

BELIA, PENAGIHAN DADAH DAN KESIHATAN FIZIKAL DAN SPIRITUAL

Shahrul Asyikin Bt Shamsudin
Universiti Sultan Zainal Abidin

Aishah @ Eshah Bt Hj. Mohamed
Universiti Kebangsaan Malaysia

Abstract

Youth involvement in the misuse of drug is a critical problem to the nation. This paper discusses the effects of drug misuse on the youths' physical and spiritual health. In-depth interviews amongst 16 drug addicts were conducted in the states of Perlis and Kelantan. The study found that they are at high risk of being infected with different kinds of illness; such as HIV/AIDS, Hepatitis B and skin problem. Their spiritual health also is declining. Drug addiction negatively lead the youths to be careless in terms of their belief and concern towards their religion as they have no inhibition towards committing acts which are prohibited by the religion itself. The situation is compounded by their poor knowledge about religion and their social background of which are from families that exercise little concern towards religious matters. This situation leads to a perspective which views the youths as an immoral group.

PENGENALAN

Golongan belia merupakan sebahagian besar daripada jumlah penduduk di Malaysia. Pada tahun 2005, seramai 11.10 juta (42.5%) daripada jumlah penduduk seramai 26.13 juta adalah terdiri daripada golongan belia dengan 5.6 juta belia lelaki dan 5.5 juta lagi belia perempuan (Institut Penyelidikan dan Pembangunan Belia Malaysia). Pada tahun 2008 jumlah penduduk belia adalah sebanyak 11.26 juta (40.6%) daripada 27.7 juta penduduk Malaysia (Institut Penyelidikan dan Pembangunan Belia Malaysia). Berdasarkan jumlah tersebut, maka tidak hairanlah apabila kumpulan belia sering diberikan perhatian oleh pelbagai pihak. Malah, isu-isu tentang salah laku generasi muda mula mendapat perhatian masyarakat sejak pertengahan tahun 1990-an dengan berbangkitnya isu lepak, bohsia, buang bayi dan tidak ketinggalan penyalahgunaan dadah (Samsudin 2008). Makalah ini membincangkan penagihan dadah dalam kalangan belia dan kesannya kepada kesihatan fizikal dan emosi mereka. Kesihatan di sini

dilihat dari aspek fizikal dan spiritual sahaja kerana penagihan dadah sering kali dikaitkan dengan pelbagai penyakit dan juga pegangan agama yang longgar. Perbincangan ini diasaskan kepada kajian yang dilakukan di dua buah negeri, iaitu Perlis dan Kelantan dengan menggunakan kaedah temu bual mendalam terhadap 16 belia yang terlibat dengan dadah.

Golongan belia merupakan golongan majoriti dalam kalangan penagih dadah (Unit Sistem Maklumat Dadah Kebangsaan (NADI) 2011). Sejak tahun 1988 sehingga 1995, mereka yang menjadi penagih dadah adalah dalam lingkungan umur 20 hingga 39 tahun (80.8%) (Asmawati & Fatimah 2005). Jumlah terkumpul penagih belia di Malaysia bagi tempoh 1988-2005 adalah sebanyak 254,020 orang (Institut Penyelidikan dan Pembangunan Belia Malaysia).

Keterjebakan golongan belia dengan penagihan dadah amat membimbangkan kerana masalah ini berupaya memberi impak kepada negara, masyarakat dan individu. Belia merupakan kumpulan yang dapat memberi sumbangan tenaga dan fikiran kepada pembangunan negara yang seterusnya menjadi penentu masa hadapan negara. Malangnya, masalah penagihan dadah dalam kalangan belia yang berlaku seiring dengan proses pembangunan dapat menjejaskan perkembangan ekonomi negara. Ini kerana negara terpaksa menanggung kos bagi menyediakan kemudahan-kemudahan rawatan dan pemulihan dadah, memperuntukkan kos bagi menyelenggarakan program-program penguatkuasaan dan pencegahan dan kos kerugian akibat daripada aktiviti-aktiviti jenayah yang membabitkan penagih dadah dan kos pengurangan produktiviti. (Aishah @ Eshah 2002).

