



**UNIVERSITI PUTRA MALAYSIA**

***PERANAN MODUL ISRA, FUNGSI SOSIAL DAN PRINSIP  
PEMBANGUNAN KOMUNITI DALAM KEPULIHAN BEKAS KLIEN DI  
KEDAH, MALAYSIA***

**MOHAMMAD ADAM DANIAL BIN HAFIZ GOH**

**FEM 2021 7**



**PERANAN MODUL ISRA, FUNGSI SOSIAL DAN PRINSIP PEMBANGUNAN  
KOMUNITI DALAM KEPULIHAN BEKAS KLIEN DI KEDAH, MALAYSIA**

Oleh

**MOHAMMAD ADAM DANIAL BIN HAFIZ GOH**

**Tesis ini dikemukakan kepada Sekolah Pengajian Siswazah,  
Universiti Putra Malaysia, sebagai memenuhi keperluan untuk  
Ijazah Master Sains**

**Mei 2021**

Semua bahan yang terkandung dalam tesis ini, termasuk tanpa had teks, logo, ikon, gambar dan semua karya seni lain, ialah bahan hak cipta Universiti Putra Malaysia kecuali dinyatakan sebaliknya. Penggunaan mana-mana bahan yang terkandung dalam tesis ini dibenarkan untuk tujuan bukan komersial daripada pemegang hak cipta. Penggunaan komersial bahan hanya boleh dibuat dengan kebenaran bertulis terdahulu yang nyata daripada Universiti Putra Malaysia.

Hak cipta © Universiti Putra Malaysia



Abstrak tesis yang dikemukakan kepada Senat Universiti Putra Malaysia  
sebagai memenuhi keperluan untuk Ijazah Master Sains

## PERANAN MODUL ISRA, FUNGSI SOSIAL DAN PRINSIP PEMBANGUNAN KOMUNITI DALAM KEPULIHAN BEKAS KLIEN DI KEDAH, MALAYSIA

Oleh

**MOHAMMAD ADAM DANIAL BIN HAFIZ GOH**

Mei 2021

**Pengerusi : Mohd Roslan Rosnon, PhD**  
**Fakulti : Ekologi Manusia**

Agensi Antidadah Kebangsaan telah melancarkan Modul ISRA sebagai instrumen holistik bagi rawatan dan pemulihan bekas penagih dadah melalui kaedah mengubati masalah ketidakstabilan jiwa secara amalan kerohanian. Kefungsian sosial dilihat penting terhadap kepulihan bekas klien ISRA dalam komuniti. Selain itu, prinsip pembangunan komuniti turut berperanan terhadap kepulihan bekas klien ISRA dalam komuniti. Menggunakan Teori Struktural-Fungsionalisme, komuniti bergerak sebagai satu sistem sosial dengan beberapa subsistem yang saling berfungsi dan melengkapinya antara satu sama lain. Oleh itu, kajian ini bertujuan meneliti pandangan bekas klien dalam komuniti terhadap keberkesanan Modul ISRA; mengenal pasti kefungsi sosial terhadap kepulihan bekas klien dalam komuniti; dan menerangkan peranan prinsip pembangunan komuniti terhadap kepulihan klien dalam komuniti. Kajian ini dilaksanakan secara kualitatif menggunakan pendekatan *exploratory*. Kajian ini menggunakan pensampelan bertujuan iaitu 16 orang informan telah terlibat terdiri daripada bekas klien ISRA yang *compliant* dan boleh terlibat diri dalam temu bual. Pengumpulan data dilakukan secara temu bual mendalam menggunakan pendekatan *naturalistic inquiry* atau *constructionism* di samping Teknik Kumpulan Nominal (NGT) turut digunakan bagi memperoleh data primer. Analisis tematik secara manual dilakukan terhadap data kajian bagi membentuk tema dalam menilai kesemua objektif kajian. Hasil kajian menunjukkan, bekas klien ISRA berpandangan, Modul ISRA dari segi kandungan, struktur, kaedah pengajaran dan pembelajaran adalah sangat baik dalam membantu kepulihan mereka. Dari segi kefungsi sosial, empat (4) institusi penting menyokong kepulihan bekas klien dalam komuniti iaitu: (i) keluarga; (ii) komuniti; (iii) agama; dan (iv) kerajaan. Kesemua institusi ini berperanan dalam memberi bantuan dan dorongan supaya bekas klien kekal pulih. Dari segi prinsip pembangunan komuniti, tiga (3) prinsip penting berperanan terhadap kepulihan bekas klien dalam komuniti iaitu: (i) pembentukan jaya diri (*self-help*); (ii) penglibatan; dan (iii) bantuan dan galakan kerajaan. Kajian ini merumuskan, bekas klien memberikan pandangan positif terhadap keberkesanan Modul ISRA. Kefungsian

sosial dan prinsip pembangunan komuniti juga memainkan peranan terhadap kepulihan bekas klien ISRA dalam komuniti. Implikasi kajian ini mencadangkan, sebarang dasar atau pembinaan modul pemulihan perlu berfokus kepada keterlibatan persekitaran sosial klien bagi menyokong kepulihan klien secara berterusan setelah mereka keluar pusat.



Abstract of thesis presented to the Senate of Universiti Putra Malaysia in  
fulfilment of the requirement for the degree of Master of Science

**THE ROLES OF ISRA MODULE, SOCIAL FUNCTION AND COMMUNITY  
DEVELOPMENT PRINCIPLES IN THE RECOVERY OF FORMER CLIENTS IN  
KEDAH, MALAYSIA**

By

**MOHAMMAD ADAM DANIAL BIN HAFIZ GOH**

**May 2021**

**Chair : Mohd Roslan Rosnon, PhD**  
**Faculty : Human Ecology**

The National Anti-Drugs Agency has launched the ISRA Module as a holistic method for cure and rehabilitation for former drug addicts by providing help to stabilise the emotion via spiritual practices. Social functionality has been observed as a vital aspect to support the recovery of them in the community. In addition, the principles of community development also play a role in the recovery of ISRA former clients in the community. By using the Structural-Functional Theory, a community is a social system that consists of several subsystems that have functional relationships and complement each other. Therefore, this study aimed to examine the views of former clients in the community on the effectiveness of ISRA Module; to identify social functionality towards the recovery of former clients in the community and to explain the role of community development principles on client recovery in the community. This study was conducted qualitatively using an exploratory approach. This study used purposive sampling where 16 informants were involved consisting of former ISRA clients who are compliant and able to participate in the interview session. Data collection was done through in-depth interviews using naturalistic inquiry or constructionism approach, and Nominal Group Technique (NGT) also being used as primary data collection. Manual thematic analysis was performed on the data to attain a theme in evaluating all the objectives of the study. As a result, ISRA former clients opined that ISRA Module in terms of content, structure, teaching and learning methods was efficacious in helping their recovery. In terms of social functioning, four (4) important institutions support the recovery of former clients, namely: (i) family; (ii) community; (iii) religion; and (iv) government. Each of these institutions has played an important role in providing assistance and encouragement so that former clients remain recovered. In terms of community development principles, three (3) important principles are essential in the recovery of former clients in the community, namely: (i) the formation of self-help; (ii) involvement; and (iii) government assistance and encouragement. This study concludes that former clients gave a positive view on the effectiveness of ISRA

Module. Social functioning and community development principles also play a role in the recovery of ISRA's former clients in the community. The implications of this study suggest any policy or construction of rehabilitation modules should focus on the involvement of the client's social environment to support the client's ongoing recovery upon leaving the centre.



## PENGHARGAAN

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh dan Salam Sejahtera,

Pertama-tamanya, saya panjatkan rasa syukur yang tidak terhingga atas daya upaya, kudrat dan iltizam yang dianugerahkan Allah SWT kepada diri ini, supaya saya dapat melunaskan kajian ini dengan jayanya. Hakikatnya, kajian ini amat peribadi buat saya. Terkait dengan pengalaman sekeliling, menginsafi saya untuk menaruhkan kesungguhan bagi menyelami kehidupan dan *survival* batang tubuh seseorang yang bergelar bekas penagih dadah.

Semestinya penghargaan utama dititipkan kepada Dr. Mohd Roslan Rosnon atas segala bimbingan, tunjuk ajar dan semangat tanpa jemu beliau dalam membantu saya menyiapkan kajian ini. Tidak terhingga banyaknya pengorbanan beliau selama ini dan tidak terbalas jugalah saya atas segala ilmu dan pengetahuan yang beliau curahkan sepanjang perjalanan saya menoktahkan penulisan kajian ini. Buat Profesor Dr. Asnarulkhadi Abu Samah, penghargaan dan ucapan terima kasih saya titipkan atas nasihat-nasihat, panduan dan buah fikir beliau dalam memastikan tesis ini memberi nilai tambah kepada cabang ilmu Pembangunan Komuniti.

Saya dedikasikan juga penghargaan ini kepada pihak pengurusan Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK) atas kerjasama dan bantuan yang diberikan kepada saya untuk menjalankan kajian ke atas bekas klien Program Rawatan ISRA dalam Komuniti di Kedah, Malaysia. Jutaan terima kasih juga saya ucapkan kepada semua pihak yang terlibat secara langsung mahupun tidak langsung sepanjang pelaksanaan kajian ini di lapangan.

Pastinya, Masnah Supar iaitu ibu tercinta, insan paling gembira apabila saya berjaya menyiapkan kajian ini. Terima kasih ibu atas segalanya. Ibu sentiasa ada di samping Adam sepanjang susah senang, tangis tawa dan jatuh bangun dalam mengabadikan naskah tesis ini. Begitu juga buat adik Aniq, Kila, Zahim, Nurain, Mira, Qayyum & keluarga; Azize Taib & Azreen Awang; Nadia Nafasha, Saiful Izwar, sahabat handai dan teman sekerja atas segala dorongan. Buat arwah abah, Hafiz Goh Abdullah, semoga kejayaan anakmu ini juga menjadi asbab yang baik buat abah. Terima kasih semuanya.



