

# TERAPI PSIKOSPIRITUAL ISLAM UNTUK PENCEGAHAN DADAH GOLONGAN BERISIKO MENURUT PENDEKATAN ABU TALIB AL-MAKKI (w. 386H)

**Rosni Wazir\*, Abur Hamdi Usman, Syamim Zakwan Rosman, Suriani Sudi,  
Norsaleha Mohd Saleh & Abdul Hadi Awang**

Faculty of Islamic Civilization Studies, Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor  
(KUIS), Selangor, Malaysia.

\* Corresponding Author: Rosni Wazir. Faculty of Islamic Civilization Studies, Kolej  
Universiti Islam Antarabangsa Selangor (KUIS), 43000, Bandar Seri Putra, Selangor,  
Malaysia. Email: [rosni@kuis.edu.my](mailto:rosni@kuis.edu.my)

## Abstrak

*Permasalahan penagihan dadah dalam masyarakat pada hari ini amat meresahkan meskipun pelbagai pendekatan telah diambil untuk menyelesaikan isu ini. Statistik pertambahan penagih dadah baru dan berulang pada saban tahun pula menunjukkan keperluan terhadap penambahbaikan terhadap usaha pencegahan sedia ada. Langkah pencegahan merupakan kaedah mengatasi dadah yang terbaik kerana keberkesanannya serta menjimatkan kos. Tambahan pula, golongan berisiko merupakan golongan yang wajar didekati supaya tidak terjebak dengan gejala yang lebih teruk iaitu penagihan. Terapi psikospiritual Islam merupakan satu kaedah rawatan kerohanian yang berteraskan amalan-amalan Islam dan bersumberkan rujukan ketuhanan. Rawatan ini menfokuskan kepada penyucian jiwa, pembentukan jati diri dan pematapan rohani serta berobjektif mendapatkan keredhaan Allah SWT. Terapi kerohanian yang diterapkan dalam pendekatan psikospiritual Islam dapat membentuk benteng yang kukuh untuk mencegah penggunaan dan penagihan dadah selain ianya dilihat sesuai untuk mengembalikan mereka kepada fitrah kejadian manusia. Justeru, dengan menggunakan metode kualitatif, artikel ini menghuraikan pendekatan psikospiritual Islam menurut Abu Talib al-Makki serta disesuaikan dalam membentuk model pencegahan dadah golongan berisiko. Dapatan artikel ini menunjukkan terdapat beberapa pendekatan psikospiritual yang dibincangkan oleh Abu Talib al-Makki yang sesuai dijadikan terapi untuk pencegahan penagih dadah. Oleh yang demikian, melihat dan menangani isu penagihan dadah berdasarkan pendekatan psikospiritual Islam merupakan alternatif yang mesti diperkasakan.*

**Kata Kunci:** Dadah; Golongan Berisiko; Terapi Psikospiritual; Rohani; Abu Talib al-Makki.

## 1. Pendahuluan

Dadah merupakan suatu istilah khas kepada sejenis bahan yang mendatangkan kemudatan kepada kesihatan seseorang dari segi jasmani (fizikal), rohani (mental dan emosi) serta tingkahlaku pengguna apabila digunakan. Dadah dimasukkan ke dalam tubuh badan secara disuntik, dihidu, dihisap atau dimakan serta boleh mengubah fungsi tubuh badan seseorang atau organisma dari segi fizikal atau mental. Akibat daripada kesan ini, seseorang yang menggunakan dadah akan terus bergantung hidup kepada dadah tersebut dan mengakibatkan ketagihan. Seseorang penagih sanggup menggadai maruah serta memperhambakan diri kepada sesiapa sahaja asalkan bekalan dadahnya terjamin. Kesannya, ramai yang sanggup mengemis dan menggadaikan diri (Ruslan, 2009).

Isu penagihan dadah di Malaysia umpama barah dalam masyarakat yang semakin parah bermula pada awal tahun 1970-an. Krisis ini telah mendorong kerajaan mengisytiharkan dadah sebagai “Musuh Nombor 1 Negara” sejak 1983 sehinggalah ke hari ini. Pada tahun 2005 kerajaan telah melancarkan kempen “Belia Benci Dadah” dan kerajaan menyasarkan matlamat Malaysia Bebas Dadah menjelang 2015 (Abdul Ghafar Taib, 2005). Namun, sehingga hari ini ia masih belum dapat diatasi malah bertambah rumit dan kritikal (AADK, 2018).

