

## KEBERKESANAN "TERAPI SPIRITUAL" BAGI PENINGKATAN ASPEK-ASPEK PERSONALITI PENAGIH DADAH DI PANTI INSYAF MEDAN, INDONESIA

Lahmuiddin\* dan Zulkifli Mohamed Rasid

Pusat Pengajian Ilmu Pendidikan

Universiti Sains Malaysia

11800 USM, Pulau Pinang, Malaysia

**Abstrak:** Penyelidikan ini bertujuan mengenal pasti keberkesanan pendekatan "Terapi Spiritual" bagi meningkatkan ciri-ciri personaliti penagih dadah di Panti Insyaf Medan, Indonesia. "Terapi Spiritual" yang dimaksudkan dalam penyelidikan adalah kombinasi daripada tiga pendekatan, iaitu (1) pendekatan *Zikrullah* (agama) yang berlandaskan ajaran agama Islam dan pernah dieksperimen di Indonesia oleh Emo Kastama (1994); (2) pendekatan Pemusatan Perorangan yang diasaskan oleh Carl Rogers (1951); dan (3) pendekatan Motivasi Pencapaian yang diperkenalkan oleh McClelland, Atkinson, Clark dan Lowell (1953). Subjek kajian terdiri daripada 40 orang penagih dadah yang dibahagikan sama ramai kepada dua kumpulan, iaitu (a) kumpulan rawatan dan (b) kumpulan kawalan. Kaedah pemilihan subjek dalam penyelidikan ini adalah berdasarkan kaedah pensampelan bertujuan (*purposive sampling*), iaitu subjek disesuaikan dengan kriteria yang telah ditetapkan. Dapatan kajian menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan ( $p = 0.000$ ) antara skor min kumpulan eksperimen dengan skor min kumpulan kawalan pada aspek keagamaan. Terdapat juga perbezaan yang signifikan ( $p = 0.000$ ) antara skor min kumpulan eksperimen dengan skor min kumpulan kawalan pada aspek konsep sendiri. Walau bagaimanapun, tidak terdapat perbezaan yang signifikan ( $p = 0.14$ ) antara skor min kumpulan eksperimen dengan skor min kumpulan kawalan pada aspek motivasi. Analisis terhadap data pemerhatian (aspek ketaatan terhadap tanggungjawab dan disiplin, iaitu mematuhi peraturan), menunjukkan subjek daripada kumpulan eksperimen lebih positif tingkah laku ketaatan dan disiplin mereka berbanding subjek daripada kumpulan kawalan.

**Abstract:** The objective of this study is to investigate the effectiveness of "Spiritual Therapy" in enhancing personality characteristics of drug addicts at Panti Insyaf Medan, Indonesia. The "Spiritual Therapy" used in this study was a combination of three approaches, namely (1) *Zikrullah* approach (religious approach) based on Islamic teaching and was previously experimented in Indonesia by Emo Kastama (1994); (2) Person-centered approach developed by Carl Rogers (1951); and (3) Achievement Motivation approach introduced by McClelland, Atkinson, Clark and Lowell (1953). The subjects comprised 40 drug addicts, assigned into two groups with equal number, namely

---

\* Pensyarah dalam bidang bimbingan dan kaunseling di Institut Agama Islam Negeri (IAIN-SU) Medan, Indonesia.

(a) treatment group and (b) control group. The method of subject selection was purposive sampling, that is the subjects were selected based on pre-determined criteria. The results show that there was significant difference ( $p = 0.000$ ) between the mean score of the experimental group and the mean score of the control group on the measure of religion. Also, there was significant difference ( $p = 0.000$ ) between mean score of the experimental group and the mean score of control group on the measure of self-concept. However, there was no significant difference ( $p = 0.14$ ) between the mean score of the experimental group and mean score of the control group on the measure of achievement motivation. An analysis of data from observation (fulfilling responsibility and discipline, that is following instructions), shows that subjects from the experimental group were more positive in their behaviour when fulfilling responsibility and discipline as compared to subjects in the control group.

## **PENGENALAN**

Penyalahgunaan dadah merupakan masalah yang sentiasa dibincangkan oleh para ilmuan kerana tabii penyalahgunaan dadah boleh merosakkan generasi muda yang tenaga mereka boleh digunakan untuk membangunkan negara. Masalah penyalahgunaan dadah merupakan satu perkara yang serius dan seharusnya dapat ditangani oleh pihak kerajaan, para pendidik, badan-badan pertubuhan sukarela (NGO) dan ibu bapa. Penagihan dadah telah menular ke semua peringkat masyarakat, iaitu masyarakat yang kedudukan ekonominya kukuh ataupun masyarakat yang kedudukan ekonominya lemah.

