

Profil Tingkah Laku Remaja Berisiko Mengambil Dadah

Mohammad Nasir Bistamam, Aslina Ahmad, Amelia Mohd Noor, Ahmad Jazimin Jusoh, Mohd Bazlan Mustafa, Noraini Ismail, Samsiah Mohd Jais, Faizura Rohaizad, & Mohd Noor Idris

Universiti Pendidikan Sultan Idris

Maklumat Penulis: Mohammad Nasir Bistamam (Prof. Madya Dr.) adalah pensyarah dan penyelidik di Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris, Perak. Email: nasir.b@fppm.upsi.edu.my

Aslina Ahmad (Dr.) adalah pensyarah dan penyelidik di Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris, Perak. Email: aslina.ahmad@fppm.upsi.edu.my

Amelia Mohd Noor adalah pensyarah dan penyelidik di Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris, Perak. Email: amelia@fppm.upsi.edu.my

Ahmad Jazimin Jusoh (Prof. Madya Dr.) adalah pensyarah dan penyelidik di Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris, Perak. Email: jazimin@fppm.upsi.edu.my

Mohd Bazlan Mustafa (Dr.) adalah pensyarah dan penyelidik di Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris, Perak. Email: bazlan@fppm.upsi.edu.my

Noraini Ismail (Dr.) adalah pensyarah dan penyelidik di Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris, Perak. Email: ainira@gmail.com

Faizura Rohaizad adalah pensyarah dan penyelidik di Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris, Perak. Email: faizura@fppm.upsi.edu.my

Samsiah Mohd Jais adalah pensyarah dan penyelidik di Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris, Perak. Email: samsiah@fppm.upsi.edu.my

Mohd Noor Idris adalah pensyarah dan penyelidik di Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris, Perak. Email: mnooridris@upsi.edu.my

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

Profil Tingkah Laku Remaja Berisiko Mengambil Dadah

Abstrak

Kajian deskriptif tinjauan ini dijalankan untuk mengenal pasti profil tingkah laku remaja berisiko mengambil dadah berdasarkan aspek demografi. Kajian ini dijalankan seluruh Malaysia termasuk Sabah dan Sarawak. Namun demikian pemilihan lokasi dibataskan kepada enam zon utama iaitu Zon Utara (Pulau Pinang dan Kedah); Zon Tengah (Selangor dan Kuala Lumpur); Zon Selatan (Johor); Zon Timur (Kelantan); Zon Sarawak; dan Zon Sabah. Subjek kajian terdiri daripada 2984 orang remaja sekolah. Alat kajian yang digunakan ialah Instrumen Remaja Berisiko Mengambil Dadah (IRBMD). Data daripada kajian dianalisis menggunakan statistik deskriptif (kekerapan dan peratusan). Keputusan kajian menghasilkan profil tingkah laku remaja berisiko mengambil dadah mengandungi enam jenis tingkah laku yang sering dikaitkan dengan remaja mengambil dadah iaitu melihat kawan menyalahguna dadah, merokok, menghidu gam, mengambil bahan khayal, bergaul dengan kawan menghisap ganja, dan minum air ketum. Keputusan kajian juga menghasilkan profil tingkah laku remaja berisiko mengambil dadah berdasarkan aspek-aspek demografi seperti zon kajian, jantina, kaum, lokasi, status penjagaan, bilangan adik beradik, tahap pendapatan keluarga, tahap pencapaian akademik dan tahap penglibatan di sekolah. Sehubungan dengan keputusan yang diperoleh, beberapa implikasi dan cadangan telah dikemukakan.

Kata kunci: profil, tingkah laku, dadah, remaja berisiko, demografi

Abstract

This Descriptive survey study was conducted to identify the profile of adolescent risk behaviour taking drugs based on their demographics. This study was conducted throughout Malaysia including Sabah and Sarawak. However, sample selection is limited to six zones, namely North Zone (Penang and Kedah), Central Zone (Selangor and Kuala Lumpur), South Zone (Johor) East Zone (Kelantan); Sarawak, and Sabah. Subjects were 2984 school teenagers. The instrument used was Risk Teens Take Drugs. The data from the study were analyzed using descriptive statistics (frequencies and percentages). The results produce a profile of Youth Risk Behavioural Taking Drugs and Youth Risk Behaviour Profile Taking Drugs Based on Demographic Aspects. Based on the research findings, several implications and suggestions were put forward.

Keywords: profile, behaviour, drugs, youth at risk, demography

Latar Belakang Kajian

Sejak beberapa dekad lalu pelbagai pihak telah mengkaji fenomena keruntuhan disiplin yang melibatkan masalah tingkah laku dalam kalangan remaja. Antara tingkah laku bermasalah yang kerap menjadi isu dalam kalangan remaja adalah penagihan dadah dan alkohol, tingkah laku delinkuen (Santrock 2002; Burt, Resnick & Novick 1998), ketagihan tembakau, tingkah laku melanggar disiplin sekolah (ponteng kelas, ponteng sekolah dan tingkah laku ganas), tingkah laku seks awal, lari dari rumah (Burt, Resnick & Novick 1998), kemurungan, membunuh diri, dan tidak ketinggalan pula masalah pemakanan (*obesity, bullimia dan anorexia nervosa*) dalam kalangan remaja (Santrock 2002).

Tingkah laku bermasalah dalam kalangan remaja berkait rapat dengan masalah perkembangan remaja yang melibatkan persekitaran luar yang negatif atau faktor-faktor berisiko. Faktor-faktor berisiko tersebut melibatkan proses dalam keluarga, kumpulan rakan sebaya, sokongan sosial dan sumber-sumber komuniti, keselamatan kejiwaan dan mutu kehidupan. Perlakuan bermasalah remaja juga turut dikaitkan dengan kegagalan institusi tertentu seperti sekolah dalam mengenal pasti faktor-faktor yang berkaitan dengan tingkah laku bermasalah (Baruch & Stutman 1994; Lerner 1993; Wozniak & Fischer 1993).

Berdasarkan kepada pendekatan ekologi (Bronfenbrenner 1979), menunjukkan proses perkembangan kanak-kanak dan remaja dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial seperti keluarga, komuniti dan institusi sosial yang lebih luas. Pengaruh faktor sosial ini merangkumi proses dalam keluarga (secara langsung seperti pola interaksi dan hubungan di kalangan ahli-ahli keluarga, dan secara tidak langsung seperti pola hubungan dalam perkahwinan), rakan sebaya, sokongan sosial dan sumber komuniti, keselamatan kejiwaan, mutu kehidupan, dan institusi yang lebih luas seperti sekolah. Melalui pendekatan ekologi tersebut telah dapat ditunjukkan bahawa remaja berisiko lebih cenderung datang dari persekitaran negatif atau persekitaran berisiko. Terdapat beberapa jenis persekitaran berisiko yang membantut proses perkembangan kanak-kanak dan remaja seperti kegagalan fungsi keluarga dan gagal menerima sokongan ibu bapa (Baruch & Stutman 1994); kemiskinan (Jargowsky & Bane 1990) serta persekitaran kejiwaan tidak selamat seperti kejiwaan, rakan sebaya dan sekolah (Jargowsky & Bane 1990).