Data Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK) menunjukkan statistik penagih dadah baru adalah semakin bertambah semenjak 2013 sehingga 2017. Pada tahun 2013 seramai 13,481 penagih baru dikesan namun pada tahun 2017, angka ini melonjak sehingga 18,440 penagih baru. Paling merisaukan, statistik yang dikeluarkan oleh AADK menunjukkan penagih Melayu yang semestinya orang Islam mendominasi sehingga 80.84% berbanding bangsa lain. Pada tahun 2013 jumlah penagih Melayu adalah 16,092 orang (77.04%) dan melonjak kepada 20,956 orang (80.84%) pada 2017. Malah, adalah tidak sepatutnya kerana peratusan dari bangsa lain seperti Cina dan India menunjukkan penurunan, masing-masing dari 9.95% kepada 7.51% dan 9.46% kepada 7.87%. Selain itu, sekiranya diteliti daripada statistik tersebut penagih berulang di kalangan orang Melayu adalah tinggi iaitu sebanyak 79.03% berbanding Cina dan India, masing-masing 8.78% dan 6.79% (AADK, 2018). Statistik ini menunjukkan satu tanda yang amat membimbangkan dan merupakan petanda terhadap usaha dan strategi yang mesti dipertingkatkan.

Melihat kepada cabaran dalam isu penagihan dadah, semenjak 2014 AADK telah melaksanakan proses penggubalan dasar dadah negara sedia ada dengan menggunakan dua pendekatan utama iaitu proses semakan semula dasar serta kolaborasi dan pemurnian input teras dasar. Dasar Dadah Negara (DDN) 2017 yang dibina berasaskan 3 konsep utama iaitu multidisiplin, komprehensif dan kepelbagaian yang merupakan pengemaskinian kepada DDN 1996. Dasar ini merupakan kerangka kerja yang komprehensif dan terselaraskan dalam usaha mencegah, merawat dan memulih, menguatkuasakan undang-undang dan mengurangkan kemudaratan masalah penagihan dadah. Semua pihak akan menjadikan dasar ini sebagai rujukan dan panduan dalam menangani masalah dadah dalam negara. Matlamat Dasar Dadah Negara adalah untuk mewujudkan negara dan rakyat Malaysia yang bebas daripada ancaman gejala dadah bagi menjamin kesejahteraan hidup bermasyarakat dan mengekalkan kestabilan dan ketahanan nasional. Perkara ini dicapai melalui teras dasar dadah negara iaitu: pendidikan pencegahan, rawatan dan pemulihan, penguatkuasaan, pengurangan kemudaratan dan kerjasama antarabangsa (AADK, 2017).

Permasalahan ini menyeru kepada sumbangan sebagai sokongan terhadap usaha dan program yang telah dilaksanakan pihak kerajaan dan swasta dalam menangani dadah. Penulis dalam artikel ini cuba memberi sumbangan berkenaan terapi kerohanian melalui kajian pemikiran Abu Talib al-Makki (w. 386H) dalam membentuk kerangka pencegahan psikospiritual Islam penagihan dadah.

## **2. Pendekatan Psikospiritual Islam dan Pencegahan Dadah di Malaysia**

Kaedah dan rawatan yang berasaskan ajaran Islam sudah diterapkan dalam sebahagian rawatan oleh AADK. Sebagai contoh, perkhidmatan Program Kerohanian dan Keagamaan di Caring Community House (CCH). Rawatan yang berasaskan ajaran Islam seperti taubat, kemudian diteruskan dengan solat, zikir, wuduk, usrah, kelas-kelas pengajian dan

kuliah, bimbingan al-Quran dan fardhu ain, malah ada yang menggabungkannya dengan kaedah tasawuf (AADK, 2018).

Kolaborasi di antara agensi juga telah dijalankan dalam memerangi dadah. Sebagai contoh, kerjasama di antara Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) dan AADK. JAKIM merupakan agensi peneraju pengurusan hal ehwal Islam di dalam negara yang telah memainkan peranan dalam menangani isu ini melalui pendekatan agama. Program terhadap golongan penagih dadah oleh JAKIM telah bermula sebelum tahun 2009 lagi. Ia dilaksanakan dengan kerjasama bersama AADK yang menyediakan para peserta di kalangan penagih dadah di bawah seliaan mereka. Melalui kerjasama ini pelbagai program dan pengisian dirangka seperti Program Rakan Setia Masjid, Rakan Setia Komuniti dan Program Islah Remaja Permata Dunia. Pengisian paling utama adalah penekanan terhadap aspek kesedaran kerohanian oleh JAKIM dengan kerjasama Jabatan Agama Islam Negeri-Negeri. Di antara pengisiannya termasuklah bimbingan solat, bengkel fardhu ain, tazkirah selepas solat, qiamullail serta muhasabah diri. Berdasarkan respon dari para peserta, mereka mengakui dapat membina semula keyakinan diri, membetulkan salah faham terhadap Islam yang selama ini dianggap bersifat menghukum kepada golongan yang melakukan kesalahan, mengingatkan dan menghayati semula asas agama seperti solat dan fardhu ain serta mendapat keinsafan diri (Mohd Izwan et. al 2015).