PROFIL INFORMAN

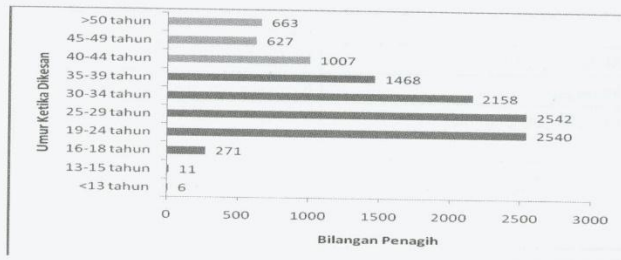
Semua informan adalah beragama Islam yang terdiri daripada lapan orang lelaki dan lapan orang perempuan. Mereka berketurunan Melayu dan hanya seorang sahaja berketurunan Iban. Lapan orang adalah bujang, dua orang sudah berkahwin, lima orang janda dan seorang duda. Informan-informan ini boleh dikelaskan sebagai golongan bawahan berdasarkan pekerjaan, pendapatan dan juga taraf pendidikan mereka. Mereka bekerja sebagai pekerja kolar biru dan juga pekerjaan yang memerlukan kemahiran tangan dan tenaga. Namun begitu, terdapat seorang informan yang tidak mempunyai pekerjaan dan seorang informan yang berniaga. Jika dilihat pada pendapatan bulanan kesemua informan, majoritinya (14 orang) mempunyai pendapatan yang sederhana dan rendah iaitu sebanyak RM2500 dan ke bawah. Hanya dua informan sahaja yang berpendapatan RM3000. Dari aspek pendidikan pula, sebahagiannya (lapan orang) berpendidikan setakat Sijil Pelajaran Malaysia (SPM) sahaja. Selebihnya mempunyai taraf

pendidikan sehingga darjah enam (seorang), tingkatan 3 (empat orang), Tingkatan 4 (seorang), Sijil (seorang) dan Diploma (seorang).

BELIA, DADAH DAN KESIHATAN

Golongan yang berisiko tinggi terlibat dengan penagihan dadah adalah mereka yang berumur antara 17 hingga 35 tahun iaitu dalam kategori belia (Asmawati & Fatimah 2005). Golongan ini mudah terdedah dengan risiko penagihan dadah disebabkan oleh pergaulan, pengaruh kawan dan sifat ingin mencuba (<http://www.aadk.gov.my> 01 Januari 2008). Sepanjang tempoh enam bulan 2010, daripada 12,079 penagih dadah, 8,708 orang (77.11%) daripadanya adalah terdiri daripada golongan belia yang berumur di antara 19 hingga 39 tahun. Jumlah tersebut amat membimbangkan kerana mereka yang menagih dadah berisiko tinggi mengalami masalah kesihatan fizikal, spiritual, sosial dan emosi.

Carta 1: Pecahan Penagih Dadah Mengikut Umur Ketika Dikesan (Januari-Jun 2010)



Sumber: Unit Sistem Maklumat Dadah Kebangsaan (NADI) 2011

Pengambilan dadah mendedahkan kepada bahaya kesihatan terutamanya kepada golongan muda (Eaton et al. 2003). Pengambilan dadah yang berterusan akan menyebabkan ketagihan. Ketagihan ini akan menyebabkan kesakitan dan turut membahaya kesihatan fizikal. Terdapat pelbagai penyakit fizikal yang dikaitkan dengan penagihan dadah secara suntikan seperti meningitis, penyakit jangkitan otak, tetanus, endokarditis, penyakit jangkitan jantung, AIDS, hepatitis B,C dan D, dan penyakit kulit (Jadual 1). Pengambilan dadah melalui mulut pula boleh menyebabkan kerosakan peparu dan hati, kerosakan sistem penghadaman, kerosakan buah pinggang, otot-otot badan mengecut, berat badan menurun dan