Hal ini dapat dijelaskan melalui angka kes penyalahgunaan dadah di beberapa buah negara maju. Di Amerika Syarikat umpamanya, pada tahun 1978 terdapat 2.3 juta orang menghisap bahan yang berasaskan candu, di negara Perancis ditafsirkan pada tahun 1977 terdapat 100,000 orang yang terlibat dengan penyalahgunaan dadah, hal yang sama juga berlaku di Jerman Barat, pada tahun 1980 terdapat lebih daripada 400,000 orang yang terlibat dengan penagihan dadah, sementara di Belanda terdapat 15,000 orang penghisap bahan yang berasaskan candu (Ghafar 1991).

Merujuk pada kenyataan akhbar siaran No. 48, Januari 1987 yang dikeluarkan oleh Pasukan Petugas Antidadah, Majlis Keselamatan Negara, Jabatan Perdana Menteri Malaysia, pada tahun 1986 jumlah penagih dadah yang dapat dikesan di Malaysia adalah seramai 7,329 orang dan 13.7% daripada penagih-penagih ini telah mula menagih pada lingkungan umur antara 16–18 tahun (Maznah 1990). Daripada angka ini dapat dikenal pasti bahawa hampir 14% daripada penagih mula menagih ketika mereka berumur belasan tahun. Keadaan ini amat membimbangkan kerana ia membawa kesan yang negatif terhadap masa depan belia di Malaysia.

Peningkatan masalah penagihan dadah di Malaysia dapat dilihat daripada kenyataan Timbalan Menteri Dalam Negeri, Datuk Seri Ong Ka Ting (*Utusan Malaysia* 1996) yang menyatakan bahawa seramai 36 penagih baru dikesan setiap hari di seluruh negara. Ini bermakna setiap bulan dianggarkan seramai 1,086 penagih baru bertambah dan peningkatan ini disifatkan sebagai suatu ancaman yang serius kepada keselamatan negara. Mengikut rekod Majlis Antidadah Negara, terdapat 175,165 penagih dadah sehingga Julai 1996 dan daripada jumlah itu 121,045 orang merupakan penagih aktif (*Utusan Malaysia* 1996).

Selain Malaysia, negara-negara ASEAN yang lain juga turut dilanda masalah penagihan dadah. Di Indonesia misalnya, dapatan kajian oleh Lydia Harlina (Emo Kastama 1994), menunjukkan 13.4% daripada sampel 2,500 Siswa Kelas III dari 57 Sekolah Menengah Negeri (SMPN) di Jakarta terlibat dengan dadah. Keadaan seumpama ini lazimnya akan menimbulkan pelbagai masalah sosial seperti kemerosotan moral, peningkatan kes-kes rompakan, pembunuhan dan perkosaan. Kesemua ini akan mengganggu ketenteraman masyarakat. Perkara ini juga akan membantutkan pembangunan yang dijalankan oleh pihak kerajaan.

Tabii penyalahgunaan dadah, jika tidak dibendung dengan berkesan boleh memusnahkan peradaban manusia. Kedatangan dadah bolehlah diibaratkan seperti kedatangan angin puting beliung yang memusnahkan manusia dan harta benda yang dilandanya. Peluang untuk keluar atau melarikan diri daripada pusarannya amatlah sukar (Ghafar 1992).

Telah banyak pendekatan rawatan yang dijalankan oleh agensi-agensi di beberapa buah negara bagi memulihkan penagih dadah. Namun, kebanyakan rawatan yang diberikan itu ternyata belum memperoleh kejayaan yang sepenuhnya. Antara pendekatan yang telah diuji adalah pendekatan detoksifikasi yang diperkenalkan oleh Newman (1974) bertujuan menghilangkan kesan dadah pada diri fizikal seseorang dengan cara memandikannya serta mengurangkan dos dadah yang digunakan atau menggunakan dadah gantian bagi melawan kesan dadah yang sedang digunakan (antagonis).

Pendekatan akupunktur dan rangsangan bio (*biostimulation*) juga pernah diperkenalkan oleh Wen dan Cheong (1973) dengan tujuan merawat penagih daripada pergantungan fizikal kepada dadah. Selain itu, terdapat juga pendekatan tradisional dengan memberi penagih meminum air jampi. Pendekatan ini diperkenalkan oleh Griffith dan Arif (1963). Melalui pendekatan ini, penagih diberi air minum yang telah dijampi oleh sami-sami. Pendekatan ini agak berjaya dilaksanakan di Thailand. Melalui pendekatan tradisional ini penagih dilatih menghayati ajaran-ajaran Buddha untuk menguatkan semangat dan mewujudkan

kedamaian jiwa. Walau bagaimanapun, pendekatan ini kurang sesuai dilaksanakan kepada mereka yang beragama Islam.