Selain itu, data berkenaan terapi psikospiritual Islam dalam menangani dadah juga dapat dilihat melalui kajian Khairul Hamimah (2014) yang dilakukan di Kompleks Dar as-Saadah, Kuala Lumpur. Kajian ini memperolehi data melalui soal selidik, temu bual dan observasi. Hasil kajian mendapati proses perlaksanaan modul psikospiritual di kompleks ini melibatkan tiga fasa. Fasa pertama merupakan peringkat pembelajaran asas agama, fasa kedua: pembelajaran agama dengan mendalam untuk mengukuhkan pembangunan mental dan fasa ketiga: pengukuhan lebih mendalam melalui kelas kemahiran. Dari kajian ini, peningkatan tahap perubahan penghuni melalui penerapan unsur spiritual digabungkan dengan elemen agama telah terbukti menjadi instrumen yang mampu merangsang, mengharmonikan dan memulihkan sikap dan akhlak penghuni. Kajian ini membuktikan terapi psikospiritual Islam mampu membawa kesan positif kepada beberapa aspek kehidupan penghuni. Selain itu, kajian ini juga menekankan kepentingan terapi psikospiritual yang tersusun dan berfokus agar kesan positif dapat terhasil.

Di samping itu, terdapat juga pusat pemulihan yang menggunakan pendekatan psikospiritual Islam secara sepenuhnya. Antaranya rawatan di pondok Inabah. Rawatan Inabah merupakan suatu rawatan pemulihan kerohanian yang berasaskan agama Islam yang sesuai untuk memulihkan kerohanian dan mengembalikan seseorang kepada fitrah secara semulajadi (Abdul Manam, 2007). Penggunaan psikospiritual Islam dalam perawatan tanpa menggunakan sebarang ubat-ubatan di pondok ini membuktikan kesesuaian dan keperluan pendekatan psikospiritual Islam. Rawatan Inabah telah diperkenalkan di Indonesia oleh Kiyai Haji Ahmad Sahib atau lebih dikenali dengan panggilan Abah Anom serta memperincikan konsep rawatan Inabah yang terdiri daripada taubat, benteng keimanan dan perisai ketaqwaan manakala kaedah pemulihan pula terdiri daripada mandi taubat, solat fardhu dan sunat, zikir *jahr* dan zikir *khafi*, *qiyam al-lail* dan puasa. Di Malaysia, Pondok Inabah terdapat di tiga buah negeri iaitu Kedah, Terengganu dan Sabah. Pondok Inabah ialah satu institusi yang berperanan memulihkan penagih-penagih dadah dan menyelesaikan masalah remaja yang terlanjur dengan mengembalikan mereka ke pangkal jalan.

Rawatan Inabah ialah satu terapi yang menggunakan kaedah tasawuf sebagai satu bentuk rawatan alternatif dalam menyelesaikan masalah tersebut. Kajian ini mendapati masalah kenakalan remaja berpunca daripada kekosongan jiwa, kelupaan hati, kelemahan iman dan kemerosotan nilai taqwa sehingga seseorang itu terpengaruh dengan godaan nafsu serta tipu daya syaitan. Amalan-amalan yang diterapkan di Inabah mempunyai nilai penyucian jiwa yang sangat tinggi berpandukan al-Quran dan Sunah. Melalui pendekatan ini, Abdul Manam (2007) menyatakan 50% penagih dadah dan remaja bermasalah yang memasuki pondok Inabah telah berjaya dipulihkan secara sepenuhnya.

Peranan agama dalam mengisi sisi spiritual individu, menguatkan jati diri dan mengembalikan keyakinan semestinya tidak dapat dinafikan. Perkara ini dilihat sebagai faktor yang dapat membina benteng dalam menangani dadah. Pusat-pusat pemulihan dadah yang mengambil pendekatan terapi psikospiritual Islam ini telah berjaya memulihkan sama ada secara sepenuhnya atau sebahagian (NurSyahidah, 2018). Terapi Psikospiritual Islam diertikan sebagai satu kaedah perawatan kejiwaan dan kerohanian yang berteraskan kepada sumber-sumber ketuhanan dan amalan-amalan Islam yang bersumberkan al-Quran, al-Sunah dan amalan para *salaf al-soleh* yang tidak bercanggah dengan prinsip syariah. Pada umumnya Terapi Psikospiritual Islam boleh diaplikasikan dalam penyembuhan pelbagai konflik kejiwaan, emosi dan pemikiran manusia (Mohd Rushdan, 2013).

Biarpun kesan positif yang telah terbukti dalam program pemulihan, melalui penerokaan penulis, tidak ditemui sebarang data berkenaan elemen psikospiritual Islam dalam pencegahan dadah. Kedudukan pencegahan dadah sebagai teras utama dalam Dasar Dadah Negara mempunyai signifikannya yang tersendiri tambahan pula seperti yang diketahui umum, mencegah lebih baik dari merawat.

Pencegahan merupakan kaedah terbaik dan efektif dalam mengurangkan kos penyalahgunaan dadah. Wang negara yang sepatutnya dapat digunakan untuk meningkatkan taraf hidup rakyat dan merangsang ekonomi terpaksa dikorbankan akibat dadah. Program pencegahan yang lemah akan menyebabkan peningkatan kadar penagihan dan seterusnya wujud pelbagai permasalahan sosial dan peningkatan kos dalam rawatan pemulihan (Aziz Shah, 2015). Kenyataan ini turut disokong oleh Mahmood Nazar et. al (2005) dan Lasimon (2008) yang menyatakan salah satu strategi yang seringkali dilaksanakan bagi mengurangkan dan seterusnya membasmi dadah dalam sesebuah negara ialah melalui pencegahan yang lazimnya meliputi pendidikan pencegahan umum dan khusus.

