan di laman web <http://fh.moh.gov.my>. 8 Mei 2008

<sup>217</sup> *Ibid*.

Ketika rawatan yang dihadiri setiap hari, kumpulan pengurusan terapi methadone akan merekodkan preskripsi dan dispens harian pesakit. Segala laporan pesakit dicatatkan dan diletakkan di fail sulit masing-masing.

Pegawai farmasi akan memeriksa preskripsi methadone melalui fail pesakit sebelum mengeluarkan dan memberi dos. Sekali dos dikeluarkan dalam satu masa hanyalah untuk seorang pesakit sahaja. Ini bererti satu dos untuk seorang dalam satu masa dan tidak boleh mengeluarkan dos melebihi satu dos dalam satu masa. Satu masa untuk dua orang pesakit juga tidak dibenarkan.

Pegawai farmasi akan bertanya berkenaan masalah yang dihadapi berkenaan penggunaan methadone dan tentang pengambilan ubat semasa yang lain. Di samping itu, pegawai perlu memastikan klien meminum methadone mengikut dos yang telah dipreskripsikan. Seterusnya, pegawai akan memerhati dan memantau serta bercakap dengan pesakit untuk memastikan dos tersebut telah dihabiskan dan tidak tertinggal di dalam mulut. Apabila pesakit bercakap, ini menandakan dos tersebut telah habis ditelan. Setelah itu pesakit akan diberi air sebanyak 20ml ke 30ml untuk berkumur. Pesakit akan membuang bekas minuman dos yang mereka telah gunakan ke dalam bekas sampah yang disediakan.

Pesakit tidak dibenarkan membawa sebarang bekas bersama ketika di premis rawatan. Kesemua tindakan yang bermula ketika mana mereka memasuki ke tempat dispens dan mengambil dos, sehingga mereka membuang bekas minuman dos tersebut diperhati dan dipantau untuk mengelak sebarang penyelewengan dalam sebarang tindakan ketika menerima dos.

Klien tidak dibenarkan secara total membawa pulang methadone. Selepas pesakit menerima rawatan minima enam minggu pengambilan methadone, tubuh badan pesakit biasanya sudah mencapai tahap penyesuaian terhadap ubat tersebut ketika itu. Pada ketika ini, pihak farmasi akan membekalkan mereka methadone untuk hari Sabtu

dan Ahad dan secara umumnya bekalan tidak melebihi untuk tempoh tiga hari. Methadone akan dibekalkan di dalam bekas atau botol tertentu. Ketika dibawa pulang, mereka dinasihatkan agar mengekalkan penyimpanan methadone dalam bekas yang telah dibekalkan dan mereka tidak dibenarkan mengalih methadone ke botol lain. Di samping itu, pendispensan methadone kepada pesakit memerlukan pemantauan penjaga sepenuhnya atau sudah tentu komitmen yang padu dari pesakit sendiri.

Pesakit perlu meletak ubat yang dibawa pulang di tempat yang selamat yang jauh dari kanak-kanak, makanan, minuman, sinki, di bilik air dan dinasihati agar jangan sekali-kali ditinggalkan di dalam kereta<sup>218</sup>.

Untuk urusan dos yang dibekalkan untuk dibawa pulang kepada klien, mereka perlu memenuhi kriteria yang ditetapkan iaitu pesakit perlulah seorang yang setia lagi tetap serta menyokong secara berterusan terhadap program rawatan dengan methadone yang mereka hadiri. Klien juga tidak dibenarkan mengambil sebarang *drug* psikoaktif atau alkohol. Klien juga perlu mematuhi kaunseling rawatan dan psikososial di samping perlu berbaik tingkahlaku. Mereka juga perlu memastikan diri mereka menjadi seorang yang stabil serta baik kitaran sosialnya. Klien juga perlu mempunyai sokongan keluarganya. Klien juga perlu memberi jaminan bahawa methadone yang diperolehinya boleh disimpan secara selamat serta mengetahui bahawa pemulihan di rumah lebih memberi kebaikan daripada risiko. Sekiranya kesemua kriteria di atas ada pada klien tersebut maka mereka dibenarkan untuk membawa pulang dos untuk bekalan hari cuti. Oleh yang demikian itu, mereka tidak perlu hadir untuk dapatkan dos di pusat rawatan pada hari Sabtu dan Ahad atau cuti umum.

### **3.4 VENUE PRAKTIS RAWATAN METHADONE**

---

<sup>218</sup> <http://www.mater.org.au/pharm>. 9 September 2008.

Di Malaysia, rawatan terapi penagihan dadah dengan ubatan methadone dipantau sepenuhnya oleh Kementerian Kesihatan Malaysia. Program Terapi Gantian Methadone ini telah dilancarkan dengan rasminya pada 21 Oktober 2005 di Hospital Besar Kuala Lumpur oleh bekas Menteri Kesihatan Malaysia Dato' Dr. Chua Soi Lek. 17 buah pusat rawatan DST atau MMT telah dipilih sebagai projek rintis fasa 1 mengikut 4 buah zon iaitu zon tengah iaitu Hospital Besar Kuala Lumpur dan Selangor yang mewakili klinik kesihatan iaitu Klinik Kesihatan AU3 Keramat, zon selatan iaitu Hospital Besar Melaka dan Hospital Permai Johor Bahru, zon timur iaitu Hospital Temerloh, Pahang dan Kelantan iaitu Hospital Raja Perempuan Zainab II dan zon utara iaitu Hospital Alor Setar, Kedah dan Hospital Bukit Mertajam, Pulau Pinang. Pusat rawatan tersebut mewakili 8 buah hospital termasuk sebuah hospital universiti iaitu Pusat Perubatan Universiti Malaya. 7 buah hospital yang menjalani program DST iaitu hospital di Alor Setar, Bukit Mertajam, Kota Bahru, Temerloh, Kuala Lumpur, Melaka, Johor Bahru. 2 Klinik Kesihatan yang terlibat dalam DST ini ialah Klinik Kesihatan Pendang dan Klinik Kesihatan AU3 Keramat. Manakala 7 pusat DST berbaki adalah klinik swasta di Kajang, Ayer Molek, Johor Bahru, Jengka, Kota Bahru, Alor Setar dan Butterworth<sup>219</sup>.

Walaupun bagaimanapun, menurut statistik dan laporan yang dikeluarkan, memandangkan rawatan methadone di negara ini memberi kesan yang baik maka pada tahun 2007 Kementerian Kesihatan telah menambah pusat rawatan terapi gantian methadone daripada 8 buah hospital kepada 17 buah hospital lagi untuk program fasa kedua ini. Manakala dari 2 buah klinik kesihatan untuk fasa satu kepada 21 buah klinik kesihatan untuk fasa dua<sup>220</sup> di samping 3 buah klinik swasta yang menjadikan jumlah 38

---

<sup>219</sup> *Tujuh Maklumat Penting Terapi Gantian Dengan Metadon* (2005), Unit Substans dan Konsultasi, Cawangan Penyakit Tidak Berjangkit (NCD), Bahagian Kawalan Penyakit, Kementerian Kesihatan Malaysia, h. 7-9. <http://ncd.dph.gov.my>. 24 Februari 2008

<sup>220</sup> *Berita Mingguan*, 10 Jun 2007, Bahagian Nasional, h. 9.

buah pusat rawatan kerajaan dan 3 buah klinik swasta yang menjadikan jumlah keseluruhan sebanyak 41 buah pusat rawatan terapi methadone<sup>221</sup>.

---

<sup>221</sup> PHC Conference dalam Methadone Dispensing Program In Malaysia. *Ibid.*

**B A B**

**EMPAT**