

# **PERANAN KOMUNITI SETEMPAT DALAM MEMERANGI JENAYAH SOSIAL DI DAERAH TIMUR LAUT, PULAU PINANG, MALAYSIA**

**Mohd Norarshad Nordin, Nur Faziera Yaakub Tarmiji Masron & Christopher Perumal**

Centre for Spatially Integrated Digital Humanities (CSIDH) Faculty of Social Sciences and Humanities (FSSH) Universiti Malaysia Sarawak (UNIMAS) 94300 Kota Samarahan, Sarawak, Malaysia

Email koresponden: [rshadgis@gmail.com](mailto:rshadgis@gmail.com)

## **ABSTRAK**

Masalah penyalahgunaan dadah merupakan satu masalah sosial yang berlaku di kebanyakan negara, termasuk Malaysia. Berdasarkan rekod statistik, perkara ini amat membimbangkan kerana ianya melibatkan pelbagai peringkat umur. Pulau Pinang merupakan negeri yang merekodkan bilangan kes penyalahgunaan dadah yang tinggi pada tahun 2012 sehingga 2016. Dengan menggunakan data pada tahun 2013 dan 2014, kajian ini mengaplikasikan kaedah analisis zon penampakan dalam lingkungan jarak 0.5 sehingga 2.5 kilometer bagi setiap komuniti di Daerah Timur Laut Pulau Pinang. Hasil analisis bagi kajian ini dipersembahkan dengan menggunakan jadual dan peta. Sebagai cadangan, kajian ini menekankan peranan komuniti setempat yang terdiri daripada pelbagai kumpulan serta institusi dalam memainkan peranan penting untuk memerangi gejala penyalahgunaan dadah secara holistik.

**Kata kunci:** Jenayah sosial, analisis zon penampakan, komuniti, penagih dadah, & penyalahgunaan dadah

# **THE ROLE OF THE LOCAL COMMUNITY IN COMBATING SOCIAL CRIME IN THE NORTHEAST PENANG ISLAND DISTRICT, MALAYSIA**

**Mohd Norarshad Nordin, Nur Faziera Yaakub, Tarmiji Masron &  
Christopher Perumal**

Centre for Spatially Integrated Digital Humanities (CSIDH) Faculty of Social  
Sciences and Humanities (FSSH) Universiti Malaysia Sarawak (UNIMAS)  
94300 Kota Samarahan, Sarawak, Malaysia

Corresponding email: [rshadgis@gmail.com](mailto:rshadgis@gmail.com)

## **ABSTRACT**

Drug abuse is one of the common social problems that occur in many countries, including Malaysia. Statistical records prove that it is a very worrying issue because it involves populations of various ages. Penang is the state in Malaysia that recorded a high number of drug abuse cases from 2012 to 2016. Using data in 2013 and 2014, this study applied the buffer analysis method in the range of 0.5 to 2.5 kilometres for each community in the Northeast District of Penang. The results of the analysis for this study were presented using tables and geo-visualized by maps. As a suggestion, this study emphasizes the role of the local community consisting of various groups and institutions in playing important roles to combat drug abuse cases holistically.

**Keywords:** Social crime, buffer analysis, community, drug addicts, & drug abuse

## **PENGENALAN**

Sejarah penyalahgunaan bahan dalam kalangan rakyat di Malaysia telah bermula dengan monopoli golongan remaja Melayu secara berperingkat pada tahun 1960-an serta kemunculan kawasan 'The Golden Triangle' di Burma, Laos dan Thailand yang mana telah meningkatkan lagi bekalan dadah dan bahan terlarang ke kawasan sekitarnya, termasuklah Malaysia (Farah Adibah, 2013). Dadah, secara umumnya adalah bahan kimia yang amat merbahaya kepada individu yang menggunakannya kerana ia dapat mengubah cara minda dan tubuh manusia berfungsi. Selain itu, dadah merupakan satu istilah khas yang merujuk kepada sejenis bahan yang mendatangkan kemudaratan kepada kesihatan seseorang daripada segi fizikal, mental, dan emosi. Akibatnya, tingkah laku pengguna akan berada di luar kawalan. Pada kebiasaannya, seseorang yang menyalahgunakan dadah akan menjadi ketagih. Akta Dadah Berbahaya 1952 telah digubal untuk mengharamkan penanaman, pengeluaran, pengedaran, import, eksport, pemilikan dan penyalahgunaan dadah seperti kokain, ganja, heroin, syabu dan "ecstasy" (AADK, 2011).

Menurut Macdonal (1989), definisi konseptual menjelaskan bahawa penyalahgunaan dadah ialah perbuatan mengambil apa sahaja jenis dadah secara sendiri atau self-administration dan menyimpang daripada kegunaan yang dibenarkan oleh bidang perubatan dan paten sosial dalam lingkungan sesuatu budaya. Manakala dari segi definisi operasional pula menjelaskan bahawa penyalahgunaan dadah ialah pengambilan sebarang jenis dadah sama ada haram atau tidak oleh individu yang menyimpang daripada kegunaan asal dadah tersebut (Siti Fatin Farhana, 2009). Penyalahgunaan bahan juga dikenali sebagai salahguna dadah. Perbuatan ini merupakan corak penggunaan sesuatu bahan dadah di mana pengguna menggunakan bahan itu dalam jumlah atau dengan kaedah-kaedah yang merbahaya kepada diri mereka sendiri atau orang lain. Penyalahgunaan dadah atau bahan terlarang melibatkan perlakuan yang berulang-ulang atau penggunaan dadah yang berlebihan (Alvin, 2012).

## **SOROTAN LITERATUR**

Masalah penyalahgunaan dadah akan merosakkan diri seseorang dan seterusnya mengakibatkan hilang kawalan terhadap diri sendiri, menjadi kotor, dan berbau busuk. Malah golongan ini juga akan menjadikan lorong-lorong dan kawasan terbiar sebagai tempat tinggal. Kesedaran yang kurang tentang bahayanya dadah menyebabkan mereka mudah menjerumuskan diri ke arah yang negatif. Kesedaran dalam diri itu penting kerana ia merupakan faktor pelindung yang dapat melindungi dirikita daripada terlibat dengan dadah (Khairil Anwar, 2017). Menurut Abdul Hamid (1988), kegiatan penyalahgunaan dadah juga akan mendatangkan pelbagai masalah seperti menghancurkan institusi rumahtangga, menimbulkan masalah jenayah, merosakkan individu itu sendiri, penyebaran jangkitan Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) serta Human immunodeficiency virus (HIV) dan sebagainya. Manakala kesan terhadap

masayarakat pula akan menyebabkan keadaan sekeliling menjadi tidak tenteram ekoran kejadian jenayah akan kerap berlaku dan keselamatan akan terganggu. Laporan menunjukkan sebanyak 40% banduan yang dipenjarakan terlibat dengan dadah (Hj. Jamaludin Hj. Ahmad, 2010).

Berdasarkan Mohd Reduan (1990), terdapat perkaitan rapat antara penagih dadah dengan kegiatan jenayah. Kehilangan keupayaan dan daya pemikiran akan memaksa penagih dadah untuk melakukan jenayah terutamanya jenayah yang berkaitan dengan harta benda. Sebagai contoh, penagih dadah akan cenderung untuk mencuri, merompak, pecah rumah dan sebagainya bagi mendapatkan sumber wang untuk membeli dadah. Peningkatan jumlah penagih dadah pada masa kini amat membimbangkan teutamanya sejak akhir-akhir ini. Berdasarkan statistik, bagi tahun 2012 sehingga 2016, peningkatan bilangan penagih dadah berlaku bagi kedua-dua kategori iaitu penagih baru dan penagih berulang (AADK, 2017).

Jadual 1 menunjukkan statistik penagih dadah sejak tahun 2012 sehingga 2016. Jumlah kes penyalahgunaan dadah terkumpul dalam tempoh lima (5) tahun sejak 2012 sehingga 2016 bagi keseluruhan negeri di Malaysia adalah sebanyak 115,277 kes. Jumlah kes penyalahgunaan dadah telah meningkat kepada 20,887 pada tahun 2013, dengan peningkatan sebanyak 5,786 kes iaitu 6.1% berbanding tahun sebelumnya. Peningkatan kes penyalahgunaan dadah pada tahun 2014 pula adalah sebanyak 890 kes iaitu 2.09% daripada tahun 2013. Manakala peningkatan pada tahun 2015 pula adalah sebanyak 10.09% daripada tahun sebelumnya iaitu sebanyak 4,891 kes. Peningkatan kes dadah terus meningkat pada tahun 2016 dengan jumlah kumulatif 30,844 kes.