Akhir sekali, saya amat berharap agar kajian ini sedikit sebanyak dapat membantu usaha semua pihak dan membuka mata komuniti untuk sama-sama memastikan kepulihan bekas penagih dadah. Walaupun karya ini amat kecil jika dibandingkan dengan keringat para sarjana dan ilmuan lain, namun, saya berharap usaha kecil ini tetap ada nilai sumbangannya kepada masyarakat dan negara. Semoga kajian ini turut mengimarahkan lagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang Pembangunan Komuniti.

Sekian, terima kasih.

**Mohammad Adam Danial bin Hafiz Goh**

Tesis ini telah dikemukakan kepada Senat Universiti Putra Malaysia dan telah diterima sebagai memenuhi syarat keperluan untuk Ijazah Master Sains. Ahli Jawatankuasa Penyeliaan adalah seperti berikut:

**Mohd Roslan Rosnon, PhD**

Pensyarah Kanan  
Fakulti Ekologi Manusia  
Universiti Putra Malaysia  
(Pengerusi)

**Asnarulkhadi Abu Samah, PhD**

Profesor  
Fakulti Ekologi Manusia  
Universiti Putra Malaysia  
(Ahli)

**ZALILAH MOHD SHARIFF, PhD**

Profesor and Dekan  
Sekolah Pengajian Siswazah  
Universiti Putra Malaysia

Tarikh: 12 Ogos 2021

## JADUAL KANDUNGAN

	<b>Muka Surat</b>
<b>ABSTRAK</b>	i
<b>ABSTRACT</b>	iii
<b>PENGHARGAAN</b>	v
<b>PENGESAHAN</b>	vii
<b>PERAKUAN</b>	ix
<b>SENARAI JADUAL</b>	xiv
<b>SENARAI RAJAH</b>	xv
<b>SENARAI SINGKATAN</b>	xvi
<b>BAB</b>	
<b>1</b>	<b>PENDAHULUAN</b>
1.1	Pengenalan 1
1.2	Pernyataan Masalah 3
1.3	Objektif Kajian 6
1.4	Kepentingan Kajian 6
1.5	Definisi Konsep 8
1.6	Kerangka Konseptual 9
1.7	Limitasi dan Skop Kajian 10
1.8	Rumusan 11
<b>2</b>	<b>TINJAUAN LITERATUR</b>
2.1	Pengenalan 12
2.2	Dasar Dadah Negara 12
2.2.1	Akta Berkenaan Dadah 13
2.2.2	Isu dan Cabaran Pemulihan 13
2.3	Rawatan dan Pemulihan Dadah di Malaysia 14
2.3.1	Modul ISRA 15
2.3.2	Rawatan dan Pemulihan Psikospiritual Agama Lain 18
2.3.3	Pendekatan Psikospiritual dan Kepulihan 20
2.4	Kefungsian Sosial dalam Pemulihan 20
2.4.1	Institusi Keluarga 21
2.4.2	Institusi Komuniti dan Persekitaran 22
2.4.3	Agama 24
2.4.4	Institusi Kerajaan 25
2.5	Prinsip Pembangunan Komuniti 25
2.6	Teori Struktural Fungsionalisme 27
2.7	Rumusan 29

<b>3</b>	<b>METODOLOGI</b>	
	3.1 Pengenalan	30
	3.2 Reka Bentuk Penyelidikan	30
	3.3 Lokasi Kajian	31
	3.4 Pensampelan	32
	3.4.1 Saiz Sampel	32
	3.4.2 Kaedah Pensampelan	32
	3.5 Teknik Pengumpulan Data	33
	3.5.1 Temu Bual Mendalam	33
	3.5.2 Teknik Kumpulan Nominal (NGT)	34
	3.5.3 Pengkaji Sebagai Instrumen	34
	3.6 Analisis Data	35
	3.7 Rumusan	36
<b>4</b>	<b>HASIL KAJIAN DAN PERBINCANGAN</b>	
	4.1 Pengenalan	37
	4.2 Latar Belakang Informan	37
	4.3 Pandangan Terhadap Modul Kepulihan	39
	4.3.1 Modul Psikososial	39
	4.3.2 Modul Psikospiritual (Modul ISRA)	40
	4.3.3 Teknik Kumpulan Nominal (NGT) Terhadap Modul Kepulihan	44
	4.4 Kefungsian Sosial Dalam Menyokong Kepulihan	46
	4.4.1 Institusi Keluarga	46
	4.4.2 Institusi Komuniti	48
	4.4.3 Institusi Agama	50
	4.4.4 Institusi Kerajaan	51
	4.5 Prinsip Pembangunan Komuniti Dalam Menyokong Kepulihan	52
	4.5.1 Prinsip Pembentukan Jaya Diri ( <i>Self-Help</i> )	53
	4.5.2 Penyertaan	54
	4.5.3 Prinsip Bantuan dan Galakan Kerajaan	56
	4.6 Wacana Teori Struktural-Fungsionalisme dan Kefungsian Sosial Dalam Membantu Kepulihan Bekas Klien	58
	4.7 Rumusan	59
<b>5</b>	<b>RINGKASAN, IMPLIKASI, CADANGAN DAN KESIMPULAN</b>	
	5.1 Pengenalan	61
	5.2 Ringkasan Kajian	61
	5.3 Implikasi	63
	5.4 Cadangan	65
	5.5 Kesimpulan	66

<b>RUJUKAN</b>	69
<b>LAMPIRAN</b>	80
<b>BIODATA PELAJAR</b>	87
<b>SENARAI PENERBITAN</b>	88



## SENARAI JADUAL

Jadual		Muka Surat
1.1	Statistik Penagihan dan Relaps bagi Tahun 2013-2018	4
3.1	Daerah Bekas Klien ISRA	31
3.2	Komposisi Informan Kajian	32
4.1	Maklumat Latar Belakang Bekas Klien	37
4.2	Dapatan Kajian NGT Modul Kepulihan	44
4.3	Dapatan Kajian NGT Modul ISRA	45

## SENARAI RAJAH

<b>Rajah</b>		<b>Muka Surat</b>
1.1	Kerangka Konseptual	10
3.1	Peta Kawasan Daerah Kajian	31
5.1	Peranan Kefungsian Sosial Terhadap Kepulihan Bekas Klien ISRA Dalam Komuniti	67
5.2	Peranan Prinsip Pembangunan Komuniti Terhadap Kepulihan Bekas Klien ISRA Dalam Komuniti	68

## SENARAI SINGKATAN

AADK	Agensi Antidadah Kebangsaan
CCH	Caring Community House
CCRC	Pusat Pemulihan Jagaan dan Rawatan
CCSC	Cure & Care Service Centre
CCVC	Cure & Care Vocasional Centre
CSR	Corporate Social Responsibility
DDN	Dasar Dadah Negara
KPI	Key Performance Index
NGT	Teknik Kumpulan Nominal
NPS	New Psychoactive Substances
n	Bilangan Sampel
OKP	Orang Kena Pengawasan
RM	Ringgit Malaysia
SPM	Sijil Pelajaran Malaysia
THV	True House Victory
UPSR	Ujian Penilaian Sekolah Rendah



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Pengenalan

Sehingga kini, tiada kajian empirikal dilaksanakan bagi menelusuri faktor-faktor kelangsungan kepulihan bekas penagih dadah yang telah keluar daripada pusat (bekas klien) yang mampu untuk kembali menjalani semula kehidupan sehari-hari mereka bersama komuniti. Sehubungan dengan itu, tesis ini memberi fokus perbincangan berkenaan peranan Modul ISRA, kefungisian sosial dan prinsip pembangunan komuniti terhadap kepulihan bekas klien dalam komuniti di Kedah, Malaysia. Tiga (3) perkara penting yang dibahas dalam tesis ini ialah: (i) apakah pandangan bekas klien dalam komuniti terhadap keberkesanan Modul ISRA dalam program rawatan dan pemulihan?; (ii) sejauh manakah peranan kefungisian sosial terhadap kepulihan bekas klien ISRA dalam komuniti?; dan (iii) apakah peranan prinsip pembangunan komuniti terhadap kepulihan bekas klien ISRA dalam komuniti. Tesis ini menggunakan teori Struktural-Fungsionalisme untuk membincangkan objektif-objektif kajian dengan melihat komuniti sebagai satu sistem yang mempunyai interaksi antara bahagian bagi membentuk kestabilan (Pott, Vella, Dale & Sipe, 2016). Interaksi antara bahagian bagi kajian ini merujuk kepada peranan Modul ISRA, kefungisian sosial dan prinsip pembangunan komuniti terhadap kepulihan bekas klien dalam komuniti.

Umumnya, banyak sebab yang mendasari seseorang bekas penagih itu sama ada kembali menagih semula (relaps) atau mampu untuk kekal pulih setelah keluar pusat rawatan. Antaranya ialah faktor diri sendiri (Fauziah, 2008; Wan Salmi, 2012; Rozmi, Nor Azri, Fauziah, & Salina, 2017), keluarga (Fauziah, Bahaman, Mansor & Mohamad Shatar, 2009; Fauziah, Ezarina, Salina, Norulhuda, & Nor Jana, 2013; Suppiah, Sandra, Fatimah, & Harikrishnan, 2014; Rozmi, et. Al, 2017; Abdul Munir, Abd Rahman & Mohd Noor, 2018; Ezarina, Fauziah, & Nazirah, 2020); persekitaran (Fauziah, 2008; Fauziah, Ezarina, Nor Jana, Salina & Mohd Norahim, 2017; Rozmi, et. Al, 2017; Mohd Alif, Siti Hajar, Jal Abadi, Khaitiyah, Noralina & Zaiton, 2018; Amran, Fuziah, & Saralah, 2020) agama (Fadzli & Sabir, 2011; Sabir & Fadzli, 2014; Mohammad Johdi, 2012; Abdul Munir, Abd Rahman, & Mohd Noor, 2018), kerajaan (Fauziah, et. Al, 2017; Mohd Alif, et. Al 2018; Nazira, Mohammad Rahim, Wan Shahrazad, & Rozainee, 2019; Mohd Hefzan & Muhammad Nubli, 2019) dan majikan (Mohammad Johdi, 2012; Fauziah, et. Al, 2017; Adibah & Rozmi, 2018).