Kegagalan fungsi keluarga, kemiskinan dan persekitaran kejiwaan tidak selamat dikatakan menjadi antiseden berisiko (*antecedents of risk*) kepada remaja. Dalam jangka masa tertentu, kanak-kanak dan remaja yang membesar dalam salah satu atau ketiga-tiga jenis persekitaran berisiko tersebut dikatakan lebih mudah menjadi rapuh, rendah daya tahan dan tidak cekap. Dengan ciri-ciri rapuh atau rendah daya tahan dan tidak cekap ini menjadikan kanak-kanak dan remaja berkenaan gagal untuk menyesuaikan perlakuan apabila menghadapi suasana yang menekan, dan mereka berisiko untuk terlibat dalam perlakuan bermasalah pada masa akan datang (Garmezy 1991). Sejak kebelakangan ini, banyak kajian dilakukan untuk mengenal pasti sindrom awal masalah tingkah laku. Serentak dengan itu, berlakulah kepesatan dalam kajian intervensi awal ke atas remaja bermasalah berdasarkan kepada sindrom yang berkaitan. Langkah ini menimbulkan dimensi baru dalam memahami remaja iaitu melalui konsep remaja berisiko (Garmezy 1991).

Tinjauan terhadap kajian-kajian yang lalu, sama ada dari dalam atau luar negara mendapati telah banyak usaha yang dilakukan berdasarkan pendekatan intervensi secara pemulihan untuk merawat pelbagai masalah tingkah laku termasuk penagihan dadah. Walau bagaimanapun tidak semua perlakuan bermasalah termasuk penagihan dadah dapat dipulihkan dengan mudah menerusi pendekatan intervensi secara pemulihan. Hal ini disebabkan individu berkenaan sudah sedia terlibat secara langsung dalam perlakuan bermasalah dan mereka sudah mempunyai persepsi, norma dan tarikan yang tersendiri terhadap perlakuan bermasalah tersebut (Burt, Resnick & Novick 1998).

Berdasarkan fenomena yang telah dibincangkan di atas, maka sudah tiba masanya untuk memikirkan satu bentuk pendekatan yang lebih proaktif dalam jangka panjang bagi menangani masalah-masalah penagihan dadah di Malaysia. Salah satu daripada pendekatan tersebut adalah berbentuk intervensi peringkat awal iaitu intervensi berbentuk perkembangan dan pencegahan iaitu dengan kata lain mencegah lebih baik daripada mengubati. Pencegahan peringkat awal ini membantu untuk mengenalpasti ciri-ciri atau profil remaja sekolah berisiko mengambil dadah. Diharap dengan memahami ciri-ciri remaja berisiko ini akan membawa kajian fasa kedua iaitu menjalankan intervensi pencegahan bagi membantu remaja berkenaan untuk

menghindarkan diri daripada masalah pengambilan dadah. Intervensi berbentuk perkembangan dan pencegahan meliputi usaha-usaha untuk mengesan dan mengubah risiko yang ada yang menuju ke arah kesudahan yang buruk (*poor outcome*) kepada arah yang lebih positif, dengan cara meningkatkan proses perkembangan normal dalam diri individu dalam menghadapi situasi yang benar-benar tertekan pada masa akan datang (Pless & Stein 1996).

Pernyataan Masalah

Berdasarkan bilangan penagih yang dikesan di semua ibu negeri sepanjang Januari-Ogos 2010, Kuala Lumpur mencatatkan bilangan tertinggi penagih dikesan iaitu seramai 951 orang. Ini diikuti dengan Georgetown (687 orang), Shah Alam (608) dan Ipoh (430 orang). Bilangan penagih lelaki adalah 16,232 (97.51%) dan penagih wanita adalah 414 (2.49%). Bilangan penagih yang dikesan berdasarkan kaum pula menunjukkan Melayu 13,166 (79.09%), Cina 1,567 (9.41%), India 1,443 (8.67%), Peribumi Sabah 342 (2.05%), Peribumi Sarawak 20 (0.12%) dan lain-lain 108 0.65%. Di samping itu menunjukkan berlaku peningkatan tertinggi penagih dalam kalangan kaum India (621.50%), Cina (495.82%) dan Melayu (493.06%) berbanding tempoh yang sama (Januari – Ogos 2009) (AADK, Ogos 2010).

Berdasarkan kepada data tersebut menunjukkan bahawa telah berlaku peningkatan kes penagihan dadah sama ada kes berulang atau kes baru di negara kita yang melibatkan semua kaum terbesar iaitu Melayu, Cina, India dan termasuk juga Peribumi Sabah dan Sarawak. Bertambah mendukacitakan golongan belia (berusia 19 – 24 tahun) adalah teramai iaitu 4,217 orang (25.90%) dan dewasa (berusia lebih 24 tahun) adalah 2,986 orang (18.34%) terlibat dalam penagihan dadah. Malahan adalah sungguh malang apabila remaja berusia bawah 18 tahun telah mula terlibat dalam penagihan dadah iaitu 1,499 orang (9.21%) (AADK, Ogos 2010).

Rentetan isu yang dibincangkan ini, maka sudah tibalah masanya untuk memikirkan satu bentuk pendekatan yang lebih proaktif dalam jangka panjang bagi menangani masalah-masalah penagihan dadah dalam kalangan remaja. Remaja berisiko mengambil dadah perlukan usaha intervensi awal untuk membantu perkembangan mereka yang terbantut disebabkan pelbagai faktor yang terdapat dalam persekitaran mereka. Intervensi peringkat awal yang berbentuk intervensi pencegahan dan perkembangan boleh membantu untuk mengenalpasti ciri-ciri remaja berisiko dan seterusnya menjalankan usaha-usaha pencegahan bagi membantu remaja berkenaan secara tidak langsung usaha ini diharap dapat membantu mereka mengelakkan diri daripada terjebak dalam pengambilan dadah pada masa akan datang.

Tujuan Kajian

Kajian ini adalah bertujuan untuk mengenal pasti profil jenis-jenis tingkah laku remaja berisiko mengambil dadah dan profil jenis-jenis tingkah laku remaja mengambil dadah berdasarkan aspek-aspek demografi.

