

**Faktor Risiko Belia Terlibat Dalam Penyalahgunaan Dadah dan Cadangan Penyelesaiannya
Menerusi Model Pembangunan Belia Muslim Terpimpin**

Buerah Tunggak, Shahrin Hashim, Nur Afzan Mohamad & Maznah Ali
Universiti Teknologi Malaysia

Maklumat Penulis: Dr Buerah Binti Tunggak adalah pensyarah dan penyelidik di Fakulti Tamadun Islam, Universiti Teknologi Malaysia, Johor. Email: buerah@utm.my

Maznah Binti Ali adalah pensyarah dan penyelidik di Fakulti Tamadun Islam, Universiti Teknologi Malaysia, Johor. Email: maznah-ali@utm.my

Shahrin Hashim adalah pensyarah dan penyelidik di Fakulti Tamadun Islam, Universiti Teknologi Malaysia, Johor. Email: p-sharin@utm.my

Nur Afzan Mohamad adalah pensyarah dan penyelidik di Fakulti Pendidikan, Universiti Teknologi Malaysia, Johor. Email: nurafzan@utm.my

Penyelidikan ini dibiayai melalui Geran Penyelidikan Ilmiah, Agensi Antidadah Kebangsaan, Kementerian Dalam Negeri.

Faktor Risiko Belia Terlibat Dalam Penyalahgunaan Dadah dan Cadangan Penyelesaiannya Menerusi Model Pembangunan Belia Muslim Terpimpin

Abstrak

Penyelidikan ini bertujuan untuk mengkaji faktor-faktor risiko belia terlibat dalam penyalahgunaan dadah dan cadangan penyelesaiannya menerusi model pembangunan belia muslim terpimpin. Bagi menjawab persoalan dan tujuan kajian, reka bentuk *mix-method* telah digunakan iaitu menggabungkan pendekatan kuantitatif menggunakan instrumen soal selidik dan pendekatan kualitatif menggunakan instrumen temu bual terbuka dan analisis dokumen. Sebanyak 468 soal selidik telah ditadbir kepada penagih dadah di tiga buah CCRC di Malaysia. Dapatan kajian menunjukkan faktor utama yang menyebabkan penyalahgunaan dadah dalam kalangan belia Melayu-Muslim adalah berpunca daripada faktor diri sendiri. Sementara faktor ibu bapa, rakan sebaya, amalan agama, dan media massa juga turut menyumbang kepada gejala penagihan dadah. Kajian ini juga mencadangkan penyelesaian masalah penagihan dadah menerusi model pembangunan belia Muslim terpimpin yang menekankan penglibatan semua pihak dalam membenters penyalahgunaan dadah yang boleh dijadikan panduan pelbagai pihak yang terlibat dalam pembangunan belia di Malaysia.

Kata Kunci: Penyalahgunaan dadah; Belia Muslim Terpimpin; Faktor Risiko.

Abstract

This study aimed to investigate the risk factors of youth involved in drug abuse and proposed solutions through guided Muslim Youth Development Model. To answer the question and the purpose of the study, mix-design method has been used, which combines quantitative approach using a questionnaire and qualitative approach using open interview instrument and document analysis. A total of 468 questionnaires were administered to drug addicts in three CCRC in Malaysia. The results showed that the main factors cause drug abuse among young Malay-Muslims is due to the factors of themselves. While factors of parents, peers, religious practices, and the mass media, also contribute to the symptoms of drug addiction. This study also suggests drug addiction problem solving through Guided Muslim Youth Development Model that emphasizes the involvement of all parties in combating drug abuse that can guide all those involved in youth development in Malaysia.

Keywords: Drug Abuse; Guided Muslim Youth; Risk Factors.

Pengenalan

Dunia hari ini telah mengiktiraf bahawa dalam sesebuah Negara yang maju dan bertamadun, belia selaku pewaris kepimpinan Negara perlu menyiapkan diri untuk menggalas peranan dan tanggungjawab yang besar. Golongan ini juga mempunyai potensi besar dalam mempengaruhi trend mahu pun sikap masyarakat dalam sesebuah Negara. Mengikut Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu (1977), definisi umur bagi belia ditetapkan sebagai individu yang berusia antara 15 hingga 25 tahun sahaja (www.un.org). Manakala takrif belia menurut Kementerian Belia dan Sukan, Malaysia dalam kertas kerja “Cadangan Dasar Pembangunan Belia Negara” (1995), ialah orang yang berumur antara 15 hingga 40 tahun dengan alasan-alasan berikut iaitu Majlis Belia Malaysia 1985 dan juga dianggap golongan yang sudah mencapai taraf matang yang memuaskan dan dapat menerima manfaat maksimum daripada rancangan-rancangan yang disusun. Azizan Bahari (1995) mengatakan, definisi sekarang yang menyatakan lingkungan umur antara 15 hingga 40 tahun sebagai belia itu adalah luas. Barangkali yang sesuai adalah antara 13 hingga 30 tahun. Ia adalah satu lingkungan umur yang sesuai dipanggil belia, walaupun masih terdapat beberapa hal yang berbeza daripada aspek tahap bersekolah, mencari kerja, memulakan kerjaya, berkenalan, mencari pasangan hidup, berumah tangga dan sebagainya. Biasanya, individu yang berusia lebih daripada 30 tahun sudah berkeluarga. Manakala mereka yang berusia lebih daripada 35 tahun, meletakkan kerjaya di samping masa depan keluarga sebagai fokus hidup.

Sebaliknya, timbul pula permasalahan yang melibatkan golongan belia masa kini, iaitu mudah terdedah kepada pengaruh luar yang songsang dan tidak baik sehingga boleh merosakkan pemikiran dan kreadibiliti. Perkara-perkara tersebut mempengaruhi kehidupan belia melalui pelbagai cara seperti media massa, teknologi dan pengaruh rakan-rakan sebaya. Perkara yang sangat dibimbangi adalah penyalahgunaan dadah dalam kalangan belia pada usia yang sedang meningkat naik dan mempunyai perasaan ingin mencuba sesuatu yang baru. Penggunaan dadah selain daripada tujuan perubatan serta yang melebihi dos yang ditetapkan pasti mengundang banyak perkara negatif. Penyalahgunaan dadah bertujuan menghilangkan tekanan perasaan atau sekadar suka-suka pada mulanya, tetapi akhirnya mengakibatkan ketagihan yang melampau.

Lantaran itu, golongan ini perlu dipupuk dan dididik dengan cara yang tersusun sepertimana yang telah digariskan oleh agama. Pelbagai cara dan inisiatif dilaksanakan untuk membendung masalah dadah, namun masih belum ditemui kaedah penyelesaian yang benar-benar berkesan. Perisai diri dapat mengekang anasir-anasir negatif seterusnya mengekang belia daripada terlibat dengan dadah. Antara perisai diri yang seharusnya ada pada setiap belia ialah kekuatan penghayatan agama dan ketaqwaan.

Peningkatan Penyalahgunaan Dadah di Malaysia

Penagihan dadah di Malaysia semakin hari semakin membimbangkan, bukan sahaja mengakibatkan kemusnahan diri individu, bahkan mengundang kepada masalah sosial yang lebih berat sehingga boleh menggugat ketenteraman, keharmonian dan pembangunan sesebuah Negara. Fenomena ini amat merugikan Negara, di mana sebilangan besar golongan yang terlibat adalah terdiri daripada golongan belia yang merupakan generasi pelapis bagi mencorakkan pembangunan Negara di masa akan datang. (Nur Afzan Muhammad, 2012; Samsuddin A.Rahim, 2007).

Berdasarkan fenomena yang berlaku, satu pendekatan yang sesuai perlu dilaksanakan bagi memastikan gejala dadah dapat dibendung sekaligus mampu mengurangkan kes penagihan berulang. Gejala penagihan dadah dalam kalangan masyarakat dilihat semakin membimbangkan. Penagihan dadah bukan sahaja memusnahkan masa depan individu yang terlibat bahkan turut memberikan imej yang buruk dan merugikan Negara. Statistik PDRM (2011) menunjukkan kira-kira 60 hingga 70 peratus kejadian jenayah ada kaitan dengan masalah dadah sementara kira-kira 45 peratus

banduan yang terdapat di penjara Malaysia adalah terlibat dengan dadah. Keadaan ini tentunya akan mengganggu keamanan, ketenteraman, ketertiban peraturan dan undang-undang Negara (www.rmp.gov.my, 2010).

Kesan seterusnya ialah kemusnahan pewaris pemimpin masa hadapan serta melemahkan keselamatan negara. Menurut Kamaruddin Hussin (2008), lebih dua pertiga daripada individu yang terlibat dalam penagihan dadah adalah terdiri daripada golongan belia, tidak terkecuali juga belia di institusi pengajian tinggi. Keterlibatan sebilangan besar belia dalam penyalahgunaan dadah adalah sesuatu yang amat membimbangkan kerana di bahu mereka bakal terbentuknya citra Negara-bangsa pada masa akan datang. Oleh itu, golongan belia seharusnya mempunyai pakej yang lengkap bukan sahaja mempunyai daya intelektual yang tinggi bahkan seimbang daripada sudut emosi, sahsiah dan mantap kerohaniannya.

