

Kaedah rawatan penagih tegar dadah melalui pendekatan
kerohanian: Kajian kes di Pondok Remaja Inabah 1 Malaysia
(Pri(1)M), Kedah
(*Hardcore drug addict treatment method through spiritual
approach: A case study in Pondok Remaja Inabah 1
Malaysia, Kedah*)

Open
Access

Abdullah Abd Ghani ¹, Selamah Maamor ^{1,*}, Ahmad Bashir Aziz ¹, Mohd Shahril Ahmad Razimi ¹,
Norazlina Abd Wahab ¹, Nik Safiah Nik Abdullah ¹

¹ Islamic Business School Universiti Utara Malaysia, 06010 Sintok, Kedah, Malaysia

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Article history:

Received 2 February 2017

Received in revised form 16 March 2017

Accepted 19 March 2017

Available online 3 May 2017

Artikel ini menjelaskan tentang kaedah pemulihan mangsa penyalahgunaan dadah, masalah sosial remaja, serta mereka yang mengalami ketidak tenteraman jiwa untuk kembali ke jalan yang benar menurut perintah Allah yang dilaksanakan oleh Pondok Remaja Inabah (1) Malaysia (PRI(1)M). Kajian kes ini dilakukan dengan mengadakan beberapa kali lawatan sambil memerhati keadaan setempat dan menemuduga dengan pihak pengurusan PRI(1)M. Setiap mereka akan menjalani tiga kaedah rawatan utama iaitu mandi taubat, solat dan zikir. Kaedah ini menekankan konsep pembinaan serta bimbingan rohani dan jasmani. Sehingga kini PRI(1)M telah merawat lebih daripada 7000 remaja yang bermasalah dan sekitar 70% dengan izin Allah telah berjaya dipulihkan. Walaupun PRI(1)M berhadapan dengan masalah kewangan, pihak PRI(1)M berkemampuan untuk membentuk anak-anak bina yang berwibawa selepas menjalani program pemulihan secara kerohanian. Antara faktor utama yang dapat dikenalpasti ialah tapisan ketat sebelum diterima masuk, sumbangan serta khidmat yang diberi oleh anak-anak bina sendiri yang telah berjaya menjalani pemulihan dan berkhidmat semula bagi membina anak bina yang baru, pendekatan kerohanian, kesungguhan serta keikhlasan pihak pengasas dan juga pihak pengurusan PRI(1)M. Hasil kajian kes ini mendapati bahawa pendekatan kerohanian oleh PRI(1)M mampu dan terbukti berjaya memulihkan penagih tegar. Justeru, kejayaan PRI(1)M boleh dijadikan satu model pemulihan penagih tegar.

This article explain method carried out by Pondok Remaja Inabah (1) Malaysia (PRI(1)M) for rehabilitation of drug addict, teenage social issues, as well as those who suffer from unpeaceful mind to return to the right path according to God's command. This case study was carried out by conducting multiple interviews and observations with PRI(1)M management team at their place. Each of the PRI(1)M's participant (anak bina) will undergo three treatment methods, namely bath of

* Corresponding author.

E-mail address: selamahm@uum.edu.my (Selamah Maamor)

repentance, prayer and remembrance (zikr). This method emphasizes the concept of recovery as well as the spiritual and physical guidance. Up to now PRI(1)M has treated more than 7000 of drug addicts (participants) and about 70% had been restored by the permission of God. Although PRI(1)M are faced with financial difficulties, PRI(1)M still capable to build the respected participants after they undergoing a rehabilitation program through spirituality approach. Among the key factors of this successful that can be identified is a strict censorship before admission; donations and services provided by the participants who have successfully rehabilitated and rejoin PRI(1)M together help other participants with the spirituality approach; determination and sincerity of the founder and also the PRI(1)M's management team. The results of this case study found that a spiritual approach by PRI(1)M capable and proven successful to recover hardcore drug addicts. Thus, the success of PRI(1)M can be used as a model for hardcore drug addicts recovery.

Keywords:

Kerohanian, Penagih tegar, Dadah, Remaja, Pemulihan

Spiritual, Hardcore Addict ,Drug, Teenage, Rehabilitation

Copyright © 2017 PENERBIT AKADEMIA BARU - All rights reserved

1. Pengenalan

Pelbagai usaha dan ikhtiar telah dijalankan oleh kerajaan dalam menangani masalah dadah termasuk menguatkuasakan undang-undang selain penganjuran kempen kesedaran khususnya kepada golongan belia. Hal ini boleh dilihat dengan slogan Belia Benci Dadah dan lain-lain lagi. Malah penggubalan undang-undang seperti hukuman mati mandatori, sebatan dan penjara selain kawalan ketat pemeriksaan barangan di sempadan negara memperlihatkan kesungguhan kerajaan dalam membanteras penularan najis dadah. Tindakan berkenaan hanya daripada sudut pencegahan. Tetapi dalam rawatan pemulihan dadah masih kurang dibincangkan dalam sesi perkongsian akademik.

Walaupun telah banyak usaha dilakukan, banyak modal dan kos disalurkan dan lain-lain lagi, namun masih banyak lagi penagih dadah mengulangi perbuatan penyalahgunaan bahan berkenaan. Peningkatan data penagihan dadah pada setiap tahun amat merunsingkan dalam masyarakat pada hari ini. Ketidakseimbangan di antara kemajuan negara dan kerohanian dalam pembentukan jati diri masyarakat pada hari ini menyebabkan masyarakat terlibat dengan penagihan dadah. Pengetahuan yang rendah mengenai penyalahgunaan dadah dilihat sebagai faktor masyarakat menganggap perkara ini sebagai masalah sosial yang tidak penting dan kian merebak pada setiap tahun [1].

