

PENILAIAN MODUL PEMULIHAN PENAGIH DADAH MELALUI PENDEKATAN MODUL ISRA': SATU PENDEKATAN ANALISIS NARATIF

Mansor Abu Talib¹, Mohd Roslan Rosnon¹, Farhana Sabri² dan Maziatul Akmal
Khairuzaman¹

¹Fakulti Ekologi Manusia, Universiti Putra Malaysia (UPM), 43400 Serdang Selangor

²Fakulti Kepimpinan dan Pengurusan, Universiti Sains Islam Malaysia (USIM), 71800 Nilai,
Negeri Sembilan

ABSTRAK

Salah satu program rawatan pemulihan yang baru diperkenalkan oleh AADK merupakan program rawatan Inabah menggunakan Modul ISRA yang terdiri daripada tiga bahagian iaitu Modul Psikososial, Modul Terapi Komuniti dan Modul Psikospiritual yang bertujuan untuk mengubati masalah ketidakstabilan jiwa klien dengan rawatan yang berunsurkan amalan kerohanian. Artikel ini bertujuan untuk membincangkan penilaian secara analisis naratif tentang keberkesanan modul Isra' yang telah dijalankan kepada klien-klien di pusat CCRC yang terpilih berdasarkan kepada dua tema besar iaitu elemen-elemen berikut iaitu (i) kandungan modul Isra dan ii) pelaksanaan modul Isra'. Metodologi kajian yang digunakan adalah secara kaedah kualitatif dengan menggunakan pendekatan pertanyaan naturalistik (*naturalistic inquiry*) atau dikenali sebagai konstruktif (*constructionism*) dengan menggunakan pendekatan analisis naratif yang telah melibatkan informan seramai 20 orang klien Isra di CCRC Sungai Ruan, 20 orang di CCRC Perlop dan 20 orang tenaga pengajar dan pegawai AADK (Staf) di kedua-dua CCRC terlibat. Dapatan kajian menunjukkan bahawa modul dan kandungan program Isra' adalah baik. Namun, terdapat ruang penambahbaikan dari segi pelaksanaan program modul Isra'. Pelaksanaan merupakan isu yang paling ketara dan perlu dipandang serius bagi memastikan Modul Isra' mencapai objektifnya. Selain itu, kepakaran dan latihan modul secara komprehensif perlu diberikan kepada semua tenaga pengajar bagi memastikan Modul Isra' dapat difahami dan dilaksanakan secara mendalam dan holistik. Kesimpulannya, agak sukar untuk membuat satu kesimpulan bagaimanakah bentuk rawatan yang paling berkesan namun kaedah Isra' ini sememangnya boleh dijadikan sebagai kaedah alternatif kerana program rawatan menggunakan pendekatan kerohanian mampu memulihkan masalah ketagihan klien yang berada di dalam CCRC.

Kata Kunci: Modul Isra', Program Inabah, keberkesanan, penilaian, naratif

ABSTRACT

One of the recent rehabilitation treatments that were introduced by AADK is the Inabah treatment program utilising the ISRA module comprising of three parts which are 1) Psychosocial Therapy, 2) Community Therapy and 3) Psychospiritual Therapy that aid in the recovery of the clients' troubled souls with spiritual-based treatments. The article aimed to evaluate the effectiveness of the ISRA module using narrative analysis on clients in CCRCs based on two main elements that are i) Module content and the conduct of the module. This research employed a qualitative method that is the naturalistic enquiry approach also known as constructionism via narrative analysis on 20 clients in CCRC Sungai Ruan, 20 clients in CCRC Perlop and 20 AADK staffs and training offices in both of the centres involved. Findings showed that the module and content of the program are helpful. However, there were room for improvements on the way of conducting the ISRA module program. The conduct of the module is a dire issue and must be taken seriously in order to achieve its objective. Furthermore, comprehensive expertise and training must be given to the trainers to ensure that a holistic and deeper understanding for the clients. All in all, it is difficult to conclude on the most effective form of treatment. Nonetheless, the ISRA approach could be an alternative way through spiritual approach of the treatment for recovery of addiction among clients in the CCRC.

Keywords: ISRA Module, Inabah Programme, effectiveness, evaluation, narrative

Pendahuluan

Pelan strategi AADK 2015-2020 telah menggariskan tujuh cabaran utama Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK) dalam mencapai misi dan visinya. Salah satu cabaran tersebut ialah mengenai keberkesanan program AADK. Antara isu yang dikenalpasti ialah kebimbangan terhadap peningkatan bilangan jenayah dan penagih yang semakin meningkat, tempoh masa kepulihan dalam institusi, program pencegahan atau pemulihan yang berbentuk ad-hoc, serta program pemulihan yang tidak mengikut kehendak semasa. Lantaran itu beberapa pelan tindakan telah dikenalpasti iaitu pelaksanaan program yang terfokus, tempoh program yang optimal dan melakukan kajian empirikal terhadap keberkesanan program sedia ada. Ini bertujuan bagi memastikan agar AADK terus komited dalam berusaha mempelbagaikan kaedah pencegahan dan rawatan yang dapat memberi impak besar kepada kumpulan sasaran secara inklusif dan efektif.