Namun sejak kebelakangan ini keterlibatan golongan remaja dan belia dalam pelbagai masalah sosial kian berleluasa bermula daripada kes-kes disiplin di sekolah seterusnya kepada penglibatan dalam masalah sosial yang lebih besar seperti penagihan dadah, pembuangan bayi, pembunuhan dan kes rogol. Masalah ini berpunca daripada sikap agresif dalaman yang tidak dikawal dengan sebaiknya, kurangnya penghayatan terhadap agama, timbulnya pemberontakan emosi dan jiwa serta desakan untuk mencari ketenangan (Fariza Md Sham, 2006: 3-24).

Gejala penagihan dadah semakin hari semakin berleluasa dan menunjukkan peningkatan jumlah kes saban tahun. Merujuk kepada perangkaan yang dinyatakan oleh Abd Bakir Zin selaku Ketua Pengarah Agensi Dadah Kebangsaan (AADK), jumlah penagih dadah sehingga tahun 2010 mencatat jumlah 40,247 orang, berbanding 27,747 orang pada 2008. Ini menunjukkan peningkatan sebanyak 30 peratus berbanding tahun 2008 iaitu seramai 12,500. Justeru, kepincangan ini perlu ditangani segera dengan mengaplikasikan kaedah pembersihan diri dengan mengembalikan jiwa kepada keadaan fitrah manusia yang suci. Ini kerana jiwa yang suci dan sentiasa berdamping dengan pencipta-Nya akan merasai ketenangan dan pembebasan daripada segala sifat mazmumah (Ibrahim Mohamad, 2005). Satu perkembangan yang paling membimbangkan apabila keterlibatan kaum Melayu yang beragama Islam dalam penagihan dadah mencatatkan angka yang tinggi. Berdasarkan statistik yang dikeluarkan oleh PEMADAM, kes penagihan dadah bermula tahun 1998 sehingga 2005, menunjukkan bahawa kaum Melayu mencatatkan angka tertinggi terlibat dalam penagihan dadah dengan 10,621 orang penagih baru dan 11,723 orang penagih berulang yang membawa kepada jumlah keseluruhan penagih Melayu yang terlibat adalah 22,344 orang. Angka ini menunjukkan betapa seriusnya masalah penagihan dadah di Malaysia amnya dan dalam kalangan masyarakat Melayu khususnya (www.pemadam.org.my 2010).

Penyalahgunaan dadah ini akhirnya akan membawa kepada implikasi yang lebih buruk seperti HIV/AIDS, jenayah ragut, pecah rumah, ancaman terhadap kaum keluarga terdekat seperti ibu bapa, saudara mara seterusnya boleh membawa kepada ancaman terhadap masyarakat umum. Ketagihan dadah juga boleh mengakibatkan penagih hilang pertimbangan sehingga sanggup melakukan apa sahaja termasuklah membunuh untuk mendapatkan wang bagi tujuan memperoleh bekalan dadah (Rosli Abdul Jalil, 2010). Menurut statistik yang dikeluarkan oleh Unit AIDS/STI Kementerian Kesihatan Malaysia menerusi laman web PEMADAM, seramai 64,439 daripada 289,000 jumlah penagih dadah antara tahun 1988 hingga 2004 didapati mengidap HIV/AIDS. Angka tersebut bukanlah sedikit dan sekiranya tidak dibendung ia pasti akan memburukkan lagi keadaan. Selain itu, dadah bukan sahaja memberikan kesan kepada akal dan nyawa individu yang terlibat bahkan turut memudaratkan seluruh masyarakat. Oleh kerana dadah menyalahi *maqasid* syariah yang termaktub dalam syariah Islam, maka Islam telah mengharamkan dadah. Hal ini diqiaskan dengan pengharaman arak yang juga memudaratkan akal (Selamat Hashim, 2010).

Menurut laporan yang dikeluarkan AADK 2010 berkenaan jumlah penagih yang dikesan untuk tempoh Januari hingga Mac 2010, didapati orang Melayu merupakan etnik tertinggi

menunjukkan peningkatan jumlah penagih dengan peratusan peningkatan sebanyak 110.83 peratus iaitu peningkatan lebih dari dua kali ganda berbanding tahun sebelumnya. Peningkatan daripada 1,394 kes pada tahun 2009 kepada 2,939 pada tahun 2010. Peningkatan mendadak dengan kadar yang melebihi 100 peratus ini menunjukkan betapa dadah semakin mengancam masyarakat Malaysia amnya dan etnik Melayu khususnya. Perkara ini tidak boleh dibiarkan berlarutan, langkah-langkah pencegahan dan pemulihan yang sewajarnya perlu difikirkan untuk membanteras gejala ini daripada terus merebak. Situasi ini dijelaskan melalui jadual berikut :

Jadual 1

Perbandingan Penagih yang Dikesan Mengikut Etnik Jan-Mac 2010

Etnik	Jan-Mac 2010	%	Jan-Mac 2009	Perbezaan 2010/2009 (%)
Melayu	2,939	81.39	1,394	110.83
Cina	343	9.50	179	91.62
India	243	6.73	122	99.18
Pribumi Sabah	61	1.69	18	238.89
Pribumi Sarawak	10	0.28	3	233.33
Lain-lain	15	0.42	7	114.29
WargaAsing	0	0.00	0	0.00
Jumlah	3,611	100.00	1,723	109.58

Sumber : Laporan Dadah AADK (2010)

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan, maka kajian ini dilakukan untuk mengkaji faktor risiko belia terlibat dengan penyalahgunaan dadah dan cadangan penyelesaiannya menerusi model yang telah di bentuk berdasarkan faktor-faktor keterlibatan belia dalam penyalahgunaan dadah tersebut. Kajian ini juga menekankan kepada peranan *stakeholder* dalam pencegahan dan pemulihan alternatif menerusi model belia muslim terpimpin. Dapatan penyelidikan dapat dijadikan panduan oleh pihak yang terlibat dalam pembangunan belia di Malaysia. Antaranya Kementerian Belia dan Sukan, Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK), Kementerian Pelajaran dan Kementerian Pengajian Tinggi, pertubuhan belia peringkat kebangsaan dan negeri, NGO Islam dan bukan Islam serta para penyelidik.

Metodologi kajian

Reka bentuk kajian ini menggunakan reka bentuk *mix-method* iaitu menggabungkan antara pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Kajian secara kuantitatif melibatkan soal selidik terhadap responden yang berumur 40 tahun ke bawah. Responden soal selidik kajian terdiri daripada penagih dadah yang ditempatkan di beberapa pusat pemulihan dadah yang dikelolakan oleh AADK yang kini dikenali sebagai *Cure and Care Rehabilitation Centre* (CCRC). Sesi temu bual pula melibatkan pegawai-pegawai di pusat pemulihan CCRC yang dipilih, pegawai AADK negeri, pegawai perubatan dan Badan-badan bukan kerajaan (NGO) yang berkaitan.

Penyelidikan ini mengkaji penyelesaian bagi penyalahgunaan dadah dalam kalangan belia di Malaysia menerusi model pembangunan belia muslim terpimpin, khususnya pelatih pusat pemulihan dadah yang beragama Islam. Soal selidik kajian ditadbir di pusat pemulihan dadah di Johor, Melaka dan Negeri Sembilan. Kajian melibatkan Pusat pemulihan dadah seperti berikut: Johor: *Cure & Care Rehabilitation Center* (CCRC), Muar, Melaka: *Cure & Care Rehabilitation Center* (CCRC), Tiang Dua dan Negeri Sembilan: *Cure & Care Rehabilitation Center* (CCRC), Jelevu.

Penemuan Hasil Kajian

Matlamat utama kajian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko penglibatan belia dalam penyalahgunaan dadah. Dua pembolehubah utama dalam kajian ini ialah faktor risiko penyalahgunaan dadah dalam kalangan belia dan hubungan faktor-faktor penyalahgunaan dadah dengan kecenderungan belia untuk menyalahgunakan dadah. Seterusnya kajian ini bertujuan untuk mengemukakan dan mencadangkan sebuah model yang boleh dijadikan rujukan kepada langkah penyelesaian masalah penyalahgunaan dadah yang berlaku.

Faktor risiko penyalahgunaan dadah

Berikut merupakan analisis min dan tahap kecenderungan setiap faktor risiko terhadap penyalahgunaan dadah Bahagian B iaitu faktor risiko (diri sendiri, ibu bapa, rakan sebaya, amalan kerohanian, dan media massa). Jadual 4.1 menunjukkan analisis peratusan dan tahap kecenderungan setiap faktor risiko yang menyumbang kepada gejala penyalahgunaan dadah yang merangkumi faktor ibu bapa, amalan kerohanian, media massa, rakan sebaya dan diri sendiri.