Metodologi

Reka Bentuk Kajian

Kajian ini merupakan kajian deskriptif yang bermatlamat untuk menerangkan keadaan semasa sesuatu fenomena yang sedang berlaku, mendapatkan penjelasan dengan sempurna serta meneroka bidang yang belum dikaji untuk mendapatkan maklumat yang tepat. Menurut Ary, Jacobs dan Razavieh (1990), kajian deskriptif adalah bertujuan untuk menentukan keadaan sebenar yang berlaku semasa sesuatu kajian itu dijalankan.

Tempat Kajian

Kajian ini dijalankan di sekolah menengah harian biasa seluruh Malaysia termasuk Sabah dan Sarawak. Namun demikian pemilihan lokasi sekolah dibataskan kepada enam zon utama iaitu i. Zon Utara (Pulau Pinang dan Kedah); ii. Zon Tengah (Selangor dan Kuala Lumpur); iii. Zon Selatan (Johor); iv. Zon Timur (Kelantan); v. Zon Sarawak; dan vi. Zon Sabah. Secara lebih khusus, setiap zon pula dibahagikan kepada tiga kawasan sekolah iaitu i. Kawasan Sekolah Bandar, ii. Kawasan Sekolah Pinggir Bandar dan iii. Kawasan Sekolah Luar Bandar yang terdiri daripada kampung dan tanah rancangan FELDA.

Sampel Kajian

Secara umumnya sampel kajian dipilih berdasarkan kepada persampelan rawak berkelompok. Setiap kelompok diwakili oleh satu zon. Terdapat enam zon telah dikenalpasti untuk mewakili kawasan-kawasan lain di Malaysia. Enam zon kajian tersebut adalah;-

- i. Zon Utara – Pulau Pinang dan Kedah
- ii. Zon Tengah – Selangor dan Kuala Lumpur
- iii. Zon Selatan – Johor dan Johor Bharu
- iv. Zon Timur – Kelantan dan Kota Bharu
- v. Zon Sabah – Sabah dan Kota Kinabalu
- vi. Zon Sarawak – Sarawak dan Kuching

Bagi setiap zon di atas subjek kajian dipilih berdasarkan kepada persampelan rawak bertujuan dalam kalangan subjek berusia 13 dan 14 tahun dan melibatkan dua kumpulan subjek kajian, iaitu Kumpulan Pertama remaja sekolah yang memiliki ciri-ciri Sistem Penanda (RMSP) tingkah laku berisiko iaitu i. Kecekapan Sosial rendah, ii. Tidak Aktif di sekolah, dan iii. Pencapaian Akademik rendah. Kumpulan Kedua pula remaja yang tiada ciri-ciri Sistem Penanda (RTSP) tingkah laku berisiko iaitu i. Tinggi Kecekapan Sosial, ii. Aktif di sekolah dan iii. Tinggi Pencapaian Akademik.

Subjek yang mempunyai ciri-ciri RMSP dan RTSP diperoleh melalui cadangan guru berdasarkan penilaian dan pemilihan daripada ciri-ciri yang telah ditetapkan di atas. Justeru, subjek dipilih berdasarkan kepada teknik persampelan rawak bertujuan (*purposive random sampling*) (Johnson dan Christensen 2000). Kajian dijangka melibatkan 3000 subjek (1500 orang RMSP dan 1500 orang RTSP) dan 1500 lelaki, 1500 perempuan. Di samping Sistem Penanda dan jantina, faktor demografi lain yang terlibat dalam kajian ini adalah kaum (Melayu, Cina, India, Bumiputra Sabah dan Bumiputera Sarawak) dan lokasi (Bandar, Pinggir Bandar, Luar Bandar Kampung dan Luar Bandar Tanah Rancangan FELDA).

Alat Kajian

IRBMD disesuaikan daripada Instrumen Remaja Berisiko oleh Mohammad Nasir (2006). Instrumen ini mengandungi 85 item yang terdiri daripada enam subkonstruk iaitu i. Daya Tahan; ii. Persepsi Terhadap Keluarga; iii. Penghargaan Kendiri Sekolah; iv. Penghargaan Kendiri Rakan; v. Kemurungan; dan vi. Tingkah laku Berisiko. Konstruk daya Tahan mengandungi 35 item, Persepsi Terhadap Keluarga 12 item, Penghargaan Kendiri Sekolah 9 item, Penghargaan Kendiri Rakan 8 item, Kemurungan 12 item, dan Tingkah Laku Berisiko 10 item.

Kesahan dan Kebolehpercayaan Instrumen Remaja Berisiko Mengambil Dadah (IRBMD)

Semua item yang telah dibina disemak dari segi ketepatan bahasa dan makna agar mudah difahami. Untuk tujuan ini pengkaji meminta khidmat pakar dua orang pensyarah daripada Jabatan Bahasa Melayu, Universiti Pendidikan Sultan Idris (UPSI) menyemak dan memberi cadangan untuk membaiki aspek bahasa semua item tersebut. Penyelidik mengumpul semula soal selidik tersebut seterusnya membuat pembetulan bagi setiap item berdasarkan pandangan dan cadangan kedua-dua pensyarah berkenaan.

Kesahan sesuatu instrumen kajian adalah merujuk kepada sejauh mana instrumen tersebut dapat mengukur apa yang sepatutnya diukur. Untuk menguji keesahan IRBMD, kaedah pengkritik luar iaitu dengan mendapatkan pekali keesahan berdasarkan purata daripada skor kumulatif yang diperoleh daripada penilaian dan kritikan panel pakar telah digunakan. Kaedah seperti ini pernah digunakan oleh Abdul Malek (2004) dan Mohammad Nasir (2006).

Kaedah Pengkritik Luar (*external criticism*) digunakan untuk tujuan tersebut. Satu set borang penilaian telah disediakan bagi mendapatkan kritikan dan penilaian setiap item oleh panel pakar. Respon kepada soal selidik ini adalah berdasarkan kepada sepuluh mata pilihan 1 – 10 terhadap semua item positif dan negatif. Enam hingga sembilan orang pakar adalah memadai untuk membuat penilaian tersebut.

Kebolehpercayaan sesuatu instrumen kajian adalah merujuk kepada ketekalan dalaman sesuatu instrumen atau kebolehan sesuatu instrumen itu mengukur sesuatu fenomena secara tekal walaupun ditadbir dalam masa yang berlainan. Nilai kebolehpercayaan IRBMD diuji dengan menggunakan teknik Alfa Cronbach kerana teknik ini dikatakan sesuai digunakan bagi menilai instrumen berskala Likat. Nilai kebolehpercayaan yang baik bagi sesuatu konstruk bagi sesuatu instrumen adalah mempunyai nilai α melebihi 0.6 pada aras kesignifikanan .05 (Kerlinger, 1979). Namun, nilai α yang terbaik bagi sesuatu konstruk untuk sesuatu instrumen adalah melebihi 0.7, walau bagaimanapun nilai α melebihi 0.6 masih boleh diterima. Dalam kajian ini pengkaji menetapkan item-item dan setiap konstruk bagi setiap instrumen mempunyai nilai α tebih daripada 0.7 pada aras kesignifikanan .05.