berkemungkinan lumpuh. Namun begitu, penyakit yang begitu ketara dikaitkan dengan penagihan dadah ialah jangkitan HIV/AIDS. Hal ini kerana, mereka yang berisiko tinggi dijangkiti HIV/AIDS ialah penagih dadah (Bhim Sain 1980). Kebanyakan penyakit seperti HIV dan jangkitan virus Hepatitis C mempunyai kaitan dengan pengambilan dadah melalui perkongsian jarum suntikan semasa menagih. Jika di negara Barat, HIV/AIDS merebak melalui hubungan seks, tetapi di Malaysia 76% daripada jangkitan HIV/AIDS adalah berpunca daripada perkongsian jarum suntikan dan 20% melalui hubungan seksual (Samsudin 2008). Walaupun pada awalnya penyakit seperti HIV berpunca daripada perhubungan homoseksual, tetapi penggunaan suntikan dan perkongsian jarum telah menjadi agen utama yang menyebabkan virus ini cepat merebak. Sejak awal tahun 90-an lagi, perkongsian jarum merupakan faktor utama merebaknya kuman HIV di Malaysia (Hussain & Mustafa 1999). Majoriti yang ingin mencuba untuk menyuntik dadah adalah terdiri daripada golongan yang berada pada lewat remaja dan awal dewasa iaitu golongan belia (Fox 1991).

Jadual 1: Kesan fizikal pengambilan dadah

| Kesan fizikal | |
|---|--|
| Melalui suntikan | Melalui mulut |
| Meningitis | Kerosakan peparu dan hati |
| Penyakit jangkitan otak | Kerosakan sistem penghadaman (zat makanan tidak mencukupi) |
| Tetanus (penyakit kancing dagu) | Kerosakan buah pinggang |
| Endokarditis | Otot-otot badan mengecut (badan lesu dan tidak bermaya) |
| Penyakit jangkitan jantung | Berat badan menurun |
| AIDS | Berkemungkinan lumpuh |
| Hipetitis B, C & D | |
| Penyakit kulit (bisul, kudis, kurap dan sebagainya) | |

Sumber: Ubahsuai daripada Rohany Nasir et al. 2008.

Pengambilan dadah bukan sahaja memberi impak kepada kesihatan fizikal, malah turut melibatkan kesihatan spiritual. Penagihan dadah berkait rapat dengan penghayatan agama seseorang. Banyak kajian yang dilakukan menunjukkan bahawa penyalahgunaan dadah mempunyai kaitan dengan pegangan agama seseorang (Mahmood Nazar et. al. 2005). Setiap

agama melarang penganutnya menagih dadah.¹ Rasulullah telah bersabda bahawa tiap-tiap perkara yang memabukkan adalah haram dan sabda ini dikuatkan lagi oleh Imam Mahmudi yang mengatakan bahawa benda-benda makanan yang memabukkan samalah seperti minuman yang memabukkan di mana kedua-duanya adalah haram (Abdul Ghafar 1989). Walaupun tidak terdapat hukum atau larangan khusus dari Al-Quran dan Hadis Rasulullah (s.a.w) terhadap penggunaan dadah, tetapi secara umum, Al-Quran dan Hadis melarang setiap muslim mendekati perbuatan-perbuatan yang keji dan merosakkan diri (Abdul Ghafar 1989). Dadah adalah sesuatu yang merosakkan diri. Hal ini kerana, mereka yang berada dibawah pengaruh dadah tidak dapat membezakan perkara yang baik dan buruk. Oleh kerana Islam sentiasa memuliakan umatnya dan menganjurkan kehidupan yang sejahtera, maka larangan-larangan keras telah dimeterikan supaya setiap individu tidak terjebak di dalam kebinasaan.

KESIHATAN FIZIKAL

Penagihan dadah selalu dikaitkan dengan pelbagai penyakit fizikal seperti sindrom kurang daya tahan melawan penyakit (AIDS), penyakit kelamin (STD), Hepatitis dan Tuberkulosis (TB). Namun begitu, penyakit yang sinonim dengan penagih dadah ialah HIV/AIDS. Mereka yang menagih dadah berisiko tinggi dijangkiti HIV/AIDS.

¹ Larangan terhadap penggunaan dadah dalam agama Buddha dapat dilihat dalam peraturan kelima Panca Sila iaitu mengelakkan daripada makanan dan minuman yang memabukkan dan menagihkan. Agama Buddha menekankan bahawa dadah dan bahan minuman yang memabukkan merupakan bencana kepada manusia (Abdul Ghafar Taib 1989). Dalam agama Hindu, setiap perbuatan yang salah, merbahaya, atau mencederakan diri sendiri dan orang lain akan dikira adharmic (Abdul Ghafar Taib 1989). Mereka yang melakukan adharmic akan menerima balasan iaitu penderitaan. Oleh itu perbuatan menagih dadah juga dianggap sebagai adharmic. Agama Kristian percaya bahawa Tuhan adalah tuhan segala harapan. Oleh itu tuhan akan memberi harapan yang cerah kepada sesiapa sahaja termasuklah mangsa dadah yang bertaubat dan yakin kepada diri sendiri (Abdul Ghafar Taib 1989).