Pendekatan Pemusatan Perorangan yang digunakan oleh penyelidik sebagai sebahagian daripada elemen keseluruhan "Terapi Spiritual" seperti yang diperkenalkan oleh Carl Rogers (1951) memberi fokus kepada pembentukan keyakinan dan kepercayaan pada diri sendiri. Di samping itu, pendekatan peningkatan motivasi yang diperkenalkan oleh McClelland et al. (1953) pernah digunakan untuk memberi rangsangan kepada penagih-penagih dadah agar mereka melihat masa hadapan yang lebih baik berbanding masa lalu. Walau bagaimanapun, pendekatan ini kurang berjaya untuk memulih penagih dadah sepenuhnya jika dilaksanakan secara bersendirian (Lian 1995).

Oleh kerana tidak terdapat satu pendekatan yang terbaik untuk memulihkan penagih-penagih dadah Muslim khususnya di Indonesia, maka pengkaji mengambil keputusan untuk menjalankan eksperimen melalui penggunaan kaedah rawatan, iaitu pendekatan "Terapi Spiritual" di Panti Insyaf Medan, Indonesia. Pengkaji merasakan jika kaedah seumpama ini berjaya secara khusus meningkatkan ciri-ciri personaliti penagih, maka ia dapat diaplikasikan di tempat-tempat lain terutama dalam kalangan penagih dadah yang beragama Islam.

## **TUJUAN PENYELIDIKAN**

Kajian ini bertujuan melihat keberkesanan rawatan "Terapi Spiritual" terhadap pembinaan ciri-ciri personaliti diri penagih-penagih dadah Muslim di Panti Insyaf Medan, Indonesia. Ciri-ciri personaliti diri yang dimaksudkan di sini merangkumi aspek-aspek agama (zikrullah), konsep sendiri dan motivasi. Untuk penjelasan yang lebih, berikut dibincangkan secara ringkas dua konsep penting yang terdapat dalam kajian ini, iaitu konsep sendiri dan motivasi.

### **Konsep Kendiri**

Konsep sendiri ialah segala persepsi individu terhadap diri dari segi sifat-sifat fizikal, kebolehan serta kelemahan intelek dan moral, kedudukan sosioekonomi dalam masyarakat, identiti nasional, etnik, ras dan agama, dan peranan-peranan yang dimainkan dalam masyarakat yang telah diinternalisasikan daripada masyarakat dan orang lain yang signifikan kepadanya (Burns 1979). Psikologis Teori Interaksi Simbolik menegaskan bahawa konsep sendiri seseorang datang daripada interaksinya, khususnya daripada persepsi seseorang individu tentang gerak balas orang lain terhadapnya semasa interaksi itu berlaku. Cooley (1964)

dalam teori *Looking Glass Self* berpendapat bahawa kita mendapat konsep tentang diri kita melalui imaginasi kita terhadap pendapat orang lain tentang diri kita. Hal ini berlaku melalui tiga prinsip, iaitu:

1. Imaginasi tentang bagaimana orang lain menanggapi rupa paras kita.
2. Imaginasi tentang bagaimana orang lain menilai rupa paras kita.
3. Mendapat sesuatu perasaan sendiri (*self-feeling*) sama ada berasa bangga atau sebaliknya.

Psikologis humanistik seperti Combs, Rogers dan Kelly (1967) pula menegaskan bahawa konsep sendiri mempengaruhi penafsiran individu terhadap dunianya, dan oleh itu ia amat mempengaruhi penyesuaian diri.

Dapatlah disimpulkan di sini bahawa unsur-unsur penting dalam pembentukan konsep sendiri adalah persepsi, interaksi dan imaginasi atau penafsiran seseorang terhadap pendapat orang lain terhadap dirinya. Konsep sendiri memainkan peranan penting dari aspek penyesuaian seseorang. Peningkatan konsep sendiri melalui latihan membolehkan individu membina benteng untuk menghalangnya daripada terperangkap dalam kancah penyalahgunaan dadah, mengawal perasaan kebimbangan serta peningkatan kemahiran komunikasi dan pelbagai kemahiran sosial (Botvin 1983).

### **Konsep Motivasi**

Menurut Crow dan Crow (1973), motivasi ialah desakan yang menjadi motif atau matlamat untuk mengubah sikap, minat dan kegiatan seseorang. Bernard (1965) pula mengatakan bahawa motivasi merujuk pada semua fenomena yang terlibat dalam merangsang tingkah laku ke arah pencapaian. Motivasi juga merupakan proses membangkit, mengekal dan mengarahkan minat seseorang supaya terus meningkat dan berkembang.