Penganalisisan Data

Analisis data kajian disesuaikan dengan objektif kajian. Berdasarkan objektif kajian, data dianalisis dengan menggunakan statistik kekerapan dan peratusan.

Dapatan Kajian

Profil Tingkah Laku Mengambil Dadah

Data-data yang diperoleh daripada 2984 orang remaja telah dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk memperoleh profil jenis-jenis tingkah laku remaja berisiko mengambil dadah. Keputusan yang diperoleh adalah seperti Jadual 1.

Jadual 1

Profil Jenis-Jenis Tingkah Laku Remaja Berisiko Mengambil Dadah

| Tingkah Laku Berisiko | | Kekerapan | Peratus |
|-----------------------|----------------|-----------|-------------|
| Melihat Kawan | Tidak Berisiko | 2210 | 76.4 |
| Menyalahguna Dadah | Berisiko | 684 | 23.6 |
| Merokok | Tidak Berisiko | 2325 | 80.3 |

| | | | |
|------------------------|----------------|------|------|
| | Berisiko | 569 | 19.7 |
| Menghidu Gam | Tidak Berisiko | 2549 | 88.1 |
| | Berisiko | 345 | 11.9 |
| Mengambil Bahan Khayal | Tidak Berisiko | 2521 | 87.1 |
| | Berisiko | 373 | 12.9 |
| Bergaul Dengan Kawan | Tidak Berisiko | 2572 | 88.9 |
| Menghisap Ganja | Berisiko | 322 | 11.1 |
| Minum Air Ketum | Tidak Berisiko | 2528 | 87.4 |
| | Berisiko | 366 | 12.6 |

n= 2894

Jadual 1 menunjukkan bahawa terdapat enam jenis tingkah laku yang sering dikaitkan dengan remaja mengambil dadah iaitu melihat kawan menyalahguna dadah, merokok, menghidu gam, mengambil bahan khayal, bergaul dengan kawan menghisap ganja, dan minum air ketum. Selain itu Jadual 1 juga menunjukkan perkara-perkara berikut:

- i. Sebanyak 76.4 peratus (2210 orang) remaja tidak pernah melihat kawan menyalahguna dadah, 23.6 peratus remaja (684 orang) pernah melihat kawan-kawan lain menyalahguna dadah.
- ii. Sebanyak 80.3 peratus (2325 orang) remaja tidak terlibat dengan tingkah laku merokok, 19.7 peratus (569 orang) remaja terlibat dalam tingkah laku merokok.
- iii. Sebanyak 87.1 peratus (2521 orang) remaja tidak terlibat dalam mengambil bahan khayal, 12.9 peratus (373 orang) pernah mengambil bahan khayal.
- iv. Sebanyak 87.4 peratus (2528 orang) remaja pernah minum air ketum, 12.6 peratus (336 orang) pernah minum air daun ketum.
- v. Sebanyak 88.9 peratus (2572 orang) remaja tidak bergaul dengan kawan menghisap ganja, 11.2 peratus (332 orang) bergaul dengan kawan menghisap ganja.
- vi. Sebanyak 88.1 peratus (2549 orang) remaja tidak pernah menghidu gam, manakala 11.9 peratus (345 orang) remaja pernah menghidu gam.

Profil Tingkah Laku Mengambil Dadah Dalam Kalangan Remaja Berisiko dan Tidak Berisiko Berdasarkan Aspek Demografi

Terdapat sembilan aspek demografi yang diambil kira dalam kajian ini iaitu zon kajian, jantina, kaum, lokasi, status penjagaan, bilangan adik beradik, tahap pendapatan keluarga, tahap pencapaian akademik dan tahap penglibatan di sekolah.

Profil Tingkah Laku Mengambil Dadah Berdasarkan Zon Kajian

Terdapat enam zon yang terlibat dalam kajian ini iaitu Zon Utara (Kedah dan Pulau Pinang), Zon Tengah (Selangor dan Wilayah Persekutuan), Zon Selatan (Johor), Zon Timur (Kelantan), Zon Sarawak dan Zon Sabah. Keputusan yang diperoleh adalah seperti Jadual 2.

Jadual 2

Profil Tingkah Laku Mengambil Dadah Berdasarkan Zon Kajian

| TINGKAH LAKU BERISIKO | ZON | | | | | | Jumlah |
|--------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| | Utara | Tengah | Selatan | Timur | Sarawak | Sabah | |
| Tidak Berisiko | 363 (72.5%) | 296 (62.6%) | 309 (66.2%) | 333 (67.8%) | 283 (60.2%) | 358 (72.8%) | 1942 (67.1%) |
| Mengambil Dadah Berisiko | 138 (27.5%) | 177 (37.4%) | 158 (33.8%) | 158 (32.2%) | 187 (39.8%) | 134 (27.2%) | 952 (32.9%) |
| Jumlah | 501 (100.0%) | 473 (100.0%) | 467 (100.0%) | 491 (100.0%) | 470 (100.0%) | 492 (100.0%) | 2894 (100.0%) |

N=2894

Jadual 2 menunjukkan peratusan remaja berisiko mengambil dadah mengikut senarai enam zon kajian yang menunjukkan bahawa:

- i. Sebanyak 72.8% (358) remaja tidak berisiko mengambil dadah dan 27.2% (134) remaja berisiko mengambil dadah di Zon Sabah.
- ii. Sebanyak 72.5% (363) remaja tidak berisiko mengambil dadah dan 27.5% (138) remaja berisiko mengambil dadah di Zon Utara.
- iii. Sebanyak 67.8% (333) remaja berisiko mengambil dadah dan 32.2% (158) remaja berisiko mengambil dadah di Zon Timur.
- iv. Sebanyak 66.2% (309) remaja tidak berisiko mengambil dadah dan 33.8% (158) remaja berisiko mengambil dadah di Zon Selatan.
- v. Sebanyak 62.6% (296) responden tidak berisiko mengambil dadah, dan 37.4% (177) remaja berisiko mengambil dadah di Zon Tengah.
- vi. Sebanyak 60.2% (283) remaja tidak berisiko mengambil dadah, dan 39.8% (187) remaja berisiko mengambil dadah di Zon Sarawak.

Profil Tingkah Laku Mengambil Dadah Berdasarkan Jantina

Keputusan yang diperoleh adalah seperti Jadual 3.