Di samping itu, pelbagai teori juga telah diketengahkan sebagai pendekatan untuk merawat mereka yang terjerumus dalam masalah penyalahgunaan dadah. Antaranya ialah kaedah psikologi yang diperkenalkan oleh barat dan pelbagai kaedah lain yang diketengahkan oleh pihak kerajaan. Teori pemulihan dilihat paling berkesan dan memberi banyak manfaat bagi menangani pesalah jenayah [2]. Satu elemen kritikal yang sering dilupai untuk digunakan dalam usaha pemulihan penyakit masyarakat seperti penagihan dadah dan seumpamanya adalah elemen kerohanian [3]. Maka, pemulihan dadah berasaskan metode Islam yang menggunakan metode zikir dan solat memberi kesan dalam pemulihan yang dijalankan. Justeru, artikel ini akan memberi pemahaman berkaitan kaedah pemulihan penagih dadah dari perspektif Islam melalui pendekatan kerohanian bagi mengurangkan kes penagihan dadah di samping meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat.

2. Sorotan Literatur

Berdasarkan kajian oleh Zawani dan Yahya [4] terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan dadah di kalangan wanita mendapati bahawa faktor kerohanian, psikologikal, keluarga, pekerjaan, sosial dan situasi dadah itu sendiri yang mempengaruhi golongan wanita terjebak dalam kancan penagihan dadah. Sementara itu, faktor rumahtangga kurang mempengaruhi penglibatan golongan wanita dengan dadah. Kajian tersebut melibatkan 77 orang responden wanita di Pusat Serenti Bachok (W), Kelantan.

Menurut Mahmood Nazar [5], kaedah pendekatan kerohanian (spiritual) atau penglibatan agama dan tradisional adalah kaedah rawatan yang semakin popular. Beberapa penyelidik mengakui bahawa individu yang mempunyai pegangan agama yang kuat nyata kurang terlibat dengan dadah, dan jikalau kumpulan ini terlibat dengannya sekalipun, maka pemulihan berbentuk kerohanian adalah sesuai. Walaupun demikian tidak banyak kajian dilakukan untuk membuktikan keberkesanannya. Antara kajian di Malaysia dilakukan oleh Mahmood Nazar [6] ke atas Pusat Inabah di Kedah dan Terengganu, yang mana hampir keseluruhan pemulihan dilakukan dengan berteraskan agama.

Di samping itu, hasil penyelidikan yang dijalankan oleh Sudirman [7] mendapati 61% anak bina pulih selepas menjalani rawatan pemulihan berasaskan metode Inabah. Anak bina boleh memimpin solat dan zikir dan dalam kalangan mereka dilantik sebagai pembina bagi menguruskan pentadbiran di Inabah.

Tambahan lagi, menurut kajian terdahulu yang dilakukan oleh Mahmood Nazar [8], kaedah rawatan dan pemulihan yang digunakan oleh PRI(1)M telah berjaya dari enam aspek, iaitu fungsi psikologi, diri sendiri, sokongan sosial, perubahan tingkahlaku, sikap dan tekanan hidup. Kajian mereka menunjukkan fungsi psikologi anak bina lebih meningkat dari segi kawalan semangat dan perasaan, keupayaan kognitif, daya ingatan dan keupayaan berhujah.

Justeru, Muhammad Yusuf [9] menegaskan bahawa seorang penagih dadah sering dipercayai terlibat dengan dadah kerana ia tidak mempunyai kehidupan kerohanian yang kukuh, dan dengan itu kehidupan kerohanian yang kukuh bukan hanya dapat mencegah seseorang itu dari terlibat dengan dadah, malah ia boleh memberi rawatan dan pemulihan yang berkesan untuk penagih dadah.

Namun begitu, menurut Juani Munir [10] dalam laporan Utusan Online wujud segelintir masyarakat yang memandang serong terhadap pemulihan dadah berteraskan agama kerana kejayaan kaedah tersebut dianggap tidak berasaskan bukti saintifik.

3. Kaedah Kajian

Kajian ini mengaplikasikan kaedah kajian kes dengan mengadakan beberapa kali lawatan sambil memerhati keadaan setempat dan menemuduga dengan pihak pengurusan Pondok Remaja Inabah 1 Malaysia (PRI(1)M), Kuala Nerang, Kedah. Pihak yang ditemubual adalah Pengasas PRI(1)M dan Timbalan Pengerusi PRI(1)M. Pemilihan responden adalah berbentuk persampelan bertujuan. Data telah diperoleh melalui temu bual berstruktur. Kajian ini menekankan kepada kaedah pemulihan penagih dadah tegar yang digunakan oleh PRI(1)M. Bagi mendapat gambaran lebih jelas berkenaan kaedah pemulihan yang digunakan oleh PRI(1)M, artikel ini terlebih dahulu memperincikan sejarah kewujudan PRI(1)M dan seterusnya menganalisis dan membincangkan kaedah yang digunakan oleh PRI(1)M.

4. Hasil Kajian and Perbincangan

4.1 Latar Belakang Penubuhan PRI(1)M

Pondok Remaja Inabah 1 Malaysia (PRI(1)M) adalah sebuah pusat rawatan persendirian yang memberikan rawatan pemulihan penagihan dadah dengan memulihkan penagih daripada penagihan semula dan membimbing mereka kepada cara hidup yang diredai Allah mengikut al-Quran dan al-Sunnah. PRI(1)M merupakan sebuah institusi untuk aktiviti Thoriqot Qadiriyyah Wan Naqsabandiyyah (TQN) yang berpangkalan di Pondok Pesantren Suryalaya, Indonesia. Menghuraikan berkaitan dengan kaedah PRI(1)M, TQN menjadi ikutan dengan mengamalkan amalan zikir, solat, mandi taubat dan bimbingan al-Quran dan al-Sunnah. Rawatan pemulihan di PRI(1)M bermula selepas diterima menjadi anak bina.

