



Pendekatan *Maqāmāt* Abū Ṭālib al-Makkī (W. 386 H.) dalam pencegahan dadah golongan berisiko

*[Approaches of Maqāmāt Abū Ṭālib Al-Makkī (D. 386 H.) in drug addiction
prevention among risk group]*

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

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

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

Keywords:

*Drug; Risk Group;
Psychospiritual Therapy;
Islam; Abū Ṭālib Al-Makkī*

ABSTRACT

The issue of drug abuse nowadays is very troubling despite various research and approaches taken to address this issue. New and recurring drug addict numbers every year indicate a crucial need for improvements in existing prevention efforts. Prevention is the best approach in combating drug abuse because of the effectiveness and cost-friendly. In addition, risk groups should be a priority in prevention effort so that drug addiction can be avoided at all. Islamic psychospiritual therapy is a spiritual treatment method based on Islamic practices and divine reference. This treatment focuses on the purification of the soul and spiritual enhancement which ultimate objective is seeking the pleasure of Allah Almighty. Spiritual therapy implemented in the Islamic psychospiritual has protective factors that can overcome the risk factors in risk group. Risk group prevention is by managing the risk factor. Thus, using qualitative methods, this article outlines Abū Ṭālib Al-Makkī's psychospiritual approach and tailored a concept of drug prevention for risk groups. The findings of this article indicate that psychospiritual approaches discussed by Abū Ṭālib Al-Makkī contain protective factors of religion belief, endurance, self-esteem, appreciation, hope, gratitude, self-reliance, the purpose of life and love. Therefore, addressing the issue of drug addiction based on the Islamic psychospiritual approach is a viable alternative.

Kata Kunci:

*Dadah; Golongan Berisiko;
Terapi Psikospiritual; Islam;
Abū Ṭālib al-Makkī.*

ABSTRAK

Permasalahan penagihan dadah dalam masyarakat pada hari ini amat meresahkan meskipun pelbagai kajian dan pendekatan telah diambil untuk menyelesaikan isu ini. Statistik penambahan 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 keberkesannya 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 dan pemantapan rohani serta berobjektif mendapatkan keredhaan Allah SWT. Terapi kerohanian yang diterapkan dalam pendekatan psikospiritual Islam mempunyai beberapa faktor pelindung yang dilihat dapat mengatasi faktor risiko dalam golongan berisiko. Pencegahan golongan berisiko ialah dengan mengatasi faktor risiko. Justeru, dengan menggunakan metode kualitatif, artikel ini menghuraikan pendekatan psikospiritual Islam menurut Abū Ṭālib al-Makkī serta disesuaikan dalam membentuk pencegahan dadah golongan berisiko. Dapatan artikel ini menunjukkan pendekatan Abū Ṭālib al-Makkī mengandungi faktor pelindung pegangan agama, daya tahan, jati diri, penghargaan, pengharapan, bersyukur, berdikari, tujuan hidup dan kasih sayang. Oleh demikian, melihat dan menangani isu penagihan dadah berdasarkan pendekatan psikospiritual Islam merupakan alternatif yang mesti diperkasakan.

Received: April 09, 2020

Accepted: May 14, 2020

Online Published: December 16, 2020

1. Pendahuluan

Dadah umpama barah kepada negara kerana mengakibatkan kerugian nyawa, wang dan produktiviti (Ali, Hassan & Abdul Karim, 2009) 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. Statistik ini menunjukkan satu permasalahan yang amat membimbangkan dan merupakan petanda terhadap usaha dan strategi yang mesti dipertingkatkan (Anon, 2018).

Permasalahan ini menyeru kepada sumbangan sebagai sokongan terhadap usaha yang telah dilaksanakan pihak kerajaan dan swasta dalam menangani dadah. Penulis dalam artikel ini memberi sumbangan berkenaan terapi kerohanian melalui kajian pemikiran Abū Ṭālib al-Makkī (w. 386 H.) yang merupakan seorang tokoh tasawuf yang terkemuka dalam membentuk kerangka pencegahan psikospiritual Islam penagihan dadah.

2. Pencegahan Dadah di Malaysia dan Pendekatan Psikospiritual Islam

Pencegahan merupakan kaedah terbaik dan efektif dalam mengurangkan kos penyalahgunaan dadah. Program pencegahan yang lemah akan menyebabkan peningkatan kadar penagihan dan seterusnya wujud pelbagai permasalahan sosial dan peningkatan kos dalam rawatan pemulihan (Arip, et. al., 2015). Kenyataan ini turut disokong oleh Mohamed, et. al. (2005) dan Matokrem (2007) yang menyatakan salah satu strategi yang seringkali dilaksanakan bagi mengurangkan dan seterusnya membasmi dadah dalam sesebuah negara ialah melalui pencegahan.

Pencegahan dadah dinilai terdapat keperluan terhadap pemerkasanya. Menurut Fook, et. al (2015) program pencegahan memerlukan pemerkasaaan dan sokongan berterusan selain startegi yang lebih segar, kos efektif dan berkesan. Selain itu, Arip, et. al (2015) pula menyatakan program pencegahan sedia ada kurang berkesan dan perlu dipertingkatkan. Seterusnya, Matokrem (2007) menegaskan usaha pencegahan hendaklah dipertingkatkan khususnya dalam sokongan semangat dan moral terhadap individu atau kumpulan. 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 Jailani (2015), Yusof & Saadon (2015), Ghani & Adam (2014) dan Shafie (2006) yang menegaskan kerohanian yang dibentuk di dalam Islam mampu dijadikan alternatif yang berkesan dalam menangani dadah.

Kaedah dan rawatan yang berasaskan ajaran Islam sudah diterapkan dalam sebahagian rawatan oleh AADK. 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 (Anon, 2018).

Selain itu, data berkenaan terapi psikospiritual Islam dalam menangani dadah juga dapat dilihat melalui kajian Jodi, Mohamad & Seman (2014) yang dilakukan di Kompleks Dar al-Saadah, Kuala Lumpur. Hasil kajian mendapati perubahan penghuni melalui penerapan unsur spiritual digabungkan dengan elemen agama merupakan 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.

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 untuk memulihkan kerohanian dan mengembalikan seseorang kepada fitrah secara semulajadi (Merbawi, 2007). Konsep rawatan Inabah yang terdiri daripada taubat, benteng keimanan dan perisai ketaqwaan manakala kaedah pemulihan pula terdiri daripada mandi taubat, solat fardu dan sunat, zikir, solat malam dan puasa. Amalan-amalan yang diterapkan di Inabah mempunyai nilai penyucian jiwa yang sangat tinggi berpandukan al-Quran dan sunah. Melalui pendekatan ini, Merbawi (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 (Wazir, 2018). 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 (Ibrahim, 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, sunah dan amalan para salaf yang tidak bercanggah dengan prinsip syariah (Jailani, 2015).

