

DRUG ADDICTION TREATMENT IN MALAYSIA: A COMPARISON

RAWATAN KETAGIHAN DADAH DI MALAYSIA: SUATU PERBANDINGAN

Ahmad Za'im Rafiqin Zainuddinⁱ & Faudzinaim Badaruddinⁱⁱ

ⁱ (Corresponding author). Calon Sarjana Pengajian Islam (MA), Jabatan Usuluddin dan Falsafah, Fakulti Pengajian Islam, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM). zaimzainuddin1051@yahoo.com.my

ⁱⁱ Profesor Madya, Jabatan Usuluddin Dan Falsafah, Fakulti Pengajian Islam, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM). fnaim@ukm.edu.my

Article Progress

Received: 26th October 2017

Revised: 28th December 2017

Accepted: 5th January 2018

Abstract	<p><i>This article focuses on drug addiction treatments implemented by the National Antidrug Agency (Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK), and treatment using Islamic spiritual elements at Private Drug Rehabilitation Centre (Pusat Pemulihan Dadah Persendirian (PPDP) in Malaysia. The main objective of this article is to highlight some differences in methodology of drug addiction treatments between the AADK and PPDP. In order to achieve the objective, this article used mix method comprising of qualitative approach and field research. Qualitative approach is carried out as collective data on scholarly articles and academic writings related to the drug addiction treatments that have already been published. In addition, field research is implemented through series of interviews with respondents from related institutions. The result of the study concludes that the treatments adopted by the AADK and PPDP showed differences in philosophy and thus affected the methodologies utilized in dealing with drug addiction patients in Malaysia.</i></p> <p><i>Keywords: Drug Addiction Treatment, Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK), Islamic Spiritual Practices.</i></p>
Abstrak	<p><i>Artikel ini menumpukan kepada rawatan ketagihan dadah yang dilaksanakan oleh pihak Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK) dan juga kaedah rawatan yang menggunakan amalan kerohanian Islam oleh Pusat Pemulihan Dadah Persendirian (PPDP) di Malaysia. Objektif utama artikel ini ialah untuk mendedahkan beberapa perbezaan dalam kaedah rawatan ketagihan dadah antara AADK dan PPDP. Untuk mencapai objektif tersebut, artikel ini menggunakan kaedah campuran meliputi kaedah kualitatif dan kajian lapangan. Kaedah kualitatif digunakan bagi mengumpul data daripada artikel-artikel dan kajian ilmiah yang berkaitan dengan kaedah rawatan dadah yang telah diterbitkan. Di samping itu, kajian lapangan pula dilakukan melalui beberapa siri temubual kepada beberapa responden institusi berkaitan. Hasil kajian artikel ini menyimpulkan bahawa rawatan-rawatan yang dilakukan oleh AADK dan PPDP menunjukkan perbezaan dari aspek falsafah hingga memberi kesan terhadap kaedah-kaedah yang digunakan dalam menangani para pesakit ketagihan dadah di Malaysia.</i></p>

<p><i>Kata kunci: Rawatan Ketagihan Dadah, Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK), Amalan Kerohanian Islam.</i></p>

PENDAHULUAN

Isu ketagihan dan penyalahgunaan dadah di Malaysia merupakan suatu permasalahan yang telah lama di Malaysia. Isu penyalahgunaan dadah di Malaysia merupakan isu yang telah lama menghantui masyarakat Malaysia. Sejak tahun 1983, kerajaan Malaysia telah mengisytiharkan bahawa dadah adalah merupakan musuh nombor satu negara. Kerajaan Malaysia telah banyak memainkan peranan bagi membendung masalah sosial yang melibatkan penyalahgunaan dadah dengan menubuhkan pusat pemulihan dadah di seluruh negeri di Malaysia. Pihak kerajaan telah menubuhkan pusat pemulihan dadah di seluruh Negara bagi membendung masalah ini.

