

Pengaruh Faktor Individu, Keluarga dan Persekitaran Sosial Terhadap Tingkah Laku Penyalahgunaan Bahan dalam Kalangan Remaja

The Influence of Individual, Familial and Social Environmental Factors Towards Substance Abuse Behavior among Adolescents

ROZMI ISMAIL, NOR AZRI AHMAD, FAUZIAH IBRAHIM & SALINA NEN

ABSTRAK

Prevalen salah guna bahan dalam kalangan remaja semakin meningkat setiap tahun. Kajian ini bertujuan untuk mengenalpasti hubungan dan sejauhmana faktor-faktor berikut iaitu individu, keluarga dan persekitaran sosial (di sekolah dan komuniti) memberi pengaruh terhadap tingkah laku salah guna bahan. Kajian ini menggunakan metod survei melibatkan pengedaran soal selidik ke atas 480 responden remaja daripada populasi remaja berisiko tinggi dalam penyalahgunaan bahan. Responden yang terpilih adalah berumur di antara 13-17 tahun dan majoritinya adalah lelaki. Analisis korelasi dan regresi berganda telah digunakan untuk menguji hubungan dan mengenalpasti pemboleh ubah peramal terhadap gejala penyalahgunaan bahan. Keputusan kajian menunjukkan pemboleh ubah persekitaran sosial (keadaan berisiko di sekolah) dapat menerangkan sebanyak 45.5% daripada varians dalam tingkah laku salah guna bahan dan menjadi peramal yang dominan. Keputusan seterusnya melalui analisis regresi linear berganda mengesahkan bahawa model regresi menunjukkan pemboleh ubah individu, keluarga dan persekitaran sosial adalah signifikan dalam model tersebut dan menjadi penyumbang utama kepada salahguna bahan dalam kalangan remaja. Kajian ini merumuskan bahawa domain faktor persekitaran sosial amat penting dalam memahami keterlibatan remaja dalam penyalahgunaan bahan dan perlu diberi perhatian dalam merangka dan membina program pencegahan. Implikasi kajian ini mencadangkan bahawa sebarang dasar atau pembinaan modul pencegahan salah guna bahan dalam kalangan remaja perlu memfokus kepada aspek mengurangkan risiko dalam faktor persekitaran sosial seperti keadaan sekolah dan faktor komuniti yang tidak kondusif.

Kata kunci : Remaja; penyalahgunaan bahan; tingkah laku berisiko; faktor persekitaran sosial; program pencegahan

ABSTRACT

The prevalence of substance abuse among adolescents in Malaysia has increased significantly. The current study is aimed to examine the relationship between individual, familial and social environment factors and to identify which factors are good predictors in explaining the involvement of adolescents in substance abuse behavior. This study used a survey method which involved the distribution of questionnaires to 480 respondents who were identified as high-risk youth from the population. The age of respondents between was between 13-17 years and majority were male. Pearson correlation and regression analysis were used to identify correlation and predictor variable. The results showed that social environment variable (i.e. school environment) can explain as much as 45.5 % of the total variance in substance abuse activities and becomes the dominant predictor. Multiple linear regression analysis confirmed variables such as individual, family and social environment are significant variables in the model and are major contributing factors to the drug-related behavior among adolescents. This study concluded that the domain of social environmental factors is very important in understanding the involvement of adolescents in substance abuse and should be given attention in the design and development of relevant prevention programs. The implications of this study suggest that any policy or development of modules that guide substance abuse prevention among adolescents should focus on the aspect of reducing the risks of social-environmental factors such as improving the condition of the schools and creating conducive environment in the communities.

Keywords: Adolescent; substance abuse; risk behavior; socio-environmental factor; prevention program

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan bahan merujuk kepada aktiviti salahguna atau penggunaan sesuatu bahan terlarang seperti dadah atau bahan narkotik, alkohol dan pelbagai jenis bahan dalam jumlah atau dengan kaedah-kaedah yang boleh membahayakan diri individu atau orang lain (Hollen 2009) Dalam konteks ketagihan dadah, bahagian Diagnostik dan Manual Statistic Penyakit Mental (DSM) Persatuan Ahli Psikiatri Amerika Syarikat dan WHO tidak lagi menggunakan istilah penyalahgunaan dadah sebaliknya mereka menggunakan istilah penyalahgunaan bahan yang lebih luas skop dan kemudaratan kepada pengguna. Penyalahgunaan bahan amat sinonim dengan remaja khususnya dalam kalangan remaja yang berisiko. Pada hari ini penyalahgunaan bahan merupakan salah satu isu kesihatan awam yang diberi perhatian secara signifikan dan dikaitkan dengan pelbagai masalah tingkah laku dan kesihatan mental (World Health Organization 2016; Wolfe & Mash 2006; Ismail, Ghazalli & Ibrahim 2015). Salah satu faktor yang paling relevan mempengaruhi peningkatan penyalahgunaan bahan ialah umur mula mengambil dadah iaitu seawal usia kanak-kanak. Jika seseorang mengambil dadah pada peringkat umur yang sangat muda risiko untuk terlibat dalam penyalahgunaannya dan ketagihan adalah tinggi. Menurut Valenzuela dan Fernandez (2011) perkembangan semasa menunjukkan bahan-bahan yang tidak dianggap sebagai dadah terlarang di bawah peruntukan undang-undang kini telah berubah menjadi bahan yang boleh disalahguna. Malah penyalahgunaan bahan seperti ganja boleh membuka jalan kepada masalah penagihan yang lebih parah seperti kokain atau heroin. Sehubungan itu kajian berkaitan isu ini dalam konteks faktor keterlibatan remaja dalam ketagihan bahan terlarang adalah sangat perlu untuk supaya dapat memahami fenomena dengan lebih jelas serta mengubahsuai polisi sedia ada berkaitan pencegahan dan rawatan.