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. Biarpun kesan positif yang telah terbukti dalam program pemulihan, melalui penerokaan penulis, tidak ditemui sebarang data berkenaan pendekatan psikospiritual Islam dalam pencegahan dadah. Kedudukan pencegahan dadah sebagai teras utama dalam Dasar Dadah Negara menyeru kepada tumpuan menangani dadah melalui aspek pencegahan (Anon, 2017).

Sehubungan dengan itu, penulis melihat terdapat keperluan terhadap pemeraksanaan usaha pencegahan serta keutamaan membentuk pendekatan pencegahan berteraskan kerohanian Islam. Terapi psikospiritual Islam Abū Ṭālib al-Makkī mempunyai keistimewaan dalam pendekatan kerohanian yang tersusun dan asuhan kejiwaan yang dapat membentuk jati diri dan daya tahan individu (Muhsin, 2012). Di samping itu, pandangan beliau berkenaan *maqāmāt* merupakan pandangan yang jelas, berteraskan al-Quran dan sunah serta mempunyai nilai kerohanian yang tinggi. Pandangan *maqāmāt* beliau telah diterima baik ramai tokoh ilmuan Islam (Hawwā, 2000).

3. Ketokohan Abū Ṭālib al-Makkī (W. 386 H.)

Abū Ṭālib al-Makkī (w. 386 H.) merupakan salah seorang tokoh ilmuan Islam yang terkenal dalam bidang ilmu tasawuf. Nama beliau dinisbahkan sebagai al-Makkī apabila bermulanya kehidupan dan pendidikan beliau secara rasmi di Mekah. Beliau merupakan penulis kepada kitab tasawuf yang terkenal iaitu *Qut al-Qulūb* yang turut menjadi rujukan Imam al-Ghazālī dalam kitabnya *Ihya' 'Ulūm al-Dīn* (Ibn Khallikān, 1977). Kitab ini telah ditulis pada sekitar tahun 370H dan telah mendapat sambutan yang baik oleh para ulama dan masyarakat ketika itu (Ibn Kathīr, 1990). Al-Makkī telah meninggal dunia pada tahun 386H/ 996M di Baghdad.

Di samping ketokohan beliau dalam bidang tasawuf, beliau juga menguasai bidang hadis. Al-Makkī telah mempelajari kitab *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī* daripada ulama hadis yang terkenal iaitu Abū Zayd al-Marwazī (m. 372 H.). Selain itu, al-Makkī juga berkesempatan menuntut ilmu hadis dengan seorang guru hadis iaitu Muḥammad ibn Yaḥyā ibn Sulaymān al-Mawarī (m. 298 H.). Al-Mawarī merupakan seorang pengikut Imam Aḥmad ibn Ḥanbal (w. 241 H.). Oleh yang demikian, banyak ilmu mengenai mazhab Hanbali yang dipelajari oleh al-Makkī menerusi beliau. Disebabkan kebijaksanaan dan kecekapan al-Makkī dalam ilmu Hadis, beliau telah diijazahkan oleh 'Abd Allah ibn Ja'afar ibn Fāris (m. 364 H.) untuk memberi penerangan dan menyampaikan hadis (Ibn Khallikān, 1977). Penguasaan al-Makkī dalam ilmu hadis telah memainkan peranan dalam karya beliau kerana konsep tasawuf yang dirangka bersumberkan rujukan al-Quran dan hadis. Dari sudut ilmu tasawuf ramai sarjana dan tokoh Islam memperakui ketokohan dan pemikiran Abū Ṭālib al-Makkī. Ia dapat dibuktikan dengan pengiktirafan hasil penulisan beliau iaitu *Qut al-Qulūb* (al-Ghazālī, 1964; al-Yafī'ī, 1970).

4. *Maqāmāt* Abū Ṭālib al-Makkī dan Sumber Hadis

Maqāmāt Abū Ṭālib al-Makkī ialah gagasan peringkat kerohanian yang bersumberkan al-Quran dan hadis sebagai rujukan (al-Makkī, 1997). Selain itu, penguasaan Abū Ṭālib al-Makkī dalam bidang hadis memberikan kelebihan kepada beliau dalam memahami, memilih, meneliti dan mengambil pendekatan hadis dalam pembinaan *maqāmāt* (Al-Yafī'ī, 1970). *Maqāmāt* ialah peringkat-peringkat kerohanian yang menjadi asas utama dalam membentuk kesempurnaan insan. Setiap peringkat ini perlu dilalui oleh seorang mukmin dalam perjalanan kerohaniannya dalam bermujahadah kepada Allah SWT (Muhsin, 2012).

Setiap *maqāmāt* al-Makkī terdapat asasnya daripada hadis (Al-Qushayrī, 2003). Oleh itu, penulis di dalam artikel ini akan membincangkan hadis yang dapat menjadi rujukan terhadap pembentukan sembilan (9) *maqāmāt* ini serta membincangkan terapi psikospiritual terhadap pencegahan dadah yang terkandung dalam *maqāmāt* yang dikemukakan beliau. Implementasi hadis dalam membentuk terapi mempunyai keutamaan tersendiri (Hawwā, 2000). Hadis merupakan sumber kekuatan umat Islam dan asas pembentukan jati diri muslim, maka pendekatan yang merujuk sumber hadis mempunyai kelebihan terhadap pembentukan karakter muslim yang sejati (Hawwā, 2000).

Al-Makkī telah menyusun *maqāmāt* kepada sembilan mengikut tertib iaitu peringkat taubat, sabar, syukur, berharap, takut, zuhud, tawakkal, reda dan kecintaan (al-Makkī, 1997). *Maqāmāt* yang pertama iaitu peringkat taubat bererti kembali semula kepada fitrah asalnya. Taubat ialah meninggalkan amalan keji dengan kembali semula melakukan amalan yang terpuji. Hal ini dapat dicapai dengan merasa menyesal dengan dosa yang dilakukan, memohon keampunan dengan penuh pengharapan agar diampunkan segala dosa, takut akan seksaan, mengakui dosa yang dilakukan dan sentiasa melakukan kebaikan agar kebaikan itu menjadi penghapus kepada dosa. Al-Makkī telah meletakkan peringkat taubat sebagai peringkat pertama kerana ia berperanan sebagai penyucian jiwa seorang muslim daripada dosa untuk meneruskan perjalanan kepada peringkat seterusnya (al-Makkī, 1997). Hal ini turut dinyatakan oleh tokoh sufi yang lain seperti al-Qushayrī (w. 465 H.) dan al-Tūsī (w. 460H.) (Hawwā, 2000). Hadis yang dapat menjadi sandaran dalam peringkat ini dapat dilihat pada sabda Nabi SAW:

يا أَيُّهَا النَّاسُ تُوبُوا إِلَى اللَّهِ، فَإِنِّي أَتُوبُ فِي الْيَوْمِ إِلَيْهِ مِائَةَ مَرَّةٍ

[Muslim, *Kitāb al-Dhikr Wa al-Du'ā' al-Kibr, Bāb Istihbāb Al-Istighfār*, no. 2702]

Maksudnya:

Wahai manusia, taubatlah kepada Allah SWT. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Allah SWT setiap hari seratus kali.