Terdapat tiga cawangan PRI(1)M di Malaysia iaitu di Kedah, Terengganu dan Sabah. PRI(1)M yang terdapat di Kuala Nerang, Kedah diterajui oleh Pak Guru Hj. Mohd Zuki Assyuja' b. Shafie. PRI(1)M mula ditubuhkan pada tahun 1980 bertempat di rumah pengasas itu sendiri di Kampung Pulau Bidin, Mukim Telaga Mas, Pokok Sena, Kedah yang juga turut dikenali sebagai Pondok Inabah. Pondok Inabah telah dirasmikan pada tahun 1986 dengan nama baru iaitu Pondok Remaja Inabah (1) Malaysia. Kemudian pada tahun 1996, PRI(1)M telah berpindah ke Jabal Suf, Kg. Paya, Mukim Padang Temak, Kuala Nerang, Kedah.

Setelah mengadakan beberapa kali lawatan ke PRI(1)M, Kuala Nerang, Kedah, penyelidik amat tertarik dengan cara pendekatan yang diterap oleh institusi ini untuk merawat jiwa manusia, termasuklah bagi mereka yang terlibat dengan penyalahgunaan dadah iaitu melalui pendekatan kerohanian. Apa yang menariknya, PRI(1)M ini bukan sahaja menjalankan aktiviti tarikat sebagaimana yang kita dengar atau lihat dengan merawat jiwa, menanam keinsafan, mendekatkan diri kepada tuhan sahaja, bahkan ianya meliputi rawatan dan pemulihan bagi mereka yang terlibat dengan penyalahgunaan dadah dengan menggunakan kaedah Zikir Tarikat.

Semasa sesi temubual bersama pengasas PRI(1)M, beliau menyatakan bagaimana terdetik di hati beliau untuk mewujudkan pusat ini adalah secara tidak sengaja. Menurut beliau, beliau langsung tidak ada pengetahuan tentang dadah mahupun penagih dadah, apatah lagi bagi memulihkan mereka. Saat itu bermula apabila beliau bertemu dengan seseorang yang seolah-olah sedang mengalami kesakitan serta menggigil berdekatan sebuah surau Jabatan Kastam di Tambak Johor, iaitu semasa beliau baru pulang dari pengajian agama di Indonesia. Beliau cuba untuk menolong pesakit berkenaan, tetapi pegawai kastam di situ mengatakan kepada beliau "pedulikan dia". Justeru, beliau merasakan sesuatu yang amat pelik kenapa tidak perlu membantunya. Berikutan hal itu, beliau mengambil sedikit air dan dibacakan sesuatu doa untuk mengubat pesakit berkenaan. Tiba-tiba pesakit tersebut terus melarikan diri entah ke mana, beliau langsung tidak faham kenapa berlaku demikian. Berikutan peristiwa tersebut, telah meninggalkan beberapa persoalan yang tidak terjawab dalam diri beliau.

Selang tidak beberapa lama kemudian, beliau telah bertemu dengan kenalan beliau yang juga seorang kenamaan di Lapangan Terbang Antarabangsa Subang. Orang kenamaan tersebut telah menyerahkan anaknya kepada beliau untuk dijadikan anak angkat dan diminta untuk membimbing anaknya kerana pengasas PRI(1)M adalah seorang agamawan. Beliau pun menerima pemberian tersebut dan terus dibawa pulang ke rumahnya di Kampung Pulau Bidin, Telaga Mas, Pokok Sena. Semasa anak angkat tersebut berada di rumah beliau, beliau berasa hairan kerana anak angkat tersebut sering menghilangkan diri entah ke mana, kemudian balik semula. Malah, jiran-jiran di kampung beliau berasa tidak senang dengan kedatangan anak angkat tersebut kerana orang-orang kampung banyak kehilangan barang sejak kedatangan anak angkat tersebut. Setelah disiasat, rupa-

rupanya anak angkat tersebut adalah seorang penagih dadah yang mana pengasas PRI(1)M tidak pernah ada pengetahuan bagaimana rupa perangai penagih dadah. Maka rentetan daripada peristiwa-peristiwa tersebut, beliau berazam untuk belajar ilmu-ilmu bagaimana untuk memulihkan pesakit penagih dadah ini. Kebetulan beliau pernah mengetahui di Pasantren, Indonesia ada yang mengkhususkan untuk pemulihan penagih dadah. Oleh hal yang demikian, beliau terus berangkat ke Indonesia sekali lagi untuk mendalami ilmu pemulihan dadah di Pasantren Suryalaya menggunakan Metode Inabah. Justeru, PRI(1)M merupakan cawangan Inabah dari Indonesia.

Seperti yang telah disebutkan di atas, PRI(1)M mula beroperasi secara persendirian di rumah pengasasnya di Kampung Pulau Bidin, Mukim Telaga Mas, Pokok Sena, Kedah pada tahun 1980. Pada peringkat awal, beliau dan isteri menguruskan pusat tersebut sebagai pusat rawatan dadah persendirian secara kecil-kecilan. Tetapi setelah mendapat rungutan daripada orang kampung kerana penagih dadah tersebut mencuri, maka beliau terpaksa mencari penempatan baru. Maka, beliau telah membeli sebidang tanah seluas 58 ekar di Jabal Suf, Kg. Paya, Mukim Padang Temak, Kuala Nerang, Kedah dan beroperasi hingga sekarang. Unikunya PRI(1)M ini tidak berpagar. Walau bagaimanapun anak bina yang mengikuti program pemulihan tersebut tidak pernah dapat melarikan diri dari pusat ini kerana mereka dipagar oleh komuniti sekeliling. Pihak pengurusan PRI(1)M menjadikan masyarakat sekeliling sebagai sebahagian daripada pusat tersebut. Cara pihak PRI(1)M mengikat penduduk sekeliling menjadi sebahagian daripada ahli pusat ini adalah melalui masjid dan pengajian. Tambahan pula, PRI(1)M memohon kebenaran pihak Jabatan Agama Negeri Kedah supaya masjid yang dibina di dalam pusat ini boleh didirikan sembahyang Jumaat. Dengan demikian, penduduk sekeliling dapat berjemaah, belajar agama dan menunaikan sembahyang Jumaat di masjid dalam pusat tersebut. Anak bina di pusat ini mudah dikenali kerana semuanya dibotakkan kepala. Tambahan lagi, pusat ini terletak agak jauh dari jalan utama Alor Setar ke Kuala Nerang iaitu lebih kurang 5 kilometer. Sekiranya terdapat anak bina yang terlepas melarikan diri, mereka akan ditangkap oleh penduduk kampung dan dihantar semula ke pusat berkenaan.