**Jadual 1: Jumlah Penagih Dadah di Malaysia**

<b>Tahun</b>	<b>Baru</b>	<b>Berulang</b>	<b>Jumlah</b>
2012	10,301	4,800	15,101
2013	13,481	7,406	20,887
2014	13,605	8,172	21,777
2015	20,289	6,379	26,668
2016	22,923	7,921	30,844

Sumber: AADK (2017)

Jadual 2 menunjukkan kes penyalahgunaan dadah mengikut jantina sejak tahun 2012 sehingga 2016. Jumlah keseluruhan tertinggi kes penyalahgunaan dadah mengikut tahun dicatatkan pada tahun 2016, iaitu sebanyak 30,844 kes bagi kedua-dua jantina. Dalam tempoh lima (5) tahun, jumlah keseluruhan kes dadah bagi jantina lelaki adalah sebanyak 111,274 kes, manakala jumlah keseluruhan kes dadah bagi jantina perempuan pula adalah 4,003 kes. Oleh itu, nisbah kes dadah mengikut jantina lelaki dan perempuan adalah 28:1 orang.

**Jadual 2: Jumlah Penagih Dadah Mengikut Jantina di Malaysia**

<b>Tahun</b>	<b>Lelaki</b>	<b>Perempuan</b>	<b>Jumlah</b>
2012	14,662	439	15,101
2013	20,219	668	20,887
2014	21,078	699	21,777
2015	25,655	1013	26,668
2016	29,660	1184	30,844

Sumber: AADK (2016)

Jadual 3 menunjukkan jumlah kes penyalahgunaan dadah mengikut kategori umur bagi 2012 sehingga 2016. Golongan belia mencatatkan keseluruhan kes yang tertinggi iaitu sebanyak 84,059 kes. Kategori umur 40 tahun keatas juga mencatatkan bilangan kes kumulatif yang tinggi iaitu sebanyak 28,349 kes. Manakala, golongan umur diantara 13-15 tahun mencatatkan jumlah kumulatif yang terendah dengan 204 kes. Kategori umur di bawah 13 tahun pula merekodkan tiada kes. Secara keseluruhannya, kesemua kategori umur mencatatkan peningkatan pada setiap tahun.

**Jadual 3: Jumlah Penagih Dadah Mengikut Umur di Malaysia**

<b>Tahun</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<13	0	0	0	0	0
13-15	28	18	28	45	85
16-19	855	847	1,173	1,375	1,595
20-24	2,836	3,212	3,751	4,986	5,572
25-29	3,038	3,968	4,154	4,977	5,719
30-34	2,711	4,022	3,961	4,936	5,849
35-39	2,024	3,191	3,247	3,976	4,715
>40	3,575	5,629	5,463	6,373	7,309
Tiada Maklumat	34	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>15,101</b>	<b>20,887</b>	<b>21,777</b>	<b>26,668</b>	<b>30,844</b>

Sumber: AADK (2016)

Menurut Timbalan Menteri Dalam Negeri, Dato' Masir Kujat (2017), kes penagihan dadah di Malaysia meningkat sebanyak 14% pada tahun 2016 berbanding tahun sebelumnya. Hal ini berlaku berikutan bekalan dadah yang mudah diperolehi dari negara-negara jiran. Masalah ini juga dihadapi oleh negara-negara Asean lain. Oleh yang demikian, orang awam dan komuniti setempat harus bekerjasama dengan pihak berkuasa dalam membanteras jenayah.

Berikutan peningkatan bilangan penagih dadah yang berlaku di seluruh negara, Pulau Pinang turut mengalami jumlah peningkatan kes. Menurut AADK (2017), sehingga kini jumlah penagih dadah terkumpul yang dikesan sejak tahun

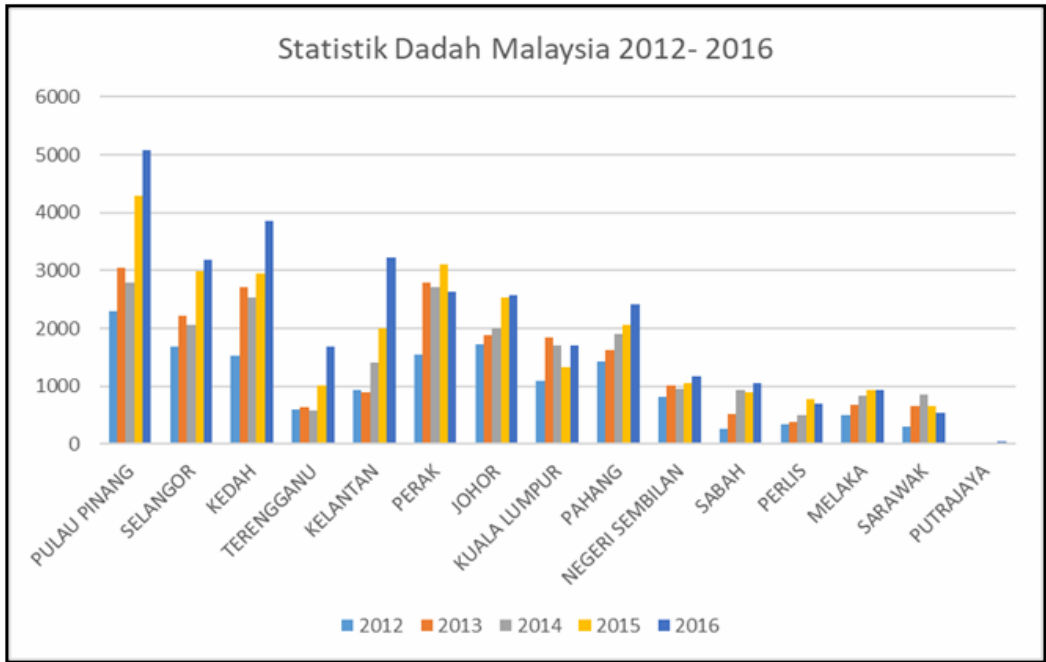
2012 sehingga 2016 di Pulau Pinang adalah 17,470 kes. Menurut bekas Ketua Polis Negara, Tan Sri Khalid Abu Bakar, faktor perhubungan masyarakat Pulau Pinang dengan negara jiran menerusi hal perniagaan memudahkan sindiket- sindiket terbabit mengambil kesempatan. Selain itu juga, hubungan rapat antara rakyat Malaysia dengan rakyat Selatan Thailand menyebabkan berlakunya peningkatan kemasukkan dadah dari negara tersebut. Hal ini adalah kerana wujudnya hubungan luar khususnya dalam urusan jualbeli antara sempadan yang berlaku dikawasan berhampiran (UTUSAN ONLINE, 2016).

Jadual 4 dan Rajah 1 menunjukkan kes penyalahgunaan dadah bagi negeri-negeri di Malaysia dari tahun 2012 sehingga 2016. Statistik menunjukkan bahawa Pulau Pinang merupakan negeri yang mencatatkan kes dadah yang paling tinggi di antara negeri- negeri lain di Malaysia. Dalam tempoh lima (5) tahun, jumlah keseluruhan kes dadah bagi negeri Pulau Pinang adalah sebanyak 17,470 kes, manakala jumlah kes penyalahgunaan dadah yang kedua tertinggi adalah negeri Kedah dengan sebanyak 13,579 kes. Manakala, negeri yang paling rendah mencatatkan kes penyalahgunaan dadah dalam tempoh 5 tahun adalah Wilayah Putrajaya iaitu sebanyak 141 kes.

