

BAB DUA

BAB DUA

KONSEP DADAH

2.1) PENDAHULUAN

Rentetan daripada pengaruh rakan sebaya, perasaan ingin tahu dan keinginan yang kuat untuk mencuba sesuatu yang baru yang begitu mempengaruhi tingkah laku remaja itu sendiri, tidak mustahil sekiranya mereka terdedah dengan berbagai-bagai masalah sosial.¹ Antara masalah sosial utama dan musuh nombor satu negara ialah masalah penyalahgunaan dadah. Oleh itu, di dalam bab ini, perbincangan terhadap dadah dan hukum penggunaannya secara umum menurut perspektif Islam serta pandangan fatwa mengenainya disentuh terlebih dahulu. Seterusnya, definisi dadah secara khusus serta latar belakang sejarah kemasukan dadah ke Malaysia dan kesan-kesannya terhadap diri, keluarga, masyarakat dan negara akan turut dijelaskan secara terperinci.

2.2) DADAH DAN PANDANGAN ISLAM TERHADAPNYA

2.2.1) Menurut Islam

Antara masalah sosial yang semakin serius dan banyak mempengaruhi akhlak dan tingkah laku para remaja ini ialah masalah penyalahgunaan dadah. Di dalam Islam, dadah dikategorikan di dalam bahan yang memabukkan dan mengkhayalkan serta ia memberi kesan dan risiko dari segi mental yang

menyebabkan hilang daya ingatan serta hilang akal untuk sementara waktu ataupun terhadap fizikalnya yang menjadikan seseorang itu lemah.

Secara khususnya tidak terdapat hukum yang jelas samada dari nas al-Quran atau Hadis Nabi s.a.w yang menyentuh hal mengenai dadah secara terang-terangan kerana masyarakat Islam pada zaman Rasul s.a.w dahulu tidak pernah menghadapi masalah penyalahgunaan dadah seperti sekarang. Satu-satunya bahan narkotik yang dikenal pasti pada waktu itu ialah 'arak'. Kerana itu di dalam al-Quran terdapat di beberapa tempat atau ayat yang melarang penggunaan arak. Larangan tersebut bagaimanapun dilakukan secara berperingkat-peringkat kerana didapati arak merupakan sesuatu yang lazim penggunaannya di kalangan masyarakat di awal Islam.²

Hakikatnya banyak pendapat daripada ulama dan fukaha tentang tarikh kedatangan dan kemasukan dadah di kalangan masyarakat Islam. Antaranya menurut Imām Ibnu Taimiyyaṭ dan Imām al-Ḥāfiẓ al-Dhahabī yang berpendapat bahawa dadah mula dikenali pada permulaan pemerintahan puak Tartar di Baghdad pada tahun 656 hijrah. Setengah ulama pula berpendapat bahawa dadah tersebar pada kurun ke-15 hijrah melalui satu jamaah yang dikenali dengan nama *al-Ḥasyāsyīn*. Pada masa itu, dadah digunakan sebagai satu cara untuk menghilangkan kepenatan daripada bekerja seharian. Manakala setengah fukaha pula menyatakan bahawa ianya mula dikenali pada kurun ke-3 hijrah³ dan setengahnya yang lain berpendapat pada tahun 106 dan 107 Hijrah.⁴ Ringkasnya, sehingga ke hari ini masih belum diketahui secara tepat bilakah sebenarnya dadah

mula disalahgunakan. Tetapi yang nyata, penyalahgunaan dadah telah lama wujud sejak beribu tahun dahulu.

Namun begitu, terdapat satu kaedah umum di dalam Islam yang melarang setiap individu Muslim daripada mendekati perkara-perkara yang membawa kepada mabuk sehingga boleh menukarkan tabiat semulajadi individu Muslim tersebut. Islam juga melarang umatnya daripada memakan atau meminum sesuatu yang dapat merosakkan dirinya dan masyarakat serta mewajibkan agar memelihara keselamatan diri, akal, harta, keturunan dan yang paling utama ialah agama. Hal ini dapat dilihat daripada firman Allah dalam surah al-Baqaraṭ (2 : 195);

ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة

terj : Dan janganlah kamu sengaja mencampakkan diri ke dalam bahaya kebinasaan.

Oleh kerana al-Quran dan Hadis nabi ini tidak menyebut akan perkara-perkara yang baru yang memerlukan pentafsiran hukum, maka sebahagian besar *fukaha* seperti Imām Abū Hanīfah dan Imām Syāfiʿ berpendapat bahawa *ijmāʿ* dan *qiyās* merupakan sumber perundangan bagi hukum-hukum syarak dalam perkara yang tidak kedapatan nas keterangan dalam al-Quran atau Hadis nabi.⁵ Justeru itu, dengan penggunaan kaedah ini, para mujtahid akan dapat mengetahui sesuatu hukum bagi satu kes yang baru yang tidak terdapat keterangan hukum syaraknya samada dalam al-Quran atau al-sunnah dengan melihat kepada *'illah* atau persamaan fakta yang berkait.⁶

Oleh kerana hukum syarak mengenai dadah ini tiada dalam nas, untuk itu dadah telah *diqiyaskan* hukumnya dengan arak kerana kedua-duanya mempunyai persamaan dari segi 'illah atau alasan hukum, walaupun kebanyakan daripada kitab-kitab fiqh lama tidak menyebut tentang pengqiyasan antara arak dan dadah. Umpamanya dalam kitab *al-Umm* ⁷, tidak dinyatakan tentang pengqiyasan antara arak dan dadah tersebut. Ianya hanya menceritakan panjang lebar tentang pengharaman arak, dalil-dalil pengharaman serta hukuman ke atas pelaku serta ke atas aktiviti yang berkaitan dengan penghasilan arak.