Pendekatan yang digunakan oleh PRI(1)M adalah mendidik dengan penuh kasih sayang. Pihak PRI(1)M menganggap peserta yang memasuki pusat ini sebagai anak bina yang sakit. Mereka perlu diubati dengan penuh perhatian dan kasih sayang. Tenaga utama yang mengendalikan pusat ini adalah terdiri daripada pengasasnya sendiri serta ahli keluarganya, iaitu isteri dan anak menantunya. Pengasasnya mempunyai 9 orang anak iaitu 2 lelaki dan 7 perempuan. Anak perempuan yang pertama kepada pengasas PRI(1)M adalah merangkap Timbalan Pengurus PRI(1)M yang berkelulusan Ijazah Ilmu Wahyu (IRK) dan Ijazah Kaunseling dari Universiti Islam Antarabangsa, Malaysia (UIAM). Struktur pentadbiran PRI(1)M adalah seperti yang terdapat pada Lampiran A.

4.2 Rawatan Pemulihan Dadah Mengikut Islam

Rawatan pemulihan dadah berasaskan Islam dilaksanakan oleh pusat yang dikendalikan oleh pihak kerajaan dan swasta. Namun hasil penemuan yang diperolehi, pihak swasta atau NGO banyak mengendalikan kaedah rawatan ini dengan memperoleh pemulihan yang memberangsangkan [11]. Rawatan pemulihan ini menggunakan pendekatan pondok, pusat rawatan harian dan pusat rawatan dengan menggunakan metode berasaskan solat, zikir, mandi taubat dan bimbingan al-Quran dan Fardu Ain. Rawatan pemulihan ini berteraskan kepada al-Quran dan hadis dengan menggabungkan kaedah tasawuf [6]. Ini dikukuhkan lagi dengan dalil Allah SWT: Maksudnya:

“Dan kami turunkan daripada al-Quran yang menjadi penyembuh dan rahmat bagi orang yang beriman.” (al-Israk: 82)

Pendekatan kerohanian yang digunakan dalam Islam dilihat sesuai untuk mengembalikan kepada fitrah kejadian manusia. Penyakit rohani tidak boleh dirawat atau diubat dengan menggunakan suntikan ubat, tidak boleh dengan kekerasan dan kekuasaan tetapi harus dibimbing rohani [1]. Menurut ulama tasawuf, kejahatan tidak boleh dihapus dengan pedang. Kejahatan hanya boleh dihapuskan dengan taubat dan al-Quran menunjukkan bahawa penyakit manusia adalah dosa-dosanya dan ubatnya adalah taubat [5]. Menurut Abu Dzarin [12], rawatan pemulihan berbentuk kerohanian adalah jalan terbaik bagi mengatasi masalah penagihan dadah yang dihadapi.

4.3 Kaedah Rawatan dan Pemulihan PRI(1)M

Kaedah rawatan yang digunakan adalah melalui pendekatan agama Islam yang dinamakan Metoda Inabah. Kaedah ini mula digunakan di Pondok Pesantren Suryalaya, Indonesia. Pihak Kerajaan Malaysia telah mengiktiraf Inabah (1) di atas segala usaha gigih dan kejayaannya memulihkan penagih dadah dan kenakalan remaja. Sehingga kini PRI(1)M telah merawat lebih daripada 7000 remaja yang bermasalah. Daripada jumlah tersebut sekitar 70% dengan izin Allah telah berjaya dipulihkan. Kapasiti PRI(1)M mampu menampung 80 peserta pada satu-satu masa. Masa minima yang diperlukan oleh setiap anak bina bermastautin adalah selama 6 bulan. Dalam tempoh tersebut para waris tidak dibenarkan melawat. Masa tersebut adalah masa untuk penyahan toksik dan tapisan awal samada perlu kepada penerusan pemulihan atau sebaliknya.

Secara umumnya kaedah rawatan yang digunakan oleh PRI(1)M adalah melalui pendekatan Thoriqot Qadiriyyah Wan Naqsabandiyah (TQN). Setiap anak bina yang dimasukkan ke PRI(1)M ini akan menjalani tiga peringkat kaedah rawatan utama iaitu mandi taubat, solat dan amalan zikir. Kaedah ini menekankan konsep pembinaan serta bimbingan rohani dan jasmani, ma'rifatullah (mengenal Allah) dan taubat. Pengisian dalam rawatan dan pemulihan terdiri daripada talqin dan bai'ah (janji), zikir, solat (Fardhu dan Sunat), khotaman (secara mingguan) dan manaqiban (bulanan). Sila rujuk Lampiran B untuk perincian kaedah rawatan tersebut.