**Jadual 4: Jumlah Penagih Dadah Mengikut Negeri di Malaysia**

<b>Tahun</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Pulau Pinang	2,286	3,043	2,780	4,280	5,081
Selangor	1,690	2,226	2,051	2,987	3,176
Kedah	1,535	2,702	2,535	2,945	3,862
Terengganu	599	641	579	1,022	1,676
Kelantan	942	895	1,399	1,994	3,233
Perak	1,549	2,789	2,716	3,106	2,639
Johor	1,729	1,874	1,992	2,541	2,565
Kuala Lumpur	1,098	1,841	1,698	1,328	1,695
Pahang	1,423	1,621	1,903	2,066	2,419
Negeri Sembilan	816	1,008	951	1,050	1,172
Sabah	262	513	940	898	1,044
Perlis	337	374	499	781	692
Melaka	496	675	845	944	930
Sarawak	312	650	854	658	534
Putrajaya	26	20	16	32	47
Labuan	1	15	19	36	79
<b>Jumlah</b>	<b>15,101</b>	<b>20,887</b>	<b>21,777</b>	<b>26,668</b>	<b>30,844</b>

Sumber: AADK (2016)

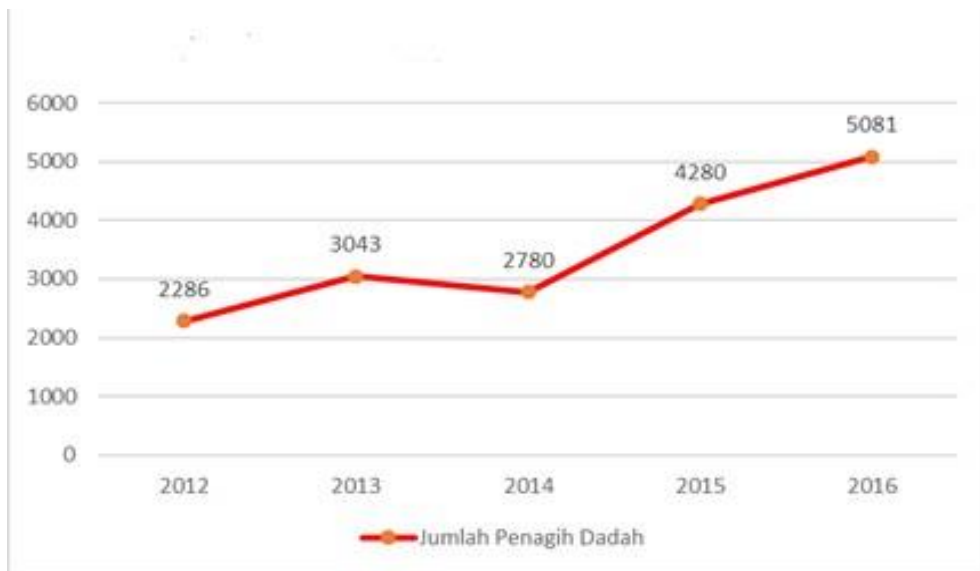


Sumber : AADK, 2016

### Rajah 1: Statistik Kes Penyalahgunaan Dadah di Malaysia bagi Tempoh 2012- 2016

Mengikut data statistik AADK, jumlah keseluruhan kes dadah bagi negeri Pulau Pinang dalam tempoh lima (5) tahun adalah sebanyak 17,470 kes. Kes tertinggi yang dicatatkan adalah pada tahun 2016 iaitu sebanyak 5,081 kes manakala kes terendah pula dicatatkan pada tahun 2012 iaitu sebanyak 2,286 kes (Rajah 2). Kes penyalahgunaan dadah di Pulau Pinang menunjukkan peningkatan pada setiap tahun, namun pada tahun 2014 berlaku penurunan kes sebanyak 263 kes daripada tahun sebelumnya.

Salah satu (1) faktor peningkatan penagihan dadah di Pulau Pinang adalah kemudahan atau aksesibiliti bagi mendapatkan bekalan dadah. Menurut Timbalan Menteri Dalam Negeri, Datuk Nur Jazlan Mohamed berkata tren berkenaan dikesan berdasarkan peningkatan nilai hasil rampasan, jumlah penahanan serta serbuan yang dilakukan pihak berkuasa terutama Polis Diraja Malaysia (PDRM) sejak kebelakangan ini. Pulau Pinang memiliki pusat pengangkutan yang baik dan kini menjadi hab pengeluaran. Dengan itu, bekalan dadah mudah dibawa keluar dan masuk dari Pulau Pinang ke Thailand dan Indonesia. Selain itu juga, menurut Timbalan Ketua Pengarah (Operasi) Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK), Izhar Abu, kebanyakan kawasan titik panas atau hotspot yang dikenalpasti adalah kawasan perkampungan nelayan dan kawasan kediaman (The Star, 2016).



Sumber: AADK (2016)

## **Rajah 2: Jumlah Penagih Dadah Di Pulau Pinang bagi Tahun 2012-2016**

Perkaitan antara perubahan dalam penggunaan tanah juga boleh membawa perubahan lain ke kawasan berhampiran. Sebagai contoh, pembangunan kemudahan komuniti baru boleh mengubah aktiviti rutin masyarakat yang terlibat. Karofi (2005) berpendapat bahawa penyalahgunaan dadah dan tingkah laku jenayah berkait rapat dengan subkultur, faktor sosio-ekonomi dan penghijrahan luar bandar-bandar. Subkultur adalah situasi di mana seorang individu hidup dalam kalangan teman-teman penagih dadah yang kemudiannya berakhir dalam pengedaran dadah dan penggunaan. Oleh itu, untuk bekalan dadah berterusan, perbuatan jenayah dilakukan sebagai pendapatan yang mudah. Di samping itu, faktor sosioekonomi seperti kemiskinan, rumah pecah, persekitaran dan urbanisasi, dan penghijrahan luar bandar-bandar juga menyumbang kepada tindakan jenayah. Tekanan hidup ditambah pula dengan peningkatan taraf hidup di kawasan bandar telah menyebabkan individu-individu ini memilih jalan mudah dalam memenuhi keperluan mereka tanpa mengira kesan dan akibat tindakan mereka terhadap masyarakat (Ahmad Nazri et al., 2013).

## **METODOLOGI**

Dua (2) jenis data yang digunakan dalam kajian ini adalah data ruangan dan data bukan ruangan. Data ruangan terdiri dari sempadan balai di Daerah Timur Laut, Pulau Pinang. Manakala, data bukan ruangan atau atribut pula adalah Komuniti



1Malaysia (K1M) dan kes penyalahgunaan dadah bagi tahun 2013 dan 2014. Sumber bagi data ini adalah dari Ibu Pejabat Polis Diraja Malaysia Bukit Aman dan Ibu Pejabat Polis Daerah Pulau Pinang. Data yang diperolehi dari pihak polis disusun menggunakan Microsoft Office Excel sebelum dimasukkan ke dalam perisian ArcGIS untuk dianalisis. Langkah ini dilakukan kerana proses penyimpanan data menggunakan format Microsoft Office Excel adalah lebih selamat dan mudah, serta dapat dimuat langsung ke dalam perisian GIS apabila diperlukan. Perisian GIS bagi kajian ini adalah ArcGIS 10.3 dan teknik analisis yang digunakan adalah analisis zon penampakan.