Jadual 3

Profil Tingkah Laku Remaja Berisiko Mengambil Dadah Berdasarkan Aspek Jantina

| Tingkah Laku | Remaja | JANTINA | | Jumlah |
|--------------|--------|---------|-----------|--------|
| | | Lelaki | Perempuan | |

| | | | | |
|--------------|--------------|----------|----------|----------|
| | | 733 | 1209 | 1942 |
| | Tidak Pernah | (54.0%) | (78.7%) | (67.1%) |
| Tingkah Laku | | 624 | 328 | 952 |
| | Pernah | (46.0%) | (21.3%) | (32.9%) |
| Berisiko | | 1357 | 1537 | 2894 |
| | Jumlah | (100.0%) | (100.0%) | (100.0%) |

Jadual 3 menunjukkan peratusan tingkah laku berisiko dan tidak berisiko untuk mengambil dadah dalam kalangan remaja mengikut jantina adalah seperti berikut;

- Sebanyak 54.0% (733) remaja lelaki tidak berisiko mengambil dadah dan 46.0% (624) remaja lelaki berisiko mengambil dadah.
- Sebanyak 78.7% (1942) remaja perempuan tidak berisiko mengambil dadah dan 21.3% (328) remaja perempuan berisiko mengambil dadah.

Profil Tingkah Laku Mengambil Dadah Berdasarkan Aspek Kaum

Remaja yang terlibat dalam kajian ini mewakili enam kaum di Malaysia iaitu Melayu, Cina, India, Peribumi Semenanjung, Bumiputera Sabah dan Sarawak. Keputusan yang diperoleh adalah seperti Jadual 4.

Jadual 4

Profil Tingkah Laku Remaja Berisiko Mengambil Dadah Berdasarkan Aspek Kaum

| Tingkah Laku | Berisiko | Kaum | | | | | | Jumlah |
|--------------|----------------|----------|----------|----------|----------------------|---------------------|-------------------|----------|
| | | Melayu | Cina | India | Peribumi Semenanjung | Bumi-putera Sarawak | Bumi-putera Sabah | |
| | Tidak Berisiko | 1114 | 439 | 69 | 6 | 192 | 122 | 1942 |
| | | (64.9%) | (72.0%) | (57.0%) | (75.0%) | (69.8%) | (74.4%) | (67.1%) |
| Tingkah Laku | | 602 | 171 | 52 | 2 | 83 | 42 | 952 |
| | Berisiko | (35.1%) | (28.0%) | (43.0%) | (25.0%) | (30.2%) | (25.6%) | (32.9%) |
| | Jumlah | 1716 | 610 | 121 | 8 | 275 | 164 | 2894 |
| | | (100.0%) | (100.0%) | (100.0%) | (100.0%) | (100.0%) | (100.0%) | (100.0%) |

Jadual 4 menunjukkan peratusan tingkah laku berisiko dan tidak berisiko untuk mengambil dadah dalam kalangan remaja mengikut kaum adalah seperti berikut;

- Sebanyak 57.0% (69 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 43.0% (52) berisiko mengambil

- dadah dalam kalangan remaja India
- ii. Sebanyak 64.9% (114 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 35.1% (602) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja Melayu.
 - iii. Sebanyak 69.8% (192 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 30.2% (83 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja Bumiputera Sarawak.
 - iv. Sebanyak 72.0% (439) tidak berisiko mengambil dadah dan 28.0% (171) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja Cina.
 - v. Sebanyak 74.4% (122 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 25.6% (42) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja Bumiputera Sabah.
 - vi. Sebanyak 75% (6 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 25% (2 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan Peribumi Semenanjung.

Profil Tingkah Laku Mengambil Dadah Berdasarkan Aspek Lokasi

Remaja yang terlibat dalam kajian ini mewakili empat lokasi iaitu Bandar, Pinggir bandar, kampung dan FELDA. Keputusan yang diperolehi adalah seperti Jadual 5.

Jadual 5

Profil Tingkah Laku Remaja Berisiko Mengambil Dadah Berdasarkan Aspek Lokasi

| TINGKAH LAKU | LOKASI | | | | Jumlah |
|-----------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| | Bandar | Pinggir Bandar | Kampung | FELDA | |
| Tidak Berisiko | 653 (75.8%) | 242 (58.5%) | 604 (63.4%) | 443 (66.5%) | 1942 (67.1%) |
| Tingkah Laku Berisiko | 208 (24.2%) | 172 (41.5%) | 349 (36.6%) | 223 (33.5%) | 952 (32.9%) |
| Jumlah | 861 (100.0%) | 414 (100.0%) | 953 (100.0%) | 666 (100.0%) | 2894 (100.0%) |

Jadual 5 menunjukkan peratusan tingkah laku berisiko dan tidak berisiko untuk mengambil dadah dalam kalangan remaja mengikut lokasi adalah seperti berikut;

- i. Sebanyak 58.5% (247 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 41.5% (172 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja di Pinggir Bandar.
- ii. Sebanyak 63.4% (604 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 36.6% (349 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja di Kampung
- iii. Sebanyak 66.5% (443 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 33.5% (223 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja di FELDA.
- iv. Sebanyak 75.8% (653 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 24.2% (208 orang) responden berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja di bandar.

Profil Tingkah Laku Mengambil Dadah Berdasarkan Aspek Status Penjagaan

Kajian ini melibatkan enam status penjagaan iaitu tinggal bersama ibu dan bapa, bapa dan ibu tiri, ibu dan bapa tiri, bapa sahaja, ibu sahaja dan penjaga. Keputusan yang diperoleh adalah seperti Jadual 6.

Jadual 6

Profil Tingkah Laku Remaja Berisiko Mengambil Dadah Berdasarkan Aspek Status Penjagaan

| STATUS PENJAGAAN | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|-------------------|-------------------|----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| TINGKAH LAKU BERISIKO | STATUS PENJAGAAN | | | | | | Jumlah |
| | Ibubapa | Bapa dan Ibu Tiri | Ibu dan Bapa Tiri | Bapa Sahaja | Ibu Sahaja | Penjaga | |
| Tidak Berisiko | 1656 (68.3%) | 21 (50.0%) | 26 (57.8%) | 20 (54.1%) | 140 (66.0%) | 79 (58.5%) | 1942 (67.1%) |
| Mengambil Dadah Berisiko | 767 (31.7%) | 21 (50.0%) | 19 (42.2%) | 17 (45.9%) | 72 (34.0%) | 56 (41.5%) | 952 (32.9%) |
| Jumlah | 2423 (100.0%) | 42 (100.0%) | 45 (100.0%) | 37 (100.0%) | 212 (100.0%) | 135 (100.0%) | 2894 (100.0%) |

Jadual 6 menunjukkan peratusan tingkah laku berisiko dan tidak berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja mengikut status penjagaan adalah seperti berikut;

- i. Sebanyak 50% (21 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 50% (21 orang) responden berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang tinggal bersama bapa dan ibu tiri
- ii. Sebanyak 54.1% (20 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 45.9% (17 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang tinggal bersama bapa sahaja

- (bapa tunggal).
- iii. Sebanyak 57.8% (26 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 42.2% (19 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang tinggal bersama ibu dan bapa tiri.
 - iv. Sebanyak 58.5% (79 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 41.5% (56 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang tinggal bersama penjaga
 - v. Sebanyak 66% (140 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 34% (72 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang tinggal bersama ibu sahaja (ibu tunggal).
 - vi. Sebanyak 68.3% (1658 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 31.7% (767 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang tinggal bersama ibu dan bapa.