KAJIAN LITERATUR

Seseorang remaja boleh dikategorikan sebagai berisiko apabila mempunyai ciri-ciri seperti terlibat dalam tingkahlaku yang salah disisi undang undang atau norma masyarakat atau berada dalam suasana persekitaran yang boleh mendorongnya untuk melibatkan diri dalam

perbuatan yang salah (Ismail, Ghazalli & Ibrahim, 2015). Mereka adalah golongan yang sukar menerima penyesuaian diri dan tanda-tanda awal ialah suka mengambil risiko dengan terlibat dalam kes-kes disiplin di sekolah (Ismail, Hesam, Mohd. Nor, 2014; Rosser, Stevens & Ruiz 2005). Senario penglibatan golongan remaja dalam masalah salah guna bahan menunjukkan belia berumur 19-39 tahun merupakan majoriti tertinggi penagih yang dikesan, manakala penagih remaja yang berumur antara 13-18 tahun menunjukkan peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2010 sejumlah 2,138 kes remaja atau 9.25 peratus yang dikesan terlibat dengan salah guna dadah (Laporan Dadah, AADK 2012). Penglibatan remaja yang masih bersekolah dijangkakan lebih ramai dan mereka ini cukup berpotensi untuk dipengaruhi atau direkrut menjadi penagih pada masa hadapan. Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) melaporkan setiap penagih yang dikesan terdapat empat lagi individu yang tidak dilaporkan. Ini bermakna jumlah sebenar mereka yang terlibat dengan tingkah laku salah guna bahan di Malaysia menjadi sejuta orang berbanding 250,000 yang dilaporkan. Laporan Dadah AADK (2012) juga mendapati kebanyakan penagih di Malaysia mula mengenali dadah dalam lingkungan usia 13-15 tahun.

Kajian-kajian lepas mendapati awal remaja (usia 12-16 tahun) adalah tempoh perkembangan yang signifikan peralihan risiko penyalahgunaan bahan (Flight 2007). Menurut Krank et al. (2011) kebanyakan remaja pada usia ini kali pertama mencuba bukan hanya dadah, tetapi juga alkohol, tembakau, ganja dan dadah terlarang yang lain. Remaja yang pernah mengambil bahan terlarang pada usia muda biasanya akan lebih berisiko untuk terlibat dalam masalah salahguna bahan pada masa hadapan. Remaja yang mula mengambil alkohol sebelum mencapai umur 14 tahun, didapati 40 peratus kebarangkalian mereka akan mengalami masalah salah guna bahan apabila memasuki alam remaja atau awal dewasa (Mayes & Suchman 2006; Oman et al. 2004).

Sehubungan di atas, teori Laluan (*Gateway*) atau Peringkat (*Stage*) yang dikemukakan oleh Kandel & Yamaguchi (1993) mencadangkan bahawa peningkatan penggunaan secara khusus sesuatu kategori bahan (contohnya, bahan-bahan yang sah dari segi undang-undang seperti alkohol dan tembakau) adalah penting untuk ia meningkat ke tahap seterusnya iaitu menyalahguna bahan (contohnya, ganja dan dadah terlarang seperti kokain), namun tidak semua pengguna ini mengikuti

luan ini (Novins et al. 2001). Banyak kajian mendapati risiko dalam pengambilan tembakau mendorong pengambilan alkohol (Kandel & Yamaguchi 2002) dan seterusnya pengambilan marijuana (Hawkins, Catalano & Arthur, 2002). Seseorang individu yang mengambil marijuana pada usia muda dengan kadar yang sedikit dan kerap lebih berkecenderungan untuk mengambil dadah yang lebih kuat kesannya pada masa hadapan (Kandel & Yamaguchi 2002; Fergusson, Boden & Horwood 2006). Begitu juga remaja yang menggunakan marijuana sebelum umur 15 tahun didapati akan bergantung kepada dadah lebih lima kali ganda berbanding daripada mereka yang mengguna marijuana selepas umur 17 tahun (Wolfe & Mash 2006; Kandel & Yamaguchi 2002).

Terdapat banyak faktor yang mendorong remaja terjebak dalam kegiatan negatif ini. Teori-teori yang dikemukakan menunjukkan bahawa jika remaja terlalu terdedah kepada faktor-faktor yang berisiko kecenderungan mereka menjadi delinkuen adalah tinggi (Turner et al. 2009). Masalah tingkah laku ini dikesan di persekitaran sosial yang berisiko dan suasana sekolah yang selalunya berinteraksi dengan faktor-faktor lain untuk mempengaruhi tingkah laku devian (Farrel & Flannery 2005). Kajian-kajian lain pula menunjukkan dapatan yang konsisten iaitu wujud hubungan antara kadar pengambilan dadah dengan peningkatan risiko terlibat dalam pelbagai masalah laku dalam kalangan remaja (Kandel & Yamaguchi 2002; Ismail, Ghazalli, Ibrahim, 2015; Rosser et al. 2005; Fergusson, Boden & Horwood 2006).

Kajian-kajian lalu telah mengelompokkan faktor kepada faktor berisiko dan faktor pelindung (Hawkins et al. 1999). Faktor-faktor berisiko dan pelindung dirujuk kepada konteks persekitaran dan diterjemahkan kepada beberapa domain iaitu domain *intrapersonal*, *interpersonal*, sekolah, komuniti dan juga menunjukkan interaksi di antara domain-domain tersebut. Domain-domain ini sering kali digunakan oleh penyelidik sebelum ini apabila mengkaji peramal-peramal kesihatan dan tingkah laku remaja (Mayes & Suchman 2006; Hawkins, Catalano & Arthur 2002; Khadijah et al. 2015). Faktor-faktor berisiko umumnya merujuk kepada ciri-ciri berkaitan dengan tingkah laku bermasalah (contohnya, salah guna dadah) manakala faktor-faktor pelindung adalah keadaan atau ciri-ciri yang mengurangkan keterlibatan dalam tingkah laku berbahaya. Faktor-faktor pelindung adalah suatu perjalanan hidup atau pengalaman positif yang mengurangkan pendedahan kepada faktor-faktor

berisiko (Wolfe & Mash 2006).