Di Malaysia, Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK) menerajui usaha melaksanakan program rawatan dan pemulihan kepada penagih-penagih dadah. Melalui institusi di bawah AADK seperti Pusat Pemulihan Jagaan dan

Rawatan (CCRC), beberapa modul pemulihan dirangka dan dilaksana antaranya termasuklah modul psikososial, modul terapeutik komuniti, latihan kemahiran dan modul psikospiritual. Selain itu, program pemulihan dalam komuniti juga penting dalam mencegah penagihan relaps antaranya seperti aktiviti kaunseling serta penempatan dalam pekerjaan dan latihan kemahiran. Wujud juga teknik *bio feedback* sebagai alternatif pemulihan bekas penagih yang dibangunkan sebagai terapi untuk mengawal tingkah laku serta fungsi badan manusia melalui proses psikologi dan fisiologi (Simona, 2010).

Dalam membincangkan modul psikospiritual, Menurut Mahmood Nazar (2006), pendekatan kerohanian iaitu pembangunan spiritual atau penglibatan agama dan tradisional merupakan kaedah rawatan yang semakin popular. Mohd Hefzan & Muhammad Nubli (2019) turut menjelaskan, individu yang mempunyai pegangan agama yang kuat, ternyata kurang terlibat dengan dadah dan seandainya golongan ini terlibat dengan penyalahgunaan dadah sekalipun, maka pemulihan berbentuk spiritual adalah sesuai (Galanter, Dermatis, Bunt, Williams, Trujillo & Steinke, 2006; Mohd Hefzan & Muhammad Nubli, 2019). AADK sedar dan tiba masanya untuk melihat aspek kerohanian/spiritual sebagai instrumen rawatan dan pemulihan. Lantaran itu, AADK telah bertindak membangunkan modul komprehensif berasaskan pendekatan psikospiritual sebagai langkah baharu dalam program rawatan dan pemulihan di institusi-institusi pemulihan dadah kendaliannya di Malaysia. Modul *Islamic Spiritual Rehabilitation Approach* (ISRA) atau Pendekatan Pemulihan Kerohanian Islam merupakan modul yang holistik yang menggabungkan adaptasi modul Inabah dan modul sokongan psikososial (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2017). Dengan kata lain, Modul ISRA ini selain mengekalkan program rutin berbentuk psikososial, ia turut dilengkapi dengan program psikospiritual sebagai landasan utama pemulihan. Hal inilah menjadi sandaran kepada tesis ini untuk memilih Modul ISRA untuk dinilai akan pandangan bekas klien berhubung keberkesannya terhadap kepulihan mereka.

Usaha merawat dan memulihkan penagih dadah bukanlah perkara mudah kerana ia perlu berdepan dengan pelbagai cabaran. Faktor-faktor ini kebanyakannya bersifat luaran dan melibatkan kefungsi sosial. Kefungsi sosial merujuk kepada institusi sosial yang berperanan dan memainkan fungsinya. Oleh itu, soal kefungsi sosial mampu mempengaruhi seseorang bekas penagih itu sama ada cenderung untuk relaps atau kembali pulih telah diberi penekanan dalam tesis ini. Kefungsi sosial yang membawa kepada kepulihan penting untuk dikenal pasti supaya dapat membantu bekas klien untuk kekal pulih dan mengelakkan daripada berlakunya relaps. Sekiranya tidak diambil berat mengenai perkara ini, isu berkenaan relaps akan susah dibendung dan boleh menjejaskan imej negara, malahan akan menyebabkan kerugian daya pengeluaran yang berterusan dari sumber tenaga manusia.

Semua pihak perlu bekerjasama dalam menyokong dan membantu bekas klien dalam komuniti. Memandangkan bekas klien berada di luar iaitu dalam komuniti, justeru, prinsip pembangunan komuniti dilihat penting dalam menyumbang kepada pemulihan bekas klien. Prinsip pembangunan komuniti boleh dilihat

menerusi definisi pembangunan komuniti itu sendiri yang meliputi matlamat yang ingin dicapai, fokus, cara bertindak, kelompok sasaran dan tujuan (Asnarulkhadi, 2003; Asnarulkhadi & Mohd Roslan, 2018). Antara prinsip penting dalam proses pembangunan komuniti yang sering diketengahkan sejak tahun 1960an sehingga sekarang ialah pembentukan jaya diri, penyertaan komuniti, berdikari, bantuan serta galakan kerajaan (Asnarulkhadi & Mohd Roslan, 2018). Oleh hal yang demikian, prinsip pembangunan komuniti dinilai dalam kajian ini bagi memastikan peranan komuniti dimainkan sama, dalam memulihkan bekas klien. Kedua-dua pihak, komuniti dan bekas klien perlu saling melengkapi antara satu sama lain supaya proses pemulihan itu berpanjangan dan berjaya.

Menggunakan Teori Struktural-Fungsionalisme, komuniti bergerak sebagai satu sistem sosial dengan beberapa subsistem yang saling berfungsi dan melengkapi antara satu sama lain. Sehubungan dengan itu, berasaskan pertimbangan inilah, kajian ini dijalankan selari dengan Teori Struktural-Fungsionalisme iaitu aspek keberkesanan modul itu sendiri (Modul ISRA), kefungsi sosial dan prinsip pembangunan komuniti yang menyokong kepulih bekas klien itu saling melengkapi antara satu sama lain dan mempunyai hubungan fungsional.

Oleh hal yang demikian, kajian ini memberi satu perspektif baharu dengan melihat cara-cara kepulih itu berlaku berdasarkan kepada perspektif sosiologi yang melihat hubungan antara manusia dan persekitaran. Logiknya, apabila lebih ramai klien diberikan khidmat rawatan dan pemulihan maka semakin kurangnya bilangan yang kembali menagih, tetapi hakikat yang berlaku adalah sebaliknya. Walaupun klien telah menjalani program rawatan pemulihan, namun kebanyakannya didapati masih gagal untuk mengekalkan gaya hidup bebas dadah setelah keluar dari pusat pemulihan. Oleh itu, kajian ini cuba merungkai dan memahami pandangan bekas klien terhadap keberkesanan Modul ISRA serta peranan kefungsi sosial dan prinsip pembangunan komuniti dalam membantu bekas klien kekal pulih dalam komuniti.

## 1.2 Pernyataan Masalah

Menurut Substance Abuse Mental Health & Service Administration (2017), kepulih merupakan proses perubahan kepada penagih mencapai *abstinence* dan mengecapi tahap kesihatan, kesejahteraan dan kualiti hidup yang lebih baik. Manakala National Institute on Drug Abuse (2017) berpendapat, ketagihan dadah adalah serupa dengan penyakit kronik yang lain iaitu kadar pengulangannya adalah serupa dengan penyakit *Diabetes Type 2*, *hipertension* dan *asthma*. Namun National Institute on Drug Abuse percaya penagih boleh bebas hidup tanpa dadah. Jadual 1.1 menunjukkan laporan yang dikeluarkan oleh AADK bagi lima tahun belakangan ini (2013-2018). Berdasarkan jadual tersebut, secara puratanya didapati bilangan Orang Kena Pengawasan (OKP) yang kembali menagih dadah masih tinggi dan tidak menunjukkan sebarang perubahan dalam tempoh lima tahun kebelakangan. Dapatan jumlah penagihan berulang yang tinggi mengikut tahun, bulan dan hari, sudah jelas memberi gambaran bahawa negara kita masih tidak berjaya mencapai sasaran menjadi

sebuah negara yang bebas daripada najis dadah pada tahun 2015 (Adam, Wan Ahmad & Abd. Fatah, 2012). Sasaran “Malaysia Bebas Dadah 2015” bermaksud negara ini perlu mencapai sasaran kadar penyalahgunaan dadah yang kurang dari 1 peratus penduduk negara serta kadar penagihan dadah yang kurang dari 0.1 peratus penduduk negara yang berumur 15 hingga 64 tahun.

**Jadual 1.1: Statistik Penagihan dan Relaps bagi Tahun 2013-2018**

Tahun	Status Kes			Status kes berulang	
	Baharu	Berulang	Jumlah	Sebulan	Sehari
2013	13,481	7,406	20,887	617	21
2014	13,605	8,172	21,777	681	23
2015	20,289	6,379	15,101	400	13
2016	22,923	7,921	30,844	660	22
2017	18,440	7,482	25,922	623	21
2018	17,474	7,793	25,267	649	22

Persoalan awal yang lazim timbul, mengapakah statistik ini meningkat? Namun demikian, soalan ini bukanlah isu pokok yang akan dijawab dalam kajian ini. Persoalan utama yang akan dijawab dalam kajian ini adalah tentang cara-cara kita boleh mempelajari daripada bekas klien yang pulih dalam komuniti dan soal kemampuan mereka untuk kekal pulih. Ketiadaan kajian terhadap penagih yang berjaya keluar daripada penagihan meletakkan isu penagih dadah sebagai model defisit. Menurut AADK, pada tahun 2017, pencapaian peratusan OKP yang berjaya mengekalkan kepulihan dalam tempoh dua (2) tahun adalah sebanyak 55 peratus berbanding KPI yang ditetapkan iaitu 30 peratus (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2017). Namun begitu tidak terdapat banyak kajian tempatan yang melihat kepada faktor kepulihan dalam kalangan penagih. Oleh hal yang demikian, kajian ini memberikan satu alternatif jawapan dengan melihat peranan Modul ISRA, kefungsiian sosial dan prinsip pembangunan komuniti dalam membantu kepulihan bekas klien dalam komuniti.