Dalam hadis ini dinyatakan Baginda SAW memohon keampunan kepada Allah SWT seratus kali sehari. Istighfar Nabi SAW ini bermaksud menzahirkan kehambaan, kelemahan dan kesyukuran kepada Allah SWT kerana Baginda SAW tidak mempunyai dosa. Selain itu, para anbiya dan malaikat lebih merasa takut kepada Allah SWT kerana keyakinan yang tinggi kepada hari akhirat. Maka suruhan di dalam hadis ini ialah suruhan yang membawa maksud wajib bahkan lebih berpatutan kerana Nabi SAW yang tidak berdosa pun memohon keampunan Allah SWT, apatah lagi umatnya (al-Nawawī, 1994).

Maqāmāt yang kedua ialah sabar. Sabar ialah menekan diri agar tekun dalam beramal, cekal dalam menghadapi dugaan serta menerima segala ujian-Nya dengan lapang dada dan tenang. Hal ini dapat dicapai dengan sabar dalam melarang perbuatan keji, kerosakan dan permusuhan serta sabar dalam menegakkan keadilan dan melakukan kebaikan (al-Makkī, 1997). Hadis berkenaan peringkat ini dapat dilihat pada sabda Nabi SAW:

وَمَا أُعْطِيَ أَحَدٌ عَطَاءً خَيْرًا وَأَوْسَعَ مِنَ الصَّبْرِ

[al-Bukhārī, *Kitāb al-Zakā, Bāb Al-Isti'fāf 'an al-Mas'alah*, no. 1469]

Maksudnya:

Tiadalah kurniaan yang diterima seorang hamba lebih baik dan lebih luas daripada sabar.

Hadis ini diucapkan oleh Nabi SAW ketika memberikan sumbangan kepada orang ansar daripada hartanya. Setelah itu, Baginda SAW menyatakan kepada para sahabat bahawa tiada satu harta yang Baginda SAW simpan kecuali diinfakkan kepada para sahabat. Seterusnya, Nabi SAW menyatakan tiada kurniaan yang

lebih berharga melainkan sabar. Hal ini bermaksud seseorang itu bersabar daripada melakukan perkara haram dan bersabar dalam melakukan ketaatan. Maka orang ini akan dibantu dalam urusan kesabarannya dengan dikurniakan kekuatan dan ditahan daripada azab seksaan di akhirat (al-'Asqalānī, 1997).

Seterusnya, *maqāmāt* yang ketiga ialah syukur. Syukur ialah menzahirkan rasa penghargaan sama ada dengan hati, dengan lisan atau perbuatan. Hal ini dapat dicapai dengan memahami nikmat yang diterima oleh seseorang hamba itu daripada Allah SWT sebagai pemberi nikmat. Kemudian, seseorang itu merasa syukur terhadap kesulitan hidup dan ujian daripada Allah SWT. Hal ini kerana mengharapkan keredaan Allah SWT dengan kesabarannya di samping yakin akan pahala dan kelebihan bersabar terhadap ujian (al-Makkī, 1997). Hadis berkenaan perkara ini ialah sabda Baginda SAW:

إِنَّ اللَّهَ لَيَرْضَى عَنِ الْعَبْدِ يَأْكُلُ الْأَكْلَةَ، فَيُحَمِّدُهُ عَلَيْهِ هَا، وَيَشْرِبُ الشَّرْبَةَ، فَيُحَمِّدُهُ عَلَيْهِ هَا

[Muslim, *Kitāb al-Dhikr wa al-Du'ā'*, *Bāb Istihbāb Ḥamd Allāh*, no. 2734]

Maksudnya:

Sesungguhnya Allah SWT meredai seorang hamba jika dia memakan makanannya dia memuji Allah SWT ke atasnya, meminum minuman maka dia memuji Allah SWT ke atasnya.

Dalam hadis ini Nabi SAW menjelaskan kelebihan memuji Allah SWT setiap kali selepas makan dan minum bahawa ia merupakan tanda kesyukuran kepada Allah SWT. Maka reda Allah SWT kerana puji-pujian hamba ini saat dia bersyukur terhadap rezeki yang Allah SWT kurniakan kepadanya. Hakikatnya, hamba ini dari awalnya dikurniakan nikmat Islam, nikmat makanan, nikmat merasa syukur dan akhirnya nikmat untuk memuji Allah SWT disebabkan kesyukuran. Maka hal ini menunjukkan kasih sayang Allah SWT terhadap hambaNya biarpun kesemuanya adalah kurniaanNya, namun Allah SWT meredai hamba ini. Hadis ini juga menunjukkan kesyukuran merupakan kunci kepada keredaan Allah SWT yang merupakan matlamat utama kehidupan muslim (al-Nawawī, 1994).

Tambahan pula, *maqāmāt* yang keempat ialah berharap. Berharap ialah keinginan dan pengharapan yang kuat dan mutlak apabila meminta permohonan kepada Allah SWT. Peringkat ini ialah peringkat pengharapan yang menandakan pergantungan dan pengharapan manusia kepada Allah SWT secara mutlak. Hal ini dapat dicapai dengan bersegera membanyakkan doa, mendirikan ibadah, meninggalkan hawa nafsu, memperbanyakkan ibadah terutamanya solat malam, menolong sesama makhluk dan berpada-pada dengan nikmat (al-Makkī, 1997).