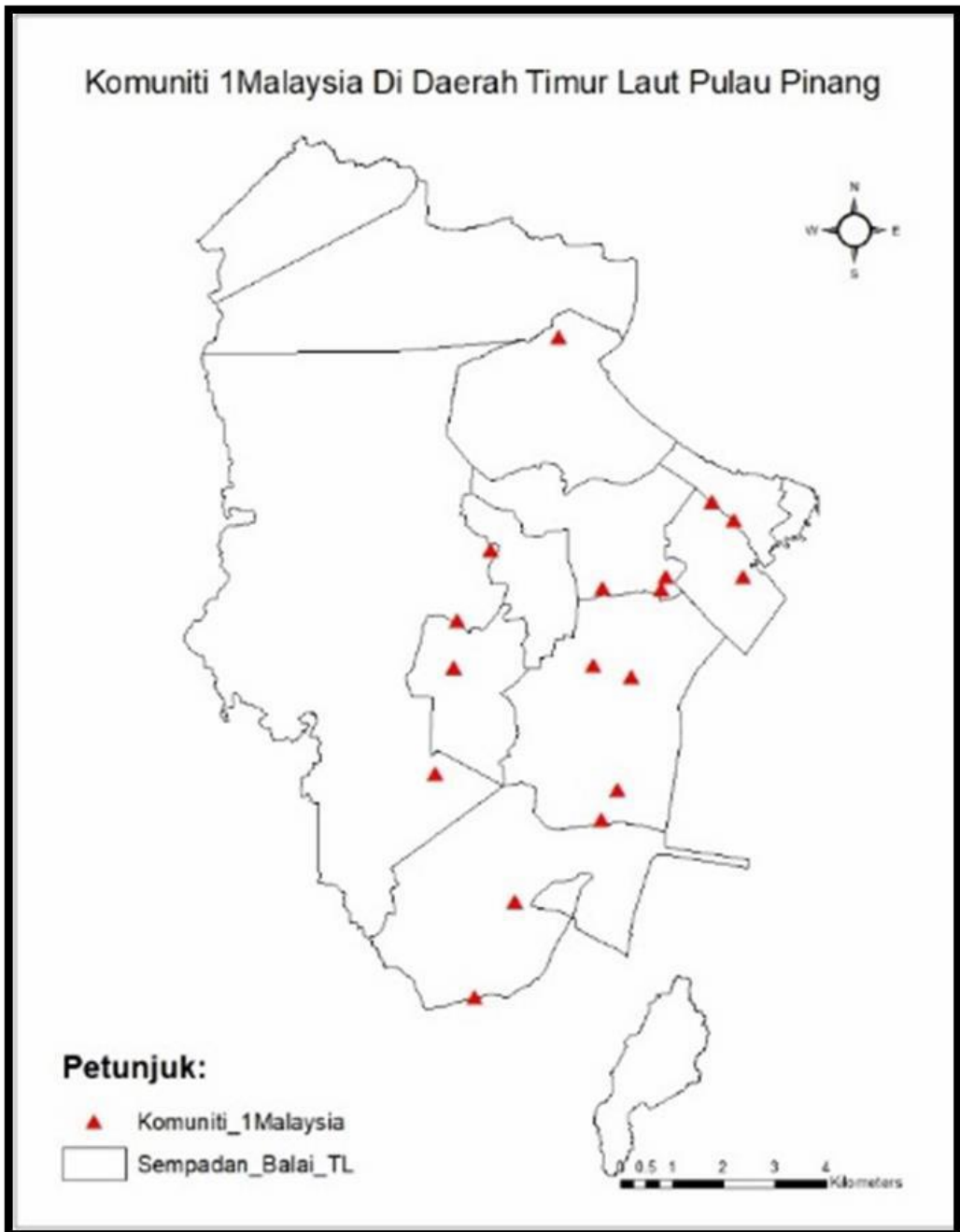
Komuniti adalah keseluruhan penduduk yang tinggal di sesuatu tempat, daerah, negara di bawah satu pemerintahan atau masyarakat keseluruhannya. Iajuga memberi makna tempat yang didiami oleh sesuatu masyarakat atau kumpulan haiwan dan tumbuh-tumbuhan yang hidup di sesuatu tempat serta saling bergantung dan berhubungan antara satu dgn yang lain (Dewan Bahasa dan Pustaka (Kamus Pelajar Edisi Kedua), 2018). Penubuhan Komuniti 1Malaysia (K1M) adalah selaras dengan transformasi Jabatan Penerangan Malaysia yang menumpukan aspek Gagasan 1Malaysia yang telah diilhamkan oleh Y.A.B. Dato' Sri Mohd. Najib Tun Hj. Abd. Razak. Komuniti 1Malaysia adalah jenama baru Komuniti Bestari seliaan Jabatan Penerangan Malaysia. Sebanyak 1,115 buah Komuniti 1Malaysia telah ditubuhkan bersama 95 buah Komuniti 1Malaysia lagi pada tahun ini dan akan memupuk rangkaian membantu kerajaan dalam menjalankan tugas dengan prihatin, adil dan berkesan untuk memastikan gagasan 1Malaysia ini difahami serta diamalkan oleh rakyat. Objektif penubuhan Komuniti 1Malaysia adalah memperkasakan semangat perpaduan dan kerjasama antara rakyat pelbagai kaum, memupuk semangat kesukarelaan dan berdikari, meningkatkan serta menyebarkan ilmu pengetahuan, dan menjadi agen perubahan dalam komuniti (Kementerian Penerangan Komunikasi dan Kebudayaan, 2012).

Sehingga kini, jumlah K1M di seluruh negara adalah 1,500 buah dengan keahlian seramai 60,000 orang. Antara aktiviti dan program yang telah dijalankan oleh K1M adalah lawatan sambil belajar, aktiviti berbentuk keagamaan, sambutan hari-hari perayaan, aktiviti kenegaraan, kebudayaan, aktiviti pendidikan yang melibatkan kerjasama daripada pelbagai kaum (Utusan Borneo, 2017). Di Pulau Pinang, jumlah K1M adalah sebanyak 70 K1M iaitu 18 K1M bagi dalam Daerah Timur Laut (Jadual 5), 15 K1M di daerah Barat Daya, 18 di daerah Seberang Perai Utara, 14 K1M Seberang Perai Tengah dan 13 K1m bagi daerah Seberang Perai Selatan (Jabatan Penerangan Pulau Pinang, 2017). Lokasi Komuniti 1Malaysia di daerah Timur Laut dipetakan dan dipaparkan menggunakan aplikasi ArcMap 10.3 bagi memudahkan visualisasi taburan ruangan (Rajah 4).

**Jadual 5: Senarai Komuniti 1Malaysia bagi Daerah Timur Laut, Pulau Pinang**

<b>NAMA KOMUNITI</b>	<b>ALAMAT</b>
K1M Tanjung Tokong	No 2 Pintasan Pasir Belanda 5, Teluk Kumbar
K1M Sg Gelugor	216 F, Tingkat Sungai Gelugor 8, 11700 Gelugor
K1M Kg Melayu	No. 21 Jalan Pisang Embun, Kampung Melayu
K1M Grand View	31A-22-5 Pangsapuri Grand View Pulau Pinang
K1M Padang Tembak	Blok G-4-4 Rumah Pangsa Padang Tembak
K1M Pemancar	No.14, Lebuh Pekaka 2, 11700 Pulau Pinang
K1M Mount Erskine	No.696-E, Jln. Mt.Erskine
K1M Minden	No.25, Changkat Minden, Jln. 6, Gelugor
K1M Minden	Blok 2C-14-18, Medan Angsana 1, Farlim
K1M Taman Free School	KB-0-6 Taman Free School, P.Pinang
K1M Sg Nibong Kechil	814-E MK 13, Jalan Tun Dr Awang, Sg Nibong
K1M Kg Rawa	8-1-4 Halaman Damai, 10150 Pulau Pinang
K1M Jelutong Timur	368-M Jalan Madrasah, Jelutong P.Pinang
K1M Jln Makloom	37, Jalan Makloom 3, 10150 Pulau Pinang
K1M Batu Lanchang	23-10-12 Taman Seri Damai, L/Raya Batu Lanchang
K1M Komtar	Ti-1167, Lebuh Kimberley, P.Pinang
K1M Macallum	354-21-8, Gat Lebuh Maccalum 10300 P Pinang
K1M Padang Kota	B115-20-2, Kompleks Jalan Kedah, P.Pinang

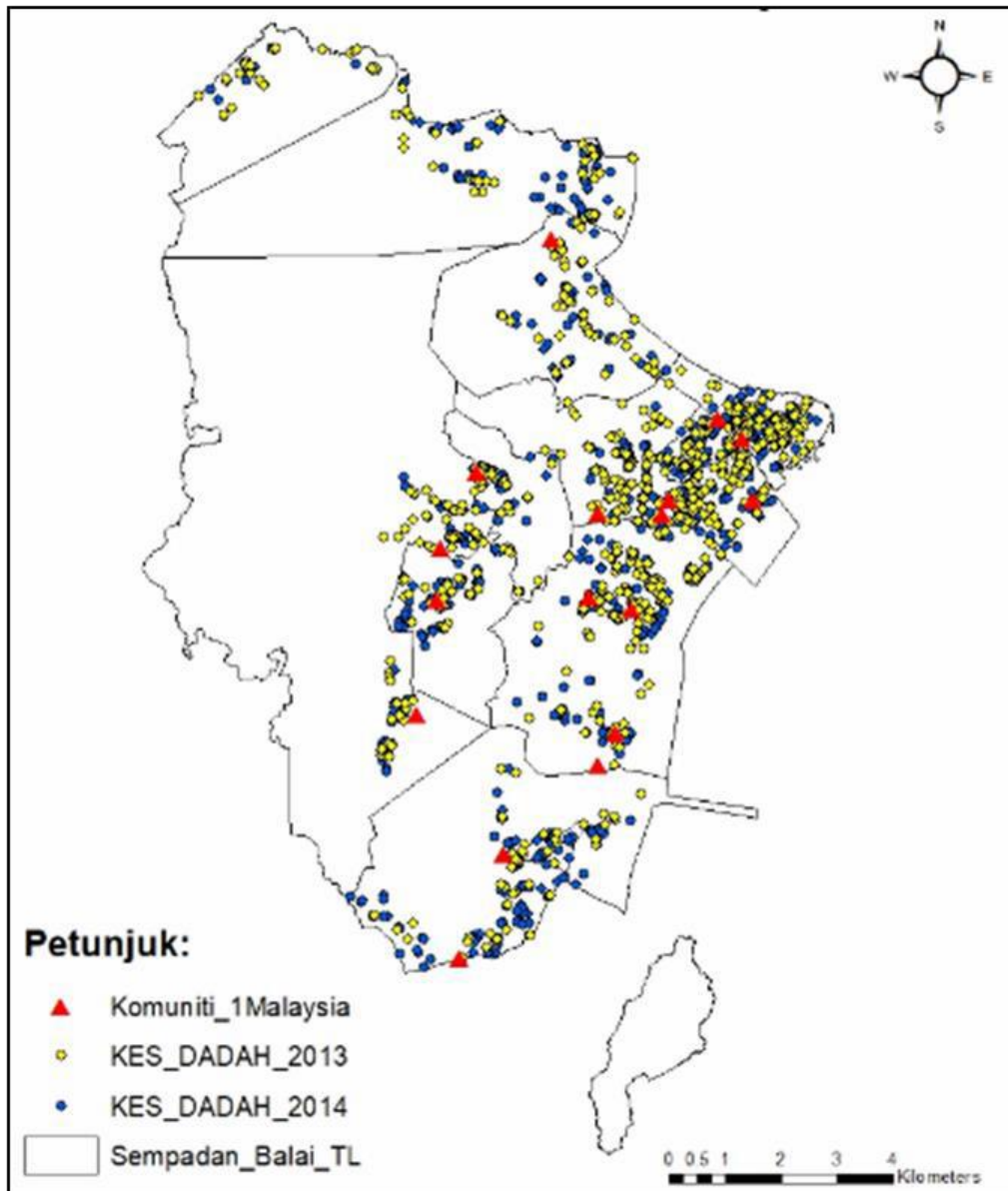
Sumber: Jabatan Penerangan Malaysia (2018)