Dapatan kajian menunjukkan faktor amalan kerohanian adalah faktor yang paling tinggi mempengaruhi seseorang untuk cenderung menyalahgunakan dadah dengan 82.1% responden menyatakan tidak melakukan amalan-amalan keagamaan harian. Diikuti dengan faktor diri sendiri dan rakan sebaya dengan 66.3% dan 56.7 menjawab ya bagi soalan yang diutarakan. Faktor media massa mempunyai nilai peratus 45.1% dan faktor ibu bapa sebanyak 17.3% berada di kedudukan terakhir menunjukkan faktor yang kurang menyumbang kepada penyalahgunaan dadah.

Jadual 4.1

Peratusan mengikut kekerapan faktor risiko penyalahgunaan dadah

Faktor risiko	Ya	Tidak	Kedudukan
Amalan Kerohanian*	17.9	82.1	1
Diri sendiri	66.3	33.7	2
Rakan sebaya	56.7	43.3	3
Media Massa	45.1	54.9	4
Ibu bapa	17.3	82.7	5

Berdasarkan jadual di atas, faktor amalan kerohanian menunjukkan peratusan yang tertinggi menyumbang kepada penyalahgunaan dadah dalam kalangan belia Muslim diikuti faktor diri sendiri, rakan sebaya, media massa dan ibu bapa. Hal ini menunjukkan bahawa penekanan terhadap pengamalan ajaran Islam amat perlu untuk menjadi benteng kepada belia daripada terlibat dalam penyalahgunaan dadah. Bagi menjelaskan pernyataan-pernyataan dalam soal selidik yang berkaitan dengan amalan kerohanian dijelaskan lebih lanjut dalam jadual 4.2.

Jadual 4.2

*Maklumbalas responden terhadap Faktor Risiko (Amalan kerohanian)**

Pernyataan	Ya	Tidak
B16-Menunaikan solat lima waktu	159 (34.0%)	308 (65.8%)

B17-Kerap membaca Al-Quran	81 (17.3%)	387 (82.7%)
B18-Berpuasa penuh di bulan Ramadhan	93 (19.9%)	375 (80.1%)
B19-Suka menghadiri ceramah agama	148 (31.6%)	320 (68.4%)
B20-Menunaikan solat malam	69 (14.7%)	399 (85.3%)

Jadual 4.11 menunjukkan maklumbalas responden terhadap setiap item Faktor Risiko (Amalan Kerohanian). Analisis menunjukkan semua item berada di tahap rendah kerana kebanyakan responden menyatakan tidak kepada item-item seperti menunaikan solat lima waktu, kerap membaca al-Quran, berpuasa penuh dan lain-lain. Ini jelas menunjukkan bahawa faktor kurangnya amalan kerohanian menjadi sebab utama kebanyakan responden cenderung menggunakan dadah.

Penilaian Program Pemulihan

Berdasarkan analisis dapatan kajian, analisis min bagi bahagian C soal selidik iaitu penilaian program pemulihan dadah di CCRC menurut pandangan pelatih adalah seperti ditunjukkan dalam jadual berikut;

Jadual 4.13

Analisis min dan kedudukan mengikut keberkesanan program pemulihan terhadap pelatih

Program pemulihan	Min	SP	Kedudukan
Aktiviti sokongan	2.70	0.52	1
Kaunseling	2.27	0.61	2
Amalan kerohanian	2.18	0.68	3
Kemahiran vokasional	1.68	0.69	4
Keseluruhan	2.21	0.63	

n=468

Jadual 4.13 menunjukkan analisis min penilaian program pemulihan dadah di CCRC yang dikaji mengikut keberkesanan terhadap pelatih. Amalan kerohanian dengan min bersamaan 2.18 dan *standard deviation* bersamaan 0.68 menunjukkan bahawa menurut persepsi pelatih program amalan kerohanian di CCRC kurang dititikberatkan. Hal ini dapat dijelaskan dengan lebih lanjut berdasarkan jadual 4.14.

Jadual 4.14

Maklumbalas Responden Terhadap Setiap Item Program Pemulihan (Amalan Kerohanian)

Pernyataan	TP	KD	SL	SP	Min
C26-Solat di awal waktu	62 (13.2%)	204 (43.6%)	202 (43.2%)	0.69	2.30
C27-Solat berjemaah bersama rakan-rakan	55 (11.8%)	145 (31%)	268 (57.3%)	0.70	2.50
C28-Membaca Al-	122	254	92	0.67	1.94

Quran	(26.1%)	(54.3%)	(19.7%)		
C29-Melakukan Qiamulail (Solat malam)	240 (51.3%)	163 (34.8%)	65 (13.9%)	0.72	1.63
C30-Berselawat ke atas nabi	32 (6.8%)	157 (33.5%)	279 (59.6%)	0.63	2.53
Keseluruhan				0.68	2.18

n=468

Jadual 4.14 menunjukkan maklumbalas responden terhadap setiap item Program Pemulihan (Amalan Kerohanian). Purata min keseluruhan dicatatkan sebanyak 2.18. Analisis mendapati item 30 mencatatkan nilai min tertinggi sebanyak 2.53 iaitu pada pernyataan berselawat ke atas nabi manakala nilai min terendah dicatatkan pada item 29 dengan catatan min sebanyak 1.63. Dapatan menunjukkan (59.6%) iaitu 279 dari 468 orang responden kerap berselawat ke atas nabi. Sementara analisis nilai min terendah menunjukkan sejumlah 240 orang (51.3%) responden menyatakan tidak pernah melakukan Qiamullail (Solat malam). Secara keseluruhannya, program pendidikan agama yang terancang perlu dilaksanakan di CCRC supaya memberi kesan yang bermakna untuk memulihkan pelatih dadah. Hasil kajian ini selari dengan hasil kajian Nur Afzan Mohamad (2012), Kamaruddin Hussin (2008) dan Hussin Junoh (2003) bahawa penghayatan terhadap amalan kerohanian merupakan terapi penting untuk menjauhkan seseorang daripada terjerumus dalam penyalahgunaan dadah.

Harapan Pelatih

Berdasarkan analisis dapatan kajian, analisis min bagi bahagian D soal selidik iaitu berkaitan harapan pelatih apabila keluar dari pusat pemulihan di CCRC adalah seperti ditunjukkan dalam jadual berikut;

Jadual 4.15

Analisis Min dan kedudukan mengikut keutamaan harapan pelatih setelah keluar dari pusat pemulihan

Keutamaan	Min	SP	Kedudukan
Pekerjaan	3.47	0.84	1
Keluarga	3.33	0.92	2
Diri sendiri	3.31	0.92	3
Amalan Keagamaan	3.17	1.02	4
Masyarakat	3.08	1.06	5
Keseluruhan	3.27	0.95	

n=468

Jadual 4.15 menunjukkan analisis min dan kedudukan harapan pelatih mengikut keutamaan. Hasil analisis menunjukkan pekerjaan menjadi keutamaan majoriti responden setelah keluar dari pusat pemulihan dengan nilai min 3.47, diikuti pada kedudukan kedua ialah keluarga dengan skor min 3.33. Manakala keutamaan terhadap diri sendiri dan keagamaan berada pada kedudukan ketiga dan keempat, iaitu masing-masing dengan skor min 3.31 dan 3.17. Analisis mendapati responden kurang memberi keutamaan terhadap masyarakat dengan skor min paling rendah iaitu 3.08. Keutamaan

harapan pelatih dari segi amalan keagamaan ditunjukkan melalui Jadual 4.16 dengan pengkelasan jawapan yang dibuat adalah TP (Tidak Pasti), TS (Tidak Setuju), S (Setuju) dan SS (Sangat Setuju).