Jika ditinjau mengenai program pemulihan dan rawatan di Malaysia, ia telah dilaksanakan sejak tahun 1975 untuk membantu memulihkan penagih supaya bebas daripada belunggu dadah (Fauziah, 2008). Pelbagai bentuk program telah dilaksanakan. Kajian-kajian luar negara juga melaporkan kadar kejayaan merawat serta memulihkan penagih dadah *psikoaktif* adalah amat rendah (Hall, Wasserman & Havasay, 1991; Fauziah, 2008) sehingga dilihat kurang berkesan dalam memberi kesedaran kepada penagih (Mokhtar, 1997; Wellish & Pronger, 1995; Mahmood, et. Al. 1999). Memandangkan proses pengekalan kepulihan amat penting, maka model psikospiritual dibangunkan untuk melihat sejauh mana amalan berasaskan spiritual dapat mengurangkan masalah relaps sebagai benteng bagi OKP. Galanter et al. (2006), menyatakan program pemulihan dadah berbentuk agama atau spiritual hakikatnya membantu dalam membentuk ciri-ciri personal penagih yang lebih mantap. Malah program spiritual dan agama juga dikenal pasti membantu memberi kekuatan kepada

penagih untuk mengubah tingkah laku meninggalkan dadah (Mohd Hefzan & Muhammad Nubli, 2019).

Pelaksanaan projek rintis pemulihan melalui program Inabah di bawah Modul ISRA di CCRC Sungai Ruan yang bermula pada Mac 2015 telah 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, 2017). Matlamat utama pendekatan Modul ISRA adalah untuk mengubah masalah ketidakstabilan jiwa dan diri seseorang yang merupakan akar kepada masalah. Namun begitu, perubahan sifat dan sikap tersebut hanya diperhatikan semasa klien berada di pusat pemulihan. Maka, timbul persoalan tentang adakah Modul ISRA berkesan untuk mengekalkan kepulihan mereka ketika di luar pusat?

Kajian lepas juga banyak memberikan dapatan mengenai faktor-faktor persekitaran yang menyebabkan bekas klien relaps (Fauziah, 2008; Fauziah, et. al, 2017; Rozmi, et. al, 2017; Mohd Alif, et. al, 2018; Amran, Fuziah, & Saralah, 2020). Faktor-faktor ini kebanyakannya bersifat luaran dan melibatkan kefungsiian sosial. Kajian ini juga akan menyingkap tentang cara-cara kefungsiian sosial boleh menyokong dan membantu kepulihan bekas klien dalam komuniti. Kefungsiian sosial yang membawa kepada kepulihan ini penting untuk dikenal pasti supaya dapat membantu bekas klien untuk kekal pulih dan terhindar daripada berlakunya relaps.

Kefungsiian sosial ini juga melibatkan prinsip pembangunan komuniti (Asnarulkhadi, 2003; Harris & Abd Hadi, 2012). Hal ini demikian kerana, prinsip pembangunan komuniti yang menekankan kepada kerjasama dan penyertaan semua pihak dilihat sebagai elemen yang menyokong kepada kepulihan bekas klien. Memandangkan bekas klien berada dalam komuniti, justeru, prinsip pembangunan komuniti dilihat penting dalam menyumbang kepada pemulihan bekas klien. Oleh itu, timbul persoalan, sejauh manakah prinsip dalam pembangunan komuniti ini menyokong kepada kepulihan bekas klien?

Sehingga kini, tiada kajian empirikal dilaksanakan bagi melihat kelangsungan sifat dan sikap dalam kalangan bekas klien yang telah keluar dari pusat dan mampu menjalani kehidupan sehari-hari mereka bersama komuniti. Oleh itu, timbul persoalan sejauh manakah penghayatan dan amalan kerohanian yang telah mereka pelajari dan amalkan dalam pusat telah membantu mereka untuk pulih semasa dalam komuniti serta sejauh mana persekitaran bekas klien berfungsi dalam menyokong mereka untuk kekal pulih? Berdasarkan perbincangan permasalahan yang timbul, kajian ini akan cuba menjawab persoalan berikut:



1. Apakah pandangan bekas klien dalam komuniti terhadap keberkesanan Modul ISRA dalam program rawatan dan pemulihan?;
2. Sejauh manakah peranan kefungsiian sosial terhadap kepulihan bekas klien ISRA dalam komuniti?; dan
3. Apakah peranan prinsip pembangunan komuniti terhadap kepulihan bekas klien ISRA dalam komuniti?

### **1.3 Objektif Kajian**

Objektif Umum:

Objektif kajian ini adalah untuk menjelaskan peranan Modul ISRA, kefungsiian sosial dan prinsip pembangunan komuniti terhadap kepulihan bekas klien dalam komuniti.

Objektif Khusus:

1. Untuk meneliti pandangan bekas klien dalam komuniti terhadap keberkesanan Modul ISRA dalam program rawatan dan pemulihan;
2. Untuk mengenal pasti peranan kefungsiian sosial terhadap kepulihan bekas klien ISRA dalam komuniti; dan
3. Untuk menerangkan peranan prinsip pembangunan komuniti terhadap kepulihan bekas klien ISRA dalam komuniti.

### **1.4 Kepentingan Kajian**

Kepentingan kajian berkait dengan sumbangan yang boleh diberikan oleh kajian (Othman, 2007) dan kepentingan kajian juga membincangkan sumbangan kajian kepada teori, polisi, amalan, isu-isu sosial dan tindakan (Marshall & Rossman, 1999). Atas dasar inilah kajian ini bertujuan mengupas peranan Modul ISRA, kefungsiian sosial dan prinsip pembangunan komuniti terhadap kepulihan bekas klien dalam komuniti. Kebanyakan kajian lepas memberi fokus kepada klien yang masih berada di dalam pusat. Tidak banyak kajian yang mengkaji perubahan amalan dan diri klien semasa dalam komuniti. Kebanyakan kajian lepas juga banyak melihat kepada faktor-faktor yang menyebabkan bekas klien relaps. Namun kajian ini memberi fokus kepada persekitaran bekas klien yang berfungsi dalam membantu bekas klien untuk terus kekal pulih.

Begitu juga mengenai penilaian terhadap sesuatu program pemulihan, apabila banyak kajian lepas memberi fokus kepada klien yang masih di dalam pusat. Namun kajian ini mendapatkan pandangan bekas klien yang sudah berada

dalam komuniti bagi melihat kelangsungan sifat dan sikap bekas klien yang telah keluar dari pusat dan menjalani kehidupan sehari-hari mereka dalam komuniti. Hasil dapatan kajian ini juga dapat menyumbang kepada penambahbaikan kurikulum atau pengisian program pusat. Memandangkan Modul ISRA ini baru 5 tahun dilaksanakan, justeru, dapatan kajian ini sesuai untuk dijadikan asas penilaian mengenai modul ini. Secara tidak langsung dapat mengetahui sejauh mana keberkesanan modul program yang berteraskan kerohanian dapat membantu kepulihan klien. Kajian ini dapat memberikan manfaat kepada pihak kerajaan mahupun organisasi yang terlibat seperti AADK dalam merencanakan program-program di pusat pemulihan dadah bagi membaiki kelemahan yang ada dan memperkukuh modul pemulihan yang sedia ada. Hal ini demikian kerana, modul pemulihan yang diguna pakai perlulah mendapat maklum balas daripada klien itu sendiri sebagai panduan untuk memantapkan kualiti modul ataupun program yang dilaksanakan. Rawatan dan pemulihan penyalahgunaan dadah merupakan suatu usaha yang bukanlah mudah hendak dilakukan dan ia tidak selalu menemui kejayaan yang diinginkan (Fauziah, 2008). Antara sebab utama kesukaran memulihkan penagihan terhadap dadah ialah ciri penyakit itu sendiri. Penagihan bahan psikoaktif telah lama diiktiraf sebagai penyakit berulang yang bersifat progresif. Lanya ditakrif sebagai progresif kerana penagihan bahan akan terus menerus menjadi serius dengan berlakunya peningkatan toleransi terhadap bahan yang digunakan (Mahmood, et. Al, 1999).

Usaha pemulihan penagihan dadah juga merupakan cabaran kepada para saintis khususnya ahli-ahli psikologi, kaunselor dadah dan pekerja sosial masa kini. Pelbagai pendekatan telah dicuba seperti pemberian dadah gantian (Kirby & Lamb, 1995), rawatan homeopati, pemulihan kerohanian dan penyucian spiritual (Mahmood, Shuib & Ismail, 1998), pemulihan psikososial (Callaghan, Benton & Bradley, 1995), latihan ala ketenteraan (Mahmood, et. Al., 1999), modifikasi tingkah laku (Monti & Rohsenow, 1997), psikoterapi (Curran, Helene & Stephen, 2000) dan pelbagai yang lain. Namun demikian, masih tiada satupun rawatan yang memberi jaminan pemulihan yang mutlak. Oleh yang demikian, kajian ini memberi satu sisi pandang yang berbeza iaitu dengan cuba mendalami dan memahami kefungsi sosial bagi menyokong kepulihan dalam komuniti. Kajian berbentuk sosiologi ini penting dalam memahami keadaan persekitaran yang lebih banyak mempengaruhi proses kepulihan.