Pencegahan dadah dilihat terdapat keperluan terhadap pemerkasanya. Menurut Chan Yuen Fook et. al (2015) program pencegahan memerlukan pemerksaan dan sokongan berterusan selain strategi yang lebih segar, kos efektif dan berkesan. Selain itu, Aziz Shah (2015) pula menyatakan program pencegahan sedia ada kurang berkesan dan perlu dipertingkatkan. Program yang dilaksanakan hendaklah melalui pendekatan yang lebih menarik, selain kandungan program pencegahan perlu lebih sistematik dan terkini bagi menggalakkan remaja dan belia terlibat sama dalam setiap aktiviti. Seterusnya, Lasimon Matokrem (2007) menegaskan usaha pencegahan hendaklah dipertingkatkan khususnya dalam sokongan semangat dan moral terhadap individu atau kumpulan. Hal ini

demikian menjamin pencegahan yang berkesan, berjangka panjang dan menjaga kepuhlian sepanjang hayat. Di samping itu, Taharem (2004) mencadangkan agar pendekatan kerohanian Islam digunakan dalam strategi pencegahan dadah. Hal ini kerana beliau melihat kerohanian yang ampuh berupaya membentuk benteng pencegahan yang kuat dan berjangka masa panjang. Hal ini turut disokong oleh Rusdan (2015), Izwan & Saiful (2015), Sabir Abd Ghani (2014) dan Shafie (2006) yang menegaskan kerohanian yang dibentuk di dalam Islam mampu dijadikan alternatif yang berkesan dalam menangani dadah.

Tuntasnya, pemeraksanaan pencegahan dadah dapat dilihat pada integrasi elemen kerohanian dalam pencegahan, program yang tersusun dan sistematik serta strategi yang lebih segar, kos efektif dan berkesan. Sehubungan dengan itu, penulis melihat terdapat keperluan terhadap pemeraksanaan usaha pencegahan serta keutamaan membentuk pendekatan pencegahan berteraskan kerohanian Islam. Terapi psikospiritual Islam Abu Talib al-Makki dilihat mempunyai keistimewaan tersendiri disamping pandangan beliau berkenaan *maqamat* dilihat sebagai pandangan yang sistematik, berteraskan al-Quran dan Sunah serta mempunyai nilai kerohanian yang tinggi.

### **3. Ketokohan Abu Talib al-Makki (w. 386H)**

Abu Talib al-Makki merupakan salah seorang tokoh ilmunan Islam yang terkenal dalam bidang ilmu tasawuf. Beliau dilahirkan di wilayah al-Jibal satu daerah yang terletak antara kota Baghdad dan Wasith. Tarikh kelahiran al-Makki tidak dapat ditentukan disebabkan tidak banyak penulisan atau maklumat mengenai kehidupan awal beliau namun direkodkan beliau telah meninggal dunia pada tahun 386H. Nama beliau dinisbahkan sebagai al-Makki apabila bermulanya kehidupan dan pendidikan beliau secara rasmi di Mekah. Beliau terkenal dengan ketokohnya dalam ilmu tasawuf. Selain itu, beliau merupakan penulis kepada kitab yang terkenal iaitu *Qut al-Qulub* (Ibn Khallikan, 1977).

Di samping ketokohan beliau dalam bidang tasawuf beliau juga menguasai bidang hadis. Al-Makki telah mempelajari ilmu hadis terutama *Sahih al-Bukhari* daripada ulama iaitu Abu Zayd al-Marwazi (m. 372H). Al-Makki juga berkesempatan menuntut ilmu hadis dengan seorang guru hadith di sebuah perkampungan yang bernama Qut iaitu Muhammad ibn Yahya ibn Sulaiman al-Mawarzi (m. 298H). Al-Mawarzi merupakan seorang pengikut Imam Ahmad ibn Hanbal. Oleh yang demikian, banyak ilmu mengenai mazhab Hanbali yang dipelajari oleh al-Makki menerusi beliau. Disebabkan kebijaksanaan dan kecekapan al-Makki dalam ilmu Hadith, beliau telah diijazahkan oleh Abd Allah Ibn Jaafar Ibn Faris (m. 364H) untuk memberi penerangan dan menyampaikan Hadith. Al-Makki turut mempelajari autoriti Hadith daripada Abu Bakr al-Mufid al-Jarjarayi (m. 364H) yang pada ketika itu terkenal sebagai *muhaddith*. Beliau juga turut berguru dan mendapat pendidikan ilmu Hadith daripada Ali Ahmad al-Masasi (m. 364H) dan Shaykh Ali ibn Ahmad Ibn al-Misri (Ibn Khallikan, 1977).