**Rajah 4: Lokasi Komuniti 1Malaysia di Daerah Timur Laut Pulau Pinang**

## **PENEMUAN**

Rajah 5 menunjukkan hasil analisis taburan corak ruang bagi kes tangkapan penyalahgunaan dadah dalam kalangan belia bagi tahun 2013 dan 2014.



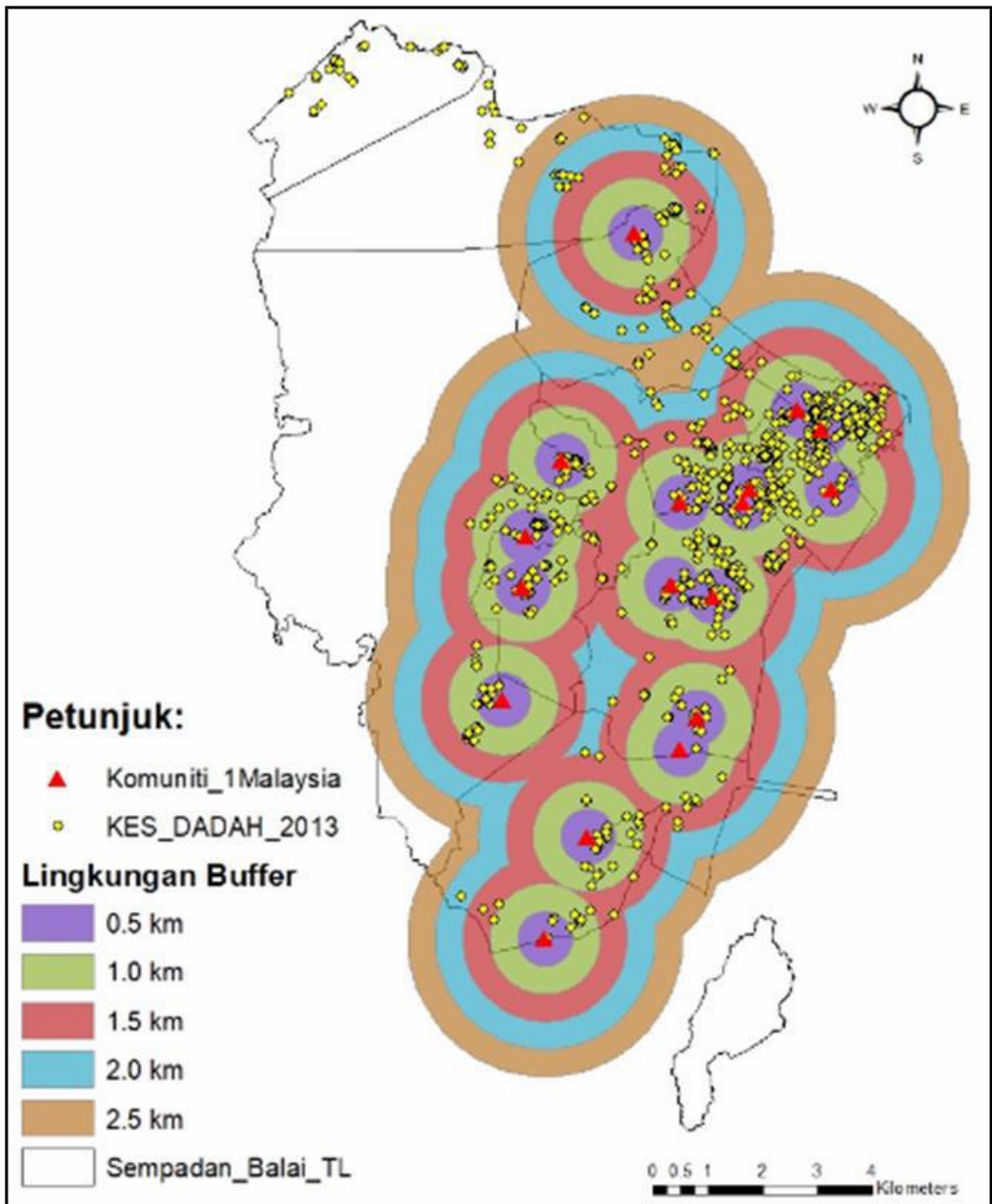
**Rajah 5: Taburan Kes Penyalahgunaan Dadah di Daerah Timur Laut Bagi Tahun 2013 dan 2014**

Rajah 6 menunjukkan hasil analisis zon penampakan yang menggunakan aplikasi ArcMap 10.3 menunjukkan jumlah kes penyalahgunaan dadah pada tahun 2013 berada dalam lingkungan jarak zon penampakan 0.5 kilometer sehingga 2.5 kilometer bagi setiap komuniti di Daerah Timur Laut Pulau Pinang. Jumlah kes penyalahgunaan dadah yang tertinggi mengikut Komuniti 1Malaysia pada tahun 2013 mengikut jarak lingkungan zon penampakan 0.5 kilometer adalah K1M Komtar iaitu sebanyak 198 kes, manakala yang terendah pula adalah K1M Minden dengan 3 kes sahaja. Bagi jarak lingkungan zon

penampian 1.0 kilometer pula, Komuniti 1Malaysia (K1M) yang mencatat jumlah kes penyalahgunaan dadah pada tahun 2013 yang tertinggi ialah K1M Kg Rawa iaitu sebanyak 506 kes, manakala bilangan kes terendah dicatatkan oleh K1M Nibong Kechil sebanyak 14 kes. Jumlah kes penyalahgunaan dadah mengikut Komuniti 1Malaysia (K1M) bagi jarak lingkungan zon penampian 1.5 kilometer, K1M Komtar mencatat kes tertinggi berbanding K1M yang lain iaitu sebanyak 740 kes. Manakala bilangan kes penyalahgunaan dadah terendah pula adalah di K1M Nibong Kechil dengan 19 kes. Bagi kes penyalahgunaan dadah dalam jarak lingkungan zon penampian 2.0 kilometer bagi setiap K1M di Daerah Timur Laut Pulau Pinang pula, K1M Kg Rawa mencatat kes tertinggi iaitu 940 kes dan K1M Nibong Kechil masih mencatat kes dadah yang terendah pada tahun 2013. Bagi jarak lingkungan zon penampian 2.5 kilometer pula, kes penyalahgunaan dadah yang tertinggi pada tahun 2013 di Daerah Timur Laut Pulau Pinang dicatatkan di K1M Kg Rawa dengan sebanyak 1,084 kes dan kes yang terendah juga dicatat oleh K1M Nibong Kechil dengan sebanyak 42 kes sahaja (Jadual 8).