Di samping itu, *maqāmāt* yang kelima ialah peringkat takut. Takut ialah perasaan bimbang dan gerun yang lahir disebabkan pengetahuan dan ilmu terhadap kekuasaan Allah SWT. Berharap dan takut mempunyai perkaitan yang sangat rapat sehingga al-Makkī menyatakan kedua-duanya adalah berada pada satu martabat. Beliau telah mengumpamakan kedua-dua peringkat tersebut seperti sayap burung. Jika kehilangan salah satunya, maka burung tersebut tidak boleh terbang. Perumpamaan ini seperti kesempurnaan orang yang beriman, mereka perlu seiring dalam menaruh harapan dan takut kepada Zat-Nya. Malah tidak sempurna peringkat berharap jika tidak disertakan dengan takut. Namun, dari sudut keutamaan antara keduanya, al-Makkī menyatakan peringkat berharap lebih utama dari peringkat takut. Takut dapat dicapai dengan menjaga anggota badan daripada melakukan perkara-perkara yang dilarang, menjaga makan agar tidak berlebihan, tidak lalai, sentiasa menumpukan perkara yang dilakukan dan mengurangkan perkara yang tidak mendatangkan faedah (al-Makkī, 1997). Hadis berkenaan peringkat takut dan berharap dapat diperolehi melalui sabda Baginda SAW:

لَوْ يَعْلَمُ الْمُؤْمِنُ مَا عِنْدَ اللَّهِ مِنَ الْعُقُوبَةِ مَا طَمِعَ بِجَنَّتِهِ أَحَدٌ، وَلَوْ يَدْرِي الْكَافِرُ مَا عِنْدَ اللَّهِ مِنَ الرَّحْمَةِ مَا قَنَطَ مِنْ جَنَّتِهِ أَحَدٌ

[Muslim, *Kitāb al-Tawb*, *Bāb Fī Si'at Raḥmat Allāh*, no. 2755]

Maksudnya:

Jika seorang mukmin mengetahui apa yang Allah SWT sediakan daripada azab nescaya dia tidak berasa tamak kepada syurga-Nya sesiapa pun. Manakala seorang kafir jika mengetahui apa yang Allah SWT sediakan daripada rahmat-Nya nescaya dia tidak berputus asa daripada syurga-Nya walaupun seorang.

Dalam hadis ini Nabi SAW menerangkan keluasan rahmat dan kepedihan seksaan azab Allah SWT yang menggabungkan elemen berharap dan takut. Seorang mukmin merupakan insan yang paling tamak akan

rahmat Allah SWT dan ganjaran syurgaNya. Namun jika dia mengetahui apa yang Allah SWT sediakan daripada azab, maka disebabkan rasa takutnya akan hilang perasaan tamak tersebut. Mengetahui ini bermaksud mengetahui dengan yakin dan jelas bagaimana azab Allah SWT maka semestinya perkara ini tidak dapat diketahui di dunia. Manakala orang kafir ialah orang yang merasa kecewa dan putus asa terhadap rahmat dan kasih sayang Allah SWT. Namun, jika dia mengetahui apa yang Allah SWT sediakan daripada balasan rahmatNya iaitu syurga yang penuh kesenangan nescaya tiada seorang pun yang akan berputus asa. Hadis ini menekankan aspek takut dan berharap yang harus dimiliki setiap muslim. Perasaan berharap ialah kerana inginkan syurga manakala perasaan takut kerana gerun akan azab neraka (al-Nawawī, 1994).

Seterusnya, *maqāmāt* yang keenam ialah zuhud. Zuhud ialah tidak menyukai dunia dan berpaling daripadanya. Hati yang mempunyai sifat ini tidak meninggalkan sedikit pun perkara berkaitan keduniaan. Kebencian terhadap dunia dan berpaling daripadanya menurut al-Makkī bukanlah bermaksud membuang dunia sama sekali bahkan bererti tidak menjadikan dunia bertahta di hati sehingga menyebabkan seseorang hanyut didalamnya. Perkara ini dapat dicapai dengan meninggalkan angan-angan perkara keduniaan, meninggalkan pakaian mewah dan berlebihan, tidak berlebih-lebihan dalam membina dan mendirikan kediaman dan mencintai kefakiran dan orang-orang fakir serta bergaul dengan mereka (Al-Makkī, 1997). Sabda Nabi SAW dalam konteks perkara ini:

والله ما الدنيا في الآخرة إلا كما يجعل أحذكم إلبه عه في اليم فلينظر بم ترجع

[Ibn Hibbān, *Kitāb al-Īmān, Bāb Dhikr al-Bayān Anna al-Marū' Jā'iz Lah an Yahlif*, no. 4330, Sahih]

Maksudnya:

Demi Allah SWT, tiadalah dunia itu di sisi akhirat kecuali seperti kamu meletakkan jari telunjuk kamu ke dalam laut kemudian lihatlah apa yang berbaki.

Dalam hadis ini Nabi SAW membandingkan kedudukan kehidupan dunia dengan tempoh yang singkat, bakal binasa dan kehinaan dibandingkan dengan kedudukan kehidupan akhirat yang tidak akan binasa, selamanya. Akhirat dalam keadaan ini umpama lautan luas yang tidak bertebing, manakala dunia ialah air yang berbaki pada jari yang dicelupkan ke dalam lautan tersebut. Nescaya air yang berbaki tidak banyak. Maka, kehidupan dunia sangat kerdil dan hina jika dibandingkan kehidupan akhirat yang tiada pengakhiran. Ini ialah perumpaan kehidupan keduniaan yang sangat kecil dibandingkan dengan akhirat yang lebih luas. Oleh itu, bersifat zuhud memastikan hati tidak terpesong dengan kehidupan dunia yang sementara (Shams al-Haq, 2005).

Selain itu, *maqāmāt* yang ketujuh ialah tawakkal. Tawakkal ialah kebergantungan dan keyakinan seseorang kepada Allah SWT sepenuhnya tanpa bergantung selain daripada-Nya. Al-Makkī menegaskan tawakkal merupakan satu kefardhuan ke atas manusia kerana ia berkaitan dengan keyakinan serta kepercayaan kepada qada dan qadar Allah SWT. Peringkat ini dapat diperolehi dengan menyukai dan membenci kerana Allah SWT, reda di atas segala ketentuan-Nya, meyakini segala pentadbiran dan janji-janji Allah SWT terhadapnya dan sentiasa mentauhidkan Allah SWT selaku Tuhan yang Maha Perancang dan Maha Berkuasa (al-Makkī, 1997). Hadis berkenaan peringkat tawakkal ialah sabda Nabi SAW:

لو أنكم كنتم توكلون على الله حق توكله لرزقتم كما يرزق الطير تغدو خمًا وتروخ بطانًا

[al-Tirmidhī, *Kitāb al-Zuhd, Bāb Fi al-Tawakkal 'alā Allah*, no. 2344, Sahih]

Maksudnya:

Jika kamu bertawakkal kepada Allah SWT dengan sebenar-benar tawakkal nescaya kamu akan diberi rezeki sepertimana burung ketika keluar awal pagi dengan perut kosong dan balik dengan perut yang berisi.

Dalam hadis ini Nabi SAW menyatakan jika seseorang itu merealisasikan makna tawakkal yang sebenar serta bergantung harap dengan ikhlas kepada Allah SWT semata-mata seterusnya berusaha dengan apa yang termampu nescaya Allah SWT akan mengurniakan dia rezeki dan memudahkan hasil usahanya. Rezeki yang didapati muslim ini umpama rezeki seekor burung ketika dia keluar pada awal pagi dengan perut yang lapar dan balik dengan perut yang berisi. Allah SWT akan mencukupkan keperluannya. Burung ini telah keluar pada awal pagi berusaha mencari rezeki melalui sebab yang telah ditetapkan Allah SWT. Maka, hadis ini menekankan kelebihan tawakkal iaitu dengan berusaha dengan tekun di samping berharap kepada Allah SWT serta mengambil kira punca dan asbab (al-Mubārakfūrī, 1996).