Dari sudut ilmu tasawuf pula ramai sarjana dan tokoh Islam memperakui ketokohan dan pemikiran Abu Talib al-Makki dalam bidang kerohanian atau tasawuf. Ia

dapat dibuktikan dengan hasil penulisan yang beliau tinggalkan iaitu karya *Qut al-Qulub* yang tertumpu dalam bidang ini. Terdapat beberapa kenyataan mengenai beliau yang menggambarkan penglibatan dan praktikal beliau yang sangat mendalam dalam tasawuf (Al-Yafii', 1970). Ketokohan al-Makki dalam bidang tasawuf turut diakui oleh Imam al-Ghazali (1964) dalam kitabnya *al-Munqidh Min al-Dalal* dengan menyatakan: "Aku telah mengetahui bahawa jalan tasawuf yang sempurna perlunya kepercayaan intelek dan latihan; kemudian mengandungi cara menghadapi rintangan dalam diri serta berusaha untuk mengeluarkan sifat keji, lalu hati akan bebas selain daripada Allah SWT dan sentiasa mengingati-Nya. Kepercayaan dalam intelektual lebih mudah bagiku daripada mengamalkannya. Aku mula membiasakan diri dengan kepercayaan mereka (sufi) dengan membaca karya-karya mereka seperti *Qut al-Qulub* oleh Abu Talib al-Makki"

#### **4. Pencegahan Dadah Golongan Berisiko Melalui Terapi Psikospiritual Islam Berdasarkan Pendekatan Al-Makki**

Malaysia merupakan negara membangun yang sedang menuju ke arah negara maju. Kepantasan pembangunan negara selari dengan pembangunan komunikasi dan teknologi maklumat telah meninggalkan kesan sosio-psikologi yang kompleks kepada masyarakat. Akibat dari kesan tersebut boleh mendatangkan pelbagai penyakit jiwa yang lain seperti tertekan, bimbang, kacau bilau dan murung. Perasaan tersebut bukan hanya menjejaskan pertimbangan mental seseorang, malah boleh mengakibatkan implikasi negatif terhadap jasadnya. Maka tidak hairanlah jika ia dikaitkan dengan peningkatan gejala-gejala sosial dan kes-kes jenayah seperti menagih dadah, gengsterisme, vandalisme, bunuh diri, seks bebas dan lain-lain yang juga merupakan gambaran terhadap nilai-nilai moral dan pengabaian mereka terhadap nilai-nilai kemanusiaan serta bertindak di luar batasan norma agama (Hanafi Mohamed, 1998).

Justeru itu, pendekatan tasawuf dilihat menjadi satu alternatif dalam merawat penyakit psikologi tersebut yang akhirnya turut menyumbang kepada permasalahan dadah (Yusuf Khalid, 2008). Pendekatan ini amat wajar kerana keseluruhan metodologinya merupakan pendekatan praktis atau amali secara berterusan, konsisten, menyeluruh yang boleh menjamin keberkesanan dalam perbentukan personaliti berpaksikan fitrah insan sebagaimana yang telah dibuktikan oleh perjalanan tamadun Islam (Sharifah Muhsin, 2012).

Hal ini dikuatkan lagi melalui kajian semasa di Malaysia yang menyokong pendekatan psikospiritual Islam dalam menangani dadah. Melalui kajian Mahmood Nazar (2006) rawatan pemulihan yang berteraskan kepada al-Quran dan hadis serta menggabungkan kaedah tasawuf mempunyai kesan rawatan yang positif dan berjangka panjang. Hal ini kerana beliau berpandangan punca utama penagihan dadah ialah kerohanian yang rapuh. Selain itu, Abdul Manam (2007) menyatakan hasil pendekatan pondok inabah yang menggunakan pendekatan tasawuf dalam memulihkan remaja yang menghadapi permasalahan dadah adalah sangat memberangsangkan. Beliau mengemukakan 50% penagih dadah dan remaja bermasalah yang memasuki inabah telah

berjaya dipulihkan secara sepenuhnya. Akhir sekali, Mansor Abu Talib et. al (2017) merumuskan modul psikospiritual Islam yang diterapkan di pusat pemulihan telah menunjukkan hasil yang positif. Perkara ini dapat dilihat pada perubahan tingkah laku, disiplin dan amalan kerohanian.

Umum mengetahui mencegah lebih baik daripada mengubati. Manakala kajian Munro G. Ramsden (2013) pula menyatakan golongan yang berisiko menagih dadah lebih wajar diberikan kaunseling dan rawatan kerohanian agar tidak terjerumus kepada penagihan yang lebih sukar untuk diselamatkan. Beritik tolak dari sini, penulis melihat sumbangan yang boleh diberikan melalui terapi psikospiritual Islam berdasarkan pendekatan Abu Talib al-Makki.