Jadual 4.16

Maklumbalas Responden Terhadap Setiap Item Harapan Pelatih Terhadap Amalan Keagamaan

Pernyataan	TP	TS	S	SS	SP	Min
D66-Saya tidak akan meninggalkan solat lima waktu	83 (17.7%)	25 (5.3%)	132 (28.2%)	228 (48.7%)	1.12	3.08
D67-Saya akan solat berjemaah	73 (15.6%)	11 (2.4%)	163 (34.8%)	221 (47.1%)	1.05	3.14
D68-Saya akan sedaya upaya melakukan solat malam.	91 (19.4%)	28 (6%)	187 (40%)	162 (34.6%)	1.08	2.90
D69-Bersolat dapat menginsafkan diri saya	37 (7.9%)	13 (2.8%)	139 (29.7%)	279 (59.6%)	0.88	3.41
D70-Saya akan mengawal tekanan perasaan dengan berzikir	54 (11.5%)	11 (2.4%)	162 (34.6%)	241 (51.5%)	0.97	3.26
D71-Berzikir membuat saya insaf	52 (11.1%)	13 (2.8%)	167 (35.7%)	236 (50.4%)	0.96	3.25
D72-Saya mengawal emosi dengan berzikir	60 (12.8%)	14 (3%)	166 (35.5%)	228 (48.7%)	1.00	3.20
D73-Saya akan membaca al-Quran untuk beroleh ketenangan	73 (15.6%)	22 (4.7%)	150 (32.1%)	223 (47.6%)	1.07	3.12
Keseluruhan					1.02	3.17

n=468

Jadual 4.16 menunjukkan maklumbalas responden terhadap setiap item harapan pelatih terhadap keagamaan. Nilai purata min keseluruhan adalah berada di tahap sederhana iaitu 3.17. Analisis menunjukkan nilai min tertinggi ialah 3.41 dicatatkan pada item 69 yang menyatakan 279 orang (59.6%) responden sangat setuju bahawa bersolat dapat menginsafkan diri. Ini bercanggah dengan hasil analisis program pemulihan (pendidikan agama dan moral) kerana secara keseluruhannya, program pendidikan agama kurang memberi kesan pada tahap sederhana untuk memulihkan pelatih (rujuk jadual 4.14). Nilai min terendah pula dicatatkan pada item 68 iaitu 2.90 dengan 91 orang responden masih tidak pasti untuk berusaha melakukan solat malam. Ini selaras dengan hasil analisis faktor risiko (pendidikan agama) terutama item 20 (rujuk jadual 4.11) menunjukkan hampir kesemua responden iaitu 399 orang (85.3%) yang tidak melakukan solat malam. Sehubungan itu, program pemulihan berunsurkan keagamaan perlu dititik beratkan dan perlu diperluas agar proses pemulihan dapat dilaksanakan dengan cepat dan berkesan. Dapatan ini selari dengan dapatan kajian terdahulu yang menunjukkan bahawa program-program kerohanian seperti *qiamullail*, solat lima waktu berjemaah, majlis ilmu dan ceramah berkaitan fardhu ain dan fardhu kifayah kepada pelatih dadah yang dilaksanakan secara sistematik di pusat-pusat rawatan dan pemulihan dadah secara Islam telah berjaya meningkatkan jati diri penagih dadah. Kesan seterusnya dapat dilihat apabila penagih dadah ini membuat pengakuan mereka telah pulih sepenuhnya daripada dadah.

Dapatan kajian kualitatif

Data ini menyentuh tentang pengetahuan terhadap penyalahgunaan dadah dalam kalangan belia, faktor dan penyelesaiannya, gejala penagihan, langkah-langkah pembanterasan serta ciri-ciri keperibadian belia muslim yang diharapkan yang dicerap daripada responden kajian yang terdiri daripada pegawai Agensi Antidadah, ahli-ahli Badan Bukan Kerajaan (NGO), saudara terdekat penagih dan pegawai kesihatan melalui temu bual yang telah dijalankan. Semua data ini kemudian disusun dan ditadbir menggunakan perisian n'Vivo 8.0 dan menghasilkan jadual matrix keseluruhan data kualitatif ini sebagaimana yang ditunjukkan dalam Lampiran X. Jadual matrix yang ditunjukkan dalam bahagian dapatan kualitatif ini pula merupakan jumlah keseluruhan daripada tujuh temubual yang dijalankan ke atas responden yang terpilih.

Dalam jadual yang berikut, beberapa ringkasan perkataan digunakan bagi memudahkan kefahaman pembaca seperti CCRC1&2, NGO 1,2 & 3, DDH dan AADK. CCRC bagi menerangkan temubual daripada pegawai Cure & Care Rehabilitation Center 1 untuk Tiang Dua dan 2 untuk Muar. Sementara NGO mewakili pertubuhan badan bukan kerajaan yang terlibat dalam membantu penyalahgunaan dadah seperti Angkatan Belia Islam Malaysia (ABIM) dan Baitul Bayan dan *Methadone Clinic* di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia. Bagi DDH pula temu bual daripada saudara terdekat penagih dan AADK membawa maksud temu bual daripada pegawai AADK Negeri Johor.

Pengetahuan tentang Penyalahgunaan Dadah

Soalan pertama yang diajukan kepada responden ialah berkenaan pengetahuan mereka tentang maksud penyalahgunaan dadah dalam kalangan belia di Malaysia. Bagi menjawab soalan ini penyelidik menyediakan senarai semak bagi mendapatkan kepastian definisi sebenar penyalahgunaan dadah iaitu penggunaan dadah bertentangan dengan kepentingan rawatan, menggunakan bahan-bahan yang boleh menjadikan ketagih, ambil bahan seperti ganja, syabu, dadah sintetik dan pengambilan pil psikotropik secara berlebihan tanpa pengawasan doktor.

Data-data dikutip daripada temu bual tersebut dijadikan sebagai bahan bagi penyelidik mengetahui berkenaan maksud penyalahgunaan dadah mengikut kefahaman setiap individu berlainan. Data diproses untuk melihat persamaan dan perbezaan pendapat tentang penyalahgunaan dadah. Data tersebut dapat dilihat pada jadual berikut:

Jadual 4.29

Pengetahuan responden tentang Penyalahgunaan Dadah

Bil.	Penyalahgunaan Dadah	CCRC 1	CCRC 2	DDH 1	NGO 1	NGO 2	NGO 3	AADK
1.	Bukan Rawatan	-	X	X	X	X	X	X
2.	Bahan ketagih	X	X	X	X	X	X	X
3.	Dadah berbahaya	X	X	X	X	X	X	-
4.	Tanpa pengawasan	-	X	-	X	X	X	-
5.	Bahan psikoaktif	X	-	-	-	-	-	-
6.	Bahan sintetik	X	X	X	-	-	-	X
7.	Bahan semulajadi	-	-	-	X	X	X	X

Berdasarkan jadual diatas, penyelidik mendapati kesemua responden bersetuju bahawa penyalahgunaan dadah terjadi disebabkan oleh pengambilan bahan-bahan yang boleh membawa ketagihan. Majoriti responden juga menyatakan pengambilan ubat bukan atas kepentingan rawatan dan penggunaan dadah berbahaya seperti ganja, syabu dan dadah sintetik sebagai penyalahgunaan dadah.

Selain itu, pengambilan ubat tanpa pengawasan doktor, penggunaan bahan sintetik (dadah jenis sintetik) dan bahan semulajadi secara berlebihan yang membawa kepada ketagihan dan kemudharatan diri dimasukkan dalam definisi tersebut (*www.moh.gov.my*, 2005). Hanya terdapat seorang responden yang menyatakan bahawa penyalahgunaan dadah adalah dengan menggunakan bahan psikoaktif yang memberi kesan mudarat fizikal dan psikologikal yang menyebabkan kebergantungan kepada bahan tersebut. Ini dibuktikan melalui kata-kata beliau :

“Penyalahgunaan dadah kalau kita ikut sekali dari segi definisi yakni menggunakan bahan psikoaktif yang memberi kesan mudharat fizikal dan psikologikal orang itu sendiri yang menyebabkan kebergantungan. Tapi kalau kita cerita orang ini kepada orang kampung, tak ramai yang faham. Jadi kita turun ke bawah lebih memahami perkara ini menyatakan dengan menekankan apa juga ubat-ubatan contohnya macam dadah, ubat-ubatan ini kalau diambil tidak mengikut urutan ataupun tidak mengikut sukatan preskripsi daripada doktor yang bertauliah”

(CCRC1 2013:14)

Faktor Risiko Penyalahgunaan Dadah

Soalan kedua temu bual diambil berdasarkan persoalan pertama kajian iaitu faktor-faktor belia terlibat dalam penyalahgunaan dadah. Untuk tujuan menjawab persoalan kajian ini, penyelidik menyediakan soalan khusus iaitu *”Pada pendapat anda apakah faktor-faktor yang menyebabkan seseorang menyalahgunakan dadah?”*

Banyak faktor risiko yang dapat dicerap daripada temu bual yang dilakukan ke atas responden. Faktor paling utama ialah diri sendiri yang merupakan aset terpenting untuk menilai sesuatu yang baik dan tidak baik. Berikut ialah jadual yang telah diproses untuk mendapatkan pendapat responden terhadap faktor risiko terlibat dengan dadah:

Jadual 4.30

Faktor Risiko Belia terlibat dalam Penyalahgunaan Dadah

Bil.	Faktor Risiko	CCRC 1	CCRC 2	DDH 1	NGO 1	NGO 2	NGO 3	AADK
1.	Diri Sendiri	x	x	x	x	x	x	x
2.	Keluarga	x	-	x	x	x	-	x
3.	Rakan Sebaya	x	x	x	x	x	x	-
4.	Perkahwinan	-	x	-	x	x	x	-
5.	Pendidikan	x	x	-	x	-	-	x
6.	Persekitaran	x	x	x	-	-	-	x
7.	Paksaan	-	-	-	x	x	x	x
	Media Massa/ Teknologi	x	x	-	x	x	-	x
	Keseronokan / Mencuba	x	x	x	x	x	x	x
	Menahan kesakitan	x	-	x	x	-	-	-

Faktor diri sendiri merupakan item majoriti dipilih oleh responden kerana hanya diri sendiri yang dapat mengawal tingkahlaku diri daripada melakukan perkara-perkara yang negatif. Jika diri sendiri tidak dapat dikawal, maka faktor lain seperti keluarga, rakan sebaya dan persekitaran menjadi penyumbang utama kepada risiko penyalahgunaan dadah.