Tambahan pula, *maqāmāt* yang kelapan ialah reda. Reda ialah suatu keadaan di mana seseorang hamba tidak merasa gelisah dan tidak berbolak balik hatinya pada sesuatu yang belum terjadi atau telah terjadi. Reda merupakan keadaan yakin kepada Allah SWT yang tertinggi. Sesiapa yang meredai setiap ketentuan Allah SWT dengan keredaan yang terbaik, dia akan memperoleh keredaan Allah SWT. Ini kerana reda merupakan kemuncak ganjaran dan pemberian dari Allah SWT. Hal ini dapat dicapai dengan tidak mengeluh terhadap ujian, tidak melihat kefakiran sebagai bala, tidak menganggap tanggungjawab sebagai bebanan dan memohon agar memperoleh kebaikan dan hikmah disebalik setiap ketetapan yang ditentukan (al-Makkī, 1997). Reda dapat dirujuk daripada sabda Nabi SAW:

إِنَّ عِظَمَ الْجَزَاءِ مَعَ عِظَمِ الْبَلَاءِ، وَإِنَّ اللَّهَ إِذَا أَحَبَّ قَوْمًا ابْتَلَاهُمْ، فَمَنْ رَضِيَ قَلْبُهُ الرِّضَا، وَمَنْ سَخِطَ قَلْبُهُ السُّخْطَ
[al-Tirmidhī, *Kitāb al-Zuhd, Bāb Mā Jā'a fī Ṣabr 'alā al-Balā'*, no. 2396, Sahih]

Maksudnya:

Sesungguhnya balasan yang besar atas ujian yang besar. Dan sesungguhnya jika Allah SWT mengasihi sesebuah kaum dia akan mengujinya. Barang siapa yang reda maka dia mendapat reda Allah SWT. Barangsiapa yang membenci maka dia mendapat kemurkaan Allah SWT.

Setiap musibah yang menimpa, jika hamba itu bersabar dan reda maka dia mendapat ganjaran daripada Allah SWT dan diangkat martabatnya. Dalam hadis ini Nabi SAW menerangkan tanda kasih sayang Allah SWT kepada hamba-Nya ialah ujian yang dihadapinya. Para nabi yang terdahulu telah menghadapi ujian berat, ujian yang tidak pernah dihadapi manusia yang lain yang menjadikan mereka hamba-hamba Allah SWT yang paling dikasihi. Maka Allah SWT akan menguji hamba-hamba yang taat kepadanya mengikut kemampuan mereka sama ada dari sudut kekayaan, kesihatan, kematian dan pelbagai lagi. Sesiapa yang reda dengan ujian daripada Allah SWT ini maka dia akan mendapat reda Allah SWT sebagai ganjaran. Hadis ini menerangkan kelebihan reda dengan ketentuan Allah SWT, terutamanya dalam ujian yang berat. Ujian yang menimpa seorang mukmin ialah kegembiraan kepadanya kerana ia menunjukkan kasih sayang Allah SWT kepadanya serta peluang untuk menggapai reda Allah SWT (al-Mubārakfūrī, 1996).

Akhir sekali, *maqāmāt* yang kesembilan dan terakhir ialah peringkat kecintaan. Kecintaan ialah menyimpan perasaan cinta, kasih dan sayang pada Allah SWT dengan memuliakanNya, mengagungkanNya serta malu kepadaNya. Peringkat ini berkait rapat dengan kesempurnaan tauhid iaitu dengan tidak menyekutukan Allah SWT terhadap sesuatu yang selain daripadaNya, maka sempurnalah kasih sayang seseorang itu terhadap kekasihNya. Hal ini dapat diperolehi dengan mengenali Allah SWT, menyedari nikmatNya dan bersyukur kepadaNya, mencintai Nabi SAW, cintakan akhirat, berpada-pada terhadap keduniaan, membanyakkan ibadah malam dan patuh terhadap segala suruhanNya dan menjauhi segala laranganNya (al-Makkī, 1997). Kecintaan dapat disandarkan kepada sabda Nabi SAW:

ثلاث من كن فيه وجد بمن حلاوة الإيمان: أن يكون الله ورسوله أحب إليه مما سواهما، وأن يحب المرء لا يحبه إلا الله، وأن يكره أن يعود في الكفر بعد أن أنقذه الله منه كما يكره أن يلقى في النار
[Muslim, *Kitāb al-Imān, Bāb Man Ittasafabihinna Wajada Ḥalāwah al-Īmān*, no. 43]

Maksudnya:

Tiga perkara yang apabila ada pada diri seseorang, ia akan mendapatkan kemanisan iman: Menjadikan Allah SWT dan Rasul-Nya SAW lebih dicintai dari selain keduanya. Jika ia mencintai seseorang, dia tidak mencintainya kecuali kerana Allah SWT. Dan dia benci kembali kepada kekufuran seperti dia benci bila dilempar ke neraka.

Maksud kemanisan iman di dalam hadis ini ialah merasa kelapangan dada, merasa dekat dengan Allah SWT, yakin dengan janjiNya, reda dengan ketentuan dan merasa tunduk dan taat terhadapnya. Kemanisan ini membawa rasa lezat dalam beribadah, sanggup merasa susah dalam beribadah dan mendahulukan kepentingan akhirat daripada dunia. Kemanisan yang dinyatakan ini dimiliki individu yang mencintai Allah SWT dan Rasul SAW melebihi segala-galanya sepertimana terkandung dalam hadis ini. Seorang insan apabila merasa

keagungan, kebesaran dan kurniaan Allah SWT kepadanya maka pastinya kecintaannya mutlak hanya kepada Allah SWT (al-Nawawī, 1994).

5. Pencegahan Dadah Terhadap Golongan Berisiko

Pencegahan dadah yang paling efektif ialah langkah pencegahan yang dilaksanakan terhadap golongan berisiko. Golongan berisiko ialah golongan yang mempunyai risiko untuk menagih dadah. Golongan ini mempunyai faktor risiko untuk menagih dadah namun mereka belum terjebak dengan penagihan dadah. Faktor risiko ialah faktor yang meningkatkan risiko seseorang terlibat dengan dadah. Manakala faktor pelindung ialah faktor yang melindungi seseorang daripada risiko terlibat dengan dadah (Hawkins, Catallano & Miller, 1992).