AADK terus komited dengan pelbagai kajian penilaian telah dilakukan bagi memastikan keberkesanan setiap program. Keberkesanan sesuatu program adalah dinilai dan dilihat berdasarkan kepada menentukan sejauh manakah objektif sesuatu program dapat dicapai (Tyler, 1950; Suchman, 1967; Gabr, 2000). Selain itu, penilaian adalah proses pengumpulan dan penggunaan maklumat untuk membuat keputusan (Alkin, 1969; Cronbach, 1963; Stufflebeam et al., 1971). Walaubagaimana pun kajian tentang perbandingan keberkesanan program rawatan dan pemulihan untuk penagih dadah di Malaysia dan juga di peringkat antarabangsa menunjukkan belum ada praktis amalan terbaik yang komprehensif dan boleh dijadikan model untuk menjayakan proses pemulihan daripada ketagihan secara mapan (Abdul Halim et al., 2011). Ini kerana sebahagian besar program rawatan dan pemulihan yang berkesan dan terbaik di peringkat global adalah berbeza di antara satu sama lain mengikut klasifikasi jenis penagihan dan bahan terlarang yang membawa kepada ketagihan. Terdapat banyak faktor yang menentukan kejayaan dan kegagalan rawatan dan pemulihan penagihan dadah seperti modaliti yang digunakan, profil penagih dadah, tenaga pakar yang terlibat serta aksesibiliti terhadap maklumat rawatan dan pemulihan di internet. Walaubagaimanapun, untuk mencapai kepulihan terhadap penagihan, terdapat dua perkara penting yang diberi penekanan dalam kajian lepas iaitu kesinambungan penjagaan lanjutan dan pemerkasaan program *after care* di dalam komuniti.

Salah satu program rawatan pemulihan yang baru diperkenalkan oleh AADK ialah Program Inabah menggunakan Modul Israq' yang baharu dilancarkan oleh YAB Timbalan

Perdana Menteri pada 24 Februari 2017 (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2017b). Program Inabah menggunakan pendekatan psiko sosial dan psiko spiritual dengan elemen terapi kognitif tingkah laku serta pendidikan psiko dalam membantu penghuni atau klien menjalani proses pemulihan semasa dalam institusi dan diharap berkekalan apabila menjalani proses kepulihan dalam komuniti mereka (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2017a). Modul Isra' ini mengandungi 8 komponen (sila rujuk Agensi Antidadah Kebangsaan, 2017a, p.11-13) iaitu:

- i. Talqin
- ii. Terapi Mandi
- iii. Terapi Solat
- iv. Terapi Zikir Kalimah Toyyibah
- v. Khotaman, Manaqiban
- vi. Tadarus Al-Quran
- vii. Terapi Puasa

Menurut Sabir dan Fadzli (2014) modul Inabah yang dipraktik di Pondok Remaja Inabah 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. Ianya dilakukan dengan mengamalkan amalan zikir, solat, mandi taubat dan bimbingan al-Quran dan al-Sunnah. Dalam usaha untuk melahirkan modal insan berkualiti, program latihan atau pemulihan seringkali menjadi pilihan. Para sarjana berpendapat bahawa program latihan yang berorientasikan pendekatan kontemporari adalah lebih berjaya dalam mencapai matlamat dan strategi organisasi berbanding pendekatan secara tradisional. Justeru, program-program perkembangan dan pemulihan yang direka khusus selari dengan matlamat organisasi yang menekankan keberhasilan jangkaan yang realistik, membuatkan para peserta lebih selesa menghadiri program tersebut, menambah baik kecekapan, sikap dan tingkah laku peserta, serta menyasarkan peningkatan pengetahuan adalah sebahagian daripada pendekatan kontemporari yang dapat meningkatkan keberkesanan program yang dijalankan (Azman & Nurul Inani, 2010). Justeru, artikel ini bertujuan membincangkan penilaian secara analisis naratif tentang keberkesanan program Inabah melalui modul Isra' yang telah dijalankan kepada klien-klien di pusat CCRC yang terpilih berdasarkan kepada dua tema besar itu i) kandungan modul Isra' dan ii) pelaksanaan modul Isra' dan enam sub tema iaitu (i) Pengisian Modul Program Isra'; (ii) Bidang Tugas; (iii) Keperluan dalam pengendalian Modul Isra'; (iv) Kepakaran dan Latihan Modul; (v)

Infrastruktur; dan (vi) Kerelавanan Modul Isra'. Penilaian dibuat berdasarkan Model Penilaian Kirkpatrick (Kirkpatrick, D. L. & Kirkpatrick, J. D., 2005a; Kirkpatrick, D. L. & Kirkpatrick, J. D., 2005b; Kirkpatrick, D. L., 1975; Kirkpatrick, D. L., 1996; Kirkpatrick, D. L., 2000; Kirkpatrick, D. L., 2006) yang mengukur bagaimana individu (peserta) memberi reaksi dan maklumbalas terhadap program yang disertainya dan dilaksanakan, pencapaian objektif, tahap pembelajaran dan pengetahuan, kemahiran serta sikap yang terhasil setelah menyertai program Isra' ini.