Walaupun bagaimanapun kebanyakan daripada penagih mula terlibat dengan penyalahgunaan dadah atas pengaruh rakan sebaya dan keseronokan ingin mencuba sesuatu yang baru. Begitu juga, faktor perkahwinan yang tidak bahagia menyebabkan tekanan perasaan sama ada pada ibubapa atau anak-anak sehingga membawa kepada penggunaan dadah bagi menghilangkan perasaan tersebut selain daripada faktor paksaan dan persekitaran yang negatif.

Media massa juga menjadi faktor terbesar dalam menayangkan iklan-iklan dan cerita yang berunsur negatif. Belia lebih mudah terpengaruh kepada apa yang dilihat di kaca televisyen dan akhbar. Kebanyakan pengamal media hanya memikirkan keuntungan semata-mata bagi melariskan jualan tanpa memikirkan risiko kepada pelanggan terutama belia. Menurut pemerhatian peserta kajian yang merupakan aktivis sebuah NGO Islam di Malaysia,

“ Media massa ini mencari sesuatu isu yang sensasi yang boleh dijual, benda tu betul ke salah ke put outside. Padahal etikaewartawanan mewartawarkan berita yang tepat...”

(NGO1 2013:31)

Faktor lain pengambilan dadah ialah untuk melampiaskan ketagihan. Keseluruhan anggota badan penagih akan merasa kesakitan terutama dibahagian urat-urat badan. Setelah mengambil dadah, penagih akan berasa lega. Menurut pengakuan peserta temu bual yang merupakan pegawai di CCRC;

“ Kalau ikut cerita daripada diorang ni, lebih kepada pengaruh kawan, kalau tanya diorang memang pengaruh kawan tetapi selepas pengambilan kali pertama dan berikutnya dah bukan pengaruh kawan tapi kepada nak tahan kesakitan diri kita ”

(CCRC 1 2013:19)

Kenyataan pegawai CCRC di atas menunjukkan bahawa faktor ketagihan terhadap dadah merupakan sebab penting penagihan dadah berulang atau relaps terjadi. Dapatan ini selari dengan dapatan-dapatan kajian yang lalu yang mendapati penagihan dadah yang berulang sering berlaku dalam kalangan penagih dadah yang berfikiran negatif, merasa bosan dan sering berdukacita (Fauziah Ibrahim et. al, 2012)

Tanda-tanda gejala penagihan dadah

Gejala penagihan dadah jelas memberi kesan ke atas diri penagih tersebut seperti kekerapan mata merah, hidung berair, tidak bermaya dan sebagainya. Tanda-tanda tersebut seringkali dilihat berlaku ke atas seorang penagih dadah kerana kesan daripada pengambilan dadah yang berlebihan. (Abdul Rahman Hanafiah, 1990). Berikut adalah jadual tanda-tanda gejala penagihan dadah yang dapat dicerap daripada temu bual yang dijalankan :

Jadual 4.31

Tanda-tanda gejala penagihan dadah

Bil.	Gejala Penagihan	CCRC 1	CCRC 2	DDH 1	NGO 1	NGO 2	NGO 3	AADK
1.	Mata Merah	x	x	x	x	x	x	x
2.	Hidung Berair	x	x	x	x	x	x	x
3.	Kesan lebam dan suntikan	x	x	x	-	x	x	-
4.	Hilang selera makan	-	x	-	x	x	x	-
5.	Sering menghilangkan diri	x	x	x	-	-	-	x
6.	Percakapan merapu (selute speech)	x	x	x	-	-	-	x
7.	Suka sabotaj kerja	x	-	-	x	x	x	x
	Tidak bermaya	x	x	x	-	x	x	-

Gejala yang sering melanda penagih-penagih adalah seperti mata merah dan hidung berair seperti selesema. Itu menandakan penagih kekurangan imun dalam badan yang telah dirosakkan oleh dadah yang diambil. Pada masa yang sama, penagih juga hilang selera makan sehingga menyebabkan kemerosotan kesihatan yang jelas. Seterusnya menyebabkan badan tidak bermaya dan percakapan merapu (*selute speech*).

Selain itu, bagi penagih yang masih bersekolah atau bekerja, mereka didapati seringkali hilang dari kelas dan tempat kerja pada masa-masa tertentu. Tempat yang selalu dikunjungi adalah stor, bilik air dan tempat-tempat tersembunyi bagi melepaskan gian. Bagi penagih yang bekerja, majoritinya suka mensabotaj kerjanya sendiri untuk dapat berehat daripada melakukan pekerjaan itu. Ini dibuktikan dengan kata-kata pegawai AADK :

“Selalunya orang yang terlibat benda ni, selalunya dia hilang satu, yang kedua dia selalu sabotaj benda yang selalu dia buat kerja. Contohnya dia drive selalu kena keluar, tapi kalau hari-hari tayar pancit, something berlaku dengan pemandu sebab dia tak mahu pergi. Ini situasi yang berlaku dan memang berlaku”

(CCRC2 2013:26)

Langkah-langkah membanteras masalah penyalahgunaan dadah

Masalah penyalahgunaan dadah menjadi satu beban kepada keluarga, masyarakat dan negara. Oleh itu langkah pencegahan dan pembanterasan masalah ini perlu dilaksanakan oleh pihak berwajib yang dipertanggungjawabkan dalam hal ini. Kaedah-kaedah tersebut dicerap daripada temubual yang dijalankan seperti dalam jadual yang tertera dibawah ini:

Jadual 4.32 :

Langkah membanteras masalah Penyalahgunaan Dadah

Bil.	Kaedah mengatasi	CCRC 1	CCRC 2	DDH 1	NGO 1	NGO 2	NGO 3	AADK
1.	Pendidikan Moral	-	x	x	x	x	x	x
2.	Ilmu Agama	x	x	x	x	x	x	x
3.	Kempen/pameran	x	x	-	x	x	x	x
4.	Penguatkuasaan	-	x	-	x	x	x	-
5.	Tranformasi	x	x	-	-	-	-	x
6.	Sokongan	x	x	x	x	-	-	x
7.	Sukarela	x	x	-	-	-	-	x
	Kemahiran diri	x	x	-	x	-	-	x

Mengikut jadual diatas, ilmu agama dipilih majoriti responden sebagai langkah utama pencegahan dan pembanterasannya penyalahgunaan dadah. Begitu juga pendidikan moral, dua aspek ini dilihat sebagai asas utama kepada pembentukan belia yang mempunyai akhlak yang sempurna. Selain itu, pihak yang bertanggungjawab seperti pihak berkuasa polis dan AADK perlu memperketatkan undang-undang berkaitan penyalahgunaan dadah, disamping menjalankan kempen-kempen kesedaran dan pameran bagi mendedahkan pengetahuan tersebut kepada golongan belia.

Pihak kerajaan pula disarankan melakukan tranformasi yang luar biasa dalam menangani masalah tersebut dengan memberi sokongan yang penuh dari segi moral dan kewangan, selain mengalakkan belia terlibat dalam aktiviti sukarela yang dapat menghindari daripada terlibat dengan penyalahgunaan dadah.

Ciri keperibadian Belia Muslim Terpimpin

Berdasarkan keseluruhan data yang telah dicerap, penyelidik ingin mengemukakan satu model pembangunan belia muslim terpimpin menerusi objektif keempat daripada persoalan kajian ini. Bagi tujuan menjawab persoalan kajian tersebut penyelidik menyediakan soalan khusus iaitu “*Pada pendapat anda apakah ciri keperibadian Belia Muslim terpimpin?*”

Jadual 4.33

Ciri Keperibadian Belia Muslim Terpimpin

Bil.	Keperibadian Belia Muslim Terpimpin	CCRC 1	CCRC 2	DDH 1	NGO 1	NGO 2	NGO 3	AADK
1.	Keperibadian Kepada Allah	x	x	x	x	x	x	x
2.	Keperibadian Kepada Diri Sendiri	x	x	x	x	x	x	x
3.	Keperibadian Kepada Masyarakat	x	x	x	x	x	x	x
4.	Keperibadian Kepada Keluarga	x	x	x	x	x	x	x

Ciri keperibadian belia muslim terpimpin seperti dalam jadual diatas terbahagi kepada empat bahagian iaitu keperibadian kepada Allah, keperibadian kepada diri sendiri, keperibadian kepada masyarakat dan akhir sekali keperibadian kepada keluarga. Majoriti responden menyatakan keempat-empat ciri tersebut merupakan ciri keperibadian dalam melahirkan belia muslim terpimpin.