Jadual 2: Faktor jangkitan HIV/AIDS 1986 - 2009

| Etnik | HIV (orang) | % (%) | AIDS (orang) | % (%) |
|--------------------------------|----------------|---------------|-----------------|---------------|
| Penagihan dadah | 61,943 | 70.62 | 8,397 | 54.82 |
| Pemindahan darah | 34 | 0.04 | 20 | 0.13 |
| Pemindahan organ | 0 | 0.00 | 3 | 0.02 |
| Homo/biseksual | 1,746 | 1.99 | 506 | 3.3 |
| Heteroseksual | 14,848 | 16.93 | 4,573 | 29.86 |
| Jangkitan daripada ibu ke anak | 793 | 0.9 | 203 | 1.33 |
| Tiada maklumat | 8,346 | 9.52 | 1,615 | 10.54 |
| Jumlah | 87,710 | 100.00 | 15,317 | 100.00 |

Sumber: *Malaysian AIDS Council* 2008.

Di Malaysia, pada tahun 1986 hingga 2009, seramai 87,710 orang telah dikenal pasti sebagai pembawa HIV dan 15,317 orang pengidap AIDS. Seramai 61,943 orang pembawa HIV daripada jumlah tersebut dan 8,397 orang pengidap AIDS dijangkiti melalui penagihan dadah yang merupakan saluran jangkitan terbesar (Jadual 2). Menurut *World Health Organization*, pada tahun 2009 seramai 33.3 juta orang di seluruh dunia hidup dengan HIV (<http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2008/s13/en/index.html> 02Disember 2008). Di Malaysia, pada tahun 1986 hingga 2009 seramai 87,710 orang dijangkiti HIV, 1,5317 disahkan mengidap AIDS dan 12,039 orang meninggal dunia akibat AIDS (Malaysian AIDS Council 2010). Sementara itu, pada Jun 2010 seramai 593 penghuni yang sedang menjalani rawatan di seluruh Pusat Serenti didapati menghidapi HIV.

Jangkitan HIV/AIDS sering kali melibatkan golongan belia. Pada tahun 2004, iaitu 57.4% pesakit HIV dan 68.0% pengidap AIDS, adalah berumur antara 30 hingga 49 tahun, manakala yang kedua terbesar adalah kelompok mereka yang berumur 20 hingga 29 tahun dengan 38.3% adalah pesakit HIV dan 0.4% adalah pengidap AIDS (Samsudin 2007). Dari tahun 1986 hingga 2009, sebahagian besar yang mengidap HIV/AIDS adalah mereka yang berumur di antara 13 hingga 39 tahun dengan 68,547 orang pembawa HIV (78.15%) dan 9,704 orang pengidap AIDS (63.36%) (Jadual 3) (*Malaysian AIDS Council* 2008).

Jadual 3: Jumlah pengidap HIV/AIDS mengikut umur dari 1986 – 2009

| Umur (tahun) | HIV (orang) | % (N=87,710) | AIDS (orang) | % (N=15,317) |
|----------------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| < 2 | 99 | 0.11 | 75 | 0.49 |
| 2 - 12 | 771 | 0.88 | 149 | 0.97 |
| 13 - 19 | 1,252 | 1.43 | 245 | 1.60 |
| 20 - 29 | 29,586 | 33.73 | 2,862 | 18.69 |
| 30 - 39 | 37,709 | 42.99 | 6,597 | 43.07 |
| 40 - 49 | 13,906 | 15.85 | 3,743 | 24.44 |
| > 50 | 3,414 | 3.89 | 1,400 | 9.14 |
| Tiada Maklumat | 973 | 1.11 | 246 | 1.61 |
| Jumlah | 87,710 | 100 | 15,317 | 100 |

Sumber: *Malaysian AIDS Council* 2010.

