

ABSTRAK

Kajian ini secara umumnya bertujuan mengkaji keberkesanan program Metadon yang telah dilaksanakan oleh AADK. Secara khusus tujuan kajian seperti berikut. Pertama; mengenal pasti kadar pengekalan (*retention rate*) responden melalui program metadon. Kedua; mengkaji kefungsiian sosio-ekonomi responden. Ketiga; mengenal pasti halangan dan cabaran pelaksanaan program metadon menurut perspektif responden dan penyedia perkhidmatan. Keempat; mengkaji implementasi dan pelaksanaan protokol *Methadone Maintenance Therapy* (MMT) oleh penyedia perkhidmatan. Kelima; mengkaji pengurusan responden semasa dan selepas rawatan program MMT. Keenam; memeriksa aplikasi yang menyokong kepada pemulihan responden yang menjalani MMT. Ketujuh; mengkaji profil *psychological functioning*, *social functioning*, *treatment motivation*, *treatment process* dan kesediaan berubah (*readiness of change*; ROC) berdasarkan responden *in patient* dan *out patient*. Kelapan; mengkaji hubungan di antara ROC dengan *psychological functioning* dan *social functioning* responden; Kesembilan; mengkaji hubungan di antara ROC dengan *treatment motivation* dan *treatment process* responden bawah MMT; dan Kesepuluh; mengkaji hubungan di antara dimensi TCU dengan *quality of life*. Kajian menggunakan reka bentuk keratan rentas melalui kaedah temuduga secara semi berstruktur oleh *enumerator* dengan responden. Pemilihan sampel menggunakan kaedah populasi sepenuh (*total population*) daripada populasi sejumlah 1603 orang yang mendapatkan rawatan metadon di lokasi bawah kendalian AADK sahaja. Sampel kajian terlibat seramai 570 orang. Pengumpulan data menggunakan dua set soal selidik iaitu borang soal selidik klien dan soal selidik penyedia perkhidmatan. Soal selidik klien mengandungi demografi, maklumat sosio ekonomi, kadar pengekalan, cabaran dan halangan implementasi metadon, keyakinan berhenti mengambil metadon dan dadah, pengurusan semasa dan selepas program metadon, ROC dan instrumen *Texas Christianity University* (TCU). Soal selidik penyedia perkhidmatan mengandungi maklumat demografi, Protokol *Checklist* MMT, kesedaran terapis melaksanakan MMT dan halangan serta cabaran implementasi rawatan metadon. Keputusan kajian menunjukkan kadar pengekalan responden mengambil metadon dalam masa 3 bulan seramai 125 orang (24.1%), masa 6 bulan 147 orang (28.4%) dan kekal dalam masa 1 tahun seramai 246 orang (47.5%). Penemuan kajian mendapati responden yang boleh berhenti sekarang iaitu dalam masa 1 bulan seramai 47 orang (8.7%), berhenti masa 3 bulan dari sekarang seramai 75 orang (13.9%) dan berhenti masa 6 bulan seramai 99 orang (18.3%). Selanjutnya, seramai 165 orang (30.6%) boleh berhenti tetapi memerlukan masa 1 tahun lagi dari sekarang. Keputusan kajian menunjukkan seramai 319 orang