Pendekatan ini dapat dilaksanakan dengan mengenalpasti faktor risiko tersebut, mengenalpasti kaedah yang berkesan dan membangunkan aplikasi pencegahan (Hawkins, Catallano & Miller, 1992). Pencegahan terhadap golongan berisiko ialah menghapuskan, mengurangkan, mengubah faktor risiko yang terdapat daripada seseorang dan melengkapinya dengan faktor pelindung (McAlister & Puska, 1990). Individu itu dikategorikan sebagai belia berisiko jika mempunyai faktor risiko yang lebih dominan daripada faktor pelindung (Razali, 2015).

Pencegahan dadah terhadap golongan berisiko ialah pencegahan sekunder, iaitu pencegahan terhadap golongan yang belum menagih dadah namun dikategorikan mempunyai risiko untuk terjebak kepada penagihan dadah kerana faktor risiko yang dimiliki. Pencegahan ini ialah pendekatan berjaga-jaga kerana jika ketagihan telah ada, pencegahan dan pemulihan yang ingin dilaksanakan lebih sukar (Munro & Ramsden, 2013). Menurut Ahmad (2006), secara umumnya faktor risiko yang dikenal pasti menyumbang kepada masalah penagihan dadah ialah lemahnya jati diri individu, keinginan untuk berseronok, tekanan jiwa, longgarnya pegangan agama, mempunyai daya tahan yang rendah, rapuhnya nilai pegangan moral di dalam diri, berdepan dengan pelbagai bentuk tekanan hidup dan masalah keluarga. Kegagalan berhadapan dengan faktor-faktor penagihan tersebut juga akan menyebabkan berlakunya masalah pergantungan tinggi kepada dadah sebagai suatu cara untuk lari daripada masalah dan akhirnya mencetus tingkah laku pengulangan.

Manakala, faktor pelindung ialah jati diri yang kukuh, mempunyai daya tahan yang kuat, pegangan agama yang utuh, menghargai diri, kasih sayang, pengharapan, berdikari, bersyukur, dan mempunyai tujuan hidup. Faktor-faktor ini merupakan pelindung daripada risiko terlibat dengan dadah (Roy, et. al., 2019). Untuk menangani faktor risiko yang dimiliki individu, faktor pelindung yang mampu mendominasi faktor risiko hendaklah dikenal pasti. Sebagai contoh, individu yang mempunyai masalah tekanan hidup dapat mengatasinya dengan mempunyai daya tahan yang ampuh dalam diri. Maka individu ini mampu berfikiran positif dan melihat tekanan sebagai peluang untuk belajar. Oleh itu, secara asasnya pencegahan golongan berisiko atau pencegahan sekunder ialah dengan mengatasi, mengurangkan dan menghalang faktor risiko dengan faktor pelindung yang bersesuaian (Ibrahim, et al., 2017).

6. Terapi Psikospiritual Islam Berdasarkan Pendekatan al-Makkī Dalam Pencegahan Dadah Golongan Berisiko

Pendekatan kerohanian Islam telah dilihat sebagai satu alternatif dalam merawat penyakit psikologi yang akhirnya turut menyumbang kepada menangani permasalahan dadah (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 (Muhsin, 2012).

Hal ini dikuatkan lagi melalui kajian semasa di Malaysia yang menyokong pendekatan psikospiritual Islam dalam menangani dadah. Melalui kajian 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 Manan (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, 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.

Mencegah lebih baik daripada mengubati (Anon, 2017). Manakala kajian Munro & 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. Beritikad tolak dari

sini, penulis melihat sumbangan yang boleh diberikan melalui terapi psikospiritual Islam berdasarkan pendekatan Abū Tālib al-Makkī.

Artikel ini menghuraikan gagasan pemikiran Abū Tālib al-Makkī berkenaan tasawuf yang dapat dilihat pada pemikiran beliau berkenaan konsep *maqāmāt*. *Maqāmāt* Abū Tālib al-Makkī secara umum mengandungi 3 peringkat terapi iaitu yang pertama terapi penerimaan dan penyerahan diri kepada Allah SWT. Terapi ini dilihat mengandungi faktor pelindung jati diri dan menghargai diri. Peringkat yang kedua ialah terapi latihan dan didikan kejiwaan. Terapi ini mengandungi faktor pelindung daya tahan, pengharapan dan penghargaan. Peringkat terakhir ialah terapi pemantapan jiwa dan istiqamah. Terapi ini mempunyai faktor pelindung berdikari, tujuan hidup dan kasih sayang. Konsep terapi al-Makkī mengandungi beberapa faktor pelindung yang dapat mengatasi faktor risiko golongan berisiko sekaligus membentuk pencegahan dadah yang perkasa.

Secara asasnya pendekatan al-Makkī ialah pendekatan kerohanian Islam bersumberkan al-Quran dan hadis. Oleh itu, pendekatan ini telah mempunyai faktor pelindung pegangan agama dan ia dapat mengatasi faktor risiko pegangan agama yang longgar. Agama Islam yang menyeru kepada menjaga diri dan masyarakat semestinya menentang dadah yang merosakkan fungsi akal. Oleh itu, terapi yang akan dibincangkan ini merupakan metode dalam merawat peyakit rohani namun secara tidak langsung mengandungi beberapa faktor pelindung terhadap pengambilan dadah (Muhsin, 2012; Roy, et al., 2019).

Gabungan *maqāmāt* yang diasaskan beliau dapat membentuk terapi. Terapi pertama dapat dibentuk ialah melalui gabungan tiga *maqāmāt* iaitu taubat, sabar dan syukur. Gabungan *maqāmāt* ini membentuk terapi penerimaan dan penyerahan diri kepada Allah SWT. Langkah ini merupakan permulaan untuk meneruskan langkah berikutnya ke atas merawat rohani seseorang. Menurut al-Makkī, dosa adalah penghalang kepada masuknya cahaya Allah SWT 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 sabar pula melahirkan ketenangan dan melatih diri menghadapi musibah dan menerima ketentuan Allah SWT. Akhir sekali elemen syukur selepas sabar. Elemen ini perlu diterapkan kepada seseorang dalam memperlihatkan atau menzahirkan nikmat atau rasa berterima kasih kepada Pemberi nikmat melalui lisan dan hati. Dengan bersyukur dapat melahirkan rasa penyerahan dan pengembalian diri kepada Allah SWT. Ini dapat dilihat ketika seseorang melakukan taubat di atas segala kesilapannya (al-Makkī, 1997).