Penagihan dadah merupakan saluran utama jangkitan HIV/AIDS. Dapatan dari temu bual yang kami jalankan menunjukkan 10 orang informan adalah penagih dadah yang mengidap HIV/AIDS dan salah seorang daripada mereka mempunyai penyakit Tibi dan sudah sampai ke tahap AIDS. Mereka dijangkiti HIV/AIDS melalui pengambilan dadah dengan menggunakan cara suntikan atau gabungan cara suntikan dengan mana-mana cara yang lain.

Seperti yang diketahui umum, menagih dadah melalui cara suntikan adalah berbahaya kerana mendedahkan mereka kepada percantuman cecair badan. Namun begitu, jangkitan HIV melalui cara suntikan hanya berlaku sekiranya penagih berkongsi jarum suntikan dengan orang lain yang HIV positif. Berkongsi sudah menjadi perkara biasa bagi mereka. Buktinya, lapan informan yang mengidap HIV/AIDS mengakui bahawa mereka berkongsi alat suntikan dadah dengan rakan-rakan mereka. Tiga lagi informan yang bebas HIV/AIDS tidak berkongsi jarum suntikan dengan penagih lain. Malah terdapat tiga informan yang mengambil dadah dengan cara menghisap untuk mengelakkan jangkitan HIV/AIDS, namun dua daripada mereka dijangkiti HIV/AIDS melalui hubungan seks. Hisapan tidak mendedahkan penagih kepada cecair tubuh orang lain. Seorang informan yang bebas daripada HIV/AIDS, menyatakan bahawa,

"Saya ambil dadah secara bisap sabaja. Saya memang tidak pernah suntik sebab takut HIV". (Ani)

Risiko untuk dijangkiti HIV/AIDS adalah tinggi dalam kalangan mereka yang berkongsi jarum. Ini kerana, mereka sukar untuk mengenal pasti jarum suntikan milik sendiri semasa sedang gila. Ali, 33 tahun, menggunakan dadah hanya melalui cara suntikan. Beliau mengetahui cara ini melalui bapa saudaranya yang merupakan seorang penagih dadah dan penjual dadah secara kecil-kecilan. Selalunya Ali mengambil dadah bersama kawan-kawannya, dalam tiga hingga empat orang sahaja. Apabila Ali selesai menyuntik dadah, Ali dan kawan-kawannya akan meletakkan jarum itu pada satu tempat yang sama tanpa meletakkan sebarang tanda ke atas jarum tersebut untuk dicam oleh pemiliknya. Apabila mereka hendak menggunakan jarum itu semula, mereka akan mengambil sahaja mana-mana jarum tanpa mengambil kira jarum itu kepunyaan siapa.

Kemungkinan mereka terambil jarum orang lain adalah amat besar. Hal ini menggambarkan bahawa informan secara tidak sengaja berkongsi jarum suntikan dengan penagih yang lain. Keadaan diburukkan lagi apabila mereka menggunakan jarum suntikan berulang kali dan membenarkan rakan-rakan yang mengidap HIV/AIDS meminjam jarum suntikan berkenaan. Tambahan pula, informan tidak mengetahui status HIV/AIDS rakan-rakan seperkongsiannya. Mereka percaya bahawa kawan tidak akan menganiaya kawan. Hal ini kerana kawan yang mereka berkongsi terdiri daripada mereka yang ada hubungan erat sahaja. Mereka yakin bahawa rakan perkongsiannya mereka akan memberitahu status HIV/AIDS masing-masing kepada rakan-rakan yang lain. Hal ini ditegaskan oleh Azuan (bukan nama sebenar), 33 tahun, yang menagih dadah dengan berkongsi jarum suntikan bersama rakan-rakannya ketika masih belajar di salah sebuah Institut Pengajian Tinggi Awam (IPTA) di bahagian utara Semenanjung Malaysia. Beliau menagih dadah secara beramai-ramai dan terdiri daripada kawan rapat sahaja. Azuan menjelaskan bahawa kawan rapat secara berani akan memberitahu sama ada mereka mengidap HIV/AIDS atau sebaliknya. Sekiranya, kawan mereka memberitahu bahawa dia "sakit", kawan-kawan yang lain akan terus faham bahawa rakan tersebut adalah HIV positif.