Pusat pemulihan ini dikenali sebagai pusat serenti yang bertujuan untuk memulihkan penagih dadah yang diletakkan di bawah bidang kuasa Agensi Anti Dadah Kebangsaan. AADK merupakan sebuah agensi kerajaan yang banyak memainkan peranan dalam membantu penagih yang mempunyai masalah ketagihan dadah untuk pulih daripada masalah ketagihan mereka. Sebagai pihak yang bertanggungjawab, AADK telah memperkenalkan beberapa langkah dan inisiatif untuk membantu merawat ketagihan dadah di kalangan penagih di Malaysia.

Oleh kerana ia telah menjadi masalah yang bersifat nasional, peranan dan tanggungjawab untuk menangani masalah rawatan ketagihan dadah tidak lagi berada atas tanggungjawab kerajaan sahaja. Di samping pusat pemulihan dadah yang berada di bawah pengawasan Kerajaan, terdapat juga pusat pemulihan dadah persendirian yang dibangunkan oleh pihak-pihak yang merasa bertanggungjawab untuk membantu masalah ini sebagai suatu alternatif kepada para penagih yang ingin membebaskan diri mereka daripada kongkongan dadah (Zakaria Stapa, et. al, 2010).

Pusat pemulihan ini dikenali sebagai Pusat Pemulihan Dadah Persendirian (PPDP). PPDP merupakan satu institusi yang sah yang telah berdaftar di bawah seksyen 16 Akta Penagih Dadah (Rawatan Dan Pemulihan) 1983 di mana institusi yang berdaftar ini adalah bertujuan untuk melaksanakan program dan aktiviti rawatan dan pemulihan kepada residen yang di dalam atau luar premis berteraskan pendekatan spiritual atau kerohanian (<http://www.adk.gov.my/web/guest/faq-ppdp>).

Justeru artikel ini akan membuat suatu perbandingan mengenai peranan dan kaedah rawatan yang telah dijalankan oleh pihak Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK) dan Pusat Pemulihan Dadah Persendirian (PPDP) dengan mengenal pasti beberapa ciri perbezaan yang terdapat pada dua jenis pusat ini. Ciri-ciri persamaan dan perbezaan yang dipamerkan oleh kedua-dua jenis pusat ini mempunyai implikasi yang besar terhadap keberkesanan kaedah rawatan ketagihan dadah dalam kalangan penagih di Malaysia.

METODOLOGI KAJIAN

Bagi mencapai objektif kajian ini, pengkaji menggunakan metode kajian campuran berasaskan kajian kualitatif dan kajian lapangan. Pengkaji menggunakan kaedah kajian kualitatif dengan mengkaji dokumen yang berkaitan dengan kaedah rawatan dadah yang telah dilakukan oleh pihak AADK dan PPDP. Manakala kajian lapangan pula adalah menggunakan kaedah temubual terhadap beberapa orang responden daripada instansi yang berkaitan bagi mendapatkan data yang diperlukan dalam kajian ini. Seterusnya, data yang diperolehi tersebut dianalisis secara perbandingan bagi mencapai objektif artikel ini.

KAEDAH RAWATAN OLEH AGENSI ANTIDADAH KEBANGSAAN (AADK) DI PUSAT SERENTI

Pusat serenti merupakan satu institusi yang menyediakan program pemulihan dadah, bertujuan untuk untuk membantu memulihkan penagih dadah supaya mereka bebas

daripada terus dibelenggu oleh barang terlarang itu, sama ada dari segi fizikal dan mental (Muhamar Yazil, 2003). Sehingga kini, terdapat 28 buah pusat serenti yang beroperasi sepenuhnya di bawah kawalan dan pengawasan AADK. 27 buah pusat serenti di Selangor, Negeri Sembilan, Johor, Pahang, Terengganu, Kelantan, Kedah, Perak dan Sarawak beroperasi untuk para penagih lelaki, manakala hanya sebuah pusat serenti yang bertempat di Bachok, Kelantan pula menempatkan kesemua penagih wanita yang menjalani proses pemulihan (Rokiah Ismail, 2010).