Terapi penerimaan dan penyerahan diri kepada Allah SWT melahirkan jati diri yang perkasa dalam diri individu. Jati diri merupakan faktor pelindung yang mampu mengatasi faktor risiko jati diri yang goyah. Terapi ini memperkasakan konstruk kesedaran dan ketabahan yang menyumbang kepada skala jati diri individu. Hal ini kerana terapi ini menerapkan kesedaran matlamat hidup, kembali kepada Allah SWT, pemikiran positif, berserah kepada Allah SWT, memohon kemaafan, bersabar di atas ujian kerana akan beroleh kemuliaan daripada Allah SWT. Selain itu, *maqāmāt* syukur melahirkan rasa penghargaan terhadap nyawa, akal dan keluarga yang dikurniakan Allah SWT. Perkara ini membentuk faktor pelindung menghargai diri (Hawwā, 2000; Muhsin, 2012; Roy, et al., 2019).

Selepas seseorang itu melepasi peringkat pengukuhan dan penerimaan diri kepada Allah SWT, seseorang itu haruslah mengikuti terapi kedua iaitu peringkat latihan dan didikan kejiwaan yang melibatkan tiga unsur peringkat iaitu berharap, takut dan zuhud. Kedudukan berharap banyak berkait dengan bersangka baik kepada Allah SWT kerana pengharapan perlu diiringi dengan perasaan baik sangka serta kesedaran sepenuhnya harapan tanpa keraguan terhadap pertolongan, rahmat serta kekuasaanNya. 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 takut melalui pengenalan terhadap Allah SWT yang akan melahirkan rasa kerdil, kehambaan, lemah serta gerun di hadapan Allah SWT. Situasi ini mewujudkan rasa insaf tentang kejadiannya, kehidupannya dan segala perbuatannya. Setelah berharap dan takut terbina kukuh dalam sanubari, seseorang hendaklah menanam jiwanya agar bersikap zuhud 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-Makkī, 1997).

Peringkat latihan dan didikan kejiwaan menguatkan asas yang telah dibina. Peringkat ini mengandungi faktor pelindung pengharapan. Hal ini kerana di peringkat ini individu dilatih dengan pergantungan yang tunggal terhadap Allah SWT kerana ketakutannya terhadap kekuasaan Allah SWT dan pengharapan yang tinggi terhadap nikmatnya. Pengharapan merupakan faktor pelindung yang menyumbang kepada daya tahan individu. Seterusnya, *maqāmāt* zuhud mendidik jiwa supaya merasa cukup dengan nikmat yang ada. Hal ini melatih sifat bersabar dan bersyukur yang turut menyumbang kepada daya tahan individu (Arip, 2015; Muhsin, 2012; Roy, et al., 2019).

Cabaran utama setiap proses mengatasi dadah ialah meninggalkan kesan yang berpanjangan (Ruslan, 2009). Peringkat seterusnya peringkat ketiga iaitu terapi pemantapan jiwa dan istiqamah yang terdiri daripada

tawakkal, reda dan kecintaan. 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.. 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, *maḥabbah* dilihat mampu merealisasikan proses pengekalan 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-Makkī, 1997).

Dalam terapi ketiga ini al- Makkī menerapkan konsep berusaha dan berserah kepada Allah SWT. Seterusnya, *maqāmāt maḥabbah* iaitu kasih sayang memastikan usaha ini berterusan demi mendapatkan kasih sayang Allah SWT. Peringkat ini mengandungi faktor pelindung berdikari yang menyumbang kepada daya tahan individu. Hal ini kerana individu yang melatih diri dengan *maqāmāt* reda dan tawakkal tidak mudah berputus asa. Individu ini dilatih tekun berusaha sehingga memperolehi kejayaan disamping sentiasa berlapang dada dengan kesusahan yang dihadapi. Seterusnya, *maqāmāt maḥabbah* menjamin konsistensi terapi kerana *maqāmāt* ini meletakkan tujuan hidup yang jelas dalam diri seseorang. Kasih sayangnya kepada Allah SWT menyebabkan ia sentiasa mempunyai motivasi, tujuan dalam kehidupan dan kasih sayang yang dicurahkan kepadanya. Hal ini dapat menyumbang kepada faktor pelindung tujuan hidup dan kasih sayang (Muhsin, 2012; Roy, et al., 2019).

Golongan bersiko menagih dadah memerlukan bimbingan agar tidak terjerumus kepada penagihan. Pembawaan *maqāmāt* 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 (Abu Talib, et al, 2017). Namun, modul ini hanya dibina dan digunakan untuk rawatan pemulihan. Penulis melihat pendekatan *maqāmāt* Abu Talib Al-Makki ini mempunyai kelebihan tersendiri dalam langkah pencegahan dadah di samping ianya merupakan kerangka yang komprehensif untuk pembinaan modul pencegahan dadah.

7. Kesimpulan

Karya berkenaan terapi psikospiritual Islam telah diusahakan oleh tokoh pemikir Islam kerana sifat prihatin mereka terhadap keperluan masyarakat semasa. Hakikatnya terapi psikospiritual telah ada pada zaman Nabi SAW namun tokoh pemikir Islam yang kemudian telah menyusunnya. 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.

Melalui penulisan ini pendekatan al-Makkī telah diketengahkan sebagai terapi psikospiritual Islam yang mampu menjadi pencegahan yang berkesan. Hal ini dapat dilihat pada terapi penerimaan dan penyerahan diri kepada Allah SWT. Terapi ini mengandungi faktor pelindung jati diri dan menghargai diri. Peringkat yang kedua ialah terapi latihan dan didikan kejiwaan. Terapi ini mengandungi faktor pelindung daya tahan, pengharapan dan penghargaan. Peringkat terakhir ialah terapi pemantapan jiwa dan istiqamah. Terapi ini mempunyai faktor pelindung berdikari, tujuan hidup dan kasih sayang.

Konsep terapi al-Makkī mengandungi beberapa faktor pelindung yang dapat mengatasi faktor risiko golongan berisiko sekaligus membentuk pencegahan dadah yang perkasa. Terapi ini 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-Makkī bagi pencegahan dadah golongan berisiko agar terapi psikospiritual dapat dijalankan dengan lebih tersusun.