Profil Tingkah Laku Mengambil Dadah Berdasarkan Aspek Bilangan Adik Beradik

Terdapat 5 skala bilangan adik beradik dalam kajian ini iaitu; anak tunggal, 2-3 orang, 4-5 orang, 6-7 orang dan lebih 7 orang adik beradik. Keputusan yang diperoleh adalah seperti Jadual 7.

Jadual 7

Profil Tingkah Laku Remaja Berisiko Mengambil Dadah Berdasarkan Aspek Bilangan Adik Beradik

| Tingkah Laku | Bilangan Adik - Beradik | | | | | Jumlah |
|--------------------------|-------------------------|------------------|-----------------|-----------------|------------------------|------------------|
| | Tunggal | 2 – 3 orang | 4 – 5 orang | 6 – 7 orang | Lebih daripada 8 orang | |
| Tidak Berisiko | 155 (69.5%) | 721 (70.5%) | 628 (65.1%) | 271 (62.6%) | 167 (66.3%) | 1942 (67.1%) |
| Mengambil Dadah Berisiko | 68 (30.5%) | 301 (29.5%) | 336 (34.9%) | 162 (37.4%) | 85 (33.7%) | 952 (32.9%) |
| Jumlah | 223 (100.0%) | 1022 (100.0%) | 964 (100.0%) | 433 (100.0%) | 252 (100.0%) | 2894 (100.0%) |

Jadual 7 menunjukkan peratusan tingkah laku berisiko dan tidak berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja mengikut bilangan adik beradik adalah seperti berikut;

- i. Sebanyak 62.6% (271 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 37.4% (162 orang)

- berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang mempunyai 6-7 orang adik beradik
- ii. Sebanyak 65.1% (628 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 34.9% (336 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang mempunyai 4-5 orang adik beradik
 - iii. Sebanyak 66.3% (168 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 33.7% (85 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang mempunyai lebih daripada 8 orang adik beradik
 - iv. Sebanyak 69.5% (155 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 30.5% (68 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang tidak mempunyai adik-beradik yang lain (anak tunggal).
 - v. Sebanyak 70.5% (721 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 29.5% (301 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang mempunyai 2-3 orang adik beradik.

Profil Tingkah Laku Mengambil Dadah Berdasarkan Aspek Pendapatan Keluarga

Terdapat 5 skala pendapatan keluarga dalam kajian ini iaitu; pendapatan kurang RM1000, RM1001 hingga RM3000, RM 3001 hingga RM 5000, RM 5001 hingga RM7000 dan RM7000 ke atas. Keputusan yang diperolehi adalah seperti Jadual 8.

Jadual 8

Profil Tingkah Laku Remaja Berisiko Mengambil Dadah Berdasarkan Aspek Pendapatan Keluarga

| Tingkah Laku | Pendapatan Keluarga | | | | | | |
|--------------|-------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-----------------|---------------|
| | Kurang daripada RM 1000 | RM 1001 hingga RM 3000 | RM 3001 hingga RM 5000 | RM 5001 hingga RM 7000 | Lebih daripada RM 7001 | Jumlah daripada | |
| Berisiko | Tidak Berisiko | 584 (62.8%) | 309 (65.5%) | 314 (66.8%) | 321 (72.8%) | 414 (71.3%) | 1942 (67.1%) |
| | Berisiko | 346 (37.2%) | 163 (34.5%) | 156 (33.2%) | 120 (27.2%) | 167 (28.7%) | 952 (32.9%) |
| Jumlah | | 930 (100.0%) | 472 (100.0%) | 470 (100.0%) | 441 (100.0%) | 581 (100.0%) | 2894 (100.0%) |

Jadual 8 menunjukkan peratusan tingkah laku berisiko dan tidak berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja mengikut pendapatan keluarga adalah seperti berikut;

- i. Sebanyak 62.8% (580 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 37.2% (346 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang mempunyai pendapatan keluarga kurang RM1000.
- ii. Sebanyak 65.5% (309 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 34.5% (163 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang mempunyai pendapatan keluarga antara RM 1001 hingga RM3000.
- iii. Sebanyak 66.8% (314 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 33.2% (156 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang mempunyai pendapatan keluarga antara RM 3001 hingga RM5000
- iv. Sebanyak 71.3% (414 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 28.7% (163 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang mempunyai pendapatan keluarga lebih daripada RM7001.
- v. Sebanyak 72.8% (321 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 27.2% (120 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang mempunyai pendapatan keluarga antara RM 5001 hingga RM7000.

Profil Tingkah Laku Mengambil Dadah Berdasarkan Aspek Pencapaian Akademik

Terdapat tiga tahap pencapaian akademik pelajar dalam kajian ini iaitu tahap pencapaian akademik rendah, tahap pencapaian akademik sederhana dan tahap pencapaian akademik tinggi. Keputusan yang diperolehi adalah seperti Jadual 9.

Jadual 9

Profil Tingkah Laku Remaja Berisiko Mengambil Dadah Berdasarkan Aspek Pencapaian Akademik

| Tingkah Laku | Pencapaian Akademik | | | Jumlah | |
|--------------|---------------------|----------|-----------|----------|----------|
| | Berisiko | Rendah | Sederhana | | Tinggi |
| Tingkah Laku | Tidak | 3 | 209 | 1730 | 1942 |
| | Berisiko | (7.0%) | (37.5%) | (75.4%) | (67.1%) |
| Berisiko | Berisiko | 40 | 349 | 563 | 952 |
| | | (93.0%) | (62.5%) | (24.6%) | (32.9%) |
| | Jumlah | 43 | 558 | 2293 | 2894 |
| | | (100.0%) | (100.0%) | (100.0%) | (100.0%) |

Jadual 9 menunjukkan peratusan tingkah laku berisiko dan tidak berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja mengikut pencapaian akademik adalah seperti berikut;

- i. Sebanyak 7% (3 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 93% (40 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang mempunyai tahap pencapaian akademik rendah.
- ii. Sebanyak 37.5% (209 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 62.5% (349 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang mempunyai tahap pencapaian akademik yang sederhana.
- iii. Sebanyak 75.4% (1730 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 24.6% (563 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang mempunyai tahap pencapaian akademik yang tinggi.