Penempatan para penagih di pusat-pusat ini adalah berdasarkan perintah mahkamah berdasarkan Akta Penagih Dadah (Rawatan & Pemulihan) 1983 (Pindaan) 1998 yang digubal bertujuan untuk memberi rawatan dan pemulihan kepada penagih-penagih dadah. Berdasarkan Akta ini, para penagih yang didapati bersalah akan ditempatkan di pusat-pusat serenti bagi menjalani rawatan dan pemulihan dadah selama dua tahun. Dari segi sokongan kewangan, pusat-pusat serenti mendapat bantuan dan peruntukan kewangan daripada kerajaan bagi melaksanakan segala aktiviti berkaitan rawatan dan pemulihan penagih-penagih dadah yang ditempatkan di situ. Secara fizikal pula, pusat-pusat serenti ini menyediakan kemudahan dan fasiliti yang lengkap bagi menangani isu-isu yang berbangkit dalam proses rawatan dan pemulihan para penagih yang diletakkan di situ (AADK 2009).

Kaedah rawatan yang digunakan di Pusat-pusat Serenti di seluruh negara menggunakan 5 jenis program rawatan dan pemulihan dadah yang telah dilaksanakan yang merangkumi komponen seperti fizikal, spiritual, kemahiran dan kaunseling. Tujuan utama kepada program rawatan dan pemulihan dadah di pusat serenti ini adalah untuk menghilangkan rasa kebergantungan terhadap dadah secara fizikal dan psikologi (Fadzli Adam et. al. 2011). Program-program rawatan dan pemulihan yang dilaksanakan di pusat-pusat serenti tersebut ialah:

Program Rawatan Dan Pemulihan Desa Terapi Kerja

Program ini diwujudkan pada 1 Mac 2000 khusus bagi menempatkan penagih-penagih yang telah dikenalpasti berulang kali memasuki pusat serenti dan sukar dipulihkan serta penagih-penagih yang sering melakukan kegiatan negatif dan kurang berminat untuk mengikuti program rawatan dan pemulihan yang disediakan (Muhamar Yazir, 2003). Terdapat 4 komponen utama dalam program rawatan ini, yang pertama, terapi kerja yang melibatkan aktiviti pertanian secara komersil dan aktiviti sokongan pertanian seperti penternakan, kedua ialah sesi kaunseling, ketiga pula ialah, pendidikan agama bagi pelatih yang beragama Islam dan pendidikan moral bagi pelatih yang bukan Islam serta yang keempat ialah aktiviti sokongan yang merangkumi aktiviti riadah (AADK, 2000).

Program Rawatan Dan Pemulihan Desa Terapi Kekeluargaan

Ia merupakan program pemulihan secara psikologikal yang menekankan konsep kekeluargaan dan kemasyarakatan yang boleh mendorong kepada perubahan tingkahlaku dan pembentukan sikap yang positif (Muhamar Yazir, 2003). Pembentukan tingkahlaku ditekankan dalam kaedah rawatan ini dan ianya merupakan perkara yang penting dan merupakan suatu bentuk pemulihan yang diberikan kepada pesalah yang bertujuan untuk mengubah tingkahlaku pesalah agar mereka dapat menghormati peraturan dan undang-undang yang di tetapkan.

Program Rawatan Dan Pemulihan Desa Terapi Psikososial

Terapi ini adalah gabungan dua aspek utama iaitu psikologi dan sosial yang memberi penekanan kepada aspek-aspek tingkahlaku, sikap, nilai dan aspek-aspek dalaman serta aspek kekeluargaan, kemasyarakatan dan keagamaan (Muhamar Yazir, 2003). Terdapat 3 aspek utama dalam rawatan ini iaitu:

Rawatan Detoksifikasi Secara *Cold Turkey*

Penagih ditahan dari mendapatkan dadah dan ia dijalankan dibawah pengawasan pegawai perubatan jika pelatih diberikan ubat-ubatan untuk mengatasi ketagihan (Muhamar Yazir, 2003).