Walau bagaimanapun, penagih dadah yang menggunakan cara hisapan juga berisiko dijangkiti HIV/AIDS. Ini kerana di bawah pengaruh dadah, mereka menjadi khayal dan tidak sedar diri. Keadaan seperti ini menyebabkan mereka gagal berfikir secara waras dan gagal mengawal tingkah laku mereka sehingga dua informan wanita (Azi dan Sofia) sanggup melakukan hubungan seks dengan rakan yang baru sahaja dikenali di pusat hiburan. Salah seorang daripadanya, iaitu Azi telah hamil akibat daripada perbuatannya itu. Malah, terdapat dua informan lelaki yang melakukan hubungan seks dengan pelacur ketika di bawah pengaruh

dadah. Hal ini diceritakan oleh salah seorang informan iaitu Azman, 29 tahun yang juga seorang pengidap HIV/AIDS. Beliau mengaku pernah melakukan hubungan seks dengan pekerja seks ketika berada di bawah pengaruh dadah. Beliau juga tidak pasti sama ada beliau dijangkiti HIV/AIDS melalui perkongsian jarum suntikan atau melakukan hubungan seks. Berikut adalah cerita beliau.

"Saya mendapat tabu saya positif HIV semasa saya dimasukkan ke pusat serenti ini. Saya jabat sikiti, dadah pun saya ambil (secara suntikan) dan rumah pelacur di Golok (Selatan Thailand) pun saya pergi. Mungkin sebab itulah (melalui hubungan seks) saya mendapat HIV. Bila saya sudah keluar dari penjara, saya pergi ke tempat itu (rumah pelacur) kembali untuk berjumpa dengan A (pelacur). Tetapi rakan-rakannya memberitahu bahawa A sudah dihantar pulang ke kampung kerana sakit. Apabila saya tanya A sakit apa? Mereka cakap A mendapat HIV/AIDS". (Azman)

Seperti yang diketahui umum, HIV/AIDS di Thailand tersebar meluas melalui transaksi perniagaan seks yang semakin berkembang dengan pesat (Namtip Srirok 2004).

Penagihan dadah bukan dikaitkan dengan HIV/AIDS sahaja, malah turut membabitkan penyakit lain seperti Tiba dan Hepatitis. Pada tahun 2006, 62.56 per 100,000 dan 9.37 per 100,000 orang adalah pengidap penyakit Tiba dan Hepatitis (semua jenis hepatitis) (http://www.moh.gov.my/static/health_facts_2006.pdf 15.12.08). Tiga daripada 12 informan yang menagih dadah turut mengalami penyakit-penyakit lain selain HIV/AIDS, (Jadual 4).

Jadual 4: Penyakit Informan

| No. Informan | Penyakit |
|--------------|--|
| 8 | Gastrik |
| 12 | AIDS, gastrik dan bengkak kelenjar |
| 16 | Rambut gugur, sakit belakang, penyakit kulit |

KESIHATAN SPIRITUAL

Kajian kami juga mendapati bahawa penagihan dadah dan jangkitan HIV/AIDS berkait rapat dengan penghayatan agama seseorang. Mereka yang mengidap HIV/AIDS sering kali dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan dalam agama. Semua informan mengetahui bahawa mengambil dadah

adalah haram tetapi mereka tetap menagih dadah, malah ada melakukan hubungan seks luar nikah, minum arak, berjudi dan mencuri. Semua ini berkait rapat dengan penghayatan agama mereka. Keadaan diburukkan lagi apabila ibu bapa mereka tidak pernah menekankan soal agama kepada anak-anak. Malah ibu bapa mereka sendiri mengambil sikap tidak kisah tentang didikan agama dan tidak mengamalkannya. Hal ini dapat dilihat dalam dua kes informan ini. Berikut adalah cerita Anita, 26 tahun yang mengakui bahawa dirinya dangkal dalam hal agama. Beliau sememangnya dibesarkan dalam keluarga yang kurang mengambil berat dalam hal agama. Berikut adalah cerita beliau:

“Saya memang tidak tabu dalam hal agama. Huruf jawi pun saya tidak berapa kenal. Macam mana saya hendak membaca al-Quran. Saya tidak sembahyang. Emak dan ayah saya pun sama macam saya. Tetapi apabila saya dimasukkan ke sini (PUSPEN) barulah saya belajar tentang agama sedikit demi sedikit”. (Anita)