Dapatan kajian ini juga diharap dapat menyumbangkan kepada disiplin atau '*fild of study*' dalam bidang pembangunan komuniti. Misalnya konsep yang berkaitan dengan penglibatan masyarakat untuk membantu menjayakan sesuatu program dengan lebih berkesan (Paul, 1987; Boyle, 1981; Bichmann, Rifkin & Sherestha, 1989) prinsip pembentukan jaya diri (*self-help*) dalam kalangan bekas klien untuk berubah bagi kemajuan diri serta sokongan dan galakan kerajaan (Asnarulkhadi, 2003; Asnarulkhadi & Mohd Roslan, 2018) yang terkandung dalam prinsip-prinsip pembangunan komuniti dapat untuk membantu menyokong kepulihan bekas klien.

## 1.5 Definisi Konsep

### Modul ISRA

Konseptual: Terdapat tiga (3) asas utama dalam Modul ISRA yang dijadikan sebagai input kepada program dan aktiviti rawatan serta pemulihan dadah iaitu i) taubat (kembali kepada Allah), ii) benteng keimanan dan iii) perisai ketakwaan (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2017).

Operasional: Dalam kajian ini, Modul ISRA memberi penekanan terhadap modul psikospiritual iaitu modul teras yang meliputi 8 komponen utama iaitu, Talqin, Terapi Mandi, Terapi Solat, Terapi Zikir Kalimah Toyyibah, Khotaman, Manaqiban, Tadarus Al-Quran dan Terapi Puasa.

### Kefungsian Sosial

Konseptual: Kefungsian sosial merujuk kepada fungsi institusi sosial. Para sosiologis sering merujuk institusi sosial secara mudah sebagai cara melakukan sesuatu (Abdul Halin, 2003). Ia juga diertikan sebagai satu proses yang berstruktur atau tersusun melalui individu atau kelompok yang melaksanakan aktiviti mereka bagi mencapai tujuan tertentu. Sosiologis, seperti Horton dan Hunt (1984), menganggap kefungsian sosial sebagai satu sistem hubungan yang tersusun, yang mengandungi himpunan nilai dan prosedur bersama, serta memenuhi keperluan tertentu masyarakat.

Operasional: Dalam kajian ini, kefungsian sosial merujuk kepada kefungsian institusi sosial yang ditemukan berasaskan temu bual yang telah dilakukan iaitu (i) Institusi Keluarga; (ii) Institusi Komuniti; (iii) Institusi Agama; dan (iv) Institusi Kerajaan.

### Prinsip Pembangunan Komuniti

Konseptual: Menurut Asnarulkhadi, 2003; Asnarulkhadi & Mohd Roslan, (2018), Prinsip pembangunan komuniti terdiri daripada prinsip asas dan pelaksanaan bagi tujuan mencapai perubahan sosial, *betterment of life*, peningkatan kualiti hidup, penyertaan aktiviti komuniti, keadilan sosial dan ketahanan diri.

Operasional: Dalam kajian ini, prinsip pembangunan komuniti merujuk kepada prinsip-prinsip asas yang ditemukan berasaskan temu bual yang telah dilakukan iaitu (i) pembentukan jaya diri; (ii) penyertaan komuniti; dan (iii) bantuan serta galakan kerajaan.



## **Kepulihan**

**Konseptual:** Menurut Substance Abuse Mental Health & Service Administration (2017), kepulihan merupakan proses perubahan iaitu penagih mencapai abstinence dan mengecapi tahap kesihatan, kesejahteraan dan kualiti hidup yang lebih baik.

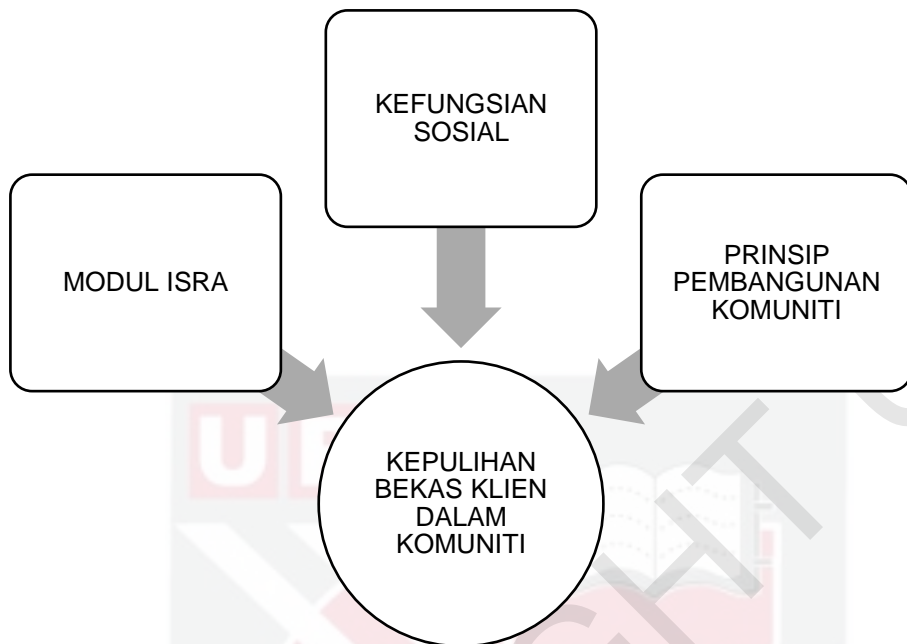
**Operasional:** Kepulihan merujuk kepada mereka yang pernah mengikuti Modul ISRA serta memiliki kelangsungan sifat dan sikap dalam kalangan klien yang telah keluar dari pusat dan menjalani kehidupan sehari-hari mereka dalam komuniti.

### **1.6 Kerangka Konseptual**

Kerangka konseptual kajian ini mengambil kira Teori Struktural-Fungsionalisme. Menurut Harper (2011), sarjana terdahulu seperti Comte, Spencer dan Durkheim banyak memfokuskan aspek ketertiban dan kestabilan sistem sosial, menekankan konsep keperluan sistematik, saling bergantung dan bersosialisasi. Pott, Vella, Dale dan Sipe (2016) menjelaskan konsep Struktural-Fungsionalisme melihat masyarakat sebagai satu sistem yang mempunyai interaksi antara bahagian bagi memperoleh kestabilan atau transformasi. Menurut Chilcott (1998) dalam Pott, Vella, Dale dan Sipe (2016), pendekatan konsep Struktural-Fungsionalisme ini menunjukkan bahawa setiap bahagian di dalam sistem mempunyai tanggungjawab tertentu dan saling berkaitan antara satu sama lain bagi memahami sistem sosial.

Oleh hal yang demikian, berasaskan pertimbangan ini, kajian ini dijalankan bagi menjelaskan faktor yang menyokong kepulihan bekas klien daripada aspek modul itu sendiri, kefungisian sosial dan prinsip pembangunan komuniti. Elemen-elemen ini dilihat penting dalam memastikan bekas klien terus pulih ketika berada di luar pusat. Kefungsian sosial dilihat sebagai elemen yang saling berhubungan dan melengkapinya antara satu sama lain dalam menyokong kepulihan bekas klien. Begitu juga prinsip dalam pembangunan komuniti yang menekankan aspek yang sama iaitu memerlukan penglibatan kesemua anggota komuniti dalam sesuatu hal bagi menjayakan sesuatu perkara (Batten, 1957; Jones, 1983; Stewart, 2005).

Oleh yang demikian, ketiga-tiga komponen ini dilihat penting bagi menilai peranannya dalam menyokong dan membantu kepulihan klien di dalam komuniti. Rajah 1.1 menunjukkan kerangka konsep kajian ini:



**Rajah 1.1: Kerangka Konseptual**

### 1.7 Limitasi dan Skop Kajian

Pada dasarnya, kajian ini bertujuan untuk menjelaskan peranan Modul ISRA, kefungsiian sosial dan prinsip pembangunan komuniti terhadap kepulihian bekas klien dalam komuniti. Usaha telah diambil agar kajian ini dapat memberi gambaran menyeluruh tentang isu dan fenomena yang dihadapi. Walau bagaimanapun, atas beberapa faktor tertentu khasnya jangka masa kajian dan sumber kewangan, kajian ini mempunyai tiga batasan utama. Pertama, kajian ini hanya memberi penumpuan kepada bekas klien yang pernah mengikuti Modul ISRA sahaja yang sedang berada dalam komuniti. Bekas klien tersebut mestilah individu yang pulih atau *compliant*. Kajian ini juga memberi fokus kepada pusat pemulihan yang dijalankan oleh pihak kerajaan sahaja.

Kedua, kajian ini dijalankan secara kualitatif. Dapatan kajian ini tidak boleh digeneralisasikan dan dapatan kajian ini hanya memberi gambar terhadap kumpulan yang dikaji sahaja. Pun begitu, dapatan kajian ini boleh dijadikan maklumat asas dalam membincangkan modul kerohanian dan kepulihian dalam kalangan bekas klien yang berada dalam komuniti. Dapatan kajian juga adalah berdasarkan kepada tema-tema yang timbul semasa analisis kajian dijalankan. Tema-tema ini berdasarkan kepada pernyataan yang diberikan oleh informan secara majoriti. Ketiga, khasnya atas batasan masa, maka kajian ini hanya dapat

dijalankan secara *exploratory* sahaja bagi kumpulan bekas klien yang berada di utara tanah air. Oleh yang demikian, kajian ini bukanlah kajian penyelidikan secara berpanjangan (*longitudinal studies*) disebabkan oleh batasan masa sepertimana yang dinyatakan.

