

PROJEK PENYELIDIKAN JANGKA PENDEK  
UNIVERSITI SAINS MALAYSIA

LAPORAN :

"KAJIAN TENTANG AMALAN, SIKAP DAN  
PENGETAHUAN MENGENAI DADAH  
DI KALANGAN PELAJAR-PELAJAR  
UNIVERSITI UTARA MALAYSIA"

OLEH :

RUSLI NORDIN

AMIR AWANG

ABDULLAH SANI GANI

ABDUL MANAF HAMID

MD. RADZI JOHARI

DZULKEFLY AHMAD

PUSAT PENGAJIAN SAINS PERUBATAN

&

HAL EHWAL PELAJAR

UNIVERSITI SAINS MALAYSIA

PULAU PINANG

1987

(Dibiayai oleh Geran Penyelidikan  
Jangka Pendek USM No. 281502)

ALLAH BERFIRMAN YANG BERMAKSUD :

" Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah perbuatan keji termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan ".

DAN

" Sesungguhnya syaitan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian di antara kamu lantaran (meminum) khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat Allah dan sembahyang : maka berhentilah kamu (dari mengerjakan pekerjaan itu) ".

(Al-Maidah : 90-91)

SENARAI PENYELIDIK

YB Datuk Profesor (Dr.) Amir Bin Awang Timbalan Naib Canselor Hal Ehwal Pelajar	Pengarah
Dr. Rusli Bin Nordin Jabatan Perubatan Masyarakat Pusat Pengajian Sains Perubatan	Penyelidik Utama
Encik Abdullah Sani Bin Gani Jabatan Perubatan Masyarakat Pusat Pengajian Sains Perubatan	Penyelidik
Dr. Abdul Manaf Bin. Hj. Hamid Jabatan Perubatan Masyarakat Pusat Pengajian Sains Perubatan	Penyelidik
Dr. Md. Radzi Bin Johari Jabatan Perubatan Masyarakat Pusat Pengajian Sains Perubatan	Penyelidik
Encik Dzulkefly Ahmad Jabatan Farmakologi Pusat Pengajian Sains Perubatan	Penyelidik

## KANDUNGAN

### MUKA SURAT

PENGHARGAAN . . . . .	5
SENARAI JADUAL . . . . .	6
A. MUKADDIMAH .. . . .	11
B. OBJEKTIF .. . . .	18
C. METODOLOGI .. . . .	20
D. KEPUTUSAN .. . . .	24
E. PERBINCANGAN .. . . .	72
F. RINGKASAN .. . . .	78
G. SARANAN .. . . .	81
H. RUJUKAN .. . . .	85
I. LAMPIRAN - GLOSARI .. . . .	87
- BORANG SOALSELIDIK .. . . .	94

## PENGHARGAAN

*BISMILLAH AR-RAHMAN AR-RAHIM* (Dengan Nama Allah Yang Maha Pemurah Lagi Maha Mengasihani)

Syukur ke hadrat Allah Subhanahu Wataala yang telah mengizinkan pihak kami menyempurnakan projek kedua penyelidikan dadah di kalangan siswa-siswi Universiti Utara Malaysia (projek perintis telah selamat dijalankan di Universiti Sains Malaysia). Selawat dan salam ke atas Junjungan Besar Kita, Nabi Muhammad Sallallahu alaihi wasallam, keluarga baginda, khalifah-khalifah ar-rashidin, para sahabat dan ulama.

Kami merasa amat bangga dan berterima kasih kepada individu-individu yang telah memberi sokongan serta galakan kepada projek penyelidikan ini:

1. YB Datuk Haji Musa Mohamad, Naib Canselor, Universiti Sains Malaysia
2. YB Tan Sri Datuk Profesor (Dr.) Awang Had Salleh, Naib Canselor, Universiti Utara Malaysia
3. Prof. Madya Abdul Hamid Ayub, Timbalan Naib Canselor, Hal Ehwal Pelajar & Pembangunan, Universiti Utara Malaysia
4. Encik Mohd. Najib Abdullah, Penolong Pendaftar, Hal Ehwal Pelajar & Pembangunan, Universiti Utara Malaysia
5. Prof. Madya (Dr.) Mohd. Roslani Abdul Majid, Dekan, Pusat Pengajian Sains Perubatan, Universiti Sains Malaysia
6. Puan Tengku Azizah, Juruanalisa Sistem, Pusat Komputer, Universiti Sains Malaysia
7. Semua pelajar Universiti Utara Malaysia yang terlibat