**Jadual 8: Jumlah Kes Mengikut Lingkungan Zon Penampian Bagi Tahun 2013**

Bilangan	Nama Komuniti	Zon Penampian (km)				
		0.5	1.0	1.5	2.0	2.5
1	K1M Sg Gelugor	9	15	25	42	103
2	K1M Kg Melayu	27	63	91	126	137
3	K1M Grand View	11	28	29	39	59
4	K1M Padang Tembak	32	48	84	102	149
5	K1M Pemancar	9	29	38	55	62
6	K1M Mount Erskine	9	38	58	89	104
7	K1M Minden	3	18	33	47	70
8	K1M Minden	14	36	70	97	148
9	K1M Tmn Free School	17	74	161	713	850
10	K1M Sg Nibong Kechil	5	14	19	33	42
11	K1M Kg Rawa	55	506	705	940	1084
12	K1M Jelutong Timur	41	112	213	274	362
13	K1M Jln Makloom	56	494	695	813	1044
14	K1M Batu Lanchang	17	66	130	254	371
15	K1M Komtar	198	323	740	815	890
16	K1M Macallum	12	62	708	897	1003
17	K1M Padang Kota	162	268	731	849	901

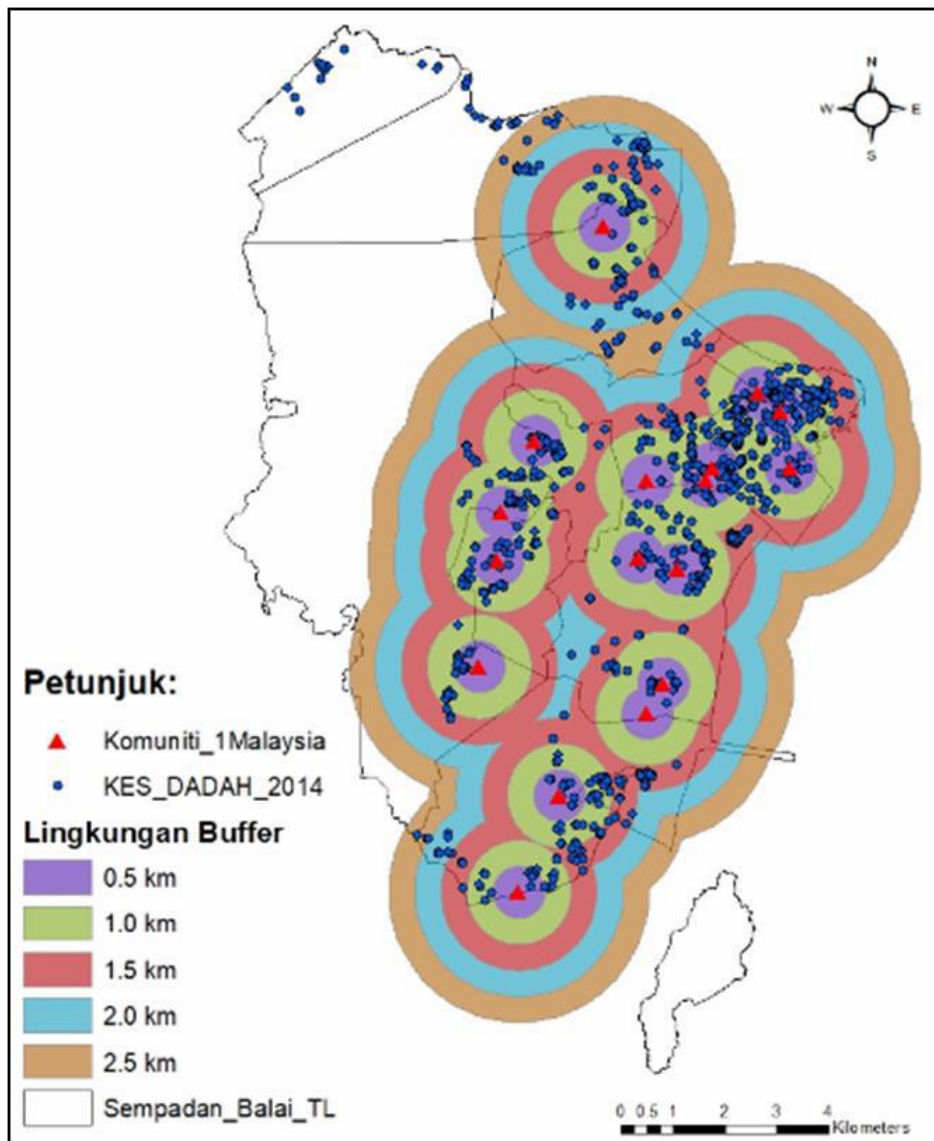


**Rajah 6: Zon Penamparan Kes Penyalahgunaan Dadah di Daerah Timur Laut Bagi Tahun 2013**

Rajah 7 menunjukkan analisis jumlah kes penyalahgunaan dadah pada tahun 2014 dalam lingkungan jarak zon penampian 0.5 kilometer sehingga 2.5 kilometer bagi setiap komuniti di Daerah Timur Laut Pulau Pinang. Jumlah kes yang tertinggi mengikut Komuniti 1Malaysia pada tahun 2014 dalam lingkungan zon penampian 0.5 kilometer adalah di K1M Komtar dengan sebanyak 259 kes. Manakala yang terendah pula adalah K1M Minden dengan sebanyak 3 kes sahaja. Bagi jarak lingkungan zon penampian 1.0 kilometer pula, Komuniti 1Malaysia (K1M) yang mencatat jumlah kes dadah pada tahun 2014 yang tertinggi ialah K1M KG Rawa iaitu sebanyak 591 kes, manakala kes dadah terendah dicatatkan oleh K1M Minden dengan sebanyak 21 kes. Bagi jumlah kes dadah mengikut Komuniti 1Malaysia (K1M) bagi jarak lingkungan zon penampian 1.5 kilometer pula, K1M Komtar mencatat kes tertinggi berbanding K1M yang lain iaitu sebanyak 925 kes dan kes terendah pula adalah sebanyak 34 kes iaitu di K1M Sungai Gelugor. Bagi kes dadah dalam jarak lingkungan zon penampian 2.0 kilometer bagi setiap K1M di Daerah Timur Laut Pulau Pinang, K1M Kg Rawa terus mencatat kes dadah tertinggi iaitu 1,208 kes dan K1M Sungai Gelugor masih mencatat kes dadah yang terendah bagi kes dadah pada tahun 2014 iaitu sebanyak 69 kes. Bagi jarak lingkungan zon penampian 2.5 kilometer pula, kes penyalahgunaan dadah yang tertinggi pada tahun 2014 di Daerah Timur Laut Pulau Pinang dicatat oleh K1M Kg Rawa iaitu sebanyak 1,374 kes dan kes dadah yang terendah pula dicatat oleh K1M Grand View dengan sebanyak 101 kes sahaja (Jadual 9).

**Jadual 9: Jumlah Kes Mengikut Lingkungan Zon Penampian Bagi Tahun 2014**

Bil.	Nama Komuniti	Zon Penampian (km)				
		0.5	1.0	1.5	2.0	2.5
1	K1M Sg Gelugor	18	25	34	69	174
2	K1M Kg Melayu	46	104	151	212	225
3	K1M Grand View	22	31	40	72	101
4	K1M Padang Tembak	49	79	146	162	203
5	K1M Pemancar	13	79	105	157	174
6	K1M Mount Erskine	5	49	74	130	151
7	K1M Minden	3	21	62	112	144
8	K1M Minden	23	68	129	159	243
9	K1M Tmn Free School	5	63	183	815	1078
10	K1M Sg Nibong Kechil	15	38	62	90	122
11	K1M Kg Rawa	85	591	886	1208	1374
12	K1M Jelutong Timur	38	109	291	343	483
13	K1M Jln Makloom	64	546	877	1030	1305
14	K1M Batu Lanchang	16	51	124	323	496
15	K1M Komtar	259	462	925	1029	1112
16	K1M Macallum	21	111	887	1206	1302
17	K1M Padang Kota	244	381	912	1073	1116



**Rajah 7 Zon Penampan Kes Penyalahgunaan Dadah di Daerah Timur Laut Bagi Tahun 2014**

## PERBINCANGAN

Masyarakat memainkan peranan penting dalam memerangi gejala penyalahgunaan dadah terutamanya sejak akhir-akhir ini. Tugas memerangi jenayah bukan hanya melibatkan individu terutamanya ibu bapa dan penagih itu sendiri serta pihak kerajaan dan agensi berkaitan sahaja. Pembasmian dan pencegahan gejala penyalahgunaan dadah juga memerlukan penglibatan daripada semua golongan terutamanya masyarakat setempat. Menurut Setiausaha Agung Majlis Perundingan Melayu (MPM), Prof. Datuk Dr. Hasan Mad (2017), sikap masyarakat sekarang



amat mengecewakan walaupun keseluruhan masyarakat sebenarnya sedar bahawa penyalahgunaan dadah merupakan 'penyakit' utama dalam masyarakat. Sikap masyarakat kini meletakkan tanggungjawab memerangi penyalahgunaan dadah hanya di bahu kerajaan semata-mata dan menjadikan apa-apa jua permasalahan mengenai dadah yang berlaku adalah berpunca akibat ketidakcekapan kerajaan (Utusan Online, 2017). Sikap lepas tangan kepada sebelah pihak akan memburukkan lagi keadaan dan ini akan menyebabkan peningkatan penyalahgunaan dadah. Masyarakat seharusnya sentiasa berkerjasama dengan semua pihak dengan melaporkan kepada agensi tentang aktiviti-aktiviti berkaitan penyalahgunaan dadah yang berlaku dalam persekitaran agar penularan dadah dapat dibendung secepat mungkin.