Sorotan Literatur

Menurut AADK, kadar kepulihan di Malaysia ialah 40% pada tahun 2015 (Berita Harian, 6 Mac 2016). Menurut Substance Abuse Mental Health & Service Administration (SAMHSA) (2017), kepulihan adalah proses perubahan dimana penagih mencapai *abstinence* dan mengecap tahap kesihatan, *wellness* dan kualiti hidup yang lebih baik. Manakala National Institute on Drug Abuse (NIDA), (2017) berpendapat, ketagihan dadah adalah serupa dengan penyakit kronik yang lain di mana kadar pengulangannya adalah serupa dengan penyakit Diabetes Type 2, hipertension dan asma. Namun NIDA percaya penagih boleh bebas hidup tanpa dadah. Ketiadaan kajian terhadap penagih yang berjaya keluar dari penagihan meletakkan isu penagih dadah sebagai model defisit. Menurut AADK, pada tahun 2017 (sehingga bulan november), pencapaian peratusan Orang kena Pengawasan (OkP) yang berjaya mengekalkan kepulihan dalam tempoh dua (2) tahun adalah sebanyak 55% berbanding KPI yang ditetapkan iaitu 30% (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2017c). Namun begitu tidak terdapat banyak kajian tempatan yang melihat kepada faktor kepulihan dalam kalangan penagih.

Pelaksanaan projek rintis pemulihan melalui pendekatan Inabah melalui modul Isra' di CCRC Sungai Ruan yang telah bermula pada Mac 2015 menunjukkan program rawatan menggunakan pendekatan kerohanian mampu memulihkan masalah ketagihan dadah dan mengekalkan tahap kepulihan klien dengan melihat kepada perubahan sifat serta sikap klien (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2017b). Namun begitu, perubahan sifat dan sikap tersebut hanya diperhatikan semasa klien berada di pusat pemulihan. Matlamat utama pendekatan ini adalah untuk mengubati masalah ketidakstabilan jiwa dan diri seseorang yang merupakan akar kepada masalah. Melalui program ini, klien diberi kefahaman tentang amalan-amalan kerohanian yang boleh menyucikan jiwa, mengubah tingkahlaku dan dalaman klien,

menggalakkan klien melakukan ibadah harian yang boleh mendekatkan diri dengan Allah SWT secara istiqamah agar kekal dalam kepulihan (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2017a).

Modul Isra'

Pendekatan Isra' merupakan satu pendekatan psikospiritual yang mengintegrasikan Model Inabah dan Model Psikososial yang dibangunkan bagi menyediakan program dan aktiviti rawatan dan pemulihan dadah berteraskan kerohanian Islam (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2017a). Dua komponen utama dalam pendekatan ini ialah modul teras psikospiritual (disesuaikan daripada Model Inabah) dan modul sokongan psikososial (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2017a). Pendekatan ini berteraskan kepada konsep 'pengembalian' atau 'pemulihan' yang bermaksud proses kembalinya seseorang dari jalan yang menjauhi Allah ke jalan yang mendekati Allah (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2017a). Terdapat tiga (3) asas utama yang diterapkan dalam pendekatan ini, yang dijadikan sebagai input utama program dan aktiviti rawatan dan pemulihan dadah iaitu i) taubat (kembali kepada Allah), ii) benteng keimanan dan iii) perisai ketaqwaan (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2017a, p.8-10). Kaedah rawatan terapi psikospiritual Islam merupakan satu kaedah yang unik dan lebih menekankan kepada pembentukan rohani seseorang dalam membantu mereka untuk pulih. Kaedah ini juga menggunakan unsur dan pendekatan tertentu dalam melakukan rawatan seperti memberi penekanan terhadap sesuatu amalan sebagai amalan utama untuk membantu klien kekal pulih (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2017a).

Terdapat tiga (3) modul utama Isra, iaitu pertama, Modul Orientasi iaitu modul pengendalian awal dan pengenalan kepada program; kedua, Modul Psikospiritual iaitu modul teras yang diadaptasi daripada Model Inabah (8 komponen utama iaitu; dan ketiga, Modul Psikososial iaitu modul sokongan kepada modul teras (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2017a). Matlamat utama pendekatan ini adalah untuk mengubati masalah ketidakstabilan jiwa dan diri seseorang yang merupakan akar kepada masalah. Melalui program ini, klien diberi kefahaman tentang amalan-amalan kerohanian yang boleh menyucikan jiwa, mengubah tingkahlaku dan dalaman klien, menggalakkan klien melakukan ibadah harian yang boleh mendekatkan diri dengan Allah SWT secara istiqamah agar kekal dalam kepulihan (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2017a).

Metodologi Kajian

Kaedah penyelidikan yang digunakan adalah kaedah kualitatif dengan menggunakan pendekatan pertanyaan naturalistik (*naturalistic inquiry*) atau dikenali sebagai konstruktif (*constructionism*) dengan pendekatan analisis naratif. Pendekatan analisis naratif ini menjadi sangat berguna untuk membantu memahami fenomena sebenar (Creswell, 2003). Pendekatan analisis naratif merupakan satu kajian yang berkonsepkan penceritaan mengenai kehidupan informan atau pengalaman informan dengan jelas dan telah ditranskripsikan. Menurut Webster dan Metrova (1953) dalam Creswell (2007), naratif merupakan satu kaedah kajian diantara ahli sosial yang berupaya untuk memahami identiti serta pandangan individu dengan merujuk kepada penceritaan mereka yang didengarinya atau melalui aktiviti harian mereka.