SENARAI JADUAL

<u>JADUAL</u>	<u>TAJUK</u>	<u>MUKA SURAT</u>
A1	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Status dan Bentuk Amalan	25
A2	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Jantina	27
A3	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Umur	28
A4	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Kursus Pengajian	29
A5	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Tahun Pengajian	30
A6	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Agama	31
A7	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Negeri Kelahiran	32
A8	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Negeri Permastautinan Dalam Tempuh 5 Tahun Daripada Tarikh Kajian di Jalankan	33
A9	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Jumlah Adik Beradik	34
A10	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Susunan Dalam Keluarga	35

A11	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Bangsa	36
A12	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Pembiayaan Pelajaran	37
A13	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Aliran Pendidikan Menengah	38
A14	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Pendapatan Ibubapa Sebulan	39
A15	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Pekerjaan Ibu	40
A16	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Pekerjaan Bapa	41
A17	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Pendapatan Purata Per Kapita Bulanan Isirumah	42
A18	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Status Perkahwinan Ibubapa	43
A19	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Pemeliharaan Semenjak Lahir	44
A20	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Status Perkahwinan Penuntut	45
A21	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Taraf Pekerjaan Sebelum Masuk Universiti Utara Malaysia	46
A22	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Tempat Tinggal	47

A23	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Jenis Dadah	48
A24	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Amalan Tembakau	49
A25	Prevalens Penyalahgunaan Dadah Mengikut Amalan Arak	50
S1	Sikap Terhadap Kenyataan Berikut : "Seseorang Berumur 18 Tahun Ke atas Merokok Sebanyak 20 Puntung Rokok atau Lebih Sehari".	51
S2	Sikap Terhadap Kenyataan Berikut : "Seseorang Berumur 18 Tahun Ke atas Menghisap Ganja Sekali Sekala".	52
S3	Sikap Terhadap Kenyataan Berikut : "Seseorang Berumur 18 Tahun Ke atas Menghisap Ganja Selalu".	53
S4	Sikap Terhadap Kenyataan Berikut : "Seseorang Berumur 18 Tahun Ke atas Meminum Arak/Minuman Keras Sekali Sekala".	54
S5	Sikap Terhadap Kenyataan Berikut : "Seseorang Berumur 18 Tahun Ke atas Meminum Arak/Minuman Keras Selalu".	55
S6	Sikap Terhadap Kenyataan Berikut : "Seseorang Berumur 18 Tahun Ke atas Menggunakan Heroin Sekali Sekala".	56
S7	Sikap Terhadap Kenyataan Berikut : "Seseorang Berumur 18 Tahun Ke atas Menggunakan Heroin Selalu".	57

S8	Sikap Terhadap Kenyataan Berikut : "Seseorang Berumur 18 Tahun Ke atas Menggunakan Morfin Sekali Sekala".	58
S9	Sikap Terhadap Kenyataan Berikut : "Seseorang Berumur 18 Tahun Ke atas Menggunakan Morfin Selalu".	59
P1	Pengetahuan Mengenai Betapa Susah/Senanganya Untuk Mendapatkan Ganja	60
P2	Pengetahuan Mengenai Betapa Susah/Senanganya Untuk Mendapatkan Amfetamin	61
P3	Pengetahuan Mengenai Betapa Susah/Senanganya Untuk Mendapatkan Heroin	62
P4	Pengetahuan Mengenai Betapa Susah/Senanganya Untuk Mendapatkan Morfin	63
P5	Pengetahuan Mengenai Betapa Susah/Senanganya Untuk Mendapatkan Valium	64
P6	Pengetahuan Mengenai Betapa Susah/Senanganya Untuk Mendapatkan Candu/Opium	65
P7	Pengetahuan Mengenai Kesan Ganja Terhadap Kesihatan Penyalahguna	66
P8	Pengetahuan Mengenai Kesan Amfetamin Terhadap Kesihatan Penyalahguna	67
P9	Pengetahuan Mengenai Kesan Heroin Terhadap Kesihatan Penyalahguna	68
P10	Pengetahuan Mengenai Kesan Morfin Terhadap Kesihatan Penyalahguna	69

P11	Pengetahuan Mengenai Kesan Valium Terhadap Kesehatan Penyalahguna	70
P12	Pengetahuan Mengenai Kesan Candu/Opium Terhadap Kesehatan Penyalahguna	71