(61.1%) menyatakan mereka tidak mempunyai keyakinan untuk tidak mengambil metadon dan tidak mengambil dadah lain. Sebaliknya, seramai 203 orang (38.9%) responden mempunyai keyakinan yang mereka tidak perlu mengambil metadon, boleh berhenti mengambil dadah lain dalam masa 3 bulan dari sekarang dan kekal kepulihannya sepanjang hayat. Halangan utama di hadapi responden ialah jarak dan lokasi yang jauh dengan tempat tinggal, kos perjalanan pergi dan balik, sesi perjumpaan dengan terapis lambat dan tiada bilik menunggu, tenaga kerja yang tidak mencukupi dan bilik rawatan yang tidak selesa. Cabaran utama dihadapi responden ialah mendapatkan sokongan keluarga dan lemah dengan pengaruh kawan. Responden menyatakan perkhidmatan kaunseling tidak disediakan iaitu seramai 257 orang (50.1%) manakala seramai 256 orang (49.9%) mengatakan disediakan. Seramai 308 orang (63.0%) responden bersetuju perkhidmatan kaunseling disediakan sekejap ada, sekejap tiada. Sistem sokongan daripada keluarga yang menyeluruh paling ramai dinyatakan responden dan sistem sokongan kedua daripada penyedia perkhidmatan. Sokongan menyeluruh masyarakat sekeliling memperlihatkan mereka tidak mendapat sokongan seramai 193 orang (33.9%). Kesedaran terapis melaksanakan program Metadon menunjukkan terapis mempunyai kesedaran melaksanakan program MMT. Ada juga responden menyatakan terapis tidak mempunyai kefahaman mengenai penagihan. Kadar pengekalan responden antara *in patient* dan *out-patient* menunjukkan responden *in patient* menyatakan boleh kekal masa 1 tahun seramai 65 orang (52.8%), kekal masa 6 bulan seramai 36 orang (29.3%) dan kekal dalam masa 3 bulan seramai 22 orang (17.9%). Responden *out-patient* pula kekal masa 1 tahun paling ramai iaitu 181 orang (45.8%), diikuti seramai 111 orang (28.1%) kekal masa 6 bulan dan seramai 103 orang (26.1%) kekal masa 1 bulan. Kajian ini turut membina norma TCU dan *quality of life* responden (N=570). Dapatan deskriptif norma TCU dimensi *psychological functioning* (min = 87.8; s.p = 7.7), *social functioning* (min = 72.9; s.p = 7.9), dimensi *treatment motivation* (min = 66.4; s.p. = 5.3), dan *treatment process* (min = 127.3; s.p = 18.0). *Quality of life* pula (min = 88.0; s.p = 12.4). Dapat dirumuskan bahawa pencapaian purata TCU responden *in patient* menunjukkan dimensi *treatment motivation*, *treatment process* dan *quality of life* lebih baik dibandingkan min norma umum TCU. Bagi responden *out-patient* memperlihatkan norma TCU lebih baik untuk dimensi *psychological functioning* dan *social functioning*, sebaliknya *treatment motivation* dan *treatment process* lebih rendah sedikit dengan norma umum TCU. Bagi *quality of life* pula memaparkan min rendah sedikit dibandingkan dengan min norma umum *quality of life*. Dapatan ini dirumuskan bahawa *social functioning*, *treatment motivation*, *treatment process* dan *quality of life* secara puratanya lebih baik dibandingkan dengan norma umum TCU dan *quality of life*. Keputusan kajian mendapati wujud hubungan positif signifikan yang sederhana rendah di antara tahap ROC *pre contemplation*

dengan *psychological functioning* ($r = 0.380, p < 0.05$) dan *social functioning* ($r = 0.378, p < 0.05$). *Contemplation* dengan *psychological functioning* ($r = 0.217, p < 0.05$) dan *social functioning* ($r = 0.250, p < 0.05$), *action* dengan *psychological functioning* ($r = 0.223, p < 0.05$) dan *social functioning* ($r = 0.225, p < 0.05$). *Maintenance* dengan *psychological functioning* ($r = 0.304, p < 0.05$) dan *social functioning* ($r = 0.349, p < 0.05$). Selanjutnya, wujud hubungan signifikan dan positif yang sederhana rendah di antara *contemplation* dengan *treatment motivation* ($r = 0.329, p < 0.05$) dan *treatment process* ($r = 0.635, p < 0.05$). Begitu juga *action* dengan *treatment motivation* ($r = 0.328, p < 0.05$) dan *treatment process* ($r = 0.626, p < 0.05$). Motivasi *maintenance* dengan *treatment motivation* ($r = 0.218, p < 0.05$) dan *treatment process* ($r = 0.581, p < 0.05$). Hasil kajian mendapati responden *in patient* yang berada di motivasi *pre contemplation*, *contemplation*, *action* dan *maintenance* mempunyai hubungan signifikan dengan dimensi TCU. Responden *out-patient* mendapati wujud hubungan signifikan di antara ROC dengan dimensi TCU kecuali dengan dimensi *treatment process*. Dapatan ini menunjukkan dimensi *treatment process* yang dinilai oleh responden *in patient* menunjukkan proses rawatan yang baik dan tersusun yang diberikan oleh penyedia perkhidmatan. Keputusan kajian mendapati wujud hubungan positif dan signifikan di antara *treatment motivation* ($r = .471, p < 0.05$) dan *treatment process* ($r = .499, p < 0.5$) dengan *quality of life* bagi responden *in patient*. Namun begitu, dimensi *psychological functioning* ($r = -.053, p > 0.05$) dan *social functioning* ($r = -.162, p > 0.05$) di dapati tidak wujud hubungan signifikan dengan *quality of life*. Bagi responden *out-patient* pula memperlihatkan dimensi TCU ke semuanya mempunyai hubungan positif dan signifikan di antara *psychological functioning*, *social functioning*, *treatment motivation* dan *treatment process* dengan *quality of life* responden. Rumusan hasil keseluruhan ini mendapati program rawatan metadon yang dijalankan tidak berkesan. Ketidakeberkesanan program ini berdasarkan kepada petunjuk iaitu pergantungan responden terhadap metadon adalah tinggi dan kuat. Seramai 357 (67.0%) orang bergantung metadon dan seramai 176 orang (33.0%) responden tidak bergantung kepada metadon. Aspek kadar pengekalan responden mengikut tempoh masa juga adalah tidak ramai dalam tempoh masa 3 bulan mahupun 6 bulan jika dibandingkan responden yang kekal dalam masa 1 tahun yang lebih ramai. Selain itu, beberapa cadangan turut dinyatakan berdasarkan penemuan dalam kajian ini.