Bagi pengumpulan data, teknik Kumpulan Perbincangan Berfokus (FGD) dan Kumpulan Teknik Norminal (NGT) telah digunakan bagi pengumpulan data. Seramai 20 orang klien Isra (informan) di CCRC Sungai Ruan serta 20 orang di CCRC Perlop. Klien dipilih oleh pihak CCRC mengunapakai kriteria yang telah diberikan oleh pengkaji iaitu (a) telah sekurang-kurangnya 6 bulan mengikuti Isra, (b) mengutamakan yang relapse, dan (c) mampu berkongsi maklumat. Selain itu FGD dan NGT juga telah digunakan bagi pengumpulan data untuk mendapatkan maklumat serta penilaian program dari perspektif atau pandangan informan daripada kategori tenaga pengajar dan pegawai AADK (Staf) di kedua CCRC terlibat. Seramai 20 orang telah terlibat sebagai informan kajian, 10 di Perlop, Perak dan 10 di Sungai Ruan, Pahang.

Dapatan kajian yang dibentangkan merupakan sebahagian transkripsi yang dominan dan mempunyai kekerapan yang jelas dan timbul semasa analisis dijalankan. Data di analisis menggunakan teknik analisis naratif iaitu secara penceritaan. Transkripsi yang dipaparkan merupakan contoh-contoh transkripsi berdasarkan *coding* yang telah dibuat berasaskan kepada dua tema besar perbincangan iaitu i) kandungan modul Isra dan ii) pelaksanaan modul Isra' dan enam sub tema iaitu (i) Pengisian Modul Program Isra'; (ii) Bidang Tugas; (iii) Keperluan dalam pengendalian Modul Isra'; (iv) Kepakaran dan Latihan Modul; (v) Infrastruktur; dan (vi) Kerelvanan Modul Isra'. Skop perbincangan ini telah ditetapkan lebih awal. Nama informan tidak dinyatakan dalam penulisan ini bagi menjaga kerahsiaan.

Dapatan Kajian

Modul Program Isra'

Berdasarkan dapatan kajian mendapati secara keseluruhannya persepsi responden terhadap modul program pemulihan Isra' berada pada tahap yang baik. Walau bagaimanapun melalui FGD yang telah dijalankan yang memperlihatkan ada keperluan untuk melakukan penambahbaikan terhadap modul seperti yang dinyatakan di bawah:

“Modul Isra' ini bagus sebab menekankan asas fardhu ain dan juga kerohanian jiwa.....” (Staf 1)

“Modul Isra' ini bagus tapi kadang tak sampai pun level kita. Sebab benda ni adalah tarikat bukan sebarangan ilmu. Justeru perlu disampaikan dan diguna secara baik....” (Klien 2)

“Modul ini bagus banyak mengubah kehidupan saya....” (Klien 1)

Berdasarkan kepada kata-kata informan menunjukkan bahawa majoriti informan yang ditanya bersetuju bahawa modul Isra' adalah baik dan boleh diterima oleh klien dan juga kakitangan CCRC. Kata-kata yang ditunjukkan adalah sebahagian kata-kata yang menggambarkan modul Isra' adalah baik. Namun ada juga informan yang merasakan modul Isra' ini terlalu tinggi tahapnya dan memerlukan pembawaan secara berhati-hati supaya ia sampai dan memberi kesan yang mendalam kepada klien yang menerimanya.

Bidang Tugas: Pemfokusan Program Pemulihan

Staf CCRC yang terlibat dengan program pemulihan sepatutnya memfokuskan tugas terhadap program pemulihan. Mereka memerlukan masa yang cukup bukan sahaja untuk mengendalikan program pemulihan tetapi juga untuk membuat penerangan program tersebut. Akibat daripada kekurangan staf, staf yang dipertanggungjawabkan untuk program pemulihan Isra' terpaksa dikerahkan untuk melaksanakan tugas yang bukan diruang lingkup kerja mereka seperti yang dinyatakan di bawah:

“Kita perlu fokus dengan pemulihan. Kekadang terpaksa juga buat benda lain pergi meeting dan sebagainya menyebabkan sukar untuk melaksanakan program pemulihan...” (staf 1)

Begitu juga seperti yang dinyatakan oleh informan berikut:

“Tidak ada pemfokusan menyebabkan program pemulihan Isra’ susah nak dijalankan.... Kelas tertangguh....sebab tidak cukup staf.... (staf 3)

Bidang tugas yang tidak jelas dan tidak mempunyai fokus menyebabkan impak program yang dijalankan kepada klien susah untuk mencapai objektifnya. Hal ini kerana tenaga pengajar dan pembantu mengalami masalah dari segi pembahagian tugas dan fokus kerja. Oleh yang demikian, tugas yang di amanahkan kepada mereka tidak dipikul dengan baik. Kesannya menyebabkan program pemulihan klien sukar untuk dilaksanakan. Berikut merupakan kata-kata informan yang menggambarkan hal ini:

“terasa terbeban dengan kerja....pembahagian kerja pun tak jelas antara psikososial dan isra’ (Staf 2)

“pertindihan tugas antara kerja pentadbiran dan juga pemulihan. Tidak ada keseragaman....Tapi nk buat macam mana kerja jugak la...” (Staf 5)

Oleh yang demikian, kerja perlu dilaksanakan secara berfokus. Pembahagian staf perlu la dibuat berdasarkan kepada skop kerja iaitu pemulihan dan pentadbiran. Hal ini adalah penting bagi memastikan impak program pemulihan dapat dijayakan dengan sempurna dan baik. Mereka menganggap ini satu beban sehingga boleh memberi impak terhadap kualiti kerja. Namun atas rasa tanggungjawab mereka terpaksa melaksanakan tugas tersebut. Walaupun multitasking dalam kerja satu amalan yang baik, namun yang mereka risaukan adalah soal kualiti, kesungguhan dan juga keupayaan staf.