Kanak-kanak yang membesar dalam persekitaran berisiko lebih mudah terdedah kepada aktiviti jenayah (contohnya, membuat, membeli dan mengedar dadah terlarang), menyaksikan penggunaan dadah (termasuklah suntikan dadah) dan menjadi biasa serta selesa dengan peralatan berkaitan dadah (Mayes & Suchman 2006; Hayes et al. 2004). Kajian juga mendapati kadar salah guna bahan sangat tinggi dalam kalangan remaja yang tiada tempat tinggal atau mempunyai tempat tinggal tidak tetap dan remaja yang tinggal di rumah bersama keluarga tunggal (Oman et al. 2004). Kanak-kanak ini berhadapan dengan hidup yang sukar, terbiar dan menjadi mangsa penderaan fizikal serta seksual. Persekitaran yang menekan ini akhirnya membawa kepada risiko tinggi mengembangkan masalah penyalahgunaan bahan dan psikososial (Wolfe & Mash 2006; Kirisci et al. 2005). Dari sudut personaliti pula, seperti dikembangkan oleh teori Kematangan Penggunaan Bahan (*Maturation theory of substance use*) oleh Haley & Baryza (1990) merumuskan pengambilan bahan pada zaman kanak-kanak terhasil daripada tekanan atau kesengsaraan dalam persekitaran rumah mereka sehingga mendorong menggunakan bahan untuk mengawal perlakuannya (Wolfe & Mash 2006). Suasana persekitaran dan sosiodemografi seperti di atas telah mengesahkan bahawa kebanyakan penagih yang dikesan mempunyai tahap pendidikan yang rendah, tidak mempunyai pekerjaan yang tetap dan mengganggu (Rafidah 2007).

Menelusuri kajian lalu berhubung faktor-faktor yang mempengaruhi tingkah laku salah guna bahan dalam kalangan remaja adalah terhad dan kurang diberi perhatian. Dapatan kajian yang ada pula adalah tidak konklusif. Ada kajian mengaitkan masalah redisivisme remaja berpunca daripada faktor individu dan faktor keluarga (Kuntche & Kuendig 2006; Kumpfer & Bluth 2004). Dalam kajian lain pula didapati faktor persekitaran sosial menjadi penyumbang utama kepada tingkah laku salah guna bahan remaja (Newcomb & Felix-Ortiz 1992). Kajian-kajian di dalam negara pula dilihat hanya merangkumi skop dan topik tertentu, kurang meluas dari segi populasinya dan hanya melibatkan sebuah negeri atau satu lokasi tertentu sahaja (misalnya kajian Rozumah et al. 2005; Che Hasniza 2008; Rafidah 2007). Oleh itu berdasarkan kepada permasalahan kajian dan jurang ilmu daripada kajian-kajian yang sedia ada dan terdapat pelbagai faktor yang boleh mempengaruhi penyalahgunaan

bahan maka kajian ini mengambil kira pengaruh faktor individu, keluarga dan persekitaran sosial. Kajian ini memfokuskan remaja sebagai kelompok sasaran kerana mereka sedang berada pada satu tahap perkembangan yang sangat penting. Sehubungan itu objektif pertama kajian ini adalah untuk mengenalpasti hubungan di antara pemboleh ubah faktor individu, faktor keluarga, faktor persekitaran sosial dengan tingkah laku berisiko salah guna bahan. Keduaanya, kajian ini bertujuan mengenalpasti faktor-faktor penentu (peramal) manakah paling dominan dalam mempengaruhi tingkah laku berisiko salah guna bahan.

METODOLOGI

Kajian ini adalah kajian tinjauan menggunakan soal selidik bagi mengumpul maklumat berkaitan tingkah laku berisiko salah guna bahan remaja. Soalselidik mempunyai dua bahagian iaitu bahagian A mengandungi 12 soalan berkaitan maklumat diri dan sosio-demografi responden. Bahagian B meliputi 5 sub-bahagian yang dibangunkan secara adaptasi daripada kajian lepas dan diubahsuai mengikut keperluan kajian semasa. Sub-bahagian pertama (Bi) adalah merangkumi faktor individu iaitu mengukur penghargaan sendiri bersama rakan, di rumah dan dipersekitaran. Ia mempunyai 30 item dalam skala 5-1 (sangat setuju-tidak setuju). Contoh item adalah 'Saya tidak begitu terkenal (tidak popular) berbanding orang lain yang sebaya dengan saya'. Sub-bahagian (Bii) pula adalah permasalahan diri (disesuaikan daripada Mooney problem checklist) mempunyai 60 item mengukur 6 masalah utama iaitu kewangan, esteem diri, masalah keluarga, agama, cita cita dan akademik dalam skala 5-1 (sangat setuju-sangat tidak setuju). Contoh item adalah 'saya tahu menggunakan wang dengan bijak'. Sub-bahagian (Biii) ialah kemahiran daya tindak yang mempunyai 16 item berskala 5-1 (seringkali-tidak pernah). Contoh item adalah 'saya akan tetapkan satu cara untuk berhadapan dengan masalah dan saya lakukannya'. Bahagian C pula ialah faktor keluarga termasuklah (pengawasan ibubapa, pengurusan keluarga, kelekatan keluarga, keperihatinan keluarga dan tekanan kehidupan yang mempunyai 28 item menggunakan 5-1 (sangat benar-sangat tidak benar). Contoh item ialah 'saya dilayan secara adil oleh ibu bapa'. Bahagian D ialah persekitaran sosial berkaitan risiko di sekolah dan komuniti serta pelindung di sekolah dan komuniti. Bahagian

ini mempunyai 25 item menggunakan skala 5-1 (seringkali-tidak pernah). Contoh item ialah 'Saya suka sekolah'. Bahagian terakhir ialah soalan berkaitan ketagihan bahan samada responden pernah atau tidak terlibat dengan 8 jenis ketagihan bahan seperti mengambil epitamin, ganja, pil kuda atau menghidu gam.