## A. MUKADDIMAH

DADAH dapat ditakrifkan seperti berikut :

"Sebarang bahan atau bahan kimia yang digunakan pada tubuh manusia atau haiwan untuk menyiasat, merawat, mencegah sebarang penyakit atau memperbaiki keadaan kesihatan. Tetapi apabila dadah disalahgunakan, akan mengakibatkan ketagihan, menjejaskan kesihatan atau keruntuhan akhlak si pengguna." <sup>1</sup>

Dadah juga dapat dikelaskan sepertimana berikut :

1. Penenang (sedatif) seperti Barbiturat, Mandrax, Valium dan Alkohol.
2. Perangsang (stimulant) seperti Amfetamin (Pep Pills) dan Kokain.
3. Pengkhayal (halusinogen) adalah perosak jiwa seperti Ganja, LSD dan Meskalin.
4. Narkotik seperti Candu, Morfin, Heroin, Metadon dan Petidin.

(Tembakau dan gam/glu/petrol juga boleh dikelaskan sebagai dadah).

Masalah dadah berpunca daripada penyalahgunaannya yang boleh mengakibatkan berbagai bentuk penderitaan dan kesengsaraan:

1. Kesihatan - dadah boleh menjejaskan kesihatan individu dan masyarakat melalui kesannya terhadap sistem-sistem organ, terutamanya sistem saraf; mengurangkan daya pertahanan diri yang boleh mendedahkan individu kepada serangan penyakit; melalui penggunaan yang tidak bersih, contohnya menggunakan jarum suntikan hipoderma yang kotor dan berkuman boleh menyebabkan berlakunya penyakit kuning (hepatitis serum atau hepatitis B), keracunan darah dan penyakit kancing gigi (tetanus); pergantungan fizikal dan psikologi; sindrom putus madat iaitu perasaan-perasaan yang amat pahit dan sakit yang dialami oleh penyalahguna dadah bila bahan yang telah menimbulkan pergantungan fizikal diberhentikan; dan akhirnya maut akibat dari berlebihan dos dadah, kelemahan fizikal ataupun penyakit yang menyerang si penyalahguna dadah.
  
2. Sosial - bertambahnya maksiat dalam bentuk rompakan, perasu-ugut, mencuri, pelacuran, penipuan dan sebagainya. Di samping itu terjadi kerosakan dan seterusnya kehancuran rumahtangga, persengketaan dengan masyarakat setempat, pengangguran dan beraneka-jenis kepincangan yang lain.

3. Ekonomi - ekonomi boleh terjejas melalui penjejasan produktiviti dan prestasi pekerjaan; kekurangan tenaga pekerja dan pengguna; kos tanggungan yang tinggi untuk menyara penagih-penagih dadah di pusat tahanan, rawatan dan pemulihan; serta kos memerangi wabak dadah (kemasukan dadah ke negara oleh sindiket-sindiket haram dan rasuah di kalangan kakitangan kerajaan yang terlibat dengan kawalan dadah.)
  
4. Politik - dadah telah diistiharkan sebagai musuh utama negara. Dari segi keselamatan negara, angkara dadah boleh menjadikan negara tidak stabil kerana dadah menggugat institusi sosial negara, di samping memberi kesempatan kepada anasir subversif untuk melemahkan semangat dan moral pertahanan negara.
  
5. Kebudayaan - ancaman dadah juga menggugat kebudayaan negara, terutamanya agama, adat resam dan cara hidup rakyat. Dadah hanya dapat memberikan harapan kosong kepada si penyalahguna, yang tenggelam dengan arus perkembangan dunia moden yang begitu mencabar.

Berdasarkan kepada sebab-sebab di atas maka fenomena dadah pada hari ini merupakan satu wabak atau malapetaka yang, sekiranya tidak dibendung pada peringkat awal, nescaya akan terus menular dan bertapak di dalam masyarakat dan seterusnya membawa kepada kehancuran dan kebinasaan negara.

Fenomena dadah bukan setakat terjadi di satu dua negara, bahkan mengancam seluruh pelusuk dunia. Baik di Eropah dan negara-negara Barat yang lain mau pun di Asia (termasuk Malaysia), wabak dadah ini telah meragut 'nyawa' berpuluh ribu penduduk, terutamanya di kalangan belia.