Rawatan pemulihan menggunakan Metoda Inabah bermula selepas diterima menjadi anak bina. Kaedah ini merupakan kurikulum harian kepada semua anak bina PRI(1)M. Tempoh rawatan yang dijalani oleh anak bina adalah rawatan asas iaitu selama enam bulan pertama dan rawatan lanjutan enam bulan selanjutnya. Pelaksanaan kaedah ini bermula dengan mandi taubat sebanyak 40 gayung pada setiap pagi yang bermula seawal jam 3 pagi selama empat puluh hari berturut-turut. Setiap gayung itu dibacakan doa tertentu. Rawatan ini adalah bertujuan untuk memastikan pembuluh darah anak bina mengecut pada permukaan tubuh dan merangsang pengaliran darah ke otak, jantung dan hati yang menghasilkan perasaan tenang dan ketagihan dadah dapat ditinggalkan. Pada hari pertama, anak bina akan dimandikan oleh pengasas PRI(1)M itu sendiri iaitu Pak Guru Hj. Mohd Zuki Assyuja' b. Shafie. Pada hari berikutnya pula, anak bina dimandikan oleh pegawai-pegawai di PRI(1)M sehingga hari yang ke-40. Selepas hari yang ke-40, barulah anak bina menjalani proses mandi taubat itu sendiri. Kemudian mereka dibawa ke masjid untuk mendirikan solat-solat sunat seperti solat sunat tahajjud, solat taubat dan lain-lain sehinggalah masuk waktu subuh. Selepas solat subuh mereka berwirid dan berzikir serta mendirikan solat sunat dhuha dan lain-lain. Zikir di PRI(1)M diamalkan dengan menggunakan kaedah zikir khofi dan zikir jahar. Zikir ini bertujuan untuk mendekatkan diri kepada Allah dan dapat menghindarkan diri anak bina dari terus mengingati dadah.

Dalam pada itu, anak-anak bina juga mendapat bimbingan al-Quran dan Fardu Ain yang dibimbing oleh ustaz atau pembina yang bertugas. Bimbingan Fardu Ain dan al-Quran penting untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi anak bina kerana majoriti daripada mereka tidak mempunyai asas pengetahuan agama yang kukuh. Antara bimbingan adalah berkaitan dengan fikah, tasawuf, muamalat dan tanbih pada setiap bulan. Selain daripada itu, pihak PRI(1)M juga mengatur pelbagai program supaya anak bina dapat kembali ke pangkuan masyarakat. Antaranya menyertai program sambutan ambang kemerdekaan negara, meraikan hari kelahiran anak bina, menyampaikan bantuan kepada anak-anak yatim, berjemaah sembahyang fardhu, Jumaat, terawikh dan raya bersama orang kampung di masjid yang dibina di dalam kawasan PRI(1)M. Bagi memastikan pemulihan yang dilalui anak bina berkekalan dan sentiasa segar, alumni anak bina diwujudkan yang dikenali sebagai Ikhwan. Ikhwan akan mengatur perjumpaan setiap bulan, tahunan dan program berkala, umpamanya perjumpaan hari raya dan sebagainya.

Satu pegangan yang terdapat kepada pentadbir PRI(1)M dan mereka yang terlibat secara langsung dengan kewujudan PRI(1)M, menganggap anak bina sebagai mereka yang sakit, bukan penagih, penjahat atau sampah masyarakat. Mereka dibelai dan disayangi. Mereka diajar menghormati para alim ulamak. Cara sedemikian amat menyentuh hati anak bina. Ini kerana kebanyakan yang terlibat dengan penagihan dadah adalah mereka yang kurang kasih sayang dan perhatian daripada keluarga serta masyarakat. Menurut laporan pihak pengurusan PRI(1)M yang ditemuduga, kebanyakan anak bina yang pernah melalui rawatan lain sebelum memasuki PRI(1)M merasakan proses pemulihan yang dilalui sebelumnya tidak begitu berkesan dan mereka mudah terjebak kembali apabila keluar dari pusat pemulihan. Oleh kerana itu, kebanyakan mereka tidak suka memasuki ke pusat pemulihan tersebut berbanding dengan PRI(1)M. Ini selaras dengan hasil kajian oleh Lily dan Oii [13] yang mendapati bahawa responden kajian mereka menyatakan proses pemulihan di dalam pusat pemulihan akan membazirkan masa sahaja.

Dari aspek dalam diri sendiri pula, anak bina lebih sedar tentang siapa diri mereka sebenarnya. Mereka dapat mengenal pasti kekuatan dan kelemahan diri sendiri serta lebih jelas tentang visi dan matlamat hidup mereka dan boleh berkongsi pengalaman hidup dengan orang lain. Anak bina juga didapati mereka dapat merasai sokongan moral daripada anak bina yang lain berbanding sebelum masuk ke PRI(1)M ini. Mereka dapat merasai yang mereka diberi perhatian, bimbingan dan tunjuk ajar yang cukup untuk meneruskan hidup yang lebih sempurna. Tingkahlaku mereka juga didapati berubah ke arah yang lebih baik. Jikalau dahulu mereka lebih senang menyalahkan orang lain dan lari dari kenyataan sebenar, tetapi kesan amalan zikir dan wirid yang diamalkan lebih mudah untuk anak bina melihat kelemahan diri sendiri. Sikap mereka juga didapati berubah ke arah yang lebih positif seperti boleh berkongsi pandangan, sabar, jujur dan ikhlas melalui hasil bimbingan para guru yang menggunakan pendekatan kerohanian. Tahap tekanan perasaan anak bina juga didapati lebih rendah melalui amalan pengisafan diri dan ibadah sembahyang yang dilakukan secara bersungguh dan berterusan.