Bagi menguji kebolehpercayaan dan menilai kesesuaian soalselidik kepada responden, kajian rintis telah dijalankan bersempena program kursus pendidikan pencegahan dadah remaja sekolah (program SHIELDS) anjuran AADK Negeri Melaka pada Jun 2012. Seramai 50 orang responden terlibat dalam kajian ini dan nilai kebolehpercayaan alat kajian telah diuji seperti ditunjukkan dalam Jadual 1 di bawah:

JADUAL 1. Nilai Kebolehpercayaan bagi Instrumen Kajian (alpha Cronbach)

Faktor	α
Penghargaan sendiri	.865
Permasalahan diri	.904
Kemahiran bertindak	.955
Pengawasan ibu bapa	.731
Pengurusan keluarga	.744
Pelekatan/attachment keluarga	.720
Keprihatinan keluarga	.912
Tekanan kehidupan	.886
Risiko di sekolah	.873
Risiko di komuniti	.808
Pelindung di sekolah	.932
Pelindung di komuniti	.863
Tingkah laku berisiko salah guna bahan	.933

Berdasarkan dapatan kajian rintis ini, secara umumnya kebolehpercayaan alat ujian yang digunakan adalah boleh diterima dan baik dengan nilai alpha Cronbach melebihi 0.7-0.9 seperti ditunjukkan dalam Jadual 1.

Populasi kajian ini dianggarkan seramai 2138 orang remaja berisiko yang telah dikenalpasti Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK) seluruh negara. Bagi tujuan persampelan populasi kajian ini diklusterkan kepada empat zon iaitu utara (Kedah dan Pulau Pinang), timur (Kelantan dan Terengganu), tengah (Selangor) dan selatan (Johor). Negeri-negeri ini dipilih kerana berdasarkan statistik AADK merupakan negeri-negeri yang mempunyai jumlah kes remaja berisiko yang

dikesan terlibat dalam salah guna bahan tertinggi. Kaedah persampelan dilakukan dua peringkat iaitu 1) persampelan rawak berstrata (*stratified random sampling*) dan 2) persampelan sistematik. Persampelan rawak berstrata digunakan di mana semua unsur dalam populasi terlebih dahulu diasingkan mengikut empat zon iaitu Zon Utara, Timur, Tengah dan Selatan. Negeri-negeri yang terpilih mengikut zon ini ialah Kedah dan Pulau Pinang (Zon Utara), Terengganu dan Kelantan (Zon Timur) Selangor (Zon Tengah) dan Johor (Zon Selatan). Peringkat kedua, persampelan rawak sistematik digunakan untuk memilih responden daripada negeri-negeri terlibat. Jumlah sampel yang terpilih untuk kajian ini adalah seramai 480 orang.

JADUAL 2. Latar Belakang Sosio-Demografi Responden (n=480)

Pemboleh ubah	Bilangan	Peratus
Negeri:		
Pulau Pinang	110	22.9
Selangor	101	21.0
Kedah	72	15.0
Kelantan	67	14.0
Terengganu	67	14.0
Johor	63	13.1
Umur:		
13 tahun	4	0.8
14 tahun	26	5.4
15 tahun	86	17.9
16 tahun	171	35.6
17 tahun	193	40.2
Jantina:		
Lelaki	432	90.0
Perempuan	48	10.0
Bangsa:		
Melayu	457	95.2
Bukan Melayu	23	4.8
Bilangan adik beradik:		
1-2 orang	48	10.0
3-4 orang	176	36.7
5-6 orang	142	29.6
≥7 orang	114	23.8
Kedudukan dalam Keluarga:		
Anak pertama	100	20.8
Anak kedua	110	22.9
Anak ketiga	96	20.0
Anak keempat	67	14.0
Anak kelima	27	5.6
≥Anak keenam	80	16.7
Tinggal dengan Siapa:		
Ibu bapa	401	83.5
Ibu/Bapa/Penjaga	79	16.5

KEPUTUSAN DAN PERBINCANGAN

SOSIO-DEMOGRAFI REMAJA YANG TERLIBAT DALAM SALAHGUNA BAHAN

Statistik deskriptif digunakan untuk memperihalkan ciri-ciri sosio-demografi remaja dan faktor keterlibatan seperti keluarga (pengawasan ibu bapa, pengurusan keluarga, pelekatan keluarga, tekanan keprihatinan keluarga, tekanan kehidupan), faktor persekitaran sosial (penglibatan aktiviti di sekolah, aktiviti berisiko di sekolah, komuniti, pelindung persekitaran sekolah, komuniti dan rakan sebaya) dan tingkah laku berisiko salah guna bahan. Profil demografi responden seperti dalam Jadual 2 menunjukkan majoriti responden adalah lelaki (90%) berbangsa Melayu. Kebanyakannya berasal dari negeri Pulau Pinang, Selangor, Kedah, Kelantan, Terengganu dan Johor. Dari segi umur, sejumlah 40.2% responden berumur 17 tahun, 35.6% berumur 16 tahun, 17.9% berumur 15 tahun dan selebihnya 14-13 tahun. Lebih 70% daripada responden mempunyai bilangan adik beradik agak ramai iaitu di antara 3-5 orang dalam keluarga. Sejumlah 20.8% merupakan anak pertama manakala 16.7% adalah anak kelima dan ke atas. Majoriti (83.5%) responden masih tinggal bersama ibu bapa.