Menurut Ausubel (Sharifah 1988), motivasi itu bermula daripada jenis dan keadaan desakan. Jika desakan itu kuat, motivasi juga akan menjadi kuat. Apabila matlamat telah tercapai, desakan akan menjadi berkurangan. Deci (1975) pula mendefinisikan motivasi sebagai daya penggerak atau daya pengaruh yang boleh mendesak individu mencapai ke arah kesempurnaan atau kecemerlangan. Menurutnya lagi, terdapat dua jenis motivasi, iaitu motivasi luaran (*extrinsic*) dan motivasi dalaman (*intrinsic*). Motivasi luaran merujuk pada sesuatu yang mendorong individu untuk membuat sesuatu aktiviti bagi mendapatkan sesuatu ganjaran, manakala motivasi dalaman adalah keinginan untuk membuat sesuatu perkara itu semata-mata kerana ia dapat memberikan kegembiraan atau kepuasan. Menurut Lovell (1969), motivasi bermula daripada keperluan manusia.

Keperluan itu menyebabkan manusia terdorong atau bermotivasi bertindak untuk mencapai matlamat. Apabila matlamat itu tercapai maka ia merasa lega atau puas.

Di sini dapatlah disimpulkan bahawa motivasi merupakan kuasa yang dapat menggerak dan merangsang seseorang untuk bertingkah laku atau bertindak untuk menuju sesuatu matlamat. Kuasa itu mungkin datang dari dalam (tekanan psikologi) atau dari luar (tekanan persekitaran) yang pada akhirnya memberi kepuasan kepada individu.

## METODOLOGI

### Reka Bentuk Kajian

Kajian ini adalah berbentuk eksperimen kuasi dan menggunakan prosedur praujian (*pre-test*) dan pascaujian (*post-test*) kepada kumpulan eksperimen dan kumpulan kawalan.

Reka bentuk kajian ini adalah seperti yang digambarkan dalam Rajah 1 berikut:

---

Kumpulan eksperimen	01	X	02
Kumpulan kawalan	01	-	02

---

*Petunjuk :* 01 = Praujian (*pre-test*)  
02 = Pascaujian (*post-test*)  
X = Rawatan (eksperimen)

**Rajah 1.** Reka bentuk kajian

### Subjek

Subjek di dalam eksperimen ini terdiri daripada pelatih-pelatih (penagih-penagih) sebuah pusat pemulihan di Panti Insyaf Medan, Indonesia. Terdapat seramai 100 orang pelatih (seluruh penagih dadah yang diterima untuk dirawat bagi tempoh April 1997 hingga Mac 1998) dan daripada jumlah ini terdapat seramai 89 orang (89%) beragama Islam.

## **Pemilihan Subjek Kajian**

Daripada 89 orang penagih dadah yang beragama Islam, penyelidik telah memilih 40 orang sebagai subjek kajian. Daripada 40 orang subjek tersebut, penyelidik membahagikan mereka kepada dua kumpulan, iaitu 20 orang diagihkan ke dalam kumpulan eksperimen dan 20 orang lagi diagihkan ke dalam kumpulan kawalan. Untuk tujuan keseimbangan setiap kumpulan, aspek umur dan tahap pendidikan dijadikan elemen utama pengumpulan subjek kumpulan.

## **Alat Ukur**

Alat ukur yang digunakan dalam kajian ini adalah seperti berikut:

Bagi bidang agama (zikrullah), alat ukur yang digunakan adalah alat ukur yang dibina sendiri oleh pengkaji. Pengkaji membinanya kerana tidak terdapat alat ukur seumpamanya bagi bidang agama (zikrullah). Alat ukur bagi bidang konsep sendiri diambil daripada Deskriptif-Kendiri II berdasarkan model konsep sendiri yang diperkenalkan oleh Shavelson, Hubner dan Stanton (1976), dan Marsh (1990). Alat ukur ini juga pernah digunakan oleh Maznah dan Yoong (1994) di Malaysia. Alat ukur yang berkaitan dengan motivasi pencapaian dibina sendiri oleh pengkaji berdasarkan model McClelland et al. (1953).

Satu soal selidik mengandungi empat bahagian, iaitu (1) latar belakang subjek, (2) pengetahuan agama, (3) konsep sendiri dan (4) motivasi pencapaian, telah digunakan untuk memperoleh data.

### **1. Soal selidik berkaitan latar belakang subjek**

Bahagian ini mengandungi 28 item meliputi status, umur, tahap pendidikan, punca dadah diperoleh, orang yang memperkenalkan dadah kepada subjek, jenis dadah yang selalu digunakan, jenis penyakit yang sering dialami, reaksi dan maklum balas ibu bapa terhadap subjek.