Latihan Dan Disiplin Ala Tentera

Dikendalikan oleh anggota tentera dan menekankan aspek disiplin yang ketat dan hukuman yang berat jika melakukan kesalahan.

Pemulihan Fizikal Dan Psikososial Melalui Pelbagai Input Pemulihan

Pemulihan dari segi fizikal melibatkan aktiviti seperti rawatan dan perubatan, latihan pemulihan fizikal, disiplin serta aktiviti sukan dan riadah. Manakala, pemulihan daripada psikososial pula meliputi aktiviti kaunseling dan bimbingan, pendidikan agama dan juga pendidikan moral.

Program Rawatan Dan Pemulihan Desa Terapi Keinsafan Diri

Program ini merupakan konsep rawatan dan pemulihan yang melibatkan daya fikir, perasaan dan kemahuan yang tinggi untuk pulih melalui sistem pembelajaran agama, keinginan untuk bertaubat, berusaha untuk sembuh dan percaya bahawa mereka akan sembuh merupakan aspek yang ditekankan dalam program ini (Muhamar Yazir, 2003).

Program Rawatan Dan Pemulihan Desa Terapi Waja Insan

Program ini dikhususkan kepada penghuni-penghuni pusat serenti yang bermasalah seperti menimbulkan kekecohan di pusat serenti serta penghuni yang melakukan kesalahan yang melanggar peraturan (Muhamar Yazir, 2003).

Di samping itu, AADK juga melaksanakan program pemulihan dalam komuniti bagi para penagih yang dibenarkan keluar daripada pusat-pusat serenti. Ia bertujuan bagi membantu para penagih menyesuaikan diri mereka dengan kehidupan bermasyarakat setelah berada di pusat-pusat serenti selama dua tahun. Dalam pelaksanaannya, para penagih akan diletakkan di bawah di bawah kelolaan AADK daerah dengan kerjasama polis untuk tempoh dua ke tiga tahun juga bagi memastikan mereka boleh hidup bebas tanpa dadah dalam masyarakat bersama keluarga mereka dan mendapat pekerjaan bagi tujuan sara hidup (Abdul Halim et.al. 2009).

KAEDAH RAWATAN YANG DIGUNAKAN DI PUSAT PEMULIHAN DADAH PERSENDIRIAN (PPDP) BERASASKAN KEROHANIAN

Selain dari program rawatan dan pemulihan dadah yang disediakan oleh AADK di peringkat nasional, program yang sama juga turut ditawarkan oleh pusat pemulihan dadah persendirian (PPDP) yang dikenadalkan oleh organisasi bukan kerajaan (NGO) dan persatuan. Walaupun ia bersifat persendirian, kebenaran dan kelulusan pengendalian sesebuah PPDP adalah daripada AADK. Malah, segala aktiviti berkaitan rawatan dan pemulihan oleh pusat-pusat ini berada di bawah pengawasan AADK.

Di samping itu, PPDP juga turut mendapat bimbingan serta panduan daripada pihak AADK dari segi pengendalian yang sewajarnya sebagai sebuah pusat pemulihan serta rawatan penagih dadah. Berdasarkan maklumat terkini, terdapat sekitar enam puluh lima PPDP yang berdaftar di bawah AADK yang menawarkan program rawatan dan pemulihan penagih dadah dengan berbagai pendekatan seperti keagamaan sama ada Islam, Kristian, Hindu atau Buddha, terapeutik komuniti, ubat-ubatan moden, perubatan tradisional, kaunseling dan psikososial.

PPDP menawarkan pilihan kepada penagih-penagih dadah yang berusaha untuk membebaskan diri mereka daripada kongkongan dadah. Berbeza dengan kaedah penempatan di pusat-pusat serenti, kemasukan penagih-penagih dadah di PPDP kebanyakannya adalah bersifat sukarela atau dihantar oleh ahli keluarga yang prihatin (<http://pondokbaitultaubah.blogspot.my/>). Justeru ini menunjukkan perbezaan

yang besar antara jumlah penagih yang ditempatkan di pusat-pusat serenti AADK dengan PPDP yang jumlah penghuninya adalah sedikit.