Dari aspek faktor psikologi yang diukur, kesemua pemboleh ubah berada pada tahap sederhana dengan nilai min berada dalam lingkungan 2.34 hingga 3.70. Berdasarkan Jadual 3 didapati hampir kesemua pemboleh ubah menunjukkan peratusan 60.0% ke atas dan ini bermakna kesemua responden mempunyai masalah sosio-psikologi yang berisiko untuk terlibat dalam penyalahgunaan bahan. Dapatan ini selari dengan (Ismail, Ghazalli & Ibrahim, 2015; Novins, Beals & Mitchell 2001; Kandel & Yamaguchi (2002) yang mendapati faktor sosio-psikologi menjadi penyebab utama terlibat dalam penyalahgunaan bahan.

Bagi pemboleh ubah terikat iaitu tingkah laku berisiko salah guna bahan, sejumlah lapan item salah guna bahan disenarai pendekkan. Lapan item tersebut adalah seperti yang dirumuskan dalam Pennsylvania Youth Survey (PAYS) (2008) dan Youth Risk Behavior Surveillance (YRBSQ) (2010). Peratus responden terlibat dalam tingkah laku salah guna bahan ditunjukkan dalam Jadual 4.

JADUAL 3. Latar Belakang Demografi Responden (n=480)

Pembolehubah	Tahap (%)	Min	S.P
Penghargaan Kendiri	Sederhana (67.1)	3.44	.345
Permasalahan Diri	Sederhana (70.0)	2.65	.298
Kemahiran Bertindak	Sederhana (71.7)	3.66	.683
Pengawasan ibubapa	Sederhana (73.5)	3.64	.742
Pengurusan Keluarga	Sederhana (63.4)	3.47	.659
Pelekatan Keluarga	Sederhana (67.5)	3.61	.708
Keprihatinan Keluarga	Sederhana (70.0)	3.65	.799
Tekanan Kehidupan	Sederhana (59.4)	2.16	1.056
Risiko Di Sekolah	Sederhana (60.0)	1.96	1.032
Risiko di Komuniti	Sederhana (66.0)	2.26	.957
Pelindung di Sekolah	Sederhana (66.7)	3.63	.969
Pelindung di Komuniti	Sederhana (72.5)	3.31	.848

JADUAL 4. Peratus Perlakuan Tingkah Laku Salah Guna Bahan (n=480)

Jenis Salah guna bahan	Peratus (%)	
	Pernah (beberapa kali)	Tidak Pernah
Merokok/hasil tembakau	80.0	20.0
Mengambil Pil Kuda	34.8	65.2
Minum Minuman keras (arak/alkohol/ketum)	34.8	65.2
Methamphetamine (Ice/Syabu)	29.6	70.4
Menghisap ganja	28.5	71.5
Menghidu gam/inhalan/thinner	25.8	74.2
Mengambil Ecstasy (MDMA)	25.0	75.0
Menghisap heroin	24.8	75.2

Jadual 5 menunjukkan majoriti responden (80%) pernah (aktif terlibat) dalam pengambilan tembakau, diikuti oleh pengambilan pil kuda (34.8%), minuman keras (34.8). Secara terperinci kajian mendapati 35% responden terlibat dalam sekurang-kurangnya satu perlakuan salah guna bahan dan seramai 16.9% pula terlibat dalam kesemua lapan (8) salah guna bahan. Bagaimanapun volume atau kadar pengambilan tidak dinyatakan secara khusus oleh responden kerana agak sukar bagi mereka mengingat perkara tersebut. Keputusan ini bagaimanapun menyokong dapatan kajian sebelum ini (Flight 2007; Krank et al. 2011).

HUBUNGAN ANTARA FAKTOR DENGAN TINGKAH LAKU SALAH GUNA BAHAN

Ujian statistik Korelasi Pearson diguna untuk menentukan hubungan di antara pemboleh ubah bebas dengan skor pernah terlibat dalam tingkah laku salah guna bahan. Keputusan di dalam Jadual 5 menunjukkan pemboleh ubah risiko di sekolah dan di komuniti mempunyai hubungan positif yang signifikan dengan skor pernah terlibat dalam tingkah laku salah guna bahan. Pemboleh ubah lain seperti penghargaan sendiri rendah, permasalahan diri, kurang kemahiran bertindak, kurang pengawasan ibu bapa dan tekanan kehidupan juga menunjukkan perhubungan positif yang signifikan.

JADUAL 5. Perhubungan antara Faktor dengan Tingkah Laku Berisiko Salah Guna Bahan

Faktor	r	ρ
Penghargaan Kendiri	-.144**	.002
Permasalahan Diri	.365**	.000
Kemahiran Bertindak	-.158**	.001
Pengawasan Ibu bapa	-.127**	.005
Pengurusan Keluarga	-.158**	.001
Attachment Keluarga	-.346**	.000
Keprihatinan Keluarga	-.207**	.000
Tekanan Kehidupan	.495**	.000
Risiko di Sekolah	.675**	.000
Risiko di Komuniti	.649**	.000
Pelindung di Sekolah	-.199**	.000
Pelindung di Komuniti	-.046	.315