4.4 Kepentingan PRI(1)M

Di atas kejayaan yang telah dikurniakan Allah, maka Inabah (1) telah didaftarkan di bawah PEMADAM KEBANGSAAN pada tahun 1991 sebagai pusat Jagaan Lanjutan PEMADAM. Seterusnya didaftarkan di bawah Agensi Dadah Kebangsaan, Kementerian Dalam Negeri pada tahun 1998 sebagai Pusat Pemulihan Dadah Persendirian. PRI(1)M merupakan sebuah institusi yang sesuai sebagai alternatif selain Pusat Serenti yang disediakan oleh kerajaan untuk membina dan membimbing mangsa penyalahgunaan dadah, masalah sosial remaja, serta mereka yang mengalami

ketidak tenteraman jiwa untuk kembali ke pangkal jalan yang diredhai Allah. Lebih-lebih lagi bagi mereka yang mempunyai sumber kewangan yang kukuh dan tidak mahu melibatkan mahkamah yang boleh menjejaskan rekod individu dalam simpanan kerajaan.

4.5 Cabaran Semasa

Dalam usaha pihak pengurusan PRI(1)M mencapai matlamatnya, berbagai cabaran perlu dilalui. Cabaran utama adalah untuk mendapatkan sumber kewangan yang mencukupi bagi pengurusan perjalanan aktiviti harian serta pembangunan fizikal institusi PRI(1)M ini. Sumber utama pengurusan aktiviti harian adalah yuran yang dibayar oleh pihak keluarga anak bina PRI(1)M sebanyak RM600 sebulan. Keperluan perbelanjaan mengurus (makan minum, utiliti dan gaji pekerja) setiap bulan secara purata RM40,000 sebulan. Secara logiknya jumlah kutipan yuran dari 80 orang anak bina (kapasiti semasa PRI(1)M) sebanyak RM48,000 dapat menampung perbelanjaan mengurus untuk setiap bulan. Namun hakikatnya tidak begitu, kerana bayaran hanya dapat dikutip dengan sempurna beberapa bulan awal penempatan anak bina sahaja. Ini kerana ada waris yang tidak mahu lagi mempedulikan waris yang mereka tinggalkan di PRI(1)M. Justeru, pihak pengurusan PRI(1)M terpaksa mencari sumber kewangan lain iaitu dengan rayuan sumbangan daripada pihak perseorangan dan institusi tertentu. Malah, pembangunan institusi PRI(1)M banyak bergantung kepada sumbangan orang ramai, orang perseorangan dan insitusi tertentu.

Sungguhpun PRI(1)M menjadi sebahagian pusat Jagaan Lanjutan PEMADAM dan menjadi salah satu agensi yang didaftarkan di bawah Agensi Dadah Kebangsaan, Kementerian Dalam Negeri sebagai Pusat Pemulihan Dadah Persendirian, penyaluran kewangan daripada agensi-agensi tersebut sering tidak dapat disalurkan. Ini kerana pihak PRI(1)M tidak dapat memenuhi syarat-syarat yang diletakkan oleh pihak agensi berkenaan sebelum sesuatu bantuan dapat disalurkan, terutama dari segi tataletak (layout) bangunan PRI(1)M sedia ada tidak dapat memenuhi piawai sesebuah institusi berasrama bagi membolehkan bantuan kewangan diluluskan. Maka setiap bulan pihak pengurusan PRI(1)M terpaksa mencari jalan bagaimana menyelesaikan masalah kewangan yang dihadapi. Cuma agak unik PRI(1)M dapat bertahan hingga kini atas bantuan dan sokongan pihak keluarga dan anak-anak bina yang telah berjaya dipulihkan. Selain daripada itu, segala kos pembangunan fizikal kompleks PRI(1)M adalah agak rendah. Ini kerana pembangunan fizikal dilakukan sendiri oleh anak-anak bina yang sedia ada. Mereka tidak perlu diupah, bahkan kombinasi kemahiran dan kepakaran anak-anak bina yang berbagai mampu digemblingkan oleh pihak PRI(1)M. Ada di antara anak bina ini yang berkelulusan dan pernah berkerjaya sebagai jurutera, arkitek, pereka bentuk dan sebagainya.

Walaupun PRI(1)M berhadapan dengan masalah kewangan, pihak PRI(1)M berkemampuan untuk membentuk anak-anak bina yang berwibawa selepas menjalani program pemulihan secara kerohanian. Antara faktor utama yang dapat dikenalpasti ialah tapisan ketat sebelum diterima masuk, terutamanya mesti mendapat sokongan ahli keluarga anak bina serta kesungguhan anak bina sendiri untuk keluar daripada masalah yang dihadapi. Selain daripada itu sumbangan anak-anak bina sendiri yang telah berjaya menjalani pemulihan. Sebahagian pekerja PRI(1)M adalah terdiri daripada anak binanya sendiri. Mereka ini amat memahami masalah yang dihadapi oleh anak-anak bina yang baru memasuki PRI(1)M. Segala putar belit dan taktik anak bina yang baru dapat dikesan lebih awal dan mudah untuk diatasi kerana anak-anak bina yang berjaya telah melalui segala liku dan pahit getir serta tipu helah penagih dadah ini.