Model Pembangunan Belia Muslim Terpimpin

Berdasarkan analisis di atas berkaitan dengan faktor risiko belia terlibat dengan penagihan dadah maka satu model pembangunan belia muslim terpimpin dikemukakan sebagai penyelesaian masalah penyalahgunaan dadah di negara ini untuk menjadi panduan pelbagai pihak yang terlibat dalam pembangunan belia Islam di negara ini.

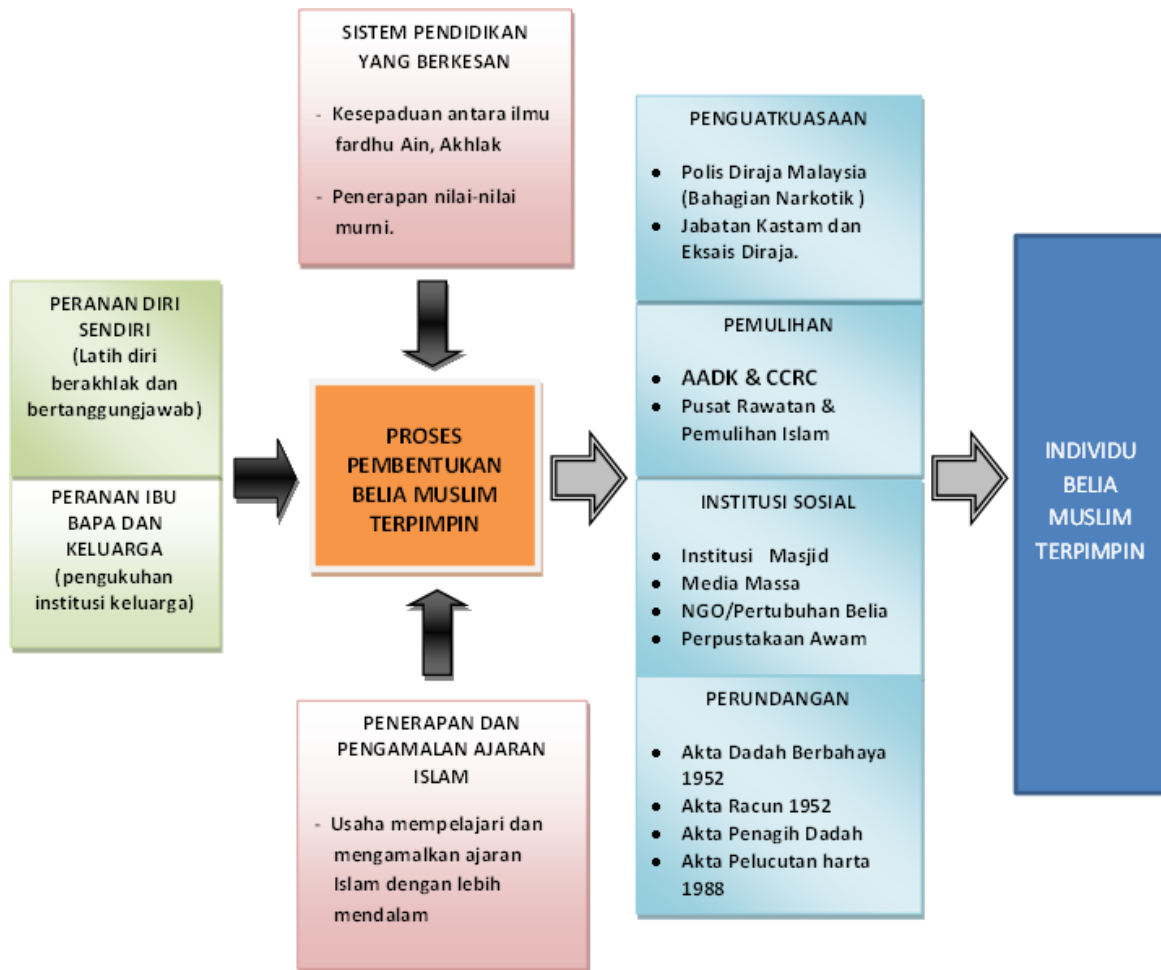
Proses Pembentukan Belia Muslim Terpimpin

Kajian ini telah meletakkan sasaran pembinaan sebuah model sebagai langkah cadangan penyelesaian kepada masalah penyalahgunaan dadah dalam kalangan belia sebagai objektif yang terakhir. Model yang dimaksudkan ialah “Model Pembangunan Belia Muslim Terpimpin”.

Berdasarkan penelitian terhadap kajian-kajian lepas selain penulisan-penulisan ilmiah serta teori-teori yang berkaitan, dan bersandarkan juga kepada analisis daripada dapatan kajian yang diperolehi, pengkaji ingin mengemukakan dan mencadangkan sebuah model pembangunan khusus kepada pembentukan sahsiah atau akhlak belia muslim yang unggul yang sesuai untuk dijadikan rujukan oleh banyak pihak dalam usaha membendung gejala keruntuhan moral atau akhlak terutamanya di kalangan belia hari ini melalui kaedah pencegahan awal secara konstruktif yang menurut perspektif Islam. Pembangunan belia muslim terpimpin tersebut bermula dengan proses yang perlu dilalui untuk membentuk model yang sempurna. Kerangka model tersebut boleh diperhatikan seperti dalam gambarajah di bawah.

Rajah 4.1

Model Pembangunan Belia Muslim Terpimpin



Rajah 4.1 di atas menunjukkan kesepaduan antara setiap elemen yang berada dalam sesebuah sistem negara dan masyarakat. Proses pembentukan yang dicadangkan bermula dengan peranan diri sendiri yang aktif dalam melatih diri menjadi belia yang berakhlak mulia dan bertanggungjawab terhadap keluarga, masyarakat dan negara. Belia yang berakhlak mulia dapat memberi kesan positif kepada pembangunan sahsiah, sementara belia yang bertanggungjawab pasti memberi impak yang baik dalam pembangunan ekonomi negara.

Peranan yang lebih penting datang daripada pihak keluarga dan pemerintah yang saling berkait rapat. Di pihak keluarga atau lebih tepat ibu bapa perlu menyediakan persiapan awal dalam pembentukan rumah tangga dan keluarga dengan ilmu-ilmu kekeluargaan dan agama yang sepatutnya jika masih belum terlambat diperingkat sebelum perkahwinan lagi. Jika tidak, ia perlu dimulakan seberapa segera yang mungkin sama ada di peringkat anak kecil mahu pun anak yang baru mula meningkat remaja. Dan tuntutan yang penting ini pula tidaklah berdiri sendiri tanpa sokongan padu dan penting daripada pihak pemerintah dengan menyediakan persiapan mental dan cara fikir dalam diri masyarakat atau lebih tepat rakyat di bawah tanggungjawabnya. Segala-galanya bermula dengan

sistem pendidikan negara yang perlu diteliti dan diolah kembali agar persiapan mental dan cara fikir yang dimaksudkan dapat direalisasikan.

Dua perkara pokok yang perlu dilakukan ialah pertamanya menyepadukan ilmu fardhu ain (agama) dengan pembentukan akhlak melalui sistem pendidikan yang berkesan sama ada di peringkat sekolah ataupun universiti dengan meletakkan pendidikan Islam sebagai subjek utama yang wajib dipelajari dan menjadi amalan oleh semua golongan belia muslim. Kedua-dua pihak institusi keluarga dan pemerintah perlu bergabung dengan institusi-institusi kerajaan dan sosial serta pelbagai lapisan ahli masyarakat bersama-sama menerapkan dan memantapkan ajaran dan nilai-nilai murni agama Islam yang diterjemahkan ke dalam bentuk amalan dan pengalaman melalui pelbagai program-program pembangunan sahsiah dan akhlak.

Pada tahun 1983, kerajaan Malaysia telah mengisytiharkan dadah sebagai ancaman keselamatan negara yang utama. Berikutan dengan pengisytiharan ini, satu Jawatankuasa Anti Dadah Kebangsaan telah ditubuhkan di bawah Majlis Keselamatan Negara, Jabatan Perdana Menteri, sebuah Pasukan Petugas telah ditubuhkan. Pasukan Petugas ini diberi nama Pasukan Petugas Anti Dadah yang juga menjadi urusetia kepada jawatankuasa ini. Pasukan Petugas ini dipertanggungjawabkan untuk merancang, mengawasi dan menggerakkan segala tindakan yang berkaitan dengan pencegahan pengawalan dadah di dalam negara. Manakala di peringkat negeri dan daerah, Jawatankuasa Kerja Keselamatan Negeri dan Jawatankuasa Kerja Keselamatan Daerah telah sama-sama dipertanggungjawabkan bagi mengendalikan semua tindakan antidadah di peringkat masing-masing (AADK, 2009).