Penulisan ini menghuraikan gagasan pemikiran Abu Talib al-Makki berkenaan tasawuf yang dapat dilihat pada pemikiran beliau berkenaan konsep *maqamat*. Dapatan ini mampu dibentuk sebagai sebuah modul terapi psikospiritual untuk pencegahan dadah kerana pendekatan beliau dilihat sebagai mengandungi nilai kerohanian yang tinggi, bersistematik dan berteraskan al-Quran dan Sunah.

Gabungan *maqamat* yang diasaskan beliau dapat membentuk terapi. Terapi pertama dapat dibentuk ialah melalui gabungan tiga *maqamat* iaitu *tawbah*, *sabr* dan *shukr*. Gabungan *maqamat* ini membentuk perasaan penerimaan dan penyerahan diri kepada Allah SWT. Langkah ini merupakan permulaan untuk meneruskan langkah berikutnya ke atas merawat rohani seseorang. Menurut al-Makki, dosa adalah penghalang kepada masuknya cahaya Allah ke dalam hati seseorang. Untuk memperolehi keimanan tersebut, seseorang hamba perlulah menerima bahawa dirinya bergelumang dengan dosa. Dengan adanya penerimaan tersebut akan timbul perasaan keinsafan dan memohon pengampunan semata-mata kepada Allah SWT. Manakala *sabr* pula melahirkan ketenangan dan melatih diri menghadapi musibah dan menerima ketentuan Allah. Akhir sekali elemen *shukr* selepas *sabr*. Elemen ini perlu diterapkan kepada seseorang dalam memperlihatkan atau menzahirkan nikmat atau rasa berterima kasih kepada Pemberi nikmat melalui lisan dan hati. Dengan bersyukur melahirkan rasa penyerahan dan pengembalian diri kepada Allah SWT. Ini dapat dilihat ketika seseorang melakukan *tawbah* di atas segala kesilapannya, elemen *sabr* dan *shukr* juga turut disertakan iaitu dengan *sabr* dalam melakukan kebaikan dan mengekang dari segala kejahatan di samping menerapkan rasa *shukr* di atas nikmat kesedaran dalam bertawbah, nikmat *sabr* dan nikmat-nikmat yang lain (al-Makki, 1997).

Selepas seseorang itu melepasi peringkat ‘pengukuhan dan penerimaan diri kepada Allah SWT’, seseorang itu haruslah mengikut peringkat kedua pula iaitu peringkat latihan dan didikan kejiwaan yang melibatkan tiga unsur *maqam* iaitu *raja*, *khawf* dan *zuhd*. Kedudukan *raja* banyak berkait dengan ehsangka baik kepada Allah SWT kerana pengharapan perlu diiringi dengan perasaan berbaik sangka serta kesedaran sepenuhnya harapan tanpa keraguan terhadap pertolongan, rahmat serta kekuasaan-Nya. Dengan keadaan itu, seseorang dapat membina keyakinan terhadap Allah SWT. Apabila unsur

pengharapan sepenuhnya kepada Allah SWT. telah wujud dalam diri, ia juga perlu diiringi oleh *khawf* melalui pengenalan terhadap Allah SWT yang akan melahirkan rasa kerdil, kehambaan, lemah serta gerun di hadapan Allah. Situasi ini mewujudkan rasa insaf tentang kejadiannya, kehidupannya dan segala perbuatannya. Setelah *raja'* dan *khawf* terbina kukuh dalam sanubari, seseorang hendaklah menanam jiwanya agar bersikap *zuhd* iaitu tidak menyukai dunia dan berpaling daripadanya dari dalam hati. Zuhud merupakan didikan, pengukuhan dan latihan kejiwaan terhadap seseorang dalam menangani sifat tamak dan melampau dalam mengejar keduniaan (al-Makki, 1997).

Peringkat seterusnya ialah pemantapan jiwa yang terdiri daripada *tawakkal* dan *rida'*. Perubahan kepada kebaikan perlu kepada usaha yang berterusan seiring dengan proses penyucian jiwa dan kebergantungan sepenuhnya kepada Allah SWT. Seseorang perlulah sentiasa meletakkan dirinya dengan kebergantungan sepenuhnya kepada Allah SWT. Namun kebergantungan ini bukan semata-mata berserah bahkan seseorang mestilah mengiringi kebergantungan itu dengan usaha.

Cabaran utama setiap proses mengatasi dadah ialah meninggalkan kesan yang berpanjangan (Ruslan, 2009). Oleh itu, peringkat yang terakhir ialah peringkat *istiqamah*. Langkah ini dilihat amat penting bagi merelisasikan hasil yang terbaik setelah melalui peringkat satu hingga tiga. Peringkat ini memerlukan keazaman seseorang yang tinggi disertai dengan komitmen secara berterusan dari diri sendiri. Oleh itu, *mahabbah* dilihat mampu merealisasikan proses pengekal dan peningkatan tersebut. Dalam usaha ini, seseorang perlulah menanam rasa sayang, cinta dan rindu kepada Allah SWT. Apabila rasa cinta dan sayang ini meresap ke dalam jiwa seseorang, maka akan terbit rasa tenang serta kemanisan dalam mendekati diri kepada Allah SWT (al-Makki, 1997).