## **1.8 Rumusan**

Secara kesimpulan, bab ini membincangkan senario yang berlaku tentang penagihan dadah di Malaysia, isu-isu yang telah dan sedang berlaku mengenai kepulihan bekas klien dalam komuniti serta konsep-konsep asas mengenai Modul ISRA, kefungasian sosial dan prinsip pembangunan komuniti terhadap kepulihan bekas klien dalam komuniti. Bab ini juga memberikan penekanan terhadap pernyataan masalah yang merupakan penggerak serta dorongan penyelidik untuk melakukan kajian ke atasnya berpandukan kepada penetapan objektif kajian. Bab ini diakhiri dengan penerangan tentang kerangka konseptual dan batasan kajian. Bab kedua seterusnya akan membincangkan tentang sorotan literatur kajian.

## RUJUKAN

- Abbott, A. (1997) Of time and space: The contemporary relevance of the Chicago school. *Social Forces*, 75(4), 1149–1182.
- Abdul Ghafar, T. (1992). *Dadah Pembunuh*. Kuala Lumpur: Delmu (M) Sdn Bhd.
- Abdul Halin, H. (2003). *Mengenali Institusi Sosial*. Serdang: Universiti Putra Malaysia.
- Abdul Munir, I., Saharizah, M. S. & Misnan, J. (2014). Analisis Bentuk Didikan Ibu Bapa Bagi Membentuk Sahsiah Cemerlang: Kajian di Sekolah Menengah Kebangsaan Pulau Sebang, Alor Gajah, Melaka. Universiti Pendidikan Sultan Idris. *Jurnal Perspektif* , 8(2), 1–10.
- Abdul Munir, I., Abd Rahman, A. G. & Mohd Noor, D. (2018). Wanita Dalam Gejala Tidak Bermoral Dan Kaedah Membina Kesejahteraan Hidup. *Sains Humanika*, 10(3-4), 155-163.
- Adam, F., Wan Ahmad, W. I. & Abdul Fatah, S. (2012). Frequency of zikir (remembrance to Allah) in drug rehabilitation process among Malay society. *International Journal of Humanities and Social Science*, 2(3), 92-95.
- Adam, F., Ahmad, W. I. B. W., Anuar, M. M., & Ab Rahman, A. (2015). Drug Rehabilitation Treatment: The Consistency Practice of Remembrance to Allah (Zikir) among Drug Addicts in Malaysia. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(2), 336.
- Adibah, H. & Rozmi, I. (2018). Kebolehgajian Bekas Penagih Dadah Dari Perspektif Majikan. *Jurnal Wacana Sarjana*, 2(1), 1-14.
- Agensi Anti Dadah Kebangsaan, (2002). *Laporan Dadah Malaysia*. Putrajaya: Kementerian Luar Negeri
- Agensi Anti Dadah Kebangsaan, (2017). *Modul Pemulihan Penagih Dadah: Pendekatan Inabah*. Putrajaya: Kementerian Dalam Negeri.
- Agensi Anti Dadah Kebangsaan, (2019). *Dasar Dadah Negara 2*. Putrajaya: Kementerian Luar Negeri.
- Ahmad Mahdzan, A. (1992). *Kaedah Penyelidikan Sosioekonomi*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Ahmad Mahdzan, A. (2002). *Kaedah Penyelidikan Sosioekonomi, Edisi Kedua*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Aizzat, M. N., Intan, O. & Zainal, A. A. (2006). *Pengantar Pengurusan*. Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn. Bhd.

- Amran, I., Fuziah, S. & Saralah, D. M. (2020). Faktor-Faktor Pencegahan Fenomena Relapse dalam Kalangan Penagih Dadah. *Asian People Journal*, 3(2). 161-168.
- Ariffin, N. M. (2016). *Pengaruh kesejahteraan rohani terhadap kecenderungan pengulangan dadah di tujuh Pusat Khidmat Agensi Anti Dadah Kebangsaan (PKAADK) di Malaysia*. Tesis PhD, Universiti Sains Malaysia, Pulau Pinang.
- Ariyanto, M. (2006). Psikoterapi dengan doa. *Suhuf*, 18(1), 3-26.
- Asnarulkhadi, A. S. (2003). *Pengenalan Pembangunan komuniti*. Serdang: Selangor.
- Asnarulkhadi, A. S. & Mohd Roslan, R. (2018). Wacana Dasar dan Pembangunan Orang Asli dalam Pembangunan Kontemporari Orang Asli. Dalam S. G. Sarjit & R. Mohd Roslan (Eds.), *Pembangunan Kontemporari Orang Asli* (hlm. 12-37). Serdang: Universiti Putra Malaysia.
- Azhar, M. Z., Varma, S. L., & Dharap, A. S. (1994). Religious psychotherapy in anxiety disorder patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 90(1), 1-3.
- Azhar, M. Z. & Varma, S. L. (1995). Religious psychotherapy as management of bereavement. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 91(4), 233-235.
- Aziz, Z., & Chong, N. J. (2015). A satisfaction survey of opioid-dependent patients with methadone maintenance treatment. *Journal of substance abuse treatment*, 53, 47-51.
- Azman, I. & Nurul Inani, I. (2010). Motivasi latihan sebagai pembolehubah penghubung antara program latihan dan keberkesanan latihan. *Jurnal Kemanusiaan*, 16, 83-98.
- Barton, J. Emery, M., Flood, R. & Selsky, J. W. (2004) A maturing of systems thinking? Evidence from three perspectives. *Systemic Practice and Action Research*, 17(1), 3-12.
- Batten, T. R. (1957). *Communities and their development*. London: Oxford University Press.
- Berg, B. L. & Lune, H. (2013). *Qualitative Research Methods for the Social Sciences (8th ed.)*. Boston: Pearson Higher Education.
- Berner, E. & Philips, B. (2003). Left to Their Own Devices? Community Self-Help Between Alternative Development and Neoliberalism. *N-Aerus Annual Seminar: Beyond The Neo-Liberal Consensus On Urban Development: Other Voices From Europe And Th South, May 15-17 2003, Paris*.

- Bhattacharyya, J. (2004). Theorizing Community Development. *Journal of the Community Development Society*, 34(2), 5-34.
- Binchmann, W., Rifkin, S. B. & Shrestha, M. (1989). Towards the Measurement of Community Participation. *World Health Forum*, 10(3-4), 467-472.
- Boyle, P. G. (1981). *Planning Better Programs*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Calhoun, C. J., Light, D. & Keller, S. I. (1994). *Sociology, 6 Edition*. New York : McGraw-Hill
- Callaghan, M., Benton, S. & Bradley, F. (1995). Implementing a Drug Prevention Program: A Comparative Case Study of Two Rural Kansas Schools. *Journal of Youth and Adolescent*, 41(1), 149-158.
- Chilcott, J. (1998) Structural-functionalism as a Heuristic Device. *Anthropology and Education Quarterly*, 29(1): 103–111.
- Chua Yan Piaw (2006). *Kaedah dan Statistik Penyelidikan: Kaedah Pendidikan*. Kuala Lumpur: McGraw Hill
- Creswell, J. W. (2003). *Research Designs: Qualitative, Quantitative and Mixed Method Approaches (2nd Edition)*. California: Sage Publication Inc.
- Creswell, J. R., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (5th ed.)*. Thousand Oaks, California: SAGE Publications.
- Curran, H., Helene, R. & Stephen, H. (2000). Personaliti Environment and Problem Drug Use. *Journal of Drug Issues*, 30(2), 45-55.
- Dale, A., McKee, J., Vella, K. & Potts, R. (2013) Carbon, biodiversity and regional natural resource planning: Towards high impact next generation plans. *Australian Planner*, 50, 328–339.
- Daley & Marlatt. (1992). Relapse Prevention. Cognitive and Behavioral Interventions. dalam J. H. Lowinson, P. Ruiz, R. M. Millman, & J. G. Langrod (Eds.), *Substance Abuse: A Comprehensive Textbook (2<sup>nd</sup> ed)*, (hlm. 533- 542). Baltimore. Williams & Watkins.
- Dennis, C.D. (1989). *Relapse Prevention: Treatment Alternatives and Counseling Aids*. Tab Books Inc, Blue Ridge Summit, PA.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2011). *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Dobbie, A., Rhodes, M., Tysinger, JW. & Freeman, J. (2004). Using a Modified Nominal Group Technique as a curriculum evaluation tool. *Family Medicine*, 36(6), 402-406.



- Esther, A, (2016). *Structural-Functionalism: Its Relevance To Medical Profession*. PhD Thesis. University of Calabar: Nigeria.
- Ezarina, Z., Fauziah, I. & Nazirah, H. (2020). Hubungan Antara Penerimaan, Kesediaan, Logistik Dan Insentif Dengan Penglibatan Program Pendidikan Pencegahan Dadah Dalam Kalangan Keluarga B40. *Jurnal Psikologi Malaysia*, 34(2), 184-194.
- Fadzli, A., Sabir, A. G. (2011). Zikir sebagai Modaliti Alternatif Rawatan Pemulihan dadah di Malaysia. *Seminar Islam Nusantara Peringkat Asean 2011. Anjuran Kertas Kerja dalam: Pusat Islam Universiti Utara Malaysia di Langkawi*.
- Fatimah, I. (2008). *Solat: Kebaikan dari perspektif Islam*. Kuala Lumpur: Universiti Malaya.
- Fauziah, I. (2008). *Pengaruh Faktor Individu, Persekitaran Sosial Dan Keberkesanan Program Pemulihan Dadah Dalam Kalangan Penagihan Relaps*. Tesis PhD, Universiti Putra Malaysia, Serdang
- Fauziah, I. Bahaman A. S, Mansor A. T. & Mohamad Shatar, S. (2009). Faktor Menyumbang Kepada Penagihan Relaps dalam Kalangan Penagih Dadah PUSPEN di Semenanjung Malaysia. *Jurnal Agensi AntiDadah Kebangsaan*, 5, 235-251.
- Fauziah, I. Khadijah A., Noremy M. A., Norulhuda S., Lukman, Z. M., Mohd Suhaimi, M., Nasrudin S., Salina N. & Suzana M. H., (2012). The role of family towards current adolescence challenges: Drug prevention and living without drugs. *The Social Sciences*. 7(2), 341-345.
- Fauziah, I., Ezarina, Z., Salina, N., Norulhuda, S. & Nor Jana, S. (2013). Pengguna Dadah Wanita di Malaysia: Pengalaman Penagihan dan Hubungan Kekeluargaan. *Jurnal Teknologi: Social Sciences*, 67(1), 17-25.
- Fauziah, I., Ezarina, Z., Nor Jana, S., Salina, N. & Mohd Norahim, M. S. (2017). Faktor-Faktor Penyumbang Ketahanan Diri Penagih Untuk Pulih Bebas Dadah. *Journal of Social Sciences and Humanities*, 12(1), 60-74.
- Galanter, M., Dermatis, H., Bunt, G., Williams, C., Trujillo, M & Steinke, P. (2006). Assessment of spirituality and its relevance to addiction treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 33, 257-264.
- Garada, R. (2013). Beyond Structural-Functional Perspective: A Critical Heart Searching For Dalit, Tribal and Gender in Indian Sociology. *Journal Of Humanities And Social Science*, 16(6), 7-1.
- Gelles, R. & Levin, A., (1999). *Sociology: An Introduction, 6th Edition*. USA: Von Hoffman press.