Seorang lagi informan, Ahmad 33 tahun berketurunan Iban, seorang saudara baru Islam (muallaf) dan pengidap HIV/AIDS menceritakan pengalaman beliau. Beliau memeluk agama Islam ketika memasuki Pusat Serenti di Dengkil. Semasa di Pusat Serenti belajar tentang agama Islam. Tetapi apabila sudah keluar daripada Pusat Serenti dan kembali ke pangkuan keluarganya di Sarawak, beliau tidak lagi mengamalkan ajaran Islam. Beliau langsung tidak sembahyang. Keadaan ini berlaku kerana ibu bapanya sendiri selalu meminum arak dan bergaul bebas. Tambahan pula ibu bapanya bukan beragama Islam.

Walaupun, setiap agama melarang penagihan dadah, namun golongan penagih dadah sering kali merasa tidak bersalah sekiranya mereka mengambil dadah. Penagihan dadah dianggap sebagai sesuatu yang normal dalam kalangan penagih dadah berbanding dengan hubungan seks. Hal ini dapat dilihat pada kata-kata informan Atan,

“ishhhh.... saya tak pernah buat benda tu (hubungan seks), lagipun saya tak kahwin lagi. Saya ambik dadah sahaja. Tapi hubungan seks ni saya minta simpang”. (Atan)

Kesedaran yang rendah tentang apa yang dilarang dalam agama menyebabkan tiga informan bukan sahaja terlibat dengan dadah tetapi juga hubungan seks di luar nikah, malah ada juga yang mengamalkan biseksual (seorang) dan homoseksual (seorang).

KESIMPULAN

Golongan belia yang merupakan kelompok majoriti penduduk negara merupakan tunjang kepada sesebuah negara. Harapan yang tinggi diletakkan kepada golongan ini untuk memacu negara pada masa hadapan. Namun begitu, masalah penagihan dadah dalam kalangan mereka akan menjejaskan proses pembangunan negara. Impak penagihan dadah terhadap kesihatan memberi kesan yang negatif terhadap kualiti hidup belia. Keadaan ini menyebabkan negara kehilangan golongan yang produktif. Hal ini kerana, keterlibatan golongan belia dengan penagihan dadah menyebabkan mereka tidak dapat menyumbangkan kepada pembangunan negara, masyarakat dan individu.

Rujukan:

- Abdul Ghafar Taib (1989). *Dadah dan pencegahannya di Malaysia*. Kuala Lumpur: PAM Publishing (M) Sdn. Bhd.
- Abdul Ghafar Taib. (1992). *Dadah Pembunuh*. Jil. 2. Kuala Lumpur: Delmu (M) Sdn. Bhd.
- Abdul Ghafar Taib. (1992). *Dadah Pembunuh*. Jil. 3. Kuala Lumpur: Delmu (M) Sdn. Bhd.
- Ahern, J. (2007). Stigma and mental health. *Social Science & Medicine* 88 (2-3): 188-196 (dalam talian) <http://www.sciencedirect.com> (06 November 2008).
- Aishah @ Eshah Haji Mohamed. (2000). Penyebaran AIDS di Malaysia: Satu perspektif sosiobudaya. Dlm. Abdul Rahman Embong (pnyt.). *Negara, pasaran dan permodenan Malaysia*. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Asmawati Desa & Fatimah Yusooff. (2008). Profil penagih dadah golongan belia wanita: Satu kajian preliminari. *Prosiding Realiti Generasi Muda: Melangkah Ke Hadapan*, hlmn 71-79.
- Bhim Sain, Jiloha, R.C. & Attar Chand. (1980). *Drug danger and social behaviour new challenges*. Delhi: Sharada Prakashan.
- Dorothi Chin. (1999). HIV-related sexual risk assessment amon Asian/Pacific Islander American women: an inductive model. *Social Science & Medicine* 49 (2): 241-251. (dalam talian) <http://www.sciencedirect.com> (30 Oktober 2007).
- Eaton, L., Flisher, A.J. & Aaro, L.E. (2003). Unsafe sexual behaviour in South African youth. *Social Science & Medicine* 56 (1): 149-165. (dalam talian) <http://www.sciencedirect.com> (1 November 2007).