Staf yang kurang berpengalaman dan juga kurang berkemahiran juga menjadi faktor permasalahan dalam rutin harian bekerja. Ini menjejaskan prestasi kerja dan juga membebankan kakitangan. Berikut merupakan sebahagian kata-kata informan:

“Modul isra’ ini susah orang tanya kekadang kami pun tak boleh nk jawab....kekadang susah kalau ustaz tak ada kita tak boleh nak support kerja....”(Staf 1)

Keperluan dalam Pengendalian Modul Program Isra'

Perlaksanaan modul program pemulihan Isra' memerlukan bahan sokongan seperti alat bantu mengajar untuk menambahkan keberkesanan modul tersebut. Akan tetapi bahan sokongan yang diperlukan tidak disediakan seperti yang dinyatakan di bawah:

“Perlaksanaan modul itu ada tetapi bila masa pelaksanaan ada tetapi tidak ada alat bantu mengajar yang mencukup ...” (Staf 2)

“bahan mengajar kurang disediakan...tempat pun tidak selesa....” (Staf 7)

Klien yang tidak mengamalkan modul yang sepatutnya seperti yang dilaksanakan di Jakarta dan Terengganu juga mungkin mengurangkan kadar efektif program yang dijalankan. Contohnya, Modul ISRA mewajibkan Terapi Mandi dengan 40 gayung dan setiap gayung diikuti dengan 40 bacaan bagi setiap gayung. Klien di pusat menyatakan bahawa mereka tidak mengikut piawaian tersebut dan sesetengah daripada mereka mengamalkan mandi gayung secara 4 gayung sepuluh bacaan manakala ada yang mengamalkan 10 gayung empat bacaan. Ini dapat dilihat dimana penghuni menyatakan seperti berikut:

“10 ke, 4 gayung tu. Tak kisah lah. Kerana kalau semua orang 40 Gayung...”. (klien 7)

Oleh itu, permasalahan tersebut berkemungkinan besar mengganggu proses pemulihan klien didalam pusat dan menyukarkan mereka untuk terus pulih.

Selain itu, perlunya mengikut *Standard of Procedure* Modul Isra' dengan mengadakan Triage ataupun termuduga untuk memastikan klien yang berkualiti. Namun demikian menurut pengajar, mereka belum melaksanakan dan mahukan *Triage* dimasukkan sebagai tambah baik kepada program. Sebahagian informan juga menyatakan:

“Jadinya, untuk penambahbaik yang lebih lagi pada saya, yang triage ni memang cantiklah. Tapi selepas ditutup, jadi kita nak ambil klien yang berkualiti tinggi... Jadi akan datang mungkin kita boleh buka satu atau dua triage semula”. (Staf 6)

Hal ini amat penting kerana dengan adanya *Triage*, klien yang boleh melaksanakan program agama dengan mantap seperti boleh membaca al-quran dapat lebih mendalami Modul Isra' berbanding mereka yang baru mengenal huruf.

Selain itu, terdapat juga responden yang menyatakan bahawa Modul ISRA berkemungkinan kurang efektif kerana ketidakseragaman praktis di antara pusat CCRC. Apabila pusat-pusat CCRC tidak mempunyai pelaksanaan yang seragam, berkemungkinan mereka tidak akan mempunyai hasil kepulihan yang sama. Seperti yang dinyatakan oleh informan:

"Dekat sini tak dibuat talkin itu, pasal dia perlukan guru yang mursyid untuk mentalkinkan kita. Macam Sungai Ruan ada. Di Sungai Ruan ada guru besar datang daripada Inabah Kuala Nerang. Mentalkinkan budak budak, dia perlukan guru untuk mentalkinkan budak-budak, akurjanji. Di sini belum ada lagi." (klien 5)

"...1 gayung, 1 doa. Sehingga cukup 40 gayung dan 40 doa. Doa terapi mandi..." (klien 5)

"10 ke, 4 gayung tu. Tak kisah lah. Kerana kalau semua orang 40 Gayung...". (Klien 7)

Daripada dapatan kajian ini, dapat dilihat bahawa klien menyatakan bahawa terdapat perbezaan praktis diantara pusat pemulihan dari segi terapi talkin dan juga terapi mandi. Hal ini perlu dititikberatkan demi memastikan bahawa proses pemulihan klien dan juga penegkalan kepulihan bekas klien dapat dipertingkatkan dan terjamin.