*Maqamat* Abu Talib al-Makki adalah satu kaedah terapi atau metode pembersihan jiwa seseorang dari penyakit-penyakit rohani berdasarkan metode psikospiritual Islam dalam merealisasikan matlamat kehidupan sebenar manusia. Secara keseluruhan, penulis melihat *maqamat* yang dibincangkan oleh al-Makki sesuai untuk dibentuk sebagai terapi psikospiritual terhadap golongan berisiko. Golongan ini memerlukan bimbingan dan asuhan agar tidak terjerumus kepada penagihan. Pembawaan *maqamat* ini melibatkan penerapan sifat-sifat positif, penekanan elemen teori dan praktikal serta mengandungi elemen motivasi yang tinggi. Tidak dinafikan modul psikospiritual Islam telah ada dan dilaksanakan sebagai contoh Modul ISRA yang dilaksanakan di pusat pemulihan (Mansor Abu Talib et. al, 2017). Namun, modul ini hanya dibina dan digunakan untuk rawatan pemulihan. Penulis melihat pendekatan *maqamat* Abu Talib al-Makki ini mempunyai kelebihan tersendiri dalam langkah pencegahan dadah disamping ianya merupakan kerangka yang komprehensif untuk pembinaan modul pencegahan dadah.

## 6. Penutup

Karya berkenaan terapi psikospiritual Islam telah diusahakan oleh tokoh pemikir Islam kerana sifat prihatin mereka terhadap keperluan masyarakat semasa. Keadaan masyarakat yang terlampau cintakan dunia dan mengabaikan agama telah melahirkan pelbagai



penyakit rohani dan masalah moral. Penawar kepada permasalahan ini ialah kembali kepada seruan Islam melalui pedoman para alim ulama’.

Abu Talib al-Makki telah memberi sumbangan yang besar terhadap bidang tasawuf Islam melalui karya beliau iaitu *Qut al-Qulub* (al-Ghazali, 1964). Dalam kitab ini, al-Makki menjadikan al-Quran dan Sunnah sebagai sumber rujukan beliau dalam apa-apa sahaja pemikiran beliau berkenaan tasawuf yang menjadikan kitab ini begitu dinilai tinggi. Amat malang sekali jika sumbangan yang begitu berharga ini hilang begitu sahaja dimamah zaman.

Melalui penulisan ini telah diketengahkan pendekatan terapi psikospiritual Islam menurut al-Makki. Terapi ini dilihat mampu diaplikasikan kepada golongan yang berisiko menagih dadah kerana golongan ini sangat memerlukan sokongan dan pedoman. Terapi yang mengandungi nilai kerohanian Islam dan mempunyai kesan yang panjang dilihat mampu meninggalkan kesan yang positif. Penulis berharap penulisan ini dapat dikembangkan lagi sehingga dapat membentuk model atau modul psikospiritual Islam al-Makki bagi pencegahan dadah golongan berisiko.

## PENGHARGAAN

Artikel ini adalah sebahagian daripada hasil kajian bertajuk Modul Psikospiritual Nabawi Bagi Pemulihan Dadah di Pusat Serenti (Agensi Anti Dadah Kebangsaan). Penulis mengisytiharkan penerimaan sokongan kewangan daripada pihak berikut untuk penyelidikan, karangan, dan / atau penerbitan artikel ini. Artikel ini di bawah sokongan Pusat Pengurusan Penyelidikan (RMC) KUIS bagi kod dana Geran Penyelidikan Insentif KUIS: 2018/P/GPIK/GPP-003.

## RUJUKAN

- AADK. 2017. *Buku Dasar Dadah Negara*. Malaysia: Agensi Anti Dadah Kebangsaan.
- AADK. 2018. *Laporan Agensi Anti Dadah Kebangsaan 2017*. Malaysia: Agensi AntiDadah Kebangsaan.
- Abdul Ghafar Taib. 2005. *Bersama Perangi Dadah*. Kuala Lumpur: Penerbitan Sri Kenanga.
- Abdul Manam. 2007. Bina insan menerusi kaedah spiritual: satu tinjauan terhadap pendekatan inabah. *Kertas Kerja Seminar Tasawwuf Negeri Sembilan 2007*.
- An-Nawawi. 1992. *Riyadh As-Salihin*. Damsyik: al-Maktab al-Islami.
- Al-Ghazali. 1964. *Al-Munqidh Min al-Dalal*. Kaherah: Maktabat al-Misriyyah
- Al-Makki, Abu Talib. 1997. *Qut al-Qulub*. Beirut: Dar al-Kitab al-Ilmiyyah
- Al-Qushayri. 2003. *al-Risalah al-Qushayriyyah*, Abd al-Halim Mahmud, Kaherah: Dar al-Khayr
- Al-Yafi’i. 1970. *Mir’at al-Jinan wa Ibarat al-Yaqzan*. Beirut: Muassasah al-Alami li Matbua.
- As-Saadi, Abdul Rahman. 2000. *Taysir al-Karim ar-Rahman*. Beirut: Muassasah al-Risalah.
- Aziz Shah et. al. 2015. Kesan program pencegahan dadah berasaskan modul pengubahsuaian corak pemikiran (PCP) ke atas daya tahan dan kelangsangan dalam kalangan belia berisiko. *Jurnal Antidadah Malaysia*.