### **2. Soal selidik berkaitan pengetahuan agama (zikrullah)**

Bahagian ini mengandungi 65 item; 50 item merangkumi pengetahuan subjek dalam bidang agama dan difokuskan kepada empat elemen, iaitu akidah, syariah, fikah dan akhlak. Sejumlah 15 item berikutnya meliputi sikap atau tindakan subjek dalam sesuatu senario hipotetikal, contohnya tindakan subjek seandainya dia terjumpa wang di jalan atau tindakan subjek seandainya dia melihat kejadian jenayah.

### 3. Soal selidik berkaitan konsep sendiri

Bahagian ini mengandungi 65 item. Secara amnya, bahagian ini mencungkil keyakinan subjek terhadap diri sendiri contohnya, adakah subjek merasakan dirinya seorang yang kacak atau tidak, dan adakah subjek merasakan dia mempunyai keyakinan untuk melakukan sesuatu dengan baik ataupun tidak dan sebagainya.

### 4. Soal selidik berkaitan motivasi pencapaian

Bahagian ini difokuskan kepada motivasi pencapaian. Subjek diminta melihat tiga keping gambar yang berbeza. Berpandukan ketiga-tiga keping gambar itu subjek ditanya: Apakah yang sedang berlaku? Apakah yang sudah berlaku? Apakah yang akan terjadi pada masa hadapan?

## **Pemerhatian**

Setelah eksperimen selesai, penyelidik dengan bantuan beberapa orang pembantu menjalankan satu siri pemerhatian. Pemerhatian penyelidik difokuskan kepada dua aspek, iaitu ketaatan dan disiplin. Bagi aspek ketaatan, penyelidik melihat kekerapan subjek melaksanakan solat di masjid atau musala yang berhampiran Panti Insyaf. Bagi aspek disiplin pula, penyelidik melihat kepatuhan subjek mengikut peraturan dan arahan yang telah ditetapkan oleh Panti Insyaf. Empat elemen, iaitu bangun pagi, mandi, sarapan/makan dan mengikuti pelajaran adalah sasaran pemerhatian penyelidik.

## **PROSEDUR KAJIAN**

### **Sebelum Rawatan**

Sebelum rawatan dijalankan, penyelidik melaksanakan beberapa kegiatan awal, antaranya:

1. Penyelidik berjumpa dengan subjek untuk menjelaskan perkara-perkara yang berkaitan dengan kajian yang dijalankan.
2. Penyelidik mentadbir soal selidik (praujian) kepada kedua-dua kumpulan rawatan dan kawalan.
3. Penyelidik mengagihkan subjek secara rawak kepada dua kumpulan (20 orang satu kumpulan) berdasarkan keputusan praujian dan kriteria umur dan tahap pendidikan.



## Prosedur Rawatan

Prosedur rawatan yang dijalankan di dalam eksperimen ini adalah seperti yang terdapat dalam Jadual 1 berikut:

**Jadual 1.** Masa dan jenis kegiatan selama rawatan dijalankan

---

### Bulan pertama (April 1997)

Bil.	Masa	Jenis kegiatan
1.	04:00 pg. – 06:00 pg.	Bangun, persiapan solat Subuh dan senaman pagi
2.	06:00 pg. – 08:00 pg.	Mandi dan sarapan pagi
3.	08:00 pg. – 09:30 pg.	Bimbingan dan kaunseling (pembinaan konsep sendiri)
4.	09:30 pg. – 10:00 pg.	Rehat dan minum
5.	10:00 pg. – 11:30 pg.	Agama (bidang akidah/tauhid)
6.	11:30 pg. – 1:30 tgh.	Makan tengah hari dan solat Zuhur
7.	1:30 tgh. – 3:00 ptg.	Bimbingan dan kaunseling (motivasi diri)
8.	3:00 ptg. – 4:00 ptg.	Rehat dan persiapan solat Asar
9.	4:00 ptg. – 5:30 ptg.	Agama (ibadah dan muamalah)
10.	5:30 ptg. – 7:30 mlm.	Mandi, persiapan solat Maghrib dan makan malam
11.	7:30 mlm. – 9:00 mlm.	Solat Isyak dan temu ramah dengan subjek
12.	9:00 mlm. – 04:00 pg.	Rehat, tidur dan anjuran solat Tahajud

---

### Bulan kedua (Mei 1997)

Bil.	Masa	Jenis kegiatan
1.	04:00 pg. – 06:00 pg.	Bangun, persiapan solat Subuh dan senaman pagi
2.	06:00 pg. – 08:00 pg.	Mandi dan sarapan pagi
3.	08:00 pg. – 09:30 pg.	Bimbingan dan kaunseling (pembinaan konsep sendiri)
4.	09:30 pg. – 10:00 pg.	Rehat dan minum

(bersambung)