Apabila dikaji data mengenai penyalahgunaan dan penagihan dadah, beberapa perkara menjadi nyata :

1. Muda mudi merupakan kumpulan yang paling tinggi sebagai penagih dan penyalahguna dadah. Contohnya adalah sepertimana berikut :

<u>Negara</u>	<u>(Tahun)</u>	<u>Kumpulan Umur (Tahun)</u>	<u>% Penagih Dadah</u>
Malaysia	(1978)	21-35	> 70.0 <sup>2</sup>
Hong Kong	(1982)	15-24	41.0 (majoriti) <sup>3</sup>
Singapura	(1977)	< 20	31.4 (majoriti) <sup>3</sup>
Thailand	(1982)	16-25	> 50.0 (majoriti) <sup>3</sup>
Indonesia	(1972-1977)	11-20	57.9 (majority) <sup>2</sup>

2. Pola penagihan dan penyalahgunaan dadah telah bertukar daripada penggunaan candu/opium kepada dadah-dadah lain seperti heroin, morfin dan ganja <sup>2</sup>. Contohnya adalah sepertimana berikut :

<u>Negara</u>	<u>Tahun</u>	<u>Jenis Dadah Yang Paling Popular</u>
Malaysia	(1979)	Heroin (77.04%), Morfin (8.7%), Ganja (3.3%) <sup>1</sup>
Hongkong	(1982)	Heroin (94.0%), Opium (2.0%) <sup>3</sup>
Thailand	(1971)	Heroin & Morfin (85.0%), Opium (14.0%) <sup>2</sup>
Singapura	(1977)	Heroin (Majoriti) <sup>2</sup>
Laos	(1977)	Heroin (Majoriti) <sup>2</sup>
Jepun	(1961)	Heroin (Majoriti) <sup>2</sup>
India	(1977)	Opium (2-3%), Ganja (5-10%) <sup>2</sup>

Walaupun bagaimanapun, penggunaan candu/opium masih lagi merupakan masalah besar di Thailand, Laos, Burma dan India.<sup>2</sup>

3. Penglibatan pelajar-pelajar sekolah dan pusat pengajian tinggi merupakan satu masalah yang menonjol. Contohnya adalah sepertimana berikut :

<u>Negara</u>	<u>Sekolah</u>	<u>Pusat Pengajian Tinggi</u>
Malaysia	11.5% <sup>4</sup>	-
Penang	13.5%	-
Selangor	10.3%	-
Kelantan	10.4%	-
Filipina	13.0%	-
India*	-	76.0% (penuntut perubatan lelaki) <sup>2</sup>

Nota : \* Alkohol juga dimasukkan sebagai dadah.

Di Malaysia sendiri, apabila diselidiki kajian penyalahgunaan dadah, didapati bahawa kajian dadah hanya tertumpu kepada kumpulan-kumpulan berikut :

1. Pelajar-pelajar sekolah <sup>4,5</sup>
2. Penagih-penagih di hospital <sup>6,7</sup>
3. Penagih-penagih di penjara <sup>8</sup>
4. Penagih-penagih di pusat pemulihan <sup>9</sup>

Hanya satu sahaja kajian yang dijalankan di pusat pengajian tinggi. 10

Oleh yang demikian, untuk melengkapkan gambaran penyalahgunaan dadah di kalangan pelajar di Malaysia, adalah dirasakan perlu untuk dijalankan satu kajian lagi yang sedemikian rupa di Universiti Utara Malaysia.

Kajian yang dilakukan ke atas pelajar-pelajar Universiti Utara Malaysia ini bertujuan untuk mendapatkan maklumat mengenai amalan, sikap dan pengetahuan pelajar-pelajar terhadap dadah. Dengan maklumat ini, diharapkan supaya dapat disarankan langkah-langkah pencegahan dan juga keperluan untuk kajian yang lebih lanjut lagi.

## B. OBJEKTIF

Objektif kajian ini terbahagi kepada dua : objektif am dan khusus.

### Objektif Am :

Secara amnya, kajian ini adalah bertujuan untuk :

1. mengenalpasti penyalahgunaan dadah di kalangan pelajar-pelajar Universiti Utara Malaysia; dan
2. memahami sikap, dan pengetahuan pelajar-pelajar Universiti Utara Malaysia terhadap penyalahgunaan dadah.