- Chan Yuen Fook, Gurnam Kaur Sidhu, Wee Eng Hoe, Zaiham Abd. Hamid & Abdul Halim Hussin. 2015. Keberkesanan program skuad 1malaysia dalam pencegahan penyalahgunaan dadah di kalangan klien berisiko di komuniti. *Jurnal Antidadah Malaysia*.
- Hanafi Mohamed. 1998. *Penyakit Rohani dan Pengaruhnya*. Kuala Lumpur: Pustaka Haji Abdul Majid
- Hollen. 2009. *Encyclopedia of Addictions*. West Port: Greenwood Publishing Group
- Ibn Khallikan. 1977. *Wafayat al-Ayan*. Beirut: Dar Sadir.
- Ibn Manzur. 1990. *Lisan al-Arab*. Beirut: Dar Sadir
- Ibn Qayyim. 2001. *Madarij al-Salikin Bayn Manazil Iyyak Na'bud wa Iyyak Nasta'in*. Beirut: Dar Ihya' al-Turath al-'Arabi
- Jamal Ali, Salahuddin Hassan & Noor Al-Huda Abdul Karim. 2009. Kos ekonomi penyalahgunaan dadah. *Jurnal Antidadah Malaysia*.
- Khairul Hamimah. 2014. Penerapan agama dalam modul psikospiritual dan kesannya terhadap kesihatan spiritual: kajian kes di Kompleks Dar Assaadah Kuala Lumpur. *Jurnal Syariah*.
- Lasimon Matokrem. 2008. Intervensi dan peranan kaunselor untuk menjana keputihan klien sepanjang hayat. *Jurnal Antidadah Malaysia*.
- Mahmood Nazar Mohamed, Yahya Don, Mohamad Hassan & Muhamad Dzahir Kasa. 2005. Program pendidikan pencegahan dadah SLAD: adakah ia berkesan mencapai matlamatnya? *Malaysian Journal of Learning & Instruction*.
- Majma' al-Lughat al-Arabiyyah. 1972. *Al-Mu'jam al-Wasit*, Istanbul: al-Maktabah al-Islamiyyah
- Mansor Abu Talib , Mohd Roslan Rosnon , Farhana Sabri & Maziatul Akmal Khairuzaman. 2017. Penilaian modul pemulihan penagih dadah melalui pendekatan modul ISRA: satu pendekatan analisis naratif. *Jurnal Antidadah Malaysia*.
- Mohd Izwan & Saiful. 2015. Peranan jabatan kemajuan islam malaysia (jakim) dalam menangani isu penagihan dadah melalui intervensi kerohanian: kajian pelaksanaan program 2011-2015. *Jurnal Antidadah Malaysia*.
- Mohd Rushdan bin Mohd Jailani. 2013. Terapi psikospiritual islam dan pengalaman pusat pemulihan dadah berteraskan islam. *International Drug Prevention And Rehabilitation Conference (Prevent 2013)*
- Nursyahidah Ibrahim. 2018. Pengamalan tarekat qadiriyyah wa naqshabandiyyah dalam tasawuf sebagai rawatan psikospiritual bagi penagihan dadah dan alkohol. *Jurnal Qalbu*.
- Rohimuddin al-Bantani. 2012. *Kaedah Sufi: Alternatif Sebenar Menuju Allah*. Kuala Lumpur: Green Continuum.
- Ruslan. 2009. *Penyalahgunaan Dadah Dalam Kalangan Remaja*. Selangor: Penerbitan Minda Ikhwan.
- Sabir & Fadzli. 2014. Pemulihan dadah menurut perseptif agama di Malaysia. *Jurnal Hadhari* 6(1) 75-85.
- Shafie. 2006. *Rawatan Penagihan Dadah: Pendekatan Kerohanian Menggunakan Metode Thoriqat Qadiriyyah Wan Naqshabandiyyah*. Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn Bhd.
- Sharifah Muhsin. 2012. *Kaedah Psikoterapi Berasaskan Konsep Maqamat: Kajian Terhadap Kitab Qut Al-Qulub Abu Talib Al-Makki*. Tesis Sarjana: Universiti Malaya.

- Taharem. 2004. *Menangani Penyalahgunaan & Penagihan Dadah Menurut Islam*. Rawang: Penerbit Minda Ikhwan.
- World Health Organization (WHO). 2016. *Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2020*. [http://www.who.int/mental\\_health/action\\_plan\\_2013/en/](http://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/en/). Retrieved on: 26 August 2019
- Yusuf Khalid. 2008. Psycho-spiritual therapy approach for drug addiction rehabilitation. *Jurnal Antidadah Malaysia*.