**Jadual 1. (sambungan)**

Bil.	Masa	Jenis kegiatan
5.	10:00 pg. – 11:30 pg.	Agama (bidang akidah/tauhid)
6.	11:30 pg. – 1:30 tgh.	Makan tengah hari dan solat Zuhur
7.	1:30 tgh. – 3:00 ptg.	Bimbingan dan kaunseling (motivasi diri)
8.	3:00 ptg. – 4:00 ptg.	Rehat dan persiapan solat Asar
9.	4:00 ptg. – 5:30 ptg.	Agama (ibadah dan muamalah)
10.	5:30 ptg. – 7:30 mlm.	Mandi, persiapan solat Maghrib dan makan malam
11.	7:30 ptg. – 9:00 mlm.	Solat Isyak dan temu ramah dengan subjek
12.	9:00 mlm. – 04:00 pg.	Rehat, tidur dan anjuran solat Tahajud

Bulan ketiga (Jun 1997)

Bil.	Masa	Jenis kegiatan
1.	04:00 pg. – 06:00 pg.	Bangun, persiapan solat Subuh dan senaman pagi
2.	06:00 pg. – 08:00 pg.	Mandi dan sarapan pagi
3.	08:00 pg. – 09:30 pg.	Bimbingan dan kaunseling (pembinaan konsep sendiri)
4.	09:30 pg. – 10:00 pg.	Rehat dan minum.
5.	10:00 pg. – 11:30 pg.	Agama (bidang akhlak)
6.	11:30 pg. – 1:30 tgh.	Makan tengah hari dan solat Zuhur
7.	1:30 tgh. – 3:00 ptg.	Bimbingan dan kaunseling (motivasi diri)
8.	3:00 ptg. – 4:00 ptg.	Rehat dan persiapan solat Asar
9.	4:00 ptg. – 5:30 ptg.	Agama (bidang fikah)
10.	5:30 ptg. – 7:30 mlm.	Mandi, persiapan solat Maghrib dan makan malam
11.	7:30 mlm. – 9:00 mlm.	Solat Isyak dan temu ramah dengan subjek
12.	9:00 mlm. – 04:00 pg.	Rehat, tidur dan anjuran solat Tahajud

Rawatan dijalankan selama tiga bulan bermula pada bulan April 1997 hingga Jun 1997. Hanya subjek daripada kumpulan rawatan menerima latihan yang disediakan sementara subjek kumpulan kawalan meneruskan rancangan biasa yang disediakan oleh pentadbiran Panti Insyaf.

## Prosedur Pengumpulan Data

Terdapat tiga set data yang diperoleh di sepanjang kajian ini. Satu set diasaskan daripada soal selidik yang ditadbirkan sebelum rawatan dimulakan (praujian) dan satu set soal selidik lagi diperoleh setelah rawatan selesai (pascaujian). Subjek kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan diminta melengkapkan soal selidik pada kedua-dua praujian dan pascaujian. Praujian dilaksanakan sebagai data asas apabila kajian ini dimulakan.

Set data yang ketiga diperoleh melalui pemerhatian yang dijalankan setelah fasa rawatan selesai. Ini dilakukan selama tiga bulan bermula dari bulan Julai 1997 hingga September 1997. Pemerhatian ini dijalankan bagi melihat tingkah laku subjek kumpulan rawatan berbanding tingkah laku subjek kumpulan kawalan dalam jangka masa tiga bulan selepas rawatan selesai. Dua aspek yang diperhatikan adalah aspek ketaatan dan disiplin.

Bagi aspek ketaatan, perkara yang diperhatikan ialah kekerapan subjek melaksanakan solat di masjid. Untuk aspek disiplin pula perkara yang diperhatikan ialah tingkah laku subjek dalam mematuhi peraturan yang dilaksanakan di Panti Insyaf, Medan. Peraturan ini termasuklah bangun pagi, mandi, sarapan/makan dan belajar (peraturan biasa yang dilaksanakan di Panti Insyaf, Medan).

## Prosedur Analisis Data

Setelah data diperoleh dan dianalisis dengan menggunakan kaedah ujian *t* (*t-test*), pengkaji membandingkan markah beza, iaitu membandingkan perbezaan praujian dan pascaujian pada aspek agama (zikrullah), konsep sendiri dan motivasi antara peserta rawatan kumpulan eksperimen dengan kumpulan kawalan.

## KEPUTUSAN DAN PERBINCANGAN

### Keputusan

Setelah rawatan dijalankan selama tiga bulan (April 1997 hingga Jun 1997) yang mencakupi bidang agama (zikrullah), konsep sendiri dan motivasi, serta pemerhatian selama tiga bulan berikutnya (Julai 1997 hingga September 1997), hasilnya adalah seperti berikut:

1. Terdapat perbezaan yang signifikan pada skor min (min 30.65 dan SD 5.13) subjek kumpulan eksperimen berbanding skor min (min 10.35 dan SD 5.09) subjek kumpulan kawalan dalam ukuran pengetahuan agama (Jadual 2).