- Ghazalli, F. S. M., Ghani, N. A., Abdullah, B., Chik, W. M. Y. W. & Zakaria, M. A. (2018). Cabaran Keluarga Dalam Membantu Pemulihan Penagih Opiat. *Asian People Journal (APJ)*, 1(1), 1-11.
- Hall, S. M., Wasserman, D. A. & Havasay, B. L. (1991). *Relapse Prevention*. Dalam R. W. Pickens, C. G. Leukefeld & S. R. Schuster. *Improving Drug Abuse Treatment*. Rockeville, MD: NIDA.
- Haque, A. (2000). Psychology and Religion: Two Approaches to Positive Mental Health. *Intellectual Discourse*, 8(1), 81-94
- Harris, A. W. & Abd Hadi, Z. (2012). *Penilaian Keperluan dalam Pembangunan Komuniti*. Kuala Lumpur: Universiti Malaya.
- Harper, D. (2011) *Structural-Functionalism: Grand Theory or Methodology*. Leicester: University of Leicester.
- Hawkins, J. D. & Fraser, M. W. (1987). The Social Networks of Drug Abusers Before and After Treatment. *International Journal of Addictions*, 22(4), 343-355.
- Hawkins, J. D. & Catalano, R. F. (1985). Aftercare in Drug Abuse Treatment. *The International Journal of the Addictions*. 20(689), 917-945.
- Hogan, J. A., Gabrielson, K. R., Luna, N. & Grothous, O. (2003). *Substance Abuse Prevention: The Intersection of Science and Practice*. Boston: Pearson Education, Inc.
- Hollen, K. H. (2009). *Encyclopedia of Addictions*. West Port, CT: Greenwood Publishing Group.
- Horton, P. B. & Hunt, C. L. (1984). *Sosiologi*. Jakarta: Erlangga.
- Hussain, H. (1994). *Merokok Tabiat Yang Memerlukan Rawatan*. Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya.
- Hussain H. & Mustafa A. M. (1999). *Penyalahgunaan Dadah Hidup Tak Bererti Maut Menanti*. Dewan Bahasa dan Pustaka: Kuala Lumpur
- Ismail, R. (2017). Pemerkasaan pengguna dadah dalam institusi pemulihan di Malaysia: Ke arah menjamin kesejahteraan individu dan masyarakat. *Geografia Malaysian Journal of Society and Space*, 6(1), 31-49.
- Jones, J. (1983). The Model Village Scheme of Northern Nigeria: A Model for Community Development. *Community Development Journal*, 18(1), 68- 74.
- Jones, R. (1995). Why do qualitative research. *BMJ*, 311 (2), 2-3.
- Junid, M. 1989. *Najis Dadah: Strategi 5 Tahun PEMADAM* . Kuala Lumpur: PEMADAM Malaysia.



- Kalu, K. N. (2011). Institution-building, not nation-building: a structural-functional model. *International Review of Administrative Sciences*, 77(1), 119-137
- Kaur, S., Mohd, H. & Mohamed, M. N. (2009). Projek perintis program rawatan terapi gantian (RTG) menggunakan methadone di Pusat Khidmat AADK. *Jurnal Antidadah Malaysia*, 5(1).
- Kelum, N. J. (2003). Structure and agency in entrepreneurship research – an alternative research framework, *9<sup>th</sup> International Conference on Sri Lanka Studies*, 28<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> November 2003, Matara, Sri Lanka.
- Khairul, A. M. & Noraini, O. (2004). Malaysia Bebas Dadah 2015: Satu Pandangan Ringkas Tentang Pendekatan Pemulihan Psikologikal dan Pencegahan Bersepadu. *Seminar Kebangsaan Membanteras Gejala Dadah*, 12 – 14 Ogos 2004, Hotel Puteri Pan Pacific, Johor Bahru.
- Kirby, K. C. & Lamb, R. J. (1995). Situations Occasioning Cocaine Use and Cocaine Abstinence Strategies. *Journal of Addiction*, 90(9), 1241-1253.
- Kvale, S. (1996). *Interview Views: An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Lewis, C. A., Breslin, M. J., & Dein, S. (2008). Prayer and mental health: An introduction to this special issue of Mental Health, Religion & Culture. *Mental Health, Religion & Culture*, 11(1), 1–7.
- Lincoln, Y. & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, CA: Sage.
- Longshore, D., Anglin, M.D. & Conner, B.T. (2009). Are religiosity and spiritual useful construct in drug treatment research? *Journal of Behavioral Health Services and Research*, 36(2): 177 – 188.
- Malinowski, B. (1922). *Argonauts of the Western Pacific: An Account of Native Enterprise and Adventure in the Archipelagoes of Melanesian New Guinea*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Marshall, C. & Rossman, G. G. (1999). *Designing Qualitative Research (3<sup>rd</sup> ed.)*. Great Britain: SAGE Publications.
- Marvasti, A. B. (2004). *Qualitative Research in Sociology*. Altona: SAGE Publication.
- Mahmood Nazar, M. (2006). Policy and Tolerance Towards Substance Use and Abuse in Malaysian Organisations. *International Journal on Multicultural Societies*, 13(2), 41-74.
- Mahmood Nazar, M., Ismail, I., Noor Azniza, I. & Muhamad Dzahir, K. (2005). *Program Pemulihan Luar Institusi Untuk Penagih Dadah*. Monograf Sintok: Penerbit Universiti Utara Malaysia.

- Mahmood Nazar, M. (2009). *Penyalahgunaan Dadah Aspek Undang-undang, Pemulihan, Rawatan & Pencegahan*. Selangor: Edusystem Sdn.Bhd.
- Mahmood, N. M., Mohd Shuib, C.D., & Ismail, I. (1998). Treatment of Drug Dependents in the Traditional Setting: The Case of Inabah. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 13 (3-4), 75-87.
- Marlatt, G. A. & Gordon, J. R. (1985). *Relapse Prevention. Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors*. New York: Guilford Press.
- Merriam, S. B. (1998). *Qualitative Research and Case Study Applications in Education*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Mc Coy. C. B & Lai. S. (1997). No Pain, No Gain, Establishing the Kunming, China, Drug Rehabilitation Center. *Journal of Drug Issues*. 27 (1):73-85.
- Miller, M. W. (1992). The Effectiveness of Treatment for Substance Abuse: Reasons for Optimism. *Journal of Substance Abuse*, 9, 93-102.
- Mohd Alif, J., Siti Hajar, A. B., Jal Abadi, M. Y. Khaitiyah, M. S., Noralina, O. & Zaiton, A. (2018). Kekurangan Akses kepada Jagaan Lanjutan dan Faktor-Faktor Risiko Yang Membawa Kepada Relaps Dadah dalam Kalangan Bekas Banduan. *Jurnal Perspektif*, 10(2), 34-44.
- Mohd Hefzan, A. & Muhammad Nubli, A. R. (2019). Pembangunan Model Rawatan Psikospiritual Untuk Meningkatkan Ciri Kepulihan Orang Kena Pengawasan: Satu Tinjauan Literatur. *International Journal of Humanities Technology and Civilization*, 5(1), 74-88.
- Mohamad Johdi, S. (2012). Permasalahan Penagihan Dadah: Tinjauan di Pusat Serenti Selangor. *International Seminar on Community Development – SAPKO 2012. Pada 7 – 9 April 2012. Hotel Primer Kuala, University Malaysia of Terengganu. Terengganu*.
- Mahmood Nazar, M., Shuib, C. D., Lasimon, M., Muhamad Dzahir, K. dan Rusli, A. (1999). *Penagihan Dadah dan Residivisme: Aspek-Aspek Psikologikal dan Persekitaran*. Sintok: Pusat Penyelidikan dan Perundingan, Universiti Utara Malaysia.
- Mokhtar, M. (1997). *Faktor-Faktor Kegagalan Membebaskan Diri Daripada Dadah*. Tesis Ijazah Sarjana: Universiti Putra Malaysia.
- Monti, P. M. & Rohsenow, D. J. (1997). Brief Coping Skills Treatment for Cocaine Abuse: Substance Use Outcomes at Three Months. *Journal of Addiction*, 92(12), 1717-1729.