Kepakaran dan Latihan Modul

Staf yang terlibat dalam tugas mengendalikan program pemulihan Isra' perlulah diberikan latihan yang secukupnya untuk membolehkan mereka memahami serta berkemahiran untuk melatih klien. Pemerhatian menunjukkan ramai daripada tenaga pengajar tidak mendapat latihan yang secukupnya. Akibatnya keberkesanan program modul Isra' akan terjejas. Informan turut berkongsi pandangan berikut:

"Modul ini bukan sebarang orang boleh ajar. Perlu adanya mereka yang bertauliah... justeru perlu ada traning yang mendalam..." (Staf 4)

“Semua staff perlu tahu walaupun tidak terlibat mengajar modul nie tapi kami kena tahu supaya kita perlu menyokong antara satu sama lain....” (Staf 7)

Ini merupakan sebahagian kata-kata daripada informan mengenai kepakaran dan latihan modul. Staf merasakan bahawa mereka perlukan latihan mengenai modul tersebut supaya ia dapat dilaksanakan dengan baik. Bukan sahaja staf yang mengajar namun staff yang lain juga perlu tahu tentang modul ini sebagai sokongan kepada keberjayaan program Isra ini. Namun bagi pendapat klien pula, ada yang merasakan guru-guru mereka tidak mempunyai kemahiran yang tinggi mengenai Isra'. Kata-kata informan seperti berikut:

“Nk buat Isra ini kena guru yang bertauliah bukan sebarang...nanti apa yang dibuat tak sama dengan sepatutnya..... (Klien 4)

Justeru, staf yang melaksanakan modul ini seharusnya mereka yang berpengalaman dan bertauliah supaya keberkesanan itu lebih baik dan berkesan.

Infrastruktur: Pelaksanaan Program Isra'

Dapatan kajian menunjukkan kesukaran melaksanakan modul disebabkan kekurangan infrastruktur, sebagai contoh tempat untuk melaksanakan modul adalah terhad:

“Dari segi..infrastruktur di institusi A ni..erm..kita boleh laksanakan la..Cuma..masih di tahap yang..ermm..apa orang kata..kurang selesa la..untuk melaksanakan..erm..aktiviti-aktiviti yang telah dimodulkan tu..” (Staf 5)

“Rasa tidak selesa dengan keadaan CCRC kerana kotor dan tempat tidak sesuai....” (Klien 4)

Oleh yang demikian, tempat pengendalian modul perlu lah diambilkira bagi membantu proses pelaksanaan modul Isra supaya ia lebih berkesan.

Kerelавanan Program: Program Modul Isra' Vs Program Psikososial & TC

Berdasarkan temubual yang dijalankan rata-rata informan berasa kurang selesa dengan program TC yang dilihat agak berbeza dengan dengan Modul Isra'. Mereka merasakan

program TC terlalu kasar berbanding dengan program Isra yang menggunakan pendekatan lebih lembut. Sehingga menyebabkan konflik dalaman terhadap diri mereka. Berikut merupakan sebahagian kata-kata informan:

“macam TC kita ada spark terjerit-jerit marah-marah....sedangkan dalam modul Isra kita di ajar menegur secara hikmah dan lembut.....jadi menyebabkan kita pun keliru....” (Klien 8)

Selain itu, dapat dilihat daripada pelaksanaan Terapi Komuniti yang menggalakkan adanya tengking-menengking, SPARK, Morning Meeting, Booking yang kebiasaannya dilaksanakan secara kasar bercanggah dengan Terapi secara islam yang sepatutnya membantu mereka untuk mencari ketenangan. Ini dapat dilihat daripada transkrip beberapa klien yang menyatakan seperti berikut:

“...Islam ini dia mengajak orang untuk kelembutan, akhlak yang baik. Tapi TC (Terapi Komuniti) bila dia ada 1 elaborate sepak tu, dia bantai orang”. (klien 7)

“... Dia selagi TC (Terapi Komuniti) ada, benda tu tetap akan ada. Di akan hilang sergah sergah orang bila TC (Terapi Komuniti) tu tak ada. Pengalaman saya lah, sebab saya pernah duduk pusat lain. Tak ada TC (Terapi Komuniti), tak macam ni”. (klien 7)

Oleh itu, pelaksanaan Terapi Komuniti yang sepatutnya perlulah dinilai semula dan diberikan penambahbaikan untuk membantu klien untuk memperolehi kepuhlian dalam pusat serta mengekalkannya di luar pusat.

Perbincangan Dapatan Kajian

Umum mengetahui bahawa pelbagai program pemulihan telah diusahakan dan dijalankan oleh pihak AADK. Salah satu inisiatif yang telah diambil adalah menggunakan pendekatan kerohanian dalam membantu klien di pusat CCRC. Berdasarkan dapatan kajian yang telah dibentangkan terdapat dua perkara penting yang menjadi tema perbincangan hasil daripada FGD yang telah dilaksanakan iaitu i) kandungan modul Isra' dan ii) adalah pelaksanaan modul Isra'. Model Penilaian Latihan Kirkpatrick menggariskan empat tahap penilaian yang amat penting dalam mengukur keberkesanan sesebuah program latihan iaitu

reaksi peserta, pembelajaran yang berlaku sepanjang latihan, sikap dan hasil akhir keberkesanan latihan (Kirkpatrick, D. L. & Kirkpatrick, J. D., 2005b; Kirkpatrick, D. L., 2000; Kirkpatrick, D. L., 2006). Justeru dua tema besar iaitu kandungan modul Isra' dan pelaksanaan modul Isra' dalam kajian ini mengambil kira ke empat-empat elemen Model Penilaian Latihan Kirkpatrick.