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

- al-‘Asqalānī, I. H. (1997). *Fath al-Bārī Sharḥ Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*. Beirut: Dār al-Ma‘rifa.
- Abu Talib, M., et al. (2017). Penilaian Modul Pemulihan Penagih Dadah melalui pendekatan Modul ISRA: satu pendekatan analisis naratif. *Jurnal Antidadah Malaysia*, 10(1) 15-24.
- Ali, J., Hassan, S. & Abdul Karim, N. H. (2009). Kos ekonomi penyalahgunaan dadah. *Jurnal Antidadah Malaysia*, 6(2).
- Anon. (2017). *Buku Dasar Dadah Negara*. Malaysia: Agensi Anti Dadah Kebangsaan.
- Anon. (2018). *Laporan Agensi Anti Dadah Kebangsaan 2017*. Malaysia: Agensi Anti Dadah Kebangsaan.
- Arip, M. A., 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* 9(1) 46-55.
- al-Bukhārī, M. (2002). *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*. Beirut: Dār Ibn Kathīr.
- Fook, C. Y., et al. (2015). Keberkesanan Program Skuad 1Malaysia dalam pencegahan penyalahgunaan dadah di kalangan klien berisiko di komuniti. *Jurnal Antidadah Malaysia*, 9(1) 33-45.
- Ghani, S. A., & Adam, F. (2014). Pemulihan dadah menurut persepektif agama di Malaysia. *Jurnal Hadhari*, 6(1) 75-85.
- al-Ghazālī, A. H. (1964). *Al-Munqidh Min al-Ḍalāl*. Kaherah: Maktaba al-Miṣriyyah.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64. DOI: 10.1037/0033-2909.112.1.64.
- Hawwā, S. (2000). *Tarbiyyatunā al-Rūḥiyyah*. Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah.
- Ibn Ḥibbān, M. (1993). *Ṣaḥīḥ Ibn Ḥibbān*. Beirut: Mua’sasah Risāla.
- Ibn Kathīr, I. (1990). *Al-Bidāyah Wa al-Nihāyah*. Beirut: Maktabah al-M’ārif.
- Ibn Khallikān, A. (1977). *Wafayāt al-A’yān*. Beirut: Dar Sadir.
- Ibrahim, F., et al. (2017). Faktor-faktor penyumbang ketahanan diri penagih untuk pulih bebas dadah. *e-BANGI*, 12(1), 60-74.
- Ibrahim, N. (2018). Pengamalan Tarekat Qadiriyyah Wa Naqshabandiyyah dalam tasawuf sebagai rawatan psikospiritual bagi penagihan dadah dan alkohol. *Jurnal Qalbu* 5(7), 163-190.
- Jailani, R. (2015). Integrasi terapi Psikospiritual Islam dalam modul rawatan dan rehabilitasi berasaskan TC Therapeutic Community. *Proceeding Prevent 2015*, Universiti Sains Islam Malaysia, 98-109.
- Jodi, K. H. M., Mohamad, M. A., & Seman, A. C. (2014). Penerapan agama dalam modul psikospiritual dan kesannya terhadap kesihatan spiritual: kajian kes di Kompleks Dar Assaadah. Kuala Lumpur. *Jurnal Syariah*, 22(1), 107-127.
- Khalid, Y. (2008). Psycho-Spiritual therapy approach for drug addiction rehabilitation. *Jurnal Antidadah Malaysia*, 4, 143-151.
- al-Makkī, A. T. (1997). *Qut al-Qulūb*. Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah.
- Matokrem, L. (2007). Intervensi dan peranan kaunselor untuk menjana kepulihan klien sepanjang hayat. *Jurnal Antidadah Malaysia*, 1(1), 97-118.
- McAlister, A. L., & Puska, P. (1990). Eight-Year follow-up results of an adolescent smoking prevention program: The North Karelia Youth Project. *American Journal of Public Health*, 80(1), 78-79. DOI: 10.2105/ajph.80.1.78.
- Merbawi, A. M. (2007). Bina Insan menerusi kaedah spiritual: satu tinjauan terhadap pendekatan Inabah. *Proceeding Tasawwuf 2007*, Jabatan Mufti Negeri Sembilan.
- Mohamed, et. al. (2005). Program pendidikan pencegahan dadah SLAD: adakah ia berkesan mencapai matlamatnya? *Malaysian Journal of Learning & Instruction*, 2, 1-16. DOI: 10.32890/mjli2005.2.0.7576.
- al-Mubārakfūrī, A. R. (1996). *Tuḥfat al-Aḥwādhī*. Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah.
- Muhsin, S. B. (2012). *Kaedah psikoterapi berasaskan konsep maqamat: kajian terhadap kitab Qut Al-Qulub Abu Talib Al-Makki*. Tesis Sarjana. Kuala Lumpur: Universiti Malaya.
- Munro, G. & Ramsden, R. (2013). *primary prevention: preventing the uptake of drug in drug use in Australian society*. Melbourne: Oxford University Press.
- Muslim, H. (2006). *Ṣaḥīḥ Muslim*. Beirut: Dār Ihyā’ Turāth ‘Arabī.
- al-Nawawī, Y. (1994). *Al-Minhāj Fī Sharḥ Ṣaḥīḥ Muslim*. Damsyik: al-Maktab al-Islāmī.
- Nazar, M. (2006). *Mencegah, merawat & memulihkan penagihan dadah: beberapa pendekatan dan amalan di Malaysia*. Kuala Lumpur: Utusan Publication.



Published biannually by:
**HADITH AND AQIDAH RESEARCH INSTITUTE (INHAD),
Selangor International Islamic University College (KUIS)**
Email: jurnalhadis@kuis.edu.my
Web: www.jurnal.kuis.edu.my/hadis/
Bandar Seri Putra, 43600, Bangi, Selangor (Darul Ehsan) Malaysia.
Tel: 03-8911 7000 Ext: 6129/6130, Fax: 03-8926 6279
Vol. 10, No. 20 (December, 2020)

- al-Qushayrī, A. K. (2003). *Al-Risālah al-Qushayriyyah*. Kaherah: Dār al-Khayr.
- Roy, P. L., et al. (2019). Risk factors associated with drug resistant focal epilepsy in adults: a case control study. *Seizure*, 73, 46-50. DOI: 10.1016/j.seizure.2019.10.020.
- Ruslan, S. F. (2009). *Penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja*. Selangor: Penerbitan Minda
- Shafie, A. R. (2006). *Rawatan penagihan dadah: pendekatan kerohanian menggunakan metode thoriqat Qadiriyyah Wa Naqsabandiyyah*. Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn Bhd.
- Taharem, A. Z. (2004). *Menangani penyalahgunaan & penagihan dadah menurut Islam*. Rawang: Penerbit Minda Ikhwan.
- al-Tirmidhī, M. (1996). *Sunan al-Tirmidhī*. Beirut: Dār al-Gharb Islāmī.
- Wazir, R. (2018). Hadis dan tasawuf: satu sorotan terhadap *Sharḥ Al-Taftāzānī ‘Alā Aḥādīth Al-Arba‘īn Al-Nawawīyyah*. *HADIS*, 8(15), 18-36.
- al-Yafi’ī, A. (1970). *Mir’āt al-Jinān Wa ‘Ibrah al-Yaqdhān*. Beirut: Mu’assasah al-‘Ālamī li Maṭbu‘ah.
- Yusof, M. I., & Saadon, S. A. (2015). Peranan Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) dalam menangani isu penagihan dadah melalui intervensi kerohanian: kajian pelaksanaan program 2011-2015. *Proceeding Prevent 2015*, Universiti Sains Islam Malaysia, 37-40.