- Fox, C. H. (1991). *AIDS and HIV diseases*. Burlington: Scientific Publications Department.
- Hasbullah Hj. Hussin. (1983). *Kebudayaan manusia terancam*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Hussain Habil & Mustafa Ali Mohd. (1999). *Penyalahgunaan dadah: hidup tak bererti maut menanti*. Kuala Lumpur: Penerbit Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Institut Penyelidikan Pembangunan Belia Malaysia. (2008). *Kajian penyalahgunaan dadah: pencegahan penyalahgunaan dadah dalam kalangan belia*.
- Lugalla, J., Emmelin, M., Mutembei, A., Sima, M., Kwesigabo, G., Killewo, J. & Dahlgren, L. (2004). Social, cultural and sexual behavioral determinants of observed declined in HIV onfection trends: lessons from the Kagera region, Tanzania. *Social Science & Medicine* 59 (1): 185-198. (dalam talian) <http://www.sciencedirect.com> (1 November 2007).
- Luginaah, I.N., Yiridoe, E.K., Margaret, M. (2005). From mandatory to voluntary testing: balancin human rights, religious and cultural values, and HIV/AIDS prevention in Ghana. *Social Science & Medicine* 61 (8): 1689-1700. (dalam talian) <http://www.sciencedirect.com> (30 Oktober 2007).
- Mahmood Nazar Mohamed, Sabitha Marican, Nadiyah Elias & Yahya Don. (2005). Profil dan faktor risiko pengguna dadah remaja: Input untuk program pendidikan pencegahan dadah. *Prosiding Realiti Generasi Muda: Melangkah Ke Hadapan*, hlmn 31- 49.
- Namtip Srirok. (2004). HIV infection among female drug users in Nothern Thailand. *Drug and Alcohol Dependence* 78: 141-145 (dalam talian) <http://www.sciencedirect.com> (1 November 2007).
- Pasukan Petugas Anti Dadah Majlis Keselamatan Negara Jabatan Perdana Menteri. 1992.
- Rohany Nasir, Fatimah Yusoooff, Zainah Ahmad Zamani & Mohd Norahim Mohamed Sani. (2008). *Kajian penyalahgunaan dadah: Pencegahan penyalahgunaan dadah dalam kalangan generasi muda*. Putrajaya: Institut Penyelidikan Pembangunan Belia Malaysia.
- Rohany Nasir, Fatimah Yusoooff, Zainah Ahmad Zamani & Mohd Norahim Mohamed Sani. (2008). *Pengenalan mengenai dadah: Pencegahan penyalahgunaan dadah dalam kalangan generasi muda*. Putrajaya: Institut Penyelidikan Pembangunan Belia Malaysia.
- Samsudin A. Rahim. 2008. *Media dan generasi muda*. Putrajaya: Institut Penyelidikan Pembangunan Belia Malaysia.

- Samsudin A. Rahim, Iran Herrman, Mastura Mohamad, Shariffah Mamat, Shahhanim Yahya & Rizzal Dolah. (2008). *Indeks belia Malaysia*. Putrajaya: Institut Penyelidikan Pembangunan Belia Malaysia.
- Samsudin A. Rahim, Mastura Mohamad, Shariffah Mamat, Shahhanim Yahya & Rabiatul Adawiyah Ariffin. (2007). *Fakta belia*. Putrajaya: Institut Penyelidikan Pembangunan Belia Malaysia.
- Samsudin A. Rahim, Nik Anuar Mahmud, Mohd Hilmi Abdul Rahim, Shariffah Mamat & Mastura Mohamad. (2007). *Jelajah belia*. Putrajaya: Institut Penyelidikan Pembangunan Belia Malaysia.
- Unit Sistem Maklumat Dadah Kebangsaan (NADI): Laporan dadah Januari – Ogos 2008. <http://www.aadk.gov.my>. [01 Januari 2008].
- <http://www.adk.gov.my/website%20baru/akibatdadah.htm> [5 Ogos 2007].
- <http://www.utusan.com.my> 16 Nov 2008 [16 November 2007].
- <http://www.utusan.com.my> 16 Nov 2008 [01 Disember 2007].
- <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2008/.html> [02 Disember 2008].