Profil Tingkah Laku Mengambil Dadah Berdasarkan Aspek Penglibatan di Sekolah

Terdapat 5 tahap penglibatan pelajar di sekolah dalam kajian ini iaitu tahap penglibatan sangat pasif, penglibatan pasif, penglibatan sederhana, penglibatan aktif dan penglibatan sangat aktif. Keputusan yang diperoleh adalah seperti Jadual 10.

Jadual 10

Profil Tingkah Laku Remaja Berisiko Mengambil Dadah Berdasarkan Aspek Penglibatan di Sekolah

| Tingkah Laku Berisiko | Penglibatan Di Sekolah | | | | | Jumlah |
|-----------------------|------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| | Sangat Tidak Aktif | Tidak Aktif | Sederhana Aktif | Aktif | Sangat Aktif | |
| Tidak Berisiko | 327 (41.8%) | 657 (67.4%) | 356 (70.9%) | 193 (92.8%) | 409 (96.0%) | 1942 (67.1%) |
| Tingkah laku Berisiko | 456 (58.2%) | 318 (32.6%) | 146 (29.1%) | 15 (7.2%) | 17 (4.0%) | 952 (32.9%) |
| Jumlah | 783 (100.0%) | 975 (100.0%) | 502 (100.0%) | 208 (100.0%) | 426 (100.0%) | 2894 (100.0%) |

Jadual 10 menunjukkan peratusan tingkah laku berisiko dan tidak berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja berdasarkan penglibatan di sekolah adalah seperti berikut;

- i. Sebanyak 41.8% (327 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 58.2% (456 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang sangat pasif penglibatan mereka di sekolah.
- ii. Sebanyak 67.4% (657 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 32.6% (318 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang pasif penglibatan mereka di sekolah.
- iii. Sebanyak 70.9% (356 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 29.1% (146 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang sederhana penglibatan mereka di sekolah.
- iv. Sebanyak 92.8% (193 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 7.2% (15 orang) berisiko

mengambil dadah dalam kalangan remaja yang aktif penglibatan mereka di sekolah.

- v. Sebanyak 96% (409 orang) tidak berisiko mengambil dadah dan 4% (17 orang) berisiko mengambil dadah dalam kalangan remaja yang sangat aktif penglibatan mereka di sekolah.

Perbincangan

Kajian tinjauan adalah bertujuan untuk melihat fenomena remaja berisiko mengambil dadah di Malaysia dan seterusnya mendapatkan profil remaja berisiko mengambil dadah secara statistik. Seramai 2894 orang (1357 lelaki dan 1537 perempuan) remaja sekolah tingkatan dua daripada enam zon iaitu Utara (Kedah & Pulau Pinang), Tengah (Selangor), Selatan (Johor), Timur (Kelantan) dan Zon Sabah dan Sarawak telah dipilih secara rawak terlibat dalam kajian ini. Data dikumpul berdasarkan respon sendiri secara bertulis melalui soal selidik. Soal selidik kajian ini terdiri daripada dua bahagian iaitu bahagian A dan B. Bahagian A adalah item-item demografi iaitu zon kajian, jantina, kaum, lokasi, bilangan adik-beradik, status penjagaan, pendapatan keluarga, tahap pencapaian akademik, dan status penglibatan di sekolah.

Analisis secara deskriptif kekerapan dan peratusan telah digunakan dalam menganalisis data kajian tinjauan. Hasil kajian menunjukkan 32.9% responden mempunyai tingkah laku yang berisiko mengambil dadah seperti melihat kawan menyalahguna dadah, merokok, menghidu gam, mengambil bahan khayal, bergaul dengan kawan menghisap ganja dan minum air ketum.

Berdasarkan kepada pendekatan ekologi (Bronfenbrenner 1979), kerangka konseptual remaja berisiko dan bermasalah oleh Burt, Resnick, dan Novik (1998) dan Mohammad Nasir (2006) maka, ciri-ciri remaja berisiko mengambil dadah telah dikenalpasti iaitu; Berumur 10 – 15 tahun; Mengalami Antisiden iaitu Kegagalan Fungsi Keluarga; Miskin; Mempunyai tanda luaran iaitu pencapaian akademik rendah dan tidak aktif dalam aktiviti sekolah.

Profil yang dihasilkan menunjukkan remaja lelaki lebih tinggi risiko mengambil dadah berbanding remaja perempuan. Remaja India pula didapati paling berisiko mengambil dadah, diikuti oleh remaja Melayu, Bumiputera Sarawak, Cina, Bumiputera Sabah dan Pribumi Semenanjung. Analisis berdasarkan lokasi pula menunjukkan remaja yang tinggal di pinggir bandar adalah paling berisiko mengambil dadah, diikuti remaja yang tinggal di kampung, remaja yang tinggal di FELDA dan remaja yang tinggal di bandar.

Berdasarkan analisis mengikut status penjagaan pula didapati remaja yang tinggal bersama bapa dan ibu tiri serta remaja yang tinggal bersama bapa sahaja (bapa tunggal) adalah paling berisiko bertingkah laku mengambil dadah. Ini diikuti dengan remaja yang tinggal dengan ibu dan bapa tiri, tinggal dengan penjaga (selain daripada ibu bapa), tinggal dengan ibu sahaja (ibu tunggal) dan akhir sekali remaja yang tinggal dengan ibu dan bapa. Analisis berdasarkan bilangan adik beradik dan pendapatan keluarga pula menunjukkan tren remaja yang mempunyai adik beradik ramai lebih berisiko bertingkah laku mengambil dadah berbanding remaja yang bilangan adik beradik sedikit, remaja pendapatan keluarga rendah pula lebih berisiko bertingkah laku mengambil dadah berbanding remaja pendapatan keluarga yang sederhana dan tinggi.

Dari aspek pencapaian akademik dan penglibatan di sekolah pula menunjukkan remaja yang pencapaian akademik rendah lebih tinggi risiko bertingkah laku mengambil dadah berbanding remaja pencapaian akademik yang sederhana dan pencapaian akademik tinggi. Remaja yang sangat pasif dalam aktiviti sekolah paling tinggi berisiko bertingkah laku mengambil dadah berbanding remaja sederhana dalam aktiviti sekolah. Remaja aktif dalam aktiviti sekolah sangat kurang berisiko mengambil dadah.

Implikasi Dan Rumusan

Implikasi kajian boleh dilihat dari tiga aspek, iaitu implikasi kajian terhadap perlunya penekanan intervensi pencegahan berbanding pemulihan dalam menangani masalah dadah di Malaysia, implikasi terhadap amalan pencegahan dadah pada peringkat awal di sekolah, dan implikasi terhadap pelan tindakan mengenalpasti dan membantu remaja berisiko mengambil dadah.