Akhir sekali, peranan pihak penguatkuasaan seperti Jabatan Siasatan Jenayah Narkotik Polis Diraja Malaysia serta pihak AADK dan CCRC perlu bersama membantu proses pembentukan belia muslim ini. Begitu juga institusi sosial seperti masjid, media massa, badan bukan kerajaan (NGO) dan pertubuhan belia perlu mengambil peluang yang sedia ada bagi melengkapkan lagi proses tersebut yang boleh membawa kepada penurunan kadar jenayah di dalam negara serta penglibatan belia dalam aktiviti-aktiviti tidak berfaedah dan tidak sihat.

Model Ciri Keperibadian Belia Muslim terpimpin

Setelah melalui proses pembentukan yang sempurna, maka lahirlah satu model ciri keperibadian belia bercirikan muslim yang diidamkan. Proses ini dicerap daripada data temu bual ke atas responden yang menyatakan pendapat dan pandangan berkenaan ciri-ciri keperibadian belia muslim di dalam bab dapatan kajian yang lepas. Di dalam bahagian ini, penyelidik akan mengupas dengan lebih mendalam ciri-ciri keperibadian yang diperlukan bagi membentuk model tersebut.

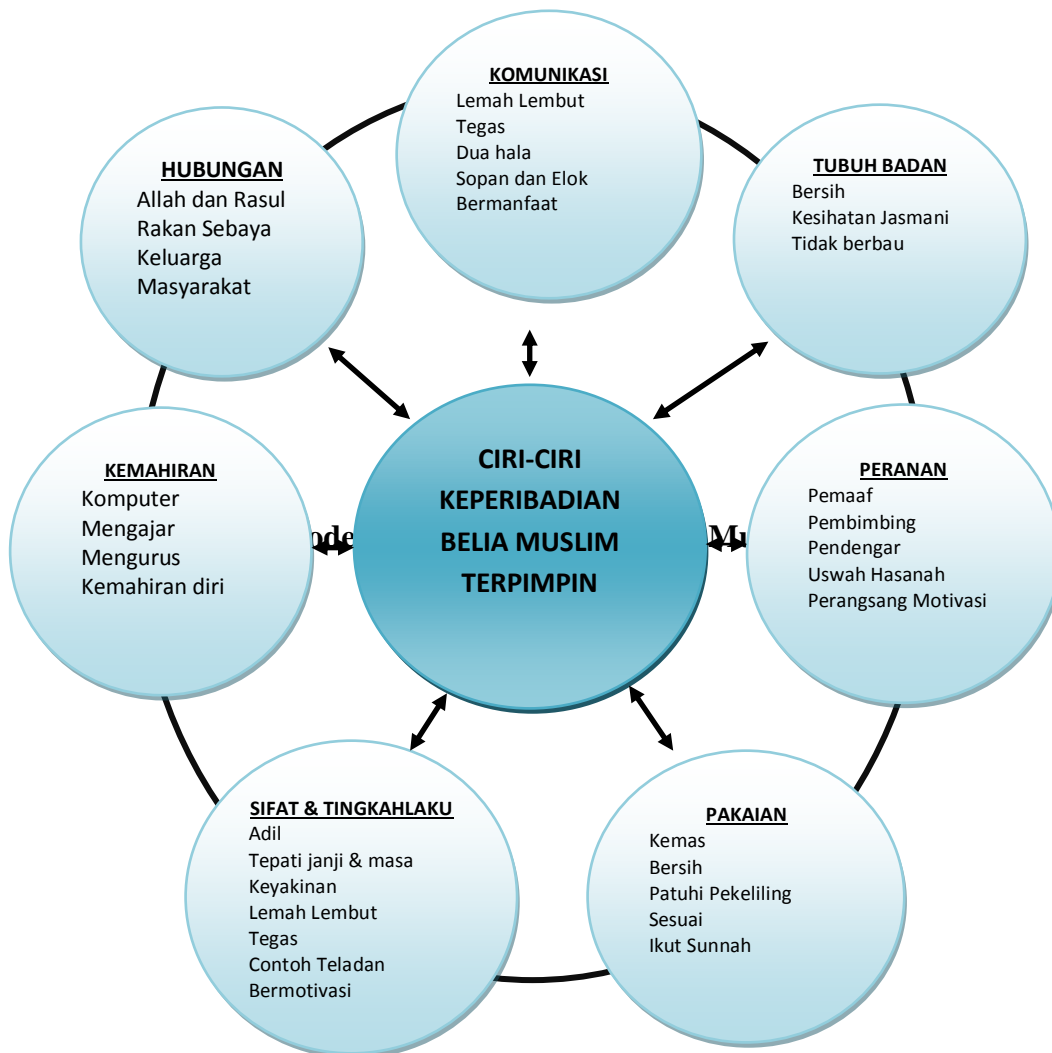
Jadual 5.2

Ciri Keperibadian Belia Muslim Terpimpin

Keperibadian Belia Muslim Terpimpin	CCRC 1	CCRC 2	DDH 1	NGO 1	NGO 2	NGO 3	AADK
Peribadi Kepada Allah	x	x	x	x	x	x	x
Peribadi Kepada Diri Sendiri	x	x	x	x	x	x	x
Peribadi Kepada Masyarakat	x	x	x	x	x	x	x
Peribadi Kepada Keluarga	x	x	x	x	x	x	x

Berdasarkan jadual diatas, jelas menyatakan bahawa majoriti responden bersetuju dengan kesemua item-item tersebut iaitu keperibadian kepada Allah, keperibadian kepada diri sendiri, keperibadian kepada masyarakat dan keperibadian kepada keluarga. Ciri keperibadian kepada Allah membawa maksud menunaikan segala perintah Allah seperti solat, puasa, zikir, bertawaduk dan lain-lain lagi. Sementara keperibadian kepada diri sendiri ialah menjaga kebersihan dan kesihatan tubuh badan, memakai pakaian yang cantik dan wangi supaya sentiasa kelihatan kemas dan bergaya.

Keperibadian kepada masyarakat pula dengan menanam sifat mahmudah (terpuji) dalam diri seperti saling tolong-menolong, saling menasihati diatas perkara yang baik dan saling menghormati satu sama lain sama ada yang tua ataupun yang muda. Akhir sekali ciri yang paling penting dalam menentukan pembentukkan belia yang berakhlak iaitu keperibadian kepada keluarga. Belia harus menunjukkan sikap yang positif terhadap kedua ibubapa dan berbakti kepada keduanya selagi masih ada hayat. Saling bertanya khabar dan berkongsi pendapat dan masalah juga disarankan selain daripada menanam sifat bekerjasama dalam apa jua bentuk pekerjaan yang dilakukan. Bagi ibubapa pula perlu memahami tabiat dan perilaku anak supaya hubungan antara keduanya sentiasa erat sambil memberi bimbingan motivasi dan galakan kepada perkara-perkara yang positif.



Penghuraian dengan lebih khusus dilakukan bagi mengenal pasti penampilan diri yang bersesuaian dengan belia muslim terpin. Di dalam rajah 5.2 diatas penyelidik menyenaraikan tujuh ciri penampilan diri yang berkaitan bagi membentuk satu model pembangunan belia muslim yang lebih sempurna. Ciri penampilan diri tersebut adalah seperti berikut:

a) Hubungan

Dari segi hubungan, belia perlu mempunyai hubungan yang utama iaitu kepada Allah SWT dan Rasulullah SAW. Seandainya baik hubungan utama ini, maka baik jugalah hubungan dengan rakan sebaya, keluarga dan masyarakat sekeliling.

b) Komunikasi

Dalam penampilan diri cara berkomunikasi melambangkan peribadi belia muslim terpin dengan beberapa cara yang telah dikenalpasti iaitu komunikasi dengan lemah-lembut, tegas, dua hala, elok, sopan dan bermanfaat.

c) Tubuh badan

Aspek seterusnya dari kategori penampilan diri dan keperibadian belia muslim ialah tubuh badan. Terdapat tiga ciri yang terkandung dibawah tubuh badan iaitu badan yang bersih, kesihatan jasmani dan badan tidak berbau. Tubuh badan yang sihat diidamkan oleh semua insan, oleh itu cara penjagaan yang betul dapat menjadikan badan sentiasa sihat dan kuat seperti cara bersenam.

d) Kemahiran

Kemahiran adalah salah satu aspek penampilan diri yang sangat diperlukan dalam diri seorang belia. Daripada kajian yang dijalankan, pengkaji mendapati terdapat beberapa kemahiran yang dimiliki oleh belia iaitu kemahiran komputer, mengajar, mengurus, dan kemahiran diri. Seseorang belia yang berkualiti semestinya mempunyai kemahiran dan kecekapan yang mendalam terhadap setiap aspek pekerjaan agar dapat melakukan pekerjaan tersebut dengan mudah.