5. Kesimpulan

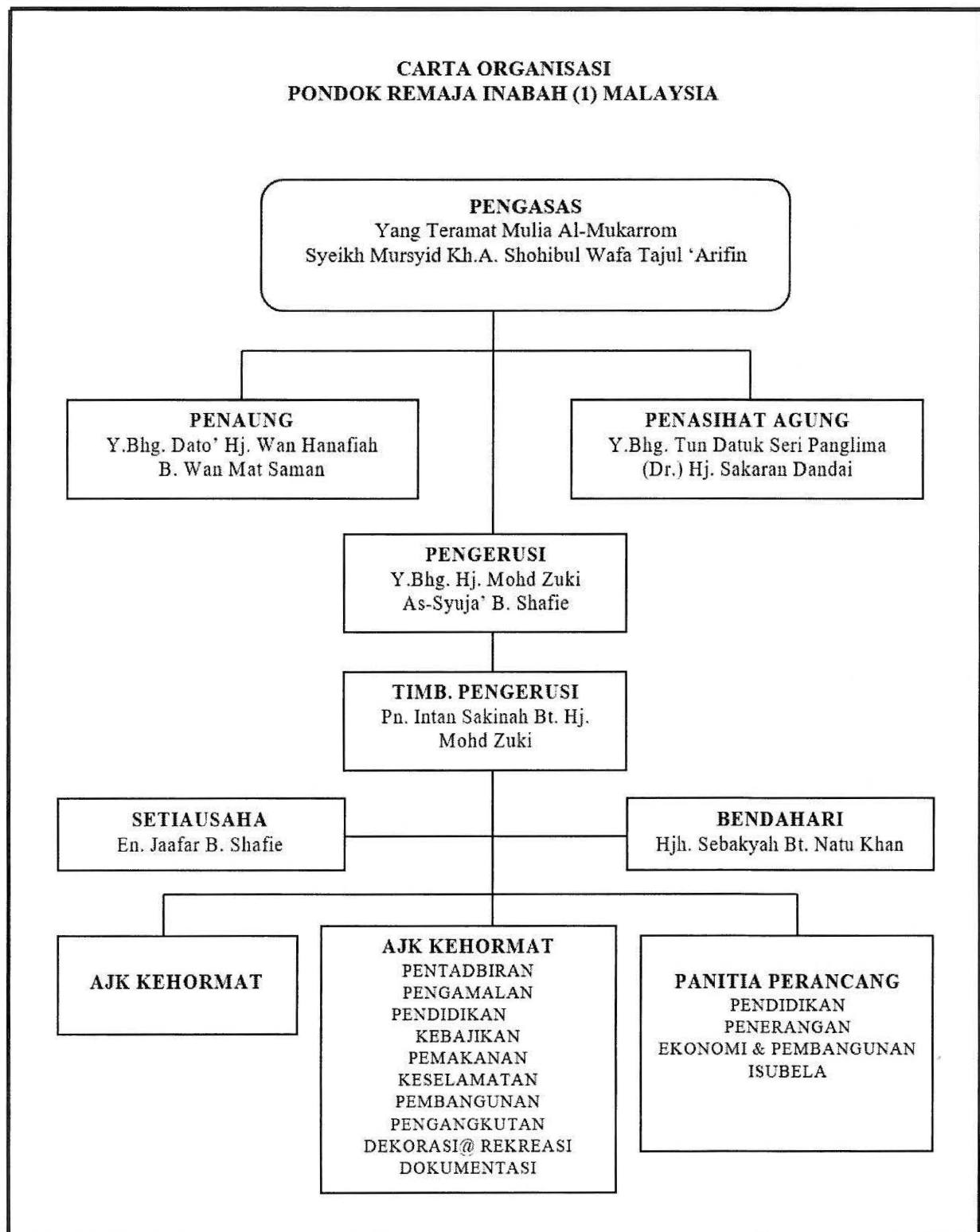
PRI(1)M adalah satu pusat alternatif untuk membina dan membimbing mangsa penyalahgunaan dadah, masalah sosial remaja, serta mereka yang mengalami ketidak tenteraman jiwa untuk kembali ke jalan yang benar dan menurut perintah Allah. Setiap mereka perlu menjalani tiga kaedah rawatan utama iaitu mandi taubat, solat dan zikir. Kaedah ini menekankan konsep pembinaan serta bimbingan rohani dan jasmani. Sehingga kini PRI(1)M telah melatih lebih daripada 7000 remaja yang bermasalah dan sekitar 70% dengan izin Allah telah berjaya dipulihkan. Kapasiti PRI(1)M adalah seramai 80 orang anak bina pada satu-satu masa. Walaupun PRI(1)M berhadapan dengan masalah kewangan, pihak PRI(1)M berkemampuan untuk membentuk anak-anak bina yang berwibawa selepas menjalani program pemulihan secara kerohanian. Antara faktor utama yang dapat dikenalpasti ialah tapisan ketat sebelum diterima masuk, sumbangan serta khidmat yang diberikan oleh anak-anak bina sendiri yang telah berjaya menjalani pemulihan berkhidmat semula bagi membina anak bina yang baru, pendekatan kerohanian, kesungguhan serta keikhlasan pihak pengasas dan juga pihak pengurusan PRI(1)M.

Hasil kajian yang dijalankan, keberkesanan terhadap pelaksanaan rawatan pemulihan berasaskan pendekatan kerohanian di PRI(1)M mendapati anak bina yang menjalani rawatan asas dan lanjutan menyatakan kaedah pendekatan kerohanian melalui solat, zikir dan mandi taubat memberikan perubahan kepada diri anak bina sepanjang menjalani rawatan pemulihan. Berdasarkan kajian kes ini dapatlah kita simpulkan bahawa pendekatan kerohanian oleh PRI(1)M mampu dan terbukti berjaya memulihkan penagih tegar. Kejayaan PRI(1)M boleh dijadikan satu model pemulihan penagih tegar.