FAKTOR PERAMAL TINGKAH LAKU SALAH GUNA BAHAN

Analisis lanjutan regresi berganda menggunakan kaedah *stepwise* dilakukan terhadap pemboleh ubah bebas kajian. Analisis ini sekaligus menguji kerangka teori yang dikemukakan oleh Hawkins et al. (1999) dan Farrel dan Flannery (2005) yang berpendapat kesemua faktor biasanya akan bergabung dan berinteraksi antara satu sama dalam menentukan keterlibatan remaja dalam aktiviti antisosial dan delikueni. Sehubungan itu terdapat sebelas pemboleh ubah bebas kajian yang didapati mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkah laku berisiko sebelum ini dimasukkan dalam model regresi ini iaitu penghargaan sendiri, permasalahan diri, kemahiran menangani, pengawasan ibu bapa, pengurusan keluarga, perapatan keluarga, keprihatinan keluarga, tekanan hidup, risiko di sekolah, risiko di komuniti dan pelindung di sekolah. Jadual 6 dan 7 menunjukkan

model asas regresi yang telah dirumus untuk menunjukkan faktor mana yang menyumbang secara unik kepada tingkah laku berisiko salah guna bahan. Keputusan menunjukkan hanya empat daripada sebelas pemboleh ubah bebas yang diuji menjadi peramal utama secara signifikan kepada tingkah laku salah guna bahan.

Keputusan analisis regresi menunjukkan pemboleh ubah risiko di sekolah menyumbang sebanyak 45.5 % daripada varians dalam tingkah laku berisiko salah guna bahan. Ini menunjukkan pemboleh ubah risiko di sekolah merupakan peramal paling kuat menyumbang kepada tingkah laku berisiko salah guna bahan. Pemboleh ubah seterusnya yang menjadi peramal dalam tingkah laku berisiko salah guna bahan adalah risiko di komuniti (3.7%), pelindung di sekolah (3%) dan permasalahan diri (0.09%).

JADUAL 6. Model Regresi ke atas Tingkah Laku Berisiko Salah Guna Bahan

Model : $Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + \dots + b_{11}X_{11} + \epsilon$	
Dimana,	Y = Tingkah laku Berisiko
	X ₁ = Penghargaan Kendiri
	X ₂ = Permasalahan Diri
	X ₃ = Kemahiran Bertindak
	X ₄ = Pengawasan Ibu bapa
	X ₅ = Pengurusan Keluarga
	X ₆ = Perapatan Keluarga
	X ₇ = Keprihatinan Keluarga
	X ₈ = Tekanan Hidup
	X ₉ = Risiko di Sekolah
	X ₁₀ = Risiko di Komuniti
	X ₁₁ = Pelindung di Sekolah
	a = Constant
b ₁ , b ₂ , b ₃ ,b ₁₁	= nilai koefisien regresi
ε	= Ralat

JADUAL 7. Peramal Tingkah Laku Salah Guna Bahan

Pemboleh ubah Peramal	B	Beta	T	sig-t	R ²	ΔR ²
(Constant)	-2.873		-2.619	.001		
Risiko di Sekolah (X ₉)	1.034	.370	7.147	.000	.455	.037
Risiko di Komuniti (X ₁₀)	.995	.331	6.458	.000	.492	.030
Pelindung di Sekolah (X ₁₁)	-.389	-.131	-3.775	.000	.522	.009
Permasalahan Diri (X ₂)	1.065	.110	3.038	.011	.531	

F = 134.313

Sig = 0.00

Walaupun bagaimanapun, sekiranya keempat-empat pemboleh ubah tersebut digabungkan serentak ia membentuk model yang dapat menerangkan sebanyak 53.1% varian dalam tingkah laku berisiko salah guna bahan. Model yang dibina adalah signifikan ($F=134.31$, $p=0.00$). Persamaan regresi linear berganda bagi kajian ini dapat disimpulkan seperti berikut;

$$\text{Tingkah laku salah guna bahan} = -2.873 + (1.034)_{\text{Risiko di sekolah}} + (0.995)_{\text{Risiko di komuniti}} + (-.389)_{\text{Pelindung di sekolah}} + (1.065)_{\text{Permasalahan diri}}$$

Dapatan kajian ini juga menunjukkan bahawa 46.9% daripada varian tingkah laku berisiko salah guna bahan tidak boleh diterangkan oleh pemboleh ubah peramal yang dikaji. Kemungkinan terdapat faktor lain selain faktor yang dikaji yang mempengaruhi tingkah laku berisiko salah guna bahan di kalangan responden.

Keputusan kajian ini jelas menunjukkan bahawa faktor persekitaran sosial adalah faktor yang paling kuat mempengaruhi tingkah laku salah guna bahan dalam kalangan remaja. Dapatan ini juga disokong oleh kajian Turner et al. (2009), Rosser, Stevens dan Ruiz (2005), Fergusson, Boden dan Horwood (2006) yang menunjukkan faktor sekolah memainkan peranan penting membentuk tingkah laku remaja. Dalam situasi ini, pihak sekolah perlu peka dengan sebarang perubahan tingkah laku remaja dan persekitaran mereka. Dapatan kajian ini jelas menunjukkan bahawa faktor risiko persekitaran seperti mudah mendapat bahan atau dadah adalah penyumbang kepada tingkah laku salah guna bahan dalam kalangan remaja di samping faktor-faktor risiko lain. Ini disokong oleh dapatan Hogan et al. (2003) dan Hollen (2009) yang menyatakan bahawa mudah mendapat bahan atau dadah dalam komuniti tempat tinggal remaja akan meningkatkan risiko salah guna bahan dalam kalangan remaja. Selain itu faktor tidak mengenali dadah dan faktor rakan yang memperkenalkan mereka dengan bahan-bahan terlarang ini tanpa mereka sedari bahawa ia adalah sesuatu yang boleh memudaratkan diri mereka juga turut menyumbang (Hayes et al. 2004).