Profil remaja berisiko mengambil dadah yang terhasil dalam kajian ini boleh dijadikan asas di sekolah dalam usaha untuk mengenalpasti simptom awal sama ada secara demografi dan psikologi remaja berisiko mengambil dadah. Justeru itu, pentadbir sekolah dan guru-guru terutamanya Penolong Kanan Hal Ehwal Murid (PKHEM) dan kaunselor sekolah diharapkan dapat mengambil peluang untuk meneroka fenomena remaja berisiko mengambil dadah di setiap sekolah. Adalah dijangkakan bahawa fenomena remaja berisiko mengambil dadah meliputi sebahagian daripada populasi pelajar sekolah secara keseluruhan. Remaja berisiko ini perlukan usaha awal untuk mengenalpasti masalah awal mereka dan seterusnya membantu perkembangan mereka yang terbantut disebabkan pelbagai faktor negatif yang terdapat dalam persekitaran mereka.

Peranan guru-guru dan kaunselor sekolah dalam konteks perkembangan dan pencegahan adalah terlalu besar, dan peranan tersebut dijelaskan menerusi objektif perkhidmatan bimbingan dan kaunseling yang dikemaskinikan sejak tahun 1996, iaitu bertujuan untuk memberikan khidmat pencegahan iaitu memandu pelajar menghindarkan diri daripada terlibat dalam pelbagai perlakuan bermasalah. Di samping itu objektif unit perkhidmatan bimbingan dan kaunseling juga bertujuan untuk memberikan khidmat pemulihan dan rawatan di samping khidmat penyuburan dan pengayaan dalam semua aspek perkembangan diri pelajar.

Sekiranya remaja bermasalah ini tidak diberi bantuan awal untuk membendung tingkah laku bermasalah khususnya mengambil dadah dan ketagihan dadah, remaja ini akan berisiko untuk terlibat dalam pelbagai tingkah laku bermasalah yang lebih serius pada masa akan datang. Kajian ini telah dapat mengenalpasti remaja berisiko mengambil dadah khususnya di sekolah, dan tindakan seterusnya agar dapat melaksanakan proses intervensi pencegahan dan perkembangan secara lebih sistematik untuk membantu mereka seperti berikut:-

Pertama, mengenalpasti sistem penanda iaitu ciri-ciri luaran (sosial) melalui kaedah pemerhatian guru iaitu dengan mengenalpasti remaja yang mempunyai ciri-ciri berikut.

- i. Rendah pencapaian akademik
- ii. Rendah penglibatan dalam aktiviti di sekolah

Kedua, membina hubungan kondusif antara guru dan pelajar dan menggalakkan temubual atau penerokaan secara bersemuka untuk mengenalpasti antisiden negatif iaitu pengalaman negatif daripada persekitaran sosial berikut.

- i. Keluarga dan ibu bapa.
- ii. Kemiskinan
- iii. Masalah interaksi sosial bersama rakan sebaya, guru-guru, sekolah dan kejiwaan secara temubual untuk tujuan penerokaan.

Ketiga, melakukan intervensi berbentuk perkembangan dan pencegahan seperti berikut.

- i. Memperkasakan kaedah dalam pengajaran dan pembelajaran.
- ii. Meningkatkan program-program bimbingan untuk tujuan proses perkembangan sahsiah dan akademik pelajar.

- iii. Menggerakkan proses kaunseling secara lebih berkesan dan berfokus sama ada secara individu atau kelompok.

Keempat, melaksanakan proses penilaian sama ada;

- i. Secara kuantitatif yang melibatkan kumpulan tertentu atau keseluruhan.
- ii. Secara kualitatif yang melibatkan individu atau kumpulan kecil.

Kesimpulannya, kajian ini telah dapat mengenal pasti profil tingkah laku remaja berisiko mengambil dadah dan profil tingkah laku remaja berisiko mengambil dadah berdasarkan aspek-aspek demografi. Daripada profil tersebut diharap satu siri pelan tindakan untuk proses mendiagnosis dan seterusnya melaksanakan proses intervensi secara lebih sistematik untuk proses penyesuaian dalaman ke atas mereka. Dengan cara ini di harapkan akan dapat membantu remaja berisiko ini mengelakkan diri daripada terjebak dalam tingkah laku mengambil dadah pada masa akan datang.

Rujukan

- Agensi Antidadah Kebangsaan (2010). *Laporan Agensi Antidadah Kebangsaan Ogos 2010*.
- Ary, D., L, C, Jacobs, & A. Razaviech. (1990). *Introduction to research in education*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Baruch, R. & Stutman, S. 1994. *Strategies For Forstoring Resilience*. Washington DC: Institute for Mental Helalth Initiatives.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology Of Human Development: Experiments By Nature And Design*. Cambrige: Harvard University Press.
- Burt, M. R., Resnick, G. & Novick, E. R. (1998). *Building Supportive Communities For At-Risk Adolescents: It Takes More Than Servies*. Washington DC: American Psychological Association (APA).
- Garmezy, N. (1996). Reflection and commentary on risk, resilience, and development. Dlm. R. J. Haggerty, L. R Sherrod, N. Garmezy & M. Rutter (pnyt.). *Stress, Risk, And Resilence In Children And Adolescents*. hlm. 1-18. New York: Cambridge University Press.
- Jargowsky, P. & Bane, M. J. (1990). *Neighborhood poverty: Basic questions*. Cambridge, MA: Harvard University.
- Johnson, A.F. & Perkins, G.W. (2009). What we know about at-risk students: Important considerations for principal and counselor leadership. *NASSP Bulletin*, 93(2), 122- 134
- Lerner, R. M. (1993). Early adolescence: toward an agenda for the integration of research, policy. and intervention. Dlm. R. M. Lerner (pnyt.), *Early Adolescence*. hlm. 312-334. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Mohammad Nasir Bistamam (2006). *Kesan Kaunseling Kelompok Ke Atas Penyesuaian Remaja Berisiko*. Tesis PhD yang tidak diterbitkan: UKM, Bangi.
- Pless, I. B & Stein, R. E. (1996). Intervention research: Lessons from reasearch on children with chronic disorder. Dlm R. J. Haggerty, L. R. Sherrod, N. Garmezy & M. Rutter (pnyt.). *Stress, Risk, And Resilence In Children And Adolescents*. hlm. 317-353. New York: Cambridge University Press.
- Santrock, J. W. (2002). *Adolescence*. Ed. ke-6. New York; McGraw-Hill Com.

Wozniak, R. H. & Fischer, K. W. (pnyt.). (1993). *Development in context: acting and thinking in specific environments*. hlm. 34-69. Hlsdale NJ: Erlbaum.