Menurut mantan Perdana Menteri, Datuk Seri Najib Razak (2015), penglibatan seluruh anggota masyarakat dalam membanteras penagihan dadah sangat penting kerana ia adalah elemen utama dalam menjayakan misi negara bebas dadah. Selain itu, ibu bapa dan keluarga adalah entiti kecil dalam masyarakat yang perlu memainkan peranan paling serius dalam memastikan anak-anak mereka tidak terlibat dengan gejala dadah. Masyarakat perlu mengelak daripada bersikap 'not me syndrome', sebaliknya bersama memainkan peranan dalam memahami, mengambil tindakan dan menjadi barisan hadapan dalam menangani isu dadah dalam komuniti masing-masing. Jika masalah ini tidak dibendung dan kerjasama antara masyarakat dengan agensi-agensi terlibat tidak mencapai kesepakatan yang diinginkan, maka matlamat untuk mencapai status negara maju pada 2020 akan terbantut jika masalah keruntuhan moral dan sosial menjadi barah dalam kalangan anak-anak muda (BH Online, 2015).

Selain itu juga, penglibatan masyarakat bersama agensi kerajaan termasuk badan bukan kerajaan (NGO) diperlukan secara total. Penekanan terhadap pendayaupayaan komuniti dalam membina kapasiti dan pengetahuan mereka dalam memerangi dadah perlu dipertingkatkan bagi membendung peningkatan penyalahgunaan dadah khususnya pada masa hadapan bagi memelihara keamanan dan keselamatan negara ini. Menurut Majlis Tindakan Membanteras Dadah Sibit (MTMD) (2017), usaha bersepadu ini amat penting dalam menangani gejala penyalahgunaan dadah ini terutamanya dalam kalangan masyarakat kerana generasi yang paling ramai terlibat dengan gejala dadah adalah mereka yang berumur dalam lingkungan 19 tahun sehingga 40 iaitu golongan belia negara (Utusan Borneo, 2017).

Perkongsian maklumat dan usahasama antara masyarakat, pembuat dasar atau pihak berkuasa berkaitan dan pusat rawatan dan pemulihan dadah dengan penagih dadah yang terlibat akan membantu mengurangkan jumlah penagih dadah baru serta membantu penagih dadah berulang untuk berhenti daripada mengambil dadah. Pusat-pusat rawatan dan pemulihan juga dapat mengesan dan membantu penagih- penagih dalam usaha merawat dan memulihkan mereka yang terlibat dadah dengan lebih cepat serta berkesan (Sara et al., 1998).

Menurut Alan et al., (2000), hubungan moral masyarakat juga mempengaruhi hasil penggunaan dadah dan proses pemulihan dalam kalangan penagih di persekitaran mereka. Hasil kajian yang dijalankan di pusat rawatan dan pemulihan melalui kaedah analisis regrasi yang melibatkan komuniti keagamaan

dengan penagih menunjukkan pengurangan penggunaan alkohol dan dadah selepas menjalani proses rawatan dan pemulihan yang dijalankan oleh komuniti keagamaan di kawasan setempat. Ini menunjukkan sikap dan penerimaan masyarakat terhadap penagih-penagih terlibat memberi kesan yang ketara dalam memulihkan mereka serta mengurangkan bilangan penagihan baru.

Sikap masyarakat yang tidak mengambil berat akan persekitaran mereka dan bersikap lepas tangan tanpa menghiraukan persekitaran akan menyebabkan institusi masyarakat itu akan mendatangkan pelbagai risiko khususnya dari sudut masalah sosial. Ini kerana impak dan tempias penyisihan sosial ke atas anggota masyarakat yang mengalaminya bersifat membinasakan sekiranya tiada intervensi dilakukan. Selain itu juga, individu atau komuniti tersisih yang tidak dibantu akan terkeluar daripada kehidupan majoriti, institusi sosial, perkhidmatan sosial, jaringan sosial dan peluang-peluang sosial untuk memajukan diri; yang seterusnya mampu menjana pembiakan pelbagai tingkah laku dan aktiviti antisosial dan jenayah. Kesan buruk akan penyisihan sosial yang tidak terbendung mampu mengancam pertumbuhan ekonomi negara. Ini kerana ia mengancam kelancaran dua (2) jenis ikatan sosial dan ekonomi masyarakat; iaitu perpaduan mekanikal (*mechanical solidarity*) dan perpaduan organik (*organic solidarity*). Kedua-dua jenis perpaduan ini menjadi asas kepada tingkah laku ekonomi dan sosial individu. Keadaan tersebut mampu melahirkan lebih ramai anggota masyarakat yang antisosial, psiko dan bermasalah yang seterusnya akan menyebabkan masalah sosial dan jenayah akan meningkat (Siti Hajar et al, 2012).

Motivasi dan keyakinan diri dalam kalangan penagih dadah adalah rendah serta mempunyai sokongan sosial yang lemah dan sesetengah ahli masyarakat memberi pandangan negatif kepada penagih. Perubahan tingkah-laku atau sikap individu memerlukan sokongan daripada orang lain khususnya dalam kalangan komuniti dan ahli keluarga terdekat. Oleh yang demikian, penglibatan dan sokongan komuniti khususnya ahli komuniti setempat dalam persekitaran penagih dadah harus bersama sama dengan agensi- agensi yang berkaitan dalam mencegah penyalahgunaan dadah serta memberi bantuan dan sokongan kepada penagih dadah itu dalam proses rawatan dan pemulihan dadah (Mowbray et a.l, 2010).

Dalam menangani masalah dadah juga, pemulihan para penagih dadah pada kebiasaannya dijalankan di pusat pemulihan khas kerajaan dan swasta, dan juga secara seliaan di luar pusat pemulihan. Pelbagai program rawatan dan pemulihan yang dijalankan perlu dikaji dan dipertingkatkan keberkesanannya terutama dalam usaha memulihkan para penagih yang bukan sahaja ketika berada di dalam institusi, tetapi juga apabila mereka menjalani kehidupan di luar institusi. Untuk menjadikannya lebih berkesan, pendekatan program rawatan dan pemulihan harus memberi perhatian kepada pelbagai masalah peribadi penagih selain masalah penagihan dadah itu sendiri. Bantuan seperti dalam bentuk mendapatkan pekerjaan dan khidmat untuk membolehkan pelatih dan keluarga menjalani kehidupan semula secara bersama merupakan antara cara dalam usaha pemerkasaan pelatih semasa mereka berada di pusat rawatan dan pemulihan dan setelah dibebaskan untuk menjalani kehidupan selanjutnya dalam komuniti (Rokiah, 2010).

Rumah Komuniti dalam konteks Malaysia adalah program yang menyediakan peluang mengintegrasikan semula ahli masyarakat yang bersedia untuk meninggalkan aktiviti pengambilan dadah. Pelaksanaan program Rumah Komuniti masih baru. Pelaksanaan program ini bergantung kepada penglibatan ahli masyarakat dan penagih separa pulih. Ini kerana, penagih dadah mempunyai keyakinan diri yang rendah, dan keadaan ini menyebabkan mereka mudah menyerah kalah serta tidak pandai menyelesaikan sesuatu permasalahan dengan bijak. Rogers (1961) menyatakan bahawa hubungan bersama orang lain membantu individu memahami dirinya, seterusnya menyumbangkan kepada keyakinan diri. Ini menunjukkan bahawa keyakinan diri adalah merupakan faktor utama yang boleh membantu individu bebas dari penagihan dadah.

## **KESIMPULAN**

Pelbagai usaha telah dilakukan oleh pihak AADK bagi membendung wujudnya kes penagih baru serta penagih berulang. Program pencegahan seperti program pendidikan pencegahan dadah di institusi pendidikan, tempat kerja, komuniti serta program pendidikan pencegahan kesedaran awam telah dilaksanakan dengan tujuan membendung kes penagihan baru. Manakala bagi tujuan membendung penagih berulang, pihak AADK telah melaksanakan pelbagai program rawatan, perubatan dan pemulihan seperti Klinik Cure and Care 1Malaysia, Cure and Care Service Centre, Caring Community House atau Rumah Komuniti, PUSPEN Triage dan PUSPEN. Rumah Komuniti telah dilancarkan dengan bertujuan membantu ahli masyarakat yang bersedia untuk meninggalkan aktiviti pengambilan dadah (Ruhani, 2013).