Rawatan dan pemulihan dadah berdasarkan kerohanian adalah termasuk dalam konteks program rawatan dan pemulihan yang menggunakan pendekatan keagamaan. Dalam artikel ini, pendekatan keagamaan yang berasaskan kerohanian adalah merujuk kepada pengaplikasian elemen-elemen dan unsur-unsur yang berdasarkan agama Islam yang menjadi asas pemikiran, amalan dan tindakan.

Dalam Islam, dadah adalah bahan yang terlarang dan haram (Sabir et.al. 2014). Pengambilannya adalah disifatkan sebagai suatu perbuatan dosa dan maksiat kepada Allah SWT. Oleh yang demikian, proses rawatan pemulihan penagih-penagih dadah adalah suatu proses yang melibatkan aspek kerohanian atau kejiwaan mereka, yakni suatu proses mengembalikan penagih-penagih kepada jalan hidup yang hakiki menurut Islam. Secara ringkas, proses rawatan dan pemulihan penagih-penagih dadah boleh diibaratkan sebagai suatu proses taubat kepada Allah SWT. Dengan ibarat yang lain, proses rawatan dan pemulihan penagih dadah perlu dipersepsikan sebagai suatu proses atau sebuah program untuk mengembalikan para penagih dadah ke jalan hidup yang sebenar berdasarkan matlamat dan tujuan penciptaan mereka oleh Allah SWT.

Islam mengajar bahawa manusia adalah terdiri daripada unsur roh dan jasad. Antara dua unsur ini, unsur roh atau rohani, yakni jiwa atau hati itu merupakan asas kepada jasadnya. Setiap manusia akan bertindak dan berkelakuan mengikut apa yang dikehendaki oleh jiwa atau hatinya, bukan jasadnya. Oleh itu, perubahan manusia perlulah didahului dengan perubahan rohaninya. Justeru rawatan dan pemulihan dadah penagih-penagih dadah mestilah didahului dan dimulai dengan rawatan dan pemulihan rohani atau jiwa mereka. Pendekatan ini tidaklah menafikan secara mutlak kepentingan pendekatan yang berasaskan aspek fizikal, kemahiran atau psikososial kerana ia juga perkara-perkara yang perlu diterapkan kepada penagih-penagih dadah sebagai persediaan mereka menjalani kehidupan dalam masyarakat.

Dalam mengaplikasikan proses rawatan dan pemulihan dadah secara kerohanian ini, terdapat PPDP yang menggunakan menggunakan unsur-unsur amalan dan ajaran tarekat dalam program mereka. Antara PPDP yang menggunakan kaedah ini ialah Baitul Taubah yang terletak di Pasir Putih, Kelantan. PPDP ini menggunakan penyucian anak bina (penagih) daripada segala kekotoran rohani dan jasmani dengan amalan serta ajaran daripada *Tareqat Qadiriyyah Wa al-Naqsyabandiyyah* (Sabir, et, al. 2013). Teras utama untuk kaedah pemulihan ini ialah solat, mandi malam (*Hydro-therapy*) dan zikir (Sabir, et, al. 2013). Mandi malam (*Hydro-therapy*) dan wuduk adalah perkara yang diwajibkan ke atas semua anak bina. Mandi beserta wuduk ini adalah bertujuan sebagai simbolik untuk menyucikan jiwa sebelum menghadap Allah SWT (Sabir, et, al. 2013). Kaedah dan pendekatan tarekat ini juga turut dilaksanakan di PPDP Pondok Remaja Inabah di Terengganu dan Kedah.