Hasil analisa tingkah laku salah guna bahan berdasarkan peringkat umur secara umumnya mendapati terdapat tren peningkatan peratus salah guna bahan untuk semua item yang dikaji dengan meningkatnya tahap umur. Dapatan ini selari dengan kajian yang dijalankan oleh Kandel dan Yamaguchi (2002) dan Krank et al. (2011) iaitu umur lebih muda biasanya mula menggunakan bahan yang mudah dan meningkat kepada yang kompleks selari dengan peningkatan umur. Dapatan ini juga selari dengan Laporan Dadah Tahun 2010 Agensi

Antidadah Kebangsaan (AADK), menunjukkan penagih remaja yang berumur antara 13-18 tahun menunjukkan peningkatan. Penglibatan dalam masalah salah guna bahan dijangkakan lebih ramai terlibat terutamanya golongan remaja yang masih bersekolah. Mereka ini cukup berpotensi untuk direkrut menjadi penagih pada masa hadapan jika sesuatu tindakan pencegahan awal tidak dilakukan. Ini adalah selari dengan teori Laluan (*Gateway*) atau Peringkat (*Stage*) yang dikemukakan oleh Kandel dan Yamaguchi (1993) dan disokong juga oleh Krank et al. (2011) yang menyifatkan kebanyakan remaja pada usia ini, ingin mencuba sesuatu yang baharu terutamanya berkaitan salah guna bahan kerana ajakan rakan atau ingin merasai sendiri bahan-bahan seperti alkohol, tembakau dan dadah sebagaimana diwar-warkan oleh rakan.

RUMUSAN DAN KESIMPULAN

Dalam kajian ini, persekitaran sosial yang dikaji melibatkan faktor risiko dan faktor pelindung di sekolah serta di komuniti. Faktor berisiko merujuk kepada faktor-faktor yang berada di persekitaran merangkumi sekolah dan komuniti yang boleh mempengaruhi tingkah laku salah guna bahan dalam kalangan remaja. Keputusan kajian jelas menunjukkan faktor luaran (persekitaran sosial) seperti pengaruh rakan lebih penting daripada faktor dalaman (individu dan keluarga). Dapatan kajian ini disokong oleh kajian Turner (2009) dan Hawkins et al. (1999) yang menunjukkan faktor persekitaran terutamanya sekolah memainkan peranan penting dalam membentuk tingkah laku remaja. Pengaruh bersama rakan dan mudah akses kepada bahan-bahan seperti direkodkan dalam kajian di mana remaja yang tinggal negeri-negeri yang berhampiran sempadan seperti Kelantan, Terengganu, Kedah dan Pulau Pinang mudah terdedah kepada bahaya salah guna bahan. Faktor mudah akses kepada bahan-bahan terlarang ini menjadi pendorong terkuat kepada masalah salah guna bahan remaja ditambah dengan pengaruh rakan sebaya yang ada pengalaman mengambil

bahan-bahan terlarang ini. Sehubungan itu, penggubalan modul intervensi pencegahan perlulah mengambilkira faktor persekitaran sekolah dan komuniti setempat kerana dapatan kajian ini membuktikan elemen di atas menjadi penyumbang besar kepada masalah tingkah laku salah guna bahan dikalangan remaja.

RUJUKAN

- Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK). 2012. Laporan Dadah Tahun 2011.
- Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK). 2015. Laporan Dadah Tahun 2014.
- Che Hasniza Che Noh. 2008. Ciri ibu bapa dan anak serta hubungannya ke atas gaya keibu bapaan dan pola komunikasi keluarga. Tesis Doktor Falsafah, Pusat Pengajian Psikologi, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Farrel, A. D. & Flannery, D. J. 2005. Youth violent prevention are we there yet? *Aggression and Violent Behavior* 11: 138-150.
- Fergusson, D. M., Boden, J. M. & Horwood, L. J. 2006. Cannabis use and other illicit drug use: testing the cannabis gateway hypothesis. *Addiction* 101(4): 556-569.
- Flight, J. 2007. *Canadian Addiction Survey: A National Survey of Canadians' Use of Alcohol and Other Drugs: Substance Use by Youth*. Ottawa: Health Canada.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., Kosterman, R., Abbott, R. & Hill, K.G. 1999. Preventing adolescent health-risk behaviours by strengthening protection during childhood. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine* 153: 226-234.
- Hawkins, J.D., Catalano, R.F. & Arthur, M. 2002. Promoting science based prevention in communities. *Addictive Behaviors* 90(5): 1-26.
- Hayes, L., Smart, D., Toumbourou J.W. & Sanson, A. 2004. *Parental Influences on Adolescent Alcohol Use*. Australian Institute of Family Studies. Melbourne, Australia; Double J Graphics, Impact Printing.
- Haley, S. M. & Baryza, M. J. 1990. A hierarchy of motor outcome assessment: Self initiated movements through adaptive motor function. *Infants and Young Children* 3(2): 1-14.
- Hogan, J. A., Gabrielson, K. R., Luna, N. & Grothous, O. 2003. *Substance Abuse Prevention: The Intersection of Science and Practice*. Boston: Pearson Education, Inc.
- Hollen, K. H. 2009. *Encyclopedia of Addictions*. West Port, CT: Greenwood Publishing Group.
- Ismail, R., Ghazalli, M.N & Ibrahim. N. 2015. Not all developmental assets can predict negative mental health outcomes of disadvantaged youth: A case of suburban Kuala Lumpur. *Mediterranean Journal of Social Sciences* 6 (5): 452-461.
- Ismail, R., Hesam H.M & Mohd. Nor. R 2014. The effect of demographic characteristic to quality of life and happiness in Malaysia. *Research Journal of Applied Sciences, Engineering and Technology* 7(1):198-205.
- Khadijah Alavi, Nasrudin Subhi, Mohd Suhaimi Mohd, Fauziah Ibrahim, Norulhuda Sarnon & Salina Nen. 2015. Perana kesejahteraan keluarga dan daya tahan dalam pengukuhan keluarga sandwich. *Akademika* 85(1): 25-32.
- Kandel, D. B., & Yamaguchi, K. 2002. Stages of drug involvement in the U.S. population. In *Stages and pathways of drug involvement: Examining the Gateway Hypothesis*, edited by D. B. Kandel, 65-89. New York: Cambridge University Press.
- Kandel, D. & Yamaguchi, K. 1993. From beer to crack: Developmental patterns of drug involvement. *American Journal of Public Health* 83(6): 851-855.
- Krank, M., Stewart, S.H., O'Connor, R., Woicik, P.B., Wall, A.M., & Conrod, P.J. 2011. Structural, concurrent, and predictive validity of the Substance Use Risk Profile Scale in early adolescence. *Addictive Behaviors* 36 (1-2): 37-46.
- Kirisci, L., Vanyukov, M., & Tarter., R. 2005. Detection of youth at high risk for substance use disorders: A longitudinal study. *Psychology of Addictive Behaviours* 19(3): 243-252.
- Kuntsche, E. N. & Kuendig, H. 2006. What is worse? A hierarchy of family-related risk factors predicting alcohol use in adolescence. *Substance Use and Misuse* 41 (1): 71-86.
- Kumpfer, K. L. & Bluth, B. 2004. Parent/child transactional processes predictive of resilience or vulnerability to "substance abuse disorders." *Substance Use and Misuse* 39(5): 671-698.
- Mayes, L. C. & Suchman, N. E. 2006. Developmental pathways to substance abuse. In *Developmental Psychopathology*, edited by D. Cicchetti & D. Cohen, 599-619. New York: John Wiley and Sons.