Usaha ke arah merawat dan memulih para penagih dadah bukan mudah untuk dilakukan kerana ia dinilai secara menyeluruh dan bukan hanya tertumpu kepada sesebuah pusat yang mengendalikan masalah penagihan dadah sahaja. Kerjasama daripada pihak lain, misalnya keluarga, majikan dan komuniti juga diperlukan. Ukuran yang lebih realistik bagi kemajuan atau kejayaan sesebuah pusat rawatan tidak seharusnya terbatas kepada pengurangan tahap penggunaan dadah dalam masyarakat, tetapi juga penambahbaikan dalam hal-hal kesihatan keluarga dan kesejahteraan kelompok sosial dan komuniti. Perkara-perkara ini juga boleh menyumbang kepada keberkesanan usaha untuk mengatasi masalah penyalahgunaan dadah dalam kalangan anggota masyarakat. Pelbagai program yang selaras adalah amat perlu bagi memastikan kehidupan masyarakat dapat ditingkatkan seterusnya meningkatkan efikasi sendiri untuk menahan diri daripada terlibat dengan penyalahgunaan dadah.

## PENGHARGAAN

Kajian ini dibiayai di bawah *Special Top-Down Grant (SPTDG) F06/SpTDG/1731/2018* yang bertajuk *Spatial Distribution and Pattern of Drugs Addict and Crime: Case Study in Kuching and Penang*. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Ibu Pejabat Polis Diraja Malaysia Bukit Aman dan Ibu Pejabat Polis Daerah Pulau Pinang kerana memberikan sokongan dan kerjasama dalam menyiapkan kajian serta artikel ini.

## RUJUKAN

- AADK. (2011). Laporan Dadah Disember 2011. Kuala Lumpur: KDN Malaysia.
- AADK. (2016). Statistik Dadah. Didapatkan dari <https://www.adk.gov.my>:  
<https://www.adk.gov.my/orang-awam/statistik-dadah/>
- AADK. (2017). Statistik Dadah. Didapatkan dari <https://www.adk.gov.my>:  
<https://www.adk.gov.my/orang-awam/statistik-dadah/>
- Abdul Hamid Othman. (1988). Penentangan Islam Terhadap Penyalahgunaan Dadah: Sudut Sejarah dan Fatwa Ulama' Islam. Kuala Lumpur: Bahagian Hal Ehwal Islam, Jabatan Perdana Menteri.
- Ahmad Nazri Muhamad Ludin, Norsiah Abd. Aziz, Nooraini Hj Yusoff dan Wan Juliyana Wan Abd Razak. (2013). Impacts of Urban Land Use on Crime Patterns Through GIS Application. Geospatial Analysis in Urban Planning Volume II, 1-22.
- Alan J. Richard, David C. Bell and Jerry W. Carlson. (2000). Individual Religiosity, Moral Community, and Drug User Treatment. Journal for the Scientific Study of Religion Vol. 39, No. 2, 240-246.
- Alvin Ng Lai Oon. (2012, April 27). Isu Penyalahgunaan Dadah. Didapatkan dari <http://www.myhealth.gov.my/isu-penyalahgunaan-dadah/>
- BH Online. (2015, Jun). Masyarakat perlu bersama tangani penagihan dadah. Didapatkan dari <https://www.bharian.com.my/node/63814>
- Borneo, U. (2017, Mar). Komuniti 1Malaysia rakan strategik jabatan kerajaan. Didapatkan dari <https://www.pressreader.com/malaysia/utusan-orneo-sabah/20170304/281655369861326>
- Dewan Bahasa dan Pustaka (Kamus Pelajar Edisi Kedua). (2018). Carian. Didapatkan dari <http://prpm.dbp.gov.my/cari1?keyword=komuniti>
- Farah Adibah Ibrahim. (2013, Jun). Perbandingan Faktor Risiko Remaja Dan Belia Terlibat. Didapatkan dari [http://eprints.utm.my/11859/1/Perbandingan\\_Faktor\\_Risiko\\_Remaja\\_Dan\\_Belia\\_Terlibat.pdf](http://eprints.utm.my/11859/1/Perbandingan_Faktor_Risiko_Remaja_Dan_Belia_Terlibat.pdf).
- Jabatan Penerangan Malaysia. (2018). Senarai Komuniti 1Malaysia Pulau Pinang. Didapatkan dari <http://www.penerangan.gov.my/penang/images/stories/profil/senarai%20komuniti%20malaysia%20pulau%20pinang.pdf>
- Jabatan Penerangan Pulau Pinang. (2017). [www.penerangan.gov.my](http://www.penerangan.gov.my). Didapatkan dari <http://www.penerangan.gov.my/penang/images/stories/profil/senarai%20komuniti%20malaysia%20pulau%20pinang.pdf>

- Kementerian Penerangan Komunikasi dan Kebudayaan. (2012, Februari). Buletin Kementerian Penerangan Komunikasi dan Kebudayaan. Didapatkan [http://www.kkmm.gov.my/pdf/buletin/BuletinKPKK\\_1\\_2012.pdf](http://www.kkmm.gov.my/pdf/buletin/BuletinKPKK_1_2012.pdf)
- Khairil Anwar Mohd Amin. (2017, Februari 21). Diri rosak angkara dadah. Didapatkan dari <http://www.sinarharian.com.my/mobile/edisi/perak/diri-rosak-angkara-dadah-1.631775>
- Mohd. Reduan Roslie. (1990). Krisis Dadah. Kuala Lumpur: AMK Interaksi
- Mowbray, O., Perron, B. E., Bohnert, A. S. B., Krentzman, A. R., and Vaughn, M. G. (2010). Service use and barriers to care among heroin users: results from a national survey. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36, 305-310.
- Rogers, C. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's view of psychotherapy*. London: Constable.
- Rokiah Ismail. (2010). Pemerkasaan pengguna dadah dalam institusi pemulihan di Malaysia Ke arah menjamin kesejahteraan individu dan masyarakat. *Malaysian Journal of Society and Space* 6 issue 1, 31 - 49.
- Ruhani Mat Min. (2013). Rumah Komuniti: Program Pemulihan Penagih Separa Pulih. *Jurnal Kemanusiaan* Vol 11, No 1,2, 1-19. Didapatkan dari <https://jurnalkemanusiaan.utm.my/index.php/kemanusiaan/article/download/78>
- Sara Lamb, Merwyn R. Greenlick, and Dennis McCarty. (1998). *Bridging the Gap Between Practice and Research: Forging Partnerships with Community-Based Drug and Alcohol Treatment*. Didapatkan dari [https://books.google.com.my/https://books.google.com.my/books/about/Bridging\\_the\\_Gap\\_Between\\_Practice\\_and\\_Re.html?id=gfObAgAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp\\_read\\_button&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.my/https://books.google.com.my/books/about/Bridging_the_Gap_Between_Practice_and_Re.html?id=gfObAgAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Siti Fatin Farhana Ruslan. (2009). Penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja. Didapatkan dari <https://ir.unimas.my/3932/1/Penyalahgunaan%20dadah%20dalam%20kalan%20remaja.pdf>
- Siti Hajar Abu Bakar, Noralina Omar, Abd Hadi Zakaria dan Haris Abd Wahab. (2012). INTERVENSI SOSIAL UNTUK KOMUNITI TERSISIH: KE ARAH PEMBANGUNAN UMMAH. *Jurnal Hadhari* 4 (2) , 29 - 44.
- UNODC. (2010). Drug trafficking. Didapatkan dari <http://www.unodc.org/unodc/en/drug-trafficking/index.html>
- Utusan Borneo. (2017, Mac). Usaha Menangani Gejala Dadah Perlu Penglibatan Seluruh Masyarakat. Didapatkan dari <https://www.pressreader.com>
- UTUSAN ONLINE. (2016, Disember). Perniagaan punca Pulau Pinang dilabel hab dadah. Didapatkan dari <http://m.utusan.com.my/berita/jenayah/perniagaan-punca-pulau-pinang-dilabel-hab-dadah-1.424971>
- Utusan Online. (2017, Jun). Penyalahgunaan dadah: Masyarakat tidak mainkan peranan. Didapatkan dari <http://m.utusan.com.my/berita/nasional/penyalahgunaan-dadah-masyarakat-tidak-mainkan-peranan-1.493138>