Selain pendekatan kerohanian yang menggunakan amalan tarekat tertentu, terdapat juga PPDP yang menggunakan elemen zikir dan istighfar sebagai kaedah rawatan dan pemulihan penagihan dadah. PPDP yang menggunakan kaedah ini ialah Pusat Pemulihan Hati yang bertempat di Jenagor, Kuala Berang, Terengganu Darul Iman. Pusat ini menggunakan pendekatan kaedah rawatan berasaskan zikir dan istighfar dengan bilangan lafaznya yang berbeza bagi setiap peringkat pemulihan dan ini akan ditentukan oleh pihak pengurusan mengikut peringkat pemulihan.

Pada peringkat pertama, semua penghuni di peringkat ini akan diajarkan tentang zikir penyucian serta zikir munajat serta diterapkan dengan ilmu asas dalam fardhu (Muhamad Ali Yusof, 2017). Zikir munajat dilakukan secara berkumpulan dan akan dipimpin oleh seorang ketua manakala zikir penyucian pula terkandung dalamnya amalan-amalan yang wajib dilakukan oleh penghuni pada peringkat pertama ini. Antara amalan tersebut ialah, istighfar sebanyak 70 ribu kali, zikir sebanyak 70 ribu kali serta tasbih sebanyak 70 ribu kali. Ini merupakan amalan yang wajib dihabiskan secara bersendirian oleh setiap penghuni pada peringkat pertama serta mereka diwajibkan

untuk melakukan setiap amalan ini sebanyak 1,800 kali sehari dan perlu menghabiskan zikir penyucian ini dalam tempoh masa 40 hari sebelum mereka dinilai untuk ke peringkat kedua. Pada peringkat kedua, mereka akan diajar dengan beberapa zikir yang lain seperti zikir puji puja, zikir puja puji dan juga zikir cetusan (Muhamad Ali Yusof, 2017).

Tujuan utama para penghuni di sini diwajibkan melalui proses rawatan dengan menggunakan kaedah zikir yang telah ditetapkan adalah untuk membersihkan serta menyucikan hati. Selain itu, ia juga bertujuan untuk memupuk dan juga membentuk disiplin kepada mereka supaya bersungguh-sungguh untuk berubah ke arah kebaikan dan mencapai keredaan dari Allah SWT (Muhamad Ali Yusof, 2017).

PERBANDINGAN

Kaedah rawatan yang telah dilakukan oleh pihak Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK) serta Pusat Pemulihan Dadah Persendirian (PPDP) mempunyai kebaikan yang tersendiri. Pihak AADK merupakan agensi kerajaan yang mempunyai pengalaman bagi membantu penagih dadah untuk bebas daripada kongkongan dadah. Pihak PPDP juga mempunyai pengalamannya yang tersendiri dalam membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh penagih ini. Apabila kedua-dua jenis Pusat ini dibandingkan, terdapat persamaan dan perbezaan yang menunjukkan kelebihan dan kekurangan dua jenis pusat ini.

Kedua-dua jenis pusat ini menawarkan kaedah rawatan dan pemulihan dadah kepada penagih-penagih dadah di Malaysia. Bagaimanapun, kedua-dua pusat kelihatannya didasari oleh falsafah rawatan dan pemulihan dadah yang berbeza. Pusat-pusat di bawah AADK yang dibangunkan atas inisiatif pihak kerajaan untuk menangani masalah penyalahgunaan dadah di Malaysia telah menggunakan kaedah rawatan yang berbagai. Kaedah yang berbagai ini didasari oleh kefahaman bahawa manusia mempunyai berbagai elemen dan unsur dalaman seperti emosi dan spiritual, unsur luaran seperti fizikal dan manusia sebagai anggota masyarakat.

Justeru itu, segala program yang dilaksanakan di pusat-pusat di bawah AADK cuba memenuhi segala keperluan tersebut secara menyeluruh melalui pelbagai aktiviti fizikal dan penggunaan modul pendidikan Islam. Bagaimanapun, penelitian yang dilakukan oleh Zakaria Stapa et.al (2010) menunjukkan pelaksanaan dan penekanan yang tidak seimbang antara aspek fizikal, kemahiran dan kerohanian telah memberi kesan negatif terhadap proses pembelajaran modul pendidikan Islam di pusat-pusat serenti.