**Jadual 2.** Keputusan ujian t kumpulan eksperimen dan kumpulan kawalan dalam aspek pengetahuan agama

Kumpulan P	N	Min	SD	t
Eksperimen 0.000	20	30.65	5.13	11.89
Kawalan	20	10.35	5.09	

p = 0.05

2. Terdapat perbezaan yang signifikan pada skor min (min 94.00 dan SD 24.20) subjek kumpulan eksperimen berbanding skor min (min 39.75 dan SD 29.05) subjek kumpulan kawalan dalam ukuran konsep sendiri (Jadual 3).

**Jadual 3.** Keputusan ujian t kumpulan eksperimen dan kumpulan kawalan dalam aspek konsep sendiri

Kumpulan P	N	Min	SD	t
Eksperimen 0.000	20	94.00	24.20	5.34
Kawalan	20	39.75	29.05	

p = 0.05

3. Tidak terdapat perbezaan yang signifikan pada skor min (min 3.60 dan SD 2.39) subjek kumpulan eksperimen berbanding skor min (min 2.75 dan SD 2.02) subjek kumpulan kawalan dalam ukuran motivasi pencapaian (Jadual 4).

**Jadual 4.** Keputusan ujian t kumpulan eksperimen dan kumpulan kawalan dalam aspek motivasi pencapaian

Kumpulan P	N	Min	SD	t
Eksperimen 0.14	20	3.60	2.39	1.52
Kawalan	20	2.75	2.02	

p = 0.05

#### 4. Aspek ketaatan

Subjek daripada kumpulan eksperimen melaksanakan solat ke masjid sebanyak 9,128 kali (99.21%) daripada jumlah maksimum 9,200 kali, sementara subjek daripada kumpulan kawalan melaksanakan solat ke masjid sebanyak 8,700 kali (95%) daripada jumlah maksimum.

#### 5. Aspek disiplin

Bagi aspek disiplin pula, subjek daripada kumpulan eksperimen melanggar disiplin sebanyak 94 kali dalam masa tiga bulan (masa pemerhatian), sementara subjek daripada kumpulan kawalan melanggar disiplin sebanyak 455 kali dalam jangka masa yang sama.

Pada keseluruhannya, dapatan kajian menunjukkan rawatan yang diberikan meningkatkan skor pada tahap yang signifikan dua dari tiga aspek yang dikaji, iaitu pengetahuan agama dan konsep sendiri. Pemerhatian yang dijalankan ekoran daripada eksperimen menunjukkan subjek yang diberi rawatan memperlihatkan ketaatan dan disiplin yang lebih tinggi berbanding subjek yang tidak mendapat rawatan.

### **Perbincangan dan Saranan**

Rawatan melalui pendekatan "Terapi Spiritual" dapat meningkatkan secara signifikan skor min pengetahuan agama subjek kumpulan rawatan dalam kajian ini berbanding skor min kumpulan kawalan. Apabila pemerhatian dijalankan selama tiga bulan selepas eksperimen dijalankan, didapati tingkah laku, ketaatan dan disiplin kumpulan ini juga berubah berbanding subjek yang tidak mendapat sebarang rawatan. Peningkatan dari segi pengetahuan ini nampaknya dapat dikaitkan dengan perubahan tingkah laku amalan (ketaatan dan disiplin) dalam kalangan subjek kumpulan yang mendapat rawatan.

Berkaitan konsep sendiri, dapatan kajian ini selaras dengan dapatan kajian Botvin (1983) yang melaporkan bahawa latihan konsep sendiri dapat meningkatkan personaliti penagih (konsep sendiri) dan ini dapat menghalang subjek daripada tarikan untuk menggunakan dadah, membolehkan mereka mengawal perasaan kebimbangan, meningkatkan kemahiran berkomunikasi dan pelbagai kemahiran sosial. Burns (1979) pula mendapati bahawa konsep sendiri merupakan suatu faktor penting bagi pembinaan kesihatan mental dan integrasi personaliti. Oleh itu, penyelidik-penyelidik menyarankan agar pendekatan terapi spiritual dilaksanakan juga di institusi-institusi pendidikan selain di pusat-pusat pemulihan kerana kesannya yang positif terhadap pengetahuan, ketaatan, disiplin

dan konsep sendiri. Penerima-penerima terapi spiritual dapatlah membina benteng untuk mengelakkan diri daripada terlibat dengan dadah dan bagi mereka yang telah pulih daripada penagihan tidak akan mudah terpengaruh untuk terlibat semula dengan dadah.