Rujukan

- [1] Ghani, Sabir Abdul, and Fadzli Adam. "PEMULIHAN DADAH MENURUT PERSEPTIF AGAMA DI MALAYSIA (Drugs Abuse and Rehabilitation in Religion in Malaysia)." *Jurnal Hadhari: An International Journal* 6, no. 1 (2014): 75-85.
- [2] Nurbazla Ismail & Mohd Al-Adib Samuri. "Konsep dan Teori Dasar bagi Perintah Khidmat Masyarakat". Prosiding Kolokium Antarabangsa Siswazah Pengajian Islam 2012, UKM, Bangi. (2012):102-110.
- [3] DiLorenzo, Paul, Raymond Johnson, and Marian Bussey. "The role of spirituality in the recovery process." *Child Welfare* 80, no. 2 (2001): 257.
- [4] Awang, Zawani, and Yahya Buntat. "Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Dadah Di kalangan Wanita Di Pusat Serenti Bachok (w), Kelantan." PhD diss., Universiti Teknologi Malaysia, 2007.
- [5] Mohamed, Mahmood Nazar. Mencegah, merawat & memulihkan penagihan dadah: beberapa pendekatan dan amalan di Malaysia. *Utusan Publications*, 2006.
- [6] Mahmood Nazar Mohamed, Md Shuaib Che Din & Ismail Ishak. "Keberkesanan Rawatan dan Pemulihan Penagihan Dadah: Modaliti Kerohanian dan Tradisional di Malaysia". Sintok, Kedah: Penerbit Universiti Utara Malaysia, 1998.
- [7] Fatah, Sudirman Abdul. "Proses pemulihan penggunaan dadah melalui pendekatan pusat pemulihan Pondok Remaja Inabah Kedah dan Terengganu." PhD diss., Fakulti Pengurusan dan Ekonomi, 2009.
- [8] Mahmood Nazar Mohamed, Md Shuaib Che Din & Ismail Ishak. "Traditional Methods in Rehabilitating Psychotive Drug Dependents in Malaysia: An Alternative Modality". Paper presented at the Korean Psychological Association 50th Anniversary Conference, Seoul, South Korea, 27-29 June 1996.
- [9] Khalid, Muhammad Yusof. "Psychospiritual therapy approach for drug addiction rehabilitation." *JAM*, (3) (2008): 143-151.
- [10] Juani Munir Abu Bakar. "Rawat Rohani Terapi Mujaarab Penagih?" http://www.utusan.com.my/utusan/Bicara_Agama/20130604/ba_03/ (Accessed Jun 4, 2013)
- [11] Mohamed, Mahmood Nazar. *Program pemulihan luar institusi untuk penagih dadah*. UUM Press, 2005.
- [12] Abu Dzarir Taharem (2004). "Menagani Penyalahgunaan dan Penagihan Dadah Menurut Islam". Rawang, Selangor: Penerbitan Minda Ikhwan, 2004.
- [13] Harun, Lily Mastura, and Boon Keat Ooi. "Penerokaan gaya hidup penagih dadah: perspektif teori psikologi individu." *Pertanika Journal of Social Sciences & Humanities* 12, no. 2 (2004): 111-120.

Lampiran A



Lampiran B

DEFINISI INABAH

Inabah bermaksud MENGEMBALIKAN mangsa penyalahgunaan dadah dan kenakalan remaja ke jalan yang diredhai Allah.

MISI

Membina dan membimbing mangsa penyalahgunaan dadah dan kenakalan remaja serta mereka yang mengalami tidak ketenteraman jiwa kembali ke jalan yang benar menurut perintah Allah. Juga sebagai tempat membantu membina akhlak yang mulia iaitu *akhlaqul-karimah*.

SKOP RAWATAN

Pembinaan Jiwa – Fokus kepada pengamalan Zikrullah dan Metoda Inabah.
Pemantapan Ilmu – Kelas pengajian Fekah, Al-Quran, Tajwid, Tasawuf dan Usuluddin.
Latihan Kemahiran – Pembentukan sahsiah dan vokasional.

METODA INABAH/ KURIKULUM HARIAN

Mandi Taubat (3.00 pagi)	Solat sunat Istikhoroh (2 rakaat)
Solat sunat Syukrul Wudhu (2 rakaat)	Solat sunat Dhuha (8 rakaat)
Solat sunat Tahiyatul Masjid (2 rakaat)	Solat sunat Kifaratul Bauli (2 rakaat)
Solat sunat Taubat (2 rakaat)	Solat sunat Qabliyah Zohor (2 rakaat)
Solat sunat Tahajjud (12 rakaat)	Solat Fardhu Zohor (4 rakaat)
Solat sunat Tasbih (4 rakaat)	Zikir Jahar 165x atau lebih
Solat sunat Witir (3 rakaat)	Solat sunat Ba'diyah Zohor (2 rakaat)
Zikir Jahar 165x atau lebih	Solat sunat Asar (2 rakaat)
Solat sunat Subuh (2 rakaat)	Solat Fardhu Asar (4 rakaat)
Solat sunat Ladafilbala' (2 rakaat)	Zikir Jahar 165x atau lebih
Solat Fardhu Subuh (2 rakaat)	Khotaman (wirid selepas solat)
Zikir Jahar 165x atau lebih	Solat sunat Qabliyah Marghrib (2 rakaat)
Khotaman (wirid selepas solat)	Solat Fardhu Marghrib (3 rakaat)
Solat sunat Isroq (2 rakaat)	Zikir Jahar 165x atau lebih
Solat sunat Istiadah (2 rakaat)	Khotaman (wirid selepas solat)

Solat sunat Ba'diyah Marghrib (2 rakaat)

Solat sunat Awwabin (6 rakaat)

Solat sunat Taubat (2 rakaat)

Solat sunat Birulwalidaini (2 rakaat)

Solat sunat Lihifdiliman (2 rakaat)

Solat sunat Lisyukrul nikmat (2 rakaat)

Solat sunat Qabliyah Isyak (2 rakaat)

Solat Fardhu Isyak (4 rakaat)

Solat sunat Ba'diyah Isyak (2 rakaat)

Zikir Jahar 165x atau lebih

Solat sunat Lidafilbala' (2 rakaat)

Khotaman (wirid selepas solat)

Solat sunat Syukrul Wudhu (2 rakaat)

Solat sunat Mutlaq (2 rakaat)

Solat sunat Istikhoroh (2 rakaat)

Solat sunat Hajat (2 rakaat)