Sebaliknya, PPDP pula menggunakan falsafah yang berbeza apabila memberi keutamaan terhadap aspek spiritual atau kejiwaan sebagai punca rawatan dan pemulihan daripada penagihan dadah. Oleh yang demikian, segala aktiviti yang dijalankan di PPDP yang menggunakan kaedah kerohanian akan memberikan tumpuan kepada unsur penyucian jiwa sebagai asas rawatan daripada penagihan dadah. Segala aktiviti yang dilakukan bermula daripada awal pagi dengan penekanan terhadap aspek kejiwaan dan penghayatan amalan. Dalam penelitian Sabir (2013) terhadap aktiviti yang dijalankan di Pondok Remaja Inabah, beliau mendapati anak bina yang menjalani rawatan asas dan lanjutan di Pondok tersebut mengakui wujud perubahan dalam diri mereka sepanjang rawatan pemulihan dilakukan.

Kaedah pemulihan yang dilakukan oleh pihak AADK telah banyak membantu para penagih kembali ke pangkal jalan walaupun kebanyakan penagih yang menjalani rawatan pada mulanya dipaksa untuk menjalani rawatan dan juga terdapat beberapa kes penagih yang telah sembuh kembali semula kepada dadah dan dimasukkan kembali ke pusat serenti disebabkan mereka ini dipaksa untuk mengikuti rawatan dan tiada niat untuk berubah pada awalnya. Akan tetapi, disebabkan perkara inilah, pihak AADK telah menambah baik kaedah rawatan yang secara tidak langsung akan memberi impak yang positif kepada para penagih yang ingin berubah walaupun dilihat kaedah rawatan sangat keras dan tegas.

Pihak PPDP pula telah menetapkan syarat awal untuk menjalani rawatan di premis mereka, ialah keinginan untuk berubah dengan kerelaan hati penagih dan tiada paksaan daripada mana-mana pihak. Oleh sebab itu, kes penagih berulang jarang didengar setelah menjalani rawatan di premis PPDP. Kaedah rawatan yang telah dijalankan oleh pihak PPDP yang menggunakan kaedah amalan kerohanian, menjadi sebab penagih yang menjalani rawatan berubah dan meninggalkan aktiviti penagihan mereka kerana mereka telah didedahkan dengan ajaran agama Islam yang mendekatkan diri mereka kepada Allah SWT.

Ciri lain yang membezakan antara kaedah yang digunakan di dua jenis pusat ini ialah tempoh masa yang dibenarkan kepada pelatih untuk berada di pusat-pusat ini. Jangka masa selama dua tahun adalah tempoh paling lama yang dibenarkan seseorang penagih itu ditahan di pusat-pusat serenti. Walaupun kebanyakan penagih yang menjalani rawatan di institusi yang disediakan oleh pihak AADK ini menjalani rawatan secara paksa, pihak AADK akan memastikan penagih yang menjalani rawatan akan pulih sebelum mereka dibebaskan. Sebaliknya, tidak ada tempoh yang tetap ditentukan oleh para penggendali PPDP bagi penagih-penagih dadah itu berada di tempat tersebut. Oleh kerana para penagih yang datang untuk mendapatkan rawatan di PPDP adalah secara sukarela, maka tempoh penempatan mereka di PPDP tidaklah ditetapkan ada tempoh minimum yang ditetapkan oleh pihak pengurusan PPDP.

PENUTUP

Pihak AADK dan PPDP telah banyak memainkan peranan dalam membendung masalah ketagihan dadah di kalangan masyarakat di Malaysia. Kaedah rawatan yang telah dijalankan adalah bersesuaian dengan mereka yang mempunyai masalah ketagihan dadah dan kaedah-kaedah rawatan dari pihak mereka semuanya menjurus ke arah yang sama iaitu ingin memulihkan penagih yang berniat untuk berubah. Walaupun dua jenis pusat ini menuju ke matlamat yang sama, namun keduanya didasari oleh falsafah rawatan dan pemulihan yang berbeza hingga menonjolkan ciri-ciri yang berbeza antara dua jenis pusat ini.