Terapi spiritual yang dilaksanakan tidaklah memberi kesan yang signifikan terhadap motivasi berbanding kesan rawatan terhadap aspek pengetahuan agama dan konsep sendiri. Tiada perbezaan signifikan pada skor min motivasi kedua-dua kumpulan rawatan dan kawalan. Keadaan ini menggambarkan betapa sukar dan rumitnya meningkatkan motivasi seseorang walaupun latihan dijalankan dalam keadaan yang terkawal. Ini mungkin disebabkan usaha untuk meningkatkan motivasi melibatkan perkara-perkara yang berkaitan faktor afektif dan mental seseorang yang pada umumnya agak stabil apabila seseorang itu mencapai kematangan.

Tempoh masa latihan motivasi yang dilaksanakan dalam eksperimen mungkin tidak memadai. Oleh itu penyelidik mencadangkan agar dalam kajian selanjutnya tempoh latihan ditambah menjadi enam bulan supaya subjek dapat melakukan penghayatan dan refleksi yang lebih mendalam.

Namun demikian, penyelidikan ini telah dapat meningkatkan pengetahuan agama dan peningkatan konsep sendiri, meningkatkan ketaatan dan disiplin, dan sekali gus dapat meningkatkan aspek-aspek personaliti penagih dadah.

## RUJUKAN

- Abdul, G. T. (1991). *Dadah: strategi dan kontrol di kawasan sekolah-sekolah*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- \_\_\_\_\_. (1992). *Dadah pembunuh*. Jilid 4. Kuala Lumpur: Delmu (M) Sdn. Bhd.
- Bernard, H. W. (1965). *Psychology of learning and teaching*. New York: McGraw-Hill.
- Botvin, G. J. (1983). Prevention of adolescent substance abuse through the development of personal and social competence. Di dalam Glynn, T. J. (ed.). *Preventing adolescent drug abuse: intervention strategies*. National Institute on Drug Abuse Research. No. 47: 115-140.

- Burns, R. B. (1979). *The self-concept: theory, measurement, development and behaviour*. London: Longman.
- Coombs, Roger, C. dan Kelly. (1967). Self-concept as an objective in education for the culturally disadvantaged. *Proceedings of the National Conference on Educational Objectives for the Culturally Disadvantaged*, n.p., n.d.
- Cooley, C. H. (1964). *Human nature and the social order*. New York: Schocken Books.
- Crow dan Crow. (1973). *Psikologi pendidikan untuk perguruan* (terjemahan). Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Deci, E. L. (1975). *Intrinsic motivation*. New York: Lenum Press.
- Emo, K. (1994). *Inabah: suatu pendalaman mengenai metode Inabah dalam upaya penyembuhan penderita ketagihan zat adiktif melalui proses didik menurut pondok pesantren Suryalaya*. Ringkasan hasil penyelidikan. Jakarta: IKIP.
- Griffith, E. dan Arif, J. (1963). *Thailand: going to the temple in drug use and poshyachinda*. London: Croom Helm.
- Lian, C. K. (1995). *Achievement motivation training on a group of secondary school students*. Tesis Sarjana, Universiti Pertanian Malaysia, Serdang.
- Lovell, K. (1969). *Educational psychology and children*. London: University of London.
- Marsh, H. W. (1990). *Self-description questionnaire II manual*. Sydney: The Psychological Corporation. Harcourt Brace Jovanovich Inc.
- Maznah, I. (1990). Pendidik dan pendidikan. *Jurnal Pendidik dan Pendidikan*, 10.
- Maznah, I. dan Yoong, S. (1994). Self-concept, scholastic achievement and student's learning process. Kertas kerja yang dibentangkan di 23<sup>rd</sup> *International Congress of Applied Psychology*, Madrid, Spain, 17–22 Julai.
- McClelland, D. C., Atkinson, J. W., Clark, R. A. dan Lowell, E. L. (1953). *The achievement motive*. New York: Appleton-Century Crafts.

- Newman, R. G. (1974). Detoxification treatment of narcotic addict. Di dalam R. J. Dupont (ed.). *Handbook of drug abuse*. Washington D.C.: National Institute of Drug Clinic.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy*. Boston: Houghton Mifflin Inc.
- Sharifah, A. A. (1988). *Psikologi pendidikan II*. Petaling Jaya: Longman Malaysia Sdn. Bhd.
- Shavelson, R. J., Hubner, J. J. dan Stanton, G. C. (1976). Self-concept: validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46: 407-441.
- Utusan Malaysia*, 10 Disember 1996.
- Wen, H. L. dan Cheong, S. Y. (1973). Treatment of drug addictions by acupunture and electrical stimulation. *American Journal of Acupunture*, 1: 71-75.