Dari segi kandungan modul Isra' hampir kesemua informan yang terlibat dalam kajian ini bersetuju bahawa modul Isra' ini dari segi kandungan modul dan objektif modul adalah baik. Kebanyakan informan memberikan maklum balas positif dari segi kandungan modul yang memberi nilai tambah kepada pembentukan diri dan juga membantu kepulihan mereka. Oleh itu, pengisian dan kandungan modul yang diberikan adalah amatlah penting dalam memastikan keberkesanan sesuatu program. Hal ini kerana program yang mempunyai pengisian yang efektif dan menarik dapat memperolehi matlamat yang diinginkan (Kaur, Mohd & Mohamed, 2009). Walaupun ada yang merasakan modul ini terlalu tinggi tahapnya namun modul Isra' memberikan satu pengalaman yang berguna dan juga sebagai panduan kepada hidup mereka. Antara isu lain yang dibangkitkan oleh informan dalam kajian ini juga adalah keseimbangan dari segi modul Isra' dan juga TC. Kedua-dua modul ini dari segi kandungannya telah memberikan satu kefahaman yang berbeza kepada klien sehingga mereka merasakan kedua-dua modul ini bercanggah dari segi kandungannya. Namun, jika dinilai dan diteliti semula, berdasarkan maklum balas daripada informan yang terdiri daripada staf menyatakan bahawa kandungan modul TC dan juga Isra' ini tidak bercanggah cuma isu yang dibangkitkan adalah kaedah pelaksanaan yang digunakan dalam pengendalian modul tersebut.

Perkara kedua yang menjadi tema perbincangan yang besar adalah berkenaan isu pelaksanaan modul Isra'. Pelbagai sub tema yang timbul berdasarkan kepada FGD yang dijalankan bersama klien dan juga staf. Antara sub tema yang timbul adalah berkenaan isu pemfokusan kerja, kepakaran latihan modul, keperluan dan infrastruktur dalam pengendalian modul. Dapatan kajian menunjukkan bahawa informan yang terlibat dalam mengendalikan modul Isra' kurang diberi latihan yang mendalam mengenai modul Isra'. Hal ini telah mengakibatkan pengendalian modul Isra' tidak berada pada tahap maksimum kerana kurangnya penguasaan terhadap modul ini. Justeru, ia telah mengakibatkan pengajaran dan proses pemulihan itu terganggu dan tidak optimum. Program latihan kepada staf bagi meningkatkan kebolehan dan pengetahuan pada masa kini merupakan satu keperluan dan

bukan lagi menjadi pilihan kepada pihak majikan (Brinkerhoff, 2005). Menurut Goldstein (1993), latihan merupakan usaha sistematik bertujuan meningkatkan pengetahuan, kemahiran dan mengubah sikap pegawai menjadi lebih baik. Program latihan juga dikatakan mampu meningkatkan keupayaan pegawai terhadap tugas-tugas yang diamanahkan. Justeru, menyedari kepentingan pelaksanaan program latihan, terdapat organisasi yang sanggup mengeluarkan belanja yang besar bagi pembangunan pegawai mereka sebagai strategi pelaburan jangka panjang dalam mewujudkan organisasi yang berdaya saing tinggi.

Pembahagian kerja yang tidak berfokus juga mengakibatkan modul Isra' tidak dilaksanakan secara optimum. Bebanan kerja-kerja lain menyebabkan tenaga pengajar kurang memberikan fokus kepada bidang tugas sebenar. Selain itu, kepakaran dalam pengendalian modul ini juga turut timbul dalam dapatan kajian ini. Modul Isra' perlu dikendalikan oleh golongan atau individu yang berkemampuan dan sewajarnya bagi memastikan program ini mencapai tahap optimum. Kepakaran seseorang merupakan elemen modal insan dan merupakan aset yang memiliki aliran faedah yang besar yang dapat dimanfaatkan untuk menjayakan strategi atau matlamat sesebuah organisasi dalam menjayakan program (Huselid, Becker & Beatty, 2005).

Selain isu modal insan, keseragaman pelaksanaan modul juga menjadi tema dapatan kajian ini. Informan memberikan pandangan mereka berkenaan ketidakseragaman pengendalian modul Isra' yang dijalankan. Hal ini memberikan implikasi kepada outcome sesuatu program dilaksanakan. Oleh yang demikian, pelaksanaan berdasarkan modul yang telah dibuat adalah perlu di ikuti sepenuhnya oleh pengendali modul supaya objektif program dapat dicapai. Dari segi infrastruktur pula, adalah tema yang keluar hasil daripada dapatan kajian. Walaupun ia bukan tema yang dominan namun, informan menyatakan bahawa ia memberikan kesan kepada keselesaan dalam pengendalian modul Isra' ini. Tempat dan infrastruktur dapat menyokong kepada keberjayaan program secara holistik. Suasana yang kondusif membantu secara tidak langsung proses keberjayaan sesuatu program pemulihan dijalankan (Haslinda, et. All, 2016)

Penutup

Secara kesimpulannya, dari segi modul dan kandungan program Isra', rata-rata responden berpendapat bahawa kandungan modul Isra' adalah baik. Namun, terdapat ruang penambahbaikan dari segi pelaksanaan program modul Isra'. Pelaksanaan merupakan isu yang paling ketara dan perlu dipandang serius bagi memastikan program Modul Isra' mencapai objektif nya. Selain itu, kepakaran dan latihan modul secara komprehensif perlu diberikan kepada semua tenaga pengajar bagi memastikan Modul Isra' dapat difahami dan dilaksanakan secara mendalam dan holistik. Walaupun terdapat pelbagai bentuk kajian dan pendekatan yang telah di kaji di pusat-pusat pemulihan dadah di negara ini dan terdapat juga sebilangannya di dapati berkesan. Semuanya bergantung kepada kesungguhan dan mekanisme pelaksanaan yang diguna pakai dan juga kesediaan klien untuk menerima rawatan dan bersedia untuk berubah. Agak sukar untuk membuat satu kesimpulan bagaimanakah bentuk rawatan yang paling berkesan namun kaedah Isra' ini sememangnya boleh dijadikan sebagai kaedah alternatif kerana program rawatan menggunakan pendekatan kerohanian mampu memulihkan masalah ketagihan klien dalam CCRC.