Perkara ini sudah tentu memberi kesan yang besar terhadap aspek dan kaedah rawatan dan pemulihan serta keberkesanan rawatan dan pemulihan terhadap penagih-penagih yang mendapat rawatan di kedua jenis pusat tersebut. Kajian yang berterusan dan lebih mendalam adalah diperlukan bagi menerokai permasalahan rawatan dan pemulihan dadah serta keberkesanan kaedah yang diaplikasikan di dua jenis pusat ini.

RUJUKAN

- AADK. 2000. *Garis Panduan Perlaksanaan Program Rawatan Dan Pemulihan Penghuni-Penghuni Desa Terapi Kerja*. Kuala Lumpur: Agensi Dadah Kebangsaan, Kementerian Dalam Negeri.
- Abdul Halim Mohd Hussin, Vanaja A/P K.Subramaniam, Haslinda Hussein, Sarina Mohamed, Hafiz Yusoff & Loh Chow Woei. 2009. *Definisi Penagih Dan Ketagihan Menurut Akta Penagih Dadah (Rawatan Dan Pemulihan) 1983 (Pindaan 1998) Dan Akta-Akta Lain Yang Berkaitan*. Jurnal AADK. 6 (2). <https://www.adk.gov.my/orang-awam/jurnal-aadk/>
- Fadzli Adam, Wan Ibrahim Wan Ahmad & Sudirman Abdul Fatah. 2011. *Spiritual and Traditional Rehabilitation Modality of Drug Addiction in Malaysia*. International Journal of Humanities and Social Science. 1 (14): 175-181.
- Muhamar Yazil Mahmud. 2003. *Program Rawatan Dan Pemulihan Dadah Di Pusat Serenti*. Malaysian Journal Of Social Administration. (2): 63-79.
- Rokiah Ismail. 2010. *Pemeriksaan Pengguna Dadah Dalam Institusi Pemulihan Di Malaysia: Ke Arah Menjamin Kesejahteraan Individu Dan Masyarakat*. Malaysian Journal Of Society And Space. 6 (1): 31-49.
- Sabir Abdul Ghani & Fadzli Adam. 2013. *Pemulihan Dadah Menurut Perspektif Agama*. Jurnal Hadhari. 6 (1). 75-85.

- Sabir Abdul Ghani, Fadzli Adam dan Muhammad Rashidi Wahab. 2014. *Penilaian Penyalahgunaan Dadah Menurut Fatwa Ulama Dari Perspektif Islam*. Journal of Business and Social Development Volume 2 Number 1, March 2014: 57-62
- Zakaria Stapa, Zainab Ismail, Faudzinaim Badaruddin, Ahmad Sunawari Long, Roziah Sidik, Zamro Muda. 2010. *Kajian Keberkesanan Modul Pengajian Islam Di Pusat Pemulihan Narkotik (PUSPEN)*. Laporan akhir, Universiti Kebangsaan Malaysia.

Internet

- Baitul Taubah / Pondok Islah Diri. <http://pondokbaitultaubah.blogspot.my/> (diakses 29 Mac 2017).
- Pusat Pemulihan Dadah Persendirian. <http://www.adk.gov.my/web/guest/faq-ppdp> (diakses pada 28 Mac).
- Maklumat Dadah 2009. <https://www.adk.gov.my/wp-content/uploads/maklumatdadah2009>. (diakses pada 29 Mac 2017).

Temubual

- Muhamad Ali Yusof. Pengurus Pusat Pemulihan Hati. Temubual 18 Mac 2017.

Penafian

Pandangan yang dinyatakan dalam artikel ini adalah pandangan penulis. Al-Qanatir: International Journal of Islamic Studies tidak akan bertanggungjawab atas apa-apa kerugian, kerosakan atau lain-lain liabiliti yang disebabkan oleh / timbul daripada penggunaan kandungan artikel ini.