- Mukhtar, F. & Oei, T. P. S. (2011). A Review on the Prevalence of Depression in Malaysia. *Current Psychiatry Review*, 7(5), 1-5.
- Najati, M. U. (2001). Jiwa manusia: Dalam sorotan al-Qur'an (Malay translation of the Arabic book Al-Qur'an wa `ilm al-nafs). Jakarta, Indonesia: CV Cendekia Sentral.
- 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.
- Nazira, S., Mohammad Rahim, K., Wan Shahrazad, W. S. & Rozainee, K. (2019). Psikologi Penagihan Dadah: Satu Tinjauan Literatur. *Jurnal Psikologi Malaysia*, 33(1), 12-33.
- Neuman, W. L. (2000). *Social research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*. Boston: Allyn & Bacon.
- Newman, M., Thompson, C. & Roberts, A. P. (2006). Helping practitioners understand the contribution of qualitative research to evidence-based practice. *Evidence-Based Nursing*, 9(1), 4-7.
- Nurfatin Azfa, M. M., Nobaya, A. & Hanina Halimatusaadia, H. (2016). Program Rawatan dan Pemulihan Dadah di Pusat Pemulihan Penagihan Dadah, Kuala Lumpur. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities*, 1(3), 14-30.
- O'Neil, M. J. & Jackson, L. (1983). Nominal Group Technique: A process for initiating curriculum development in higher education. *Studies in Higher Education*, 8(2), 129-138.
- Othman, L. (2007). *Penyelidikan Kualitatif: Pengenalan Kepada Teori dan Metod*. Tanjung Malim: Penerbit Universiti Pendidikan Sultan Idris.
- Parsons, T. (1939). The professions and social structure. *Social Forces*, 17, 457-468.
- Parsons, T. (1951). *The Social System*. London: Routledge.
- Paul, S. (1983). *Managing Development Programmes: The Lesson of Success*. Boulders, Colorado: West View Press.
- Patricia, S. & Robert, L. S. (2005). *Substance Abuse Counseling. Theory and Practice (3rd Edition)*. New Jersey: Pearson Merrill Prentice Hall.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods (2nd ed.)*. Newbury Park, CA: Sage.
- Pedersen, M. U. (2016). A review of Literature on Drug and Substance Abuse amongst Youth and Young Women in South Africa. *YouthDAT project*, 1-36.

- Perry, J. & Linsley, S. (2006). The use of the nominal group technique as an evaluative tool in the teaching and summative assessment of the interpersonal skills of student mental health nurses. *Nurse Education Today*, 26(4), 346-353.
- Peper, E., Tylova, H., Gibney, K.H., Harvey, R., dan Combatalade, D. (2008). *Biofeedback Mastery-An Experiential Teaching and Self-Training Manual*. CO: AAPB.
- Pott, R., Vella, K., Dale, A. & Sipe, N. (2016). Exploring the usefulness of structural functional approaches to analyse governance of planning systems. *Planning Theory*, 15(2), 162- 189.
- Radcliffe-Brown, A. (1935). On the concept of function in social science. *American Anthropologist*, 37(3), 394–402.
- Rozmi, I., Nor Azri, A., Fauziah, I. & Salina, N. (2017). Pengaruh Faktor Individu, Keluarga dan Persekitaran Sosial Terhadap Tingkah Laku Penyalahgunaan Bahan dalam Kalangan Remaja. *Akademika*, 87(1), 7-16.
- Ruhani, M. M., Abdullah, M., & Nor Ezdanie, O. (2012). Keperibadian dan sokongan sosial penghuni PUSPEN: Implikasi terhadap program pemulihan. *Jurnal Kemanusiaan*. 20 (1), 56-66.
- Said, H. (1999). Tarbiyatuna al-Ruhiyyah. Dalam Yuseri, A., Sapora, S. & Marina Munira, A.M. (2007). Peranan kerohanian dalam menangani gejala dadah. *Jurnal Antidadah Malaysia*, Jilid 2(2): 137 – 154
- Silverman, D. (2014). *Interpreting Qualitative Data: A Guide to the Principles of Qualitative Research*. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Simona, M. (2010). Polygraph-Lie Detector, The Biofeedback, diambil daripada [www.fizioms.ro/edu/lp/data/POLIGRAPH.pdf](http://www.fizioms.ro/edu/lp/data/POLIGRAPH.pdf) (13 Oktober 2013).
- Smith, S. & Hamon, R. (2012). *Exploring Family Theories, 3rd ed.* New York: Oxford University Press.
- Spencer, H. (1899). *The Principles of Sociology*. New York: Appleton & Company.
- Sabir, A. H. & Fadzli, A., (2014). Pemulihan Dadah Menurut Persepektif Agama di Malaysia. *Jurnal Hadhari: An International Journal*, 6(1), 75-85.
- Sadiron, N. B. H. (2015). *Lived experiences in the coping and recovery process of selected drug addicts in Peninsular Malaysia*. Tesis Master. Universiti Putra Malaysia, Serdang.

- Stott, A., & Priest, H. (2018). Narratives of recovery in people with coexisting mental health and alcohol misuse difficulties. *Advances in Dual Diagnosis*, 11(1), 16-29.
- 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.
- Stevenson, W.R. (1999). *Transformational leadership among retired senior military officers in the Malaysian Corporate Sector*. Phd Thesis. Univeristi Putra Malaysia, Serdang.
- Stewart, M. (2005). Community Development and Urban Regeneration. *Community Development Journal*. 40(4), 439-446.
- Strauss, A., & Corbin, J. (2014). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory (4th ed.)*. United States: Sage Publications, Inc.
- Suppiah, N., Sandra, P. P., Fatimah, M. Z. & Hari Krishnan, A. (2014). Penyalahgunaan Dadah Dan Langkah Mengatasi Dari Segi Kognisi Di Pusat Pengasih Malaysia. *Jurnal Peradaban Melayu*, 9, 176- 186.
- Taharem, (2004). *Menangani Penyalahgunaan & Penagihan Dadah Menurut Islam*. Rawang: Penerbit Minda Ikhwan.
- Wan Salmi, W. R. (2012). *Pengaruh Psikososial Dan Tahap Pengetahuan Bahaya Dadah Terhadap Penagihan Semula Dalam Kalangan Banduan Penagih Dadah Penjara Malaysia*. Tesis Master. Universiti Utara Malaysia. Kuala Lumpur
- Unit Perancang Ekonomi, (2020). *Indeks Kesejahteraan Hidup Malaysia (IKHM)*. Putrajaya: Jabatan Perdana Menteri Malaysia.
- Urry, J. (2000). *Sociology Beyond Societies: Mobilities for the Twenty-First Century*. London: Routledge.
- Wellish, J. & Prendergast, M.L. (1995). Towards a Drug Abuse Treatment System. *Journal of Drug Issues*, 25(24), 759-782.
- Willig, C. (2013). *Introducing Qualitative Research in Psychology (3 Edition)*. United Kingdom: OPEN UNIVERSITY PRESS.
- Wolfe, D. A. & Mash, E. J. (2006). *Behavioural and Emotional Disorders in Adolescents: Nature, Assessment and Treatment*. New York, USA: The Guildford Press.
- Yuseri, A., Sapora, S. & Marina Munira, A.M. (2007). Peranan kerohanian dalam menangani gejala dadah. *Jurnal Antidadah Malaysia*, 2(2), 137-154.

Yusof, M. H. B. (2015). Bab 2 Kajian Keberkesanan Pelaksanaan Kursus Pendidikan Pencegahan Dadah Dalam Kalangan Pelajar Kdpm-Kdc.

Zakus, J. D. & Lysack, C. (1998). Revisiting Community Participation. *Health Policy and Planning*, 13(1), 1-12.





## BIODATA PELAJAR

Mohammad Adam Danial Bin Hafiz Goh yang dilahirkan di Kuala Lumpur pada 20 Oktober 1991 telah mendapat pendidikan awal di Sekolah Kebangsaan Doktor Abdul Latiff dan Sekolah Rendah Agama Muhammadiyah Batu 40, Sabak Bernam sehingga tahun 2003. Beliau meneruskan pendidikan peringkat menengah dan pra universiti melalui Rancangan Khas Pendidikan Yayasan Selangor di Sekolah Menengah Kebangsaan Tinggi Klang.

Pada tahun 2015, beliau memperoleh Ijazah Sarjana Muda Ekonomi (Kepujian) daripada Universiti Malaya. Sepanjang pengajian beliau di peringkat pendidikan tinggi, beliau amat aktif dalam berpersatuan dan aktiviti pengucapan awam. Antara pencapaian unggul yang pernah diperolehi ialah Anugerah Pendebat Paling Berjaya 2015 oleh Majlis Debat Universiti-universiti Malaysia (MADUM) dan Johan dan Pendebat Terbaik Pertandingan Debat Diraja, 2015.

Selanjutnya, beliau pada tahun 2016 mengikuti Program Diploma Pasca siswazah Pengurusan Awam oleh Institut Tadbiran Awam Negara (INTAN) sebagai persediaan memasuki perkhidmatan awam di bawah skim Perkhidmatan Tadbir dan Diplomatik (PTD). Tahun berikutnya, beliau memulakan perkhidmatan sulungnya di Kementerian Kewangan sehingga kini. Antara pengalaman berharga yang telah beliau tempa sepanjang bergelar penjawat awam ialah sebagai ahli Pasukan Belanjawan 2020. Minat yang mendalam terhadap bidang pembangunan komuniti dan kemasyarakatan membuatkan beliau meneruskan pengajian peringkat Ijazah Sarjana di Universiti Putra Malaysia.

## SENARAI PENERBITAN

Mohammad Adam Danial, H. G. , Mohd Roslan, R., & Asnarukhadi, A. S. (2021). Peranan Modul ISRA dalam Membantu Kepulihan Bekas Klien di Kedah, Malaysia. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 6(7), 71-82.