- Novins, D. K., Beals, J., & Mitchell, C. M. 2001. Sequences of substance use among American Indian adolescents. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 40(10): 1168-1174.
- Newcomb, M.D., & Felix-Ortiz, M. 1992. Multiple protective and risk factors for drug use and abuse: Cross-sectional and prospective findings. *Journal of Personality and Social Psychology* 63(2): 280-296.
- Oman, R. F., Vesely, S., Aspy, C. B., McLeroy, K., Rodine, S. & Marshall, L. 2004. The potential protective effect of youth assets on adolescent alcohol and drug use. *American Journal of Public Health* 94 (8): 1425-1430.
- Pennsylvania Youth Survey (PAYS). 2008. [http://www.pccd.pa.gov/Juvenile-Justice/Pages/Pennsylvania-Youth-Survey-\(PAYS\)-2015.aspx](http://www.pccd.pa.gov/Juvenile-Justice/Pages/Pennsylvania-Youth-Survey-(PAYS)-2015.aspx). Retrieved on: 14 March 2015.
- Rafidah Aga Mohd Jaladin. 2007. Demographic determinants of the drug abuse problem among secondary school students in urban area. *Jurnal Antidadah Malaysia* 1(2): 155-172.
- Rosser, R., Stevens, S. & Ruiz & W. 2005. Cognitive markers of adolescent risk taking: A correlate of drug abuse in at-risk individual. *The Prison Journal* 85(1): 85-96.
- Rozumah B., Rumaya Juhari, Asnarul Abu Samah, Tan Jopei, Amna Md. Nor & Mansor Abu Talib. 2005. Predictors of conduct problems among school-going adolescent in West Malaysia. *Malaysian Journal of Social Policy and Society* 2 (Issue 2005): 92-107.
- Turner, L.A., Powell, A.F., Langhinrichen-Rohling, J. & Carson, J. 2009. Helping families initiative: Interviewing with high risk students to a community, school, and district attorney partnership. *Child and Adolescent Social Work Journal* 26 (3): 209-233.
- Valenzuela, A. & Fernandez, M. 2011. The Sequence of Drug Use: Testing the Gateway Hypothesis in Latin America. *The Journal of International Drug, Alcohol and Tobacco Research* 1(1): 1-8.
- World Health Organization (WHO). 2016. Comprehensive mental health action plan 2013–2020. http://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/en/. Retrieved on: 15 March 2015
- Wolfe, D. A. & Mash, E. J. 2006. *Behavioural and Emotional Disorders in Adolescents: Nature, Assessment and Treatment*. New York, USA: The Guildford Press.
- Youth Risk Behavior Surveillance. 2010. Centers for Disease Control and Prevention. Youth Risk Behavior Surveillance United States 2009, Surveillance Summaries, *Morbidity and Mortality Weekly Report* 59 (SS05): 1-42.
- Rozmi Ismail (corresponding author)
 Pusat Penyelidikan Psikologi dan Kesejahteraan Manusia
 Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan
 Universiti Kebangsaan Malaysia
 43600 UKM Bangi
 Selangor
 Malaysia
 E-mail: rozmi@ukm.edu.my
- Nor Azri Ahmad
 Pusat Penyelidikan Psikologi dan Kesejahteraan Manusia
 Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan
 Universiti Kebangsaan Malaysia
 43600 UKM Bangi
 Selangor
 Malaysia
 E-mail: azrinorazri@gmail.com
- Fauziah Ibrahim
 Pusat Penyelidikan Psikologi dan Kesejahteraan Manusia
 Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan
 Universiti Kebangsaan Malaysia
 43600 UKM Bangi
 Selangor
 Malaysia
 E-mail: ifauziah@ukm.edu.my
- Salina Nen
 Pusat Penyelidikan Psikologi dan Kesejahteraan Manusia
 Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan
 Universiti Kebangsaan Malaysia
 43600 UKM Bangi
 Selangor
 Malaysia
 E-mail: salina.nen@ukm.edu.my

Received: 30 August 2015

Accepted: 2 March 2017