e) Peranan

Belia muslim terpin harus berperanan sebagai seorang yang pemaaf dan pembimbing kepada orang disekeliling mereka. Selain boleh menjadi pendengar yang baik, belia juga perlu menjadi perangsang motivasi yang baik.

f) Sifat dan Tingkahlaku

Sifat dan tingkahlaku yang baik sangat penting dalam penampilan diri seseorang belia muslim terpin. Sifat dan tingkahlaku berkait rapat antara satu sama lain dan amat sinonim dengan keperibadian seseorang. Sifat dan tingkahlaku yang baik melambangkan peribadi yang cemerlang dan disenangi oleh orang disekelilingnya. Setiap insan diharuskan bersifat dengan sifat dan tingkahlaku yang baik sebagaimana yang dituntut dalam agama Islam. Antara ciri sifat dan tingkahlaku yang dapat dicerap ialah bersifat adil, menepati janji, tegas dalam perkara tertentu, mempunyai keyakinan diri yang tinggi, bermotivasi dan menjadi contoh tauladan yang baik kepada semua orang.

g) Pakaian

Penampilan diri dari segi pakaian merupakan aspek yang sangat penting pada pandangan mata masyarakat. Pakaian yang bersih dan kemas melambangkan seseorang belia itu berpendirian teguh dan sentiasa menjaga kebersihan diri. Belia muslim yang bekerja harus mematuhi pekeling dalam etika berpakaian, begitu juga mengikut sunnah berpakaian dalam keadaan yang tertentu.

Kesimpulan

Melihat kepada analisis dan dapatan kajian yang telah dibentangkan, penyelidik yakin bahawa kajian ini telah berjaya mencapai matlamat utamanya dengan keempat-empat objektif kajian telah terjawab dan berjaya dicapai. Kajian juga telah mendapati bahawa faktor diri sendiri adalah faktor utama yang memberi kesan paling kuat terhadap penyalahgunaan dadah dalam kalangan belia, diikuti oleh faktor rakan sebaya, faktor aktiviti keagamaan dan faktor media massa. Manakala faktor hubungan dengan keluarga (agama) pula merupakan faktor yang memberi kesan paling lemah dan boleh dikatakan hampir tidak memberi kesan terhadap penglibatan belia dalam penyalahgunaan dadah.

Sebagai tambahan kepada objektif kajian yang dijalankan, adalah penting pengkaji menjelaskan hubungan yang wujud di antara dua pembolehubah utama kajian iaitu penyalahgunaan dadah sebagai pembolehubah bersandar dan faktor risiko penyalahgunaan dadah sebagai pembolehubah bebas. Perkara ini penting bagi menyokong perkaitan yang wujud antara kedua-dua pembolehubah, sekaligus memberikan gambaran umum yang jelas berkaitan kebolehpercayaan kajian yang dijalankan ini beserta dapatan-dapatannya.

Berdasarkan analisis yang telah dijalankan, dapat diperhatikan bahawa secara umumnya kekuatan hubungan antara faktor risiko penyalahgunaan dadah dan penyalahgunaan dadah dalam kalangan belia adalah pada paras lemah dengan faktor diri sendiri mencatatkan hubungan yang paling kuat berbanding faktor-faktor yang lain. Bagaimana pun aras signifikan menunjukkan bahawa walaupun kekuatan hubungan yang wujud adalah lemah, tetapi wujudnya perkaitan atau hubungan yang signifikan antara kedua-dua jenis pembolehubah tersebut. Hal ini menjelaskan mungkin terdapatnya faktor-faktor penyalahgunaan dadah lain yang tidak dikaji yang lebih mempengaruhi penyalahgunaan dadah dalam kalangan belia masa kini.

Rujukan

- Abdul Rahman Hanafiah. 1990. *Penyalahgunaan Najis Dadah di Kalangan Remaja: Satu Analisis Perbandingan Di Antara Remaja Bandar dan Remaja Luar Bandar*. Institut Teknologi Mara, Shah Alam: Tesis Diploma in Mass Communication.
- Abdul Rahman Hanafiah. 1990. *Penyalahgunaan Najis Dadah di Kalangan Remaja: Satu Analisis Perbandingan Di Antara Remaja Bandar dan Remaja Luar Bandar*. Institut Teknologi Mara, Shah Alam: Tesis Diploma in Mass Communication.
- Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK). 1997. *Kenali dan Perangi Dadah*. Kuala Lumpur: Kementerian Dalam Negeri Malaysia.
- Azizan Bahari. 1996. *Belia Malaysia :Antara pencapaian dan harapan*. Kuala Lumpur: Dewan Masyarakat. 34(11).
- Azlina Ridzuan. 2010. *Penyalahgunaan Dadah*. Shah Alam: Nota Ilmiah.
- Fauziah Ibrahim, Bahaman Abu Samah, Mansor Abu Talin & Mohamad Shatar Sabran. 2012. Penagih dadah dan keadaan berisiko tinggi kembali relaps. *Jurnal e-Bangi* Volume 7(1).m.s. 38-49
- Fariza Md Sham. 2006. *Dakwah dan Kaunseling di Malaysia*. Bangi: Penerbit UKM.
- Hussin bin Junoh. 2003. *Penyalahgunaan Dadah di Kalangan Pelajar Muslim: Kajian Kes Felda Kota Tinggi Johor*. Universiti Teknologi Malaysia.
- Ibrahim Mohamad. 2005. *Bicara Hikmah 2*. Kuala Terengganu: Khazanah Diniyyah.

- Jamaludin Ahmad. 2008. *Modul dan Pengendalian Bimbingan Kelompok*. Serdang: Universiti Putra Malaysia.
- Kamaruddin Hussin. 2008. *Kajian Pengaruh Dadah Dalam Kalangan Pelajar Baru Institusi Pengajian Tinggi*. Jurnal AADK Jld.2, No. 2, Disember.
- Kamus Dewan. 2007. Edisi keempat Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Mahmood Nazar Mohamed *et all*. 2006. *Mencegah, merawat dan memulihkan Penagih Dadah: Beberapa pendekatan dan amalan di Malaysia*. Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn Bhd.
- Mahmood Nazar Mohamed. 1996. *Peranan dan Penglibatan Masyarakat dan Keluarga dalam Pencegahan Penagihan Dadah*. Malaysian Journal of Counseling (PERKAMA). Vol.6.
- Mohd Rohani Mat Diah. 2010. *Senario Penyalahgunaan Dadah Bagi Tahun 2009*. Jurnal AADK. Jld.5 No.1, Jun 2009.
- Nur Afzan Muhamad. 2012. *Pendekatan Zikrullah Dalam Pembangunan Jiwa Pelatih Pusat Pemulihan Dadah*. UTM.
- Rosli Abdul Jalil. (2010). *Jenayah Dadah*. Berita Harian.
- Selamat Hashim. 2010. *Hukum Pengharaman Dadah mengikut Maqasid Syariah*. Johor Bahru: Penerbit UTM.

Internet

- MMT POLICY & SOP: *National Policy and Standard Operating Procedures for Methodone Maintenance Therapy*. Kementerian Kesihatan Malaysia. (2005). Diperolehi dari laman web. www.moh.gov.my (1.12.2012)
- Laporan Pengidap HIV/AIDS di kalangan penagih dadah*. PEMADAM .(2010). Diperolehi dari laman web. www.pemadam.org.my. (21.12.2012)
- Artikel Belia* di Laman web PBB. Pertubuhan Bangsa-bangsa Bersatu (1977). Diperolehi dari laman web. www.un.org
- Kertas kerja Cadangan Dasar Pembangunan Belia Negara*. Kementerian Belia dan Sukan Negara (1995). Diperolehi dari laman web www.kbs.gov.my (2013)
- Laporan Dadah AADK*. Agensi Anti Dadah Kebangsaan. 2009. Diperolehi dari laman web www.adk.gov.my.
- Laporan Dadah AADK*. Agensi Anti Dadah Kebangsaan. 2010. Diperolehi dari laman web www.adk.gov.my
- Statistik penagih dadah di Malaysia*. PDRM. (2011). Diperolehi dari laman web www.rmp.gov.my
- Peningkatan jumlah penagih dadah di Malaysia*. Mstar Online 12 Februari 2010 www.mstar.com.my
- Pusat Pemulihan Dadah Secara Tradisional Islam*.2010. Diperolehi dari laman web. www.rawatan-dadah.com/. 01 April 2013.
- Baitul Taubah/pondok Islah diri Pusat Pemulihan Dadah/akhlak*. Diperolehi dari laman web <http://pondokbaitultaubah.blogspot.com/>). 01 April 2013.