Rujukan

Abd Halim, M. H, Asmawati, M. A. & Ahmad Khazany, A. W., (2011). Perbandingan Program Bimbingan Serta Terapi Penyalahgunaan Dadah di Malaysia dan Asia. *Jurnal Antidadah Malaysia*, Vol. 7, p.1-14.

Agensi Antidadah Kebangsaan, (2017a). *Modul Pemulihan Penagih Dadah: Pendekatan Inabah*. Putrajaya: Kementerian Dalam Negeri.

Agensi Antidadah Kebangsaan, (2017b). *Succes Story 2017: Lawatan TPM ke Sg. Ruan*. Putrajaya: Kementerian Dalam Negeri.

Agensi Antidadah Kebangsaan, (2017c). *Succes Story 2017: Pengekalan Kepulihan Klien AADK*. Putrajaya: Kementerian Dalam Negeri.

Alkin, M. C. 1969. Evaluating theory development. *Evaluation Comment*, Vol. 2, p.2-7.

Azman I., & Nurul Inani, I. (2010). Motivasi latihan sebagai pembolehubah penghubung antara program latihan dan keberkesanan latihan. *Jurnal Kemanusiaan*, Vol. 16, p.83-98.

Brinkerhoff, R.O., (2005). The Success Case Method: A strategic evaluation approach to increasing the value and effect of training. *Advances in Developing Human Resources*, Vol. 7, No. 1, p.86-101.

Creswell, J. W., (2007). *Qualitative Inquiry and Research Design*. London: Sage.

Creswell, J. W., (2003). *Research Designs: Qualitative, Quantitative and Mixed Method Approaches (2nd Edition)*. California: Sage Publication Inc.

Cronbach, L. J., (1963). Course improvement through evaluation. *Teacher College Record*, Vol. 64, p.672-683.

Gabr, M., (2000). *Program Evaluation: A missing critical link in translator training*. Dimuat turun melalui laman <http://accurapid.com/journal/15training.htm> pada 30 Ogos 2018.

Golstein, I.L. (1993). *Training in Organization: Needs Assessment, Development and Evaluation (3rd Ed.)*. Belmont, California: Brooks Publishing.

Haslinda, A., Asnarulkhadi, A. S., Bahaman, A. S., Mohd Roslan, R., Murni, W. N., Dzuhailmi, D. & Siti Rahah, H. (2016). *Kajian Impak Program Pemulihan Banduan*. Serdang: Universiti Putra Malaysia.

Huselid, M. A., Becker, B. E., & Beatty, R. W., (2005). *The Workforce Scorecard: Managing human capital to execute strategy*. Boston: Harvard Business Press.

Kaur, S., Mohd, H., & Mohamed, M. N. (2009). Projek perintis program rawatan terapi gantian (RTG) menggunakan methadone di Pusat Khidmat AADK. *Jurnal Antidadah Malaysia*, Vol. 5, No. 1.

Kirkpatrick, D. L. & Kirkpatrick, J. D., (2005a). *Evaluating training programs (3rd Ed.)*. San Francisco: Berret-Koehler Publishers, Inc.

Kirkpatrick, D. L. & Kirkpatrick, J. D., (2005b). *Transferring learning to behavior -using the four levels to improve performance*. San Francisco: Berret-Koehler Publishers, Inc.

Kirkpatrick, D. L., (1975). *Evaluating training programs*. Wisconsin: American Society for Training and Development, Inc.

Kirkpatrick, D. L., (1996). Great ideas revisited. *Training and Development Journal*, Vol. 50, No.1, p.54-59.

Kirkpatrick, D. L., (2000). *Evaluating training programs: the four levels - the ASTD Handbook of Training Design and Delivery*. Virginia: The American Society of Training and Development.

Kirkpatrick, D. L., (2006). *Evaluating training programs – The Four Levels (4th Ed.)*. San Francisco, CA: Berret-Koehler Publishers, Inc.

National Institute on Drug Abuse (NIDA), (2017). *Brief Description*. Dimuat turun melalui laman web <https://www.drugabuse.gov/related-topics/recovery> pada 1 Jun 2018.

Sabir, A. H. & Fadzli, A., (2014). Pemulihan Dadah Menurut Persepektif Agama di Malaysia. *Jurnal Hadhari: An International Journal*, Vol. 6, no. 1, p.75-85.

Stufflebeam, D. L., Foley, W. J., Gephart, W. J., Guba, E. G., Hammond, R. I. & Merriman, H. O., (1971). *Educational evaluation and decision-making*. Illinois: Peacock.

Substance Abuse Mental Health & Service Administration, (SAMHSA) (2017). *Recovery and Recovery Support*. Dimuat turun melalui laman web <https://www.samhsa.gov/recovery> pada 30 Ogos 2018.

Suchman, E. A., (1967). *Evaluative research*. New York: Russel Sage Foundation.

Tyler, R. W., (1950). *Basic principles of curriculum and instruction*. Chicago: University of Chicago Press.