### Objektif Khusus :

Secara khusus pula, kajian ini adalah bertujuan untuk :

1. mengenalpasti amalan (prevalens) serta pola penyalahgunaan dadah di kalangan pelajar-pelajar Universiti Utara Malaysia;
2. mengenalpasti sikap pelajar-pelajar terhadap penyalahgunaan beberapa jenis dadah oleh seseorang yang berumur 18 tahun ke atas;

3. mengetahui pengetahuan pelajar-pelajar terhadap betapa senang/susahnya untuk mendapatkan beberapa jenis dadah; dan
  
4. memberikan saranan, di mana perlu, untuk mencegah dan mengawal penyalahgunaan dadah di kalangan pelajar-pelajar pusat pengajian tinggi, khususnya Universiti Utara Malaysia.

## C. METODOLOGI

### 1.0 Kawasan Kajian

Keseluruhan kajian mengambil masa selama satu tahun ( 1 April 1986 - 30 Jun 1987). Pengumpulan data dijalankan di kampus Universiti Utara Malaysia manakala pemprosesan, penganalisaan data serta penyediaan laporan dan percetakan dilaksanakan di kampus Universiti Sains Malaysia, Pulau Pinang.

Kajian di Universiti Utara Malaysia bertempat di Dewan Kuliah I & II di mana borang-borang soalselidik ditadbirkan kepada semua responden yang hadir.

### 2.0 Populasi Kajian

Populasi kajian terdiri daripada kesemua pelajar Universiti Utara Malaysia (anggaran seramai 700 orang) yang berdaftar. Walaubagaimana pun, hanya 492 orang pelajar sahaja yang mengambil bahagian iaitu kadar kehadiran sebanyak 70.3%.

Pecahan pelajar-pelajar adalah sepertimana berikut :

(a) Jantina : Lelaki - 249 (50.6%)  
Perempuan - 243 (49.4%)

(b) Kursus Pengajian : Sekolah Ekonomi & Pentadbiran Awam  
- 231 (47.0%)

Sekolah Pengurusan & Perakaunan  
- 261 (53.0%)

Sekolah Pengajian Asasi  
- 0 (0.0%)

Sekolah Bahasa  
- 0 (0.0%)

(c) Bangsa : Melayu - 327 (67.1%)  
Cina - 124 (25.5%)  
India - 24 ( 4.9%)  
Lain-lain - 12 ( 2.5%)

(d) Tahun Pengajian : Tahun 1 - 307 (62.5%)  
Tahun 2 - 172 (35.0%)  
Tahun 3 - 12 ( 2.4%)

### 3.0 Kajian

Kajian ini adalah berdasarkan kepada borang soalselidik yang telah diubahsuai daripada format yang disediakan oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia dengan kerjasama Tabung Bangsa-Bangsa Bersatu untuk kawalan Penyalahgunaan Dadah. 11

### 4.0 Batasan Kajian

- (a) Oleh kerana hanya 70.3% sahaja daripada populasi kajian menjawab soalselidik ini maka ini bererti sebanyak 29.7% telah 'tersisih' dari kajian ini;
- (b) Di sebabkan dadah merupakan suatu perkara yang sensitif, maka jawapan-jawapan perlu dikaji dengan waspada; dan
- (c) Untuk mendapatkan maklumat yang lebih lengkap dan tepat, sepatutnya digabungkan dengan pemeriksaan air kencing suatu sampel pelajar yang terlibat.

## 5.0 Takrif Dadah

Untuk tujuan kajian ini, pengamal dadah ditakrifkan sebagai

' Seseorang yang menyalahgunakan satu atau lebih daripada dadah-dadah (tembakau, arak/minuman keras, gam/glu/petrol, kokain, ubat penenang, ubat perangsang, ubat tidur, ubat pengkhayal, heroin, candu/opium dan opiat-opiat lain) sekurang-kurangnya sekali sepanjang hayat.'

D. KEPUTUSAN

Keputusan dibahagi kepada tiga bahagian :

1. Amalan (Prevalens) Penyalahgunaan Dadah
2. Sikap Terhadap Penyalahgunaan Dadah
- dan 3. Pengetahuan Mengenai Penyalahgunaan Dadah

Sila rujuk kepada Jadual A<sub>1</sub> - A<sub>25</sub> untuk amalan, Jadual S<sub>1</sub> - S<sub>4</sub> untuk sikap, dan Jadual P<sub>1</sub> - P<sub>12</sub> untuk pengetahuan mengenai penyalahgunaan dadah.