Namun begitu di dalam kitab-kitab fiqh moden terutamanya kitab-kitab yang berbentuk perbincangan fatwa pada masa sekarang, kebanyakannya telah membincangkan tentang pengqiyasan arak dan dadah ini. Contohnya seperti kitab karangan Ibnu Taimiyyat, al-Imām 'Abd al-Ḥalīm Maḥmūd, Maḥmūd Syaltūt dan Dr. Yūsuf al-Qarḍāwī ⁸ telah membincangkan dengan panjang lebar tentang pengqiyasan antara arak dan dadah beserta 'illah atau alasan hukum dan juga hukuman ke atas kedua-dua jenis kesalahan tersebut.

Justeru itu, hukum dadah yang tidak dapat ditentukan melalui dalil-dalil daripada al-Quran dan hadis, mahupun sebarang fatwa daripada imam yang empat (Ḥanafī, Mālikī, Syāfi'ī dan Ḥanbalī) mengenainya, maka ia akan ditentukan melalui kaedah *al-Qiyās*. ⁹ Ini bermakna, pengharaman dadah adalah diqiyaskan dengan pengharaman arak disebabkan persamaan di dalam alasan hukum iaitu memabukkan dan menghilangkan akal serta mengkhayalkan. Seperti juga dengan arak, ia merangkumi segala keburukan terhadap individu dan masyarakat. Dengan

ini bolehlah dikategorikan bahawa semua jenis dadah berbahaya yang diambil sehingga mendatangkan kesan ketagihan dan memabukkan adalah termasuk di dalam makna arak.

Oleh itu, jelaslah bahawa kaedah *qiyas* merupakan metod yang paling sesuai untuk menentukan hukum bagi masalah baru yang tidak terdapat dalil yang jelas dan khusus tentangnya. Yang perlu diketahui dalam menggunakan kaedah tersebut adalah persamaan dari segi '*illah*' atau sifat-sifat tertentu yang dapat dibandingkan di antara kedua-dua masalah.

Jika dilihat dari perspektif yang lebih luas pula, ciri-ciri persamaan yang dapat disimpulkan kesan dari pengambilan arak dan dadah adalah ;

- i) kedua-duanya menyebabkan mabuk. Jika dibandingkan antara arak dan dadah, umumnya dadah lebih membawa kebinasaan dan bahaya besar kepada penggunanya berbanding arak kerana dadah boleh mengubah pertimbangan akal fikiran manusia, memabukkan, mengkhayalkan serta memudaratkan manusia dalam jangka waktu panjang. Sedangkan kesan arak hanya menyebabkan mabuk dan mengubah pertimbangan akal fikiran manusia dalam jangka waktu yang singkat.¹⁰
- ii) kedua-duanya menyebabkan ketagihan.
- iii) kedua-duanya melemahkan akal fikiran dan merosakkan kesihatan.¹¹
- iv) kesan daripada penggunaan dan penggantungan terhadap keduanya boleh membawa kepada gejala-gejala negatif seperti mencuri, merogol, membunuh dan sebagainya. Ini menunjukkan terdapat kaitan rapat antara penagihan

dengan kejadian jenayah. Ini terbukti apabila Jabatan Penjara Malaysia menganggarkan bahawa 40% (lebih kurang 6,000 orang) daripada jumlah bilangan banduan yang kini berada di penjara-penjara seluruh negara adalah terdiri daripada mereka yang terlibat dengan kegiatan dadah dan pada keseluruhannya mengikut anggaran yang dibuat, kira-kira 60% hingga 70% jumlah kelakuan jenayah ada kaitannya dengan dadah.¹²

2.2.1.1) dalil :

Oleh kerana kedudukan dadah yang diqiyaskan dengan kedudukan arak dari segi pengharamannya, maka dalil-dalil pengharaman arak dapat digunakan untuknya. Contohnya, firman Allah dalam surah al-Mā'idah (5 : 90) ;

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجَسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ
فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تَفْلَحُونَ

terj : Wahai orang-orang yang beriman! Bahawa sesungguhnya arak, dan judi, dan pemujaan berhala, dan mengundi nasib dengan batang-batang anak panah, adalah semata-mata kotor (keji) dari perbuatan syaitan. Oleh itu hendaklah kamu menjauhinya supaya kamu berjaya.

Daripada ayat tersebut, para ulama dan fukaha berselisih pendapat dalam menentukan takrif arak yang sebenar. Antaranya menurut Imām Hanafi dan para muridnya¹³, yang dimaksudkan dengan *khamr* yakni arak di sini ialah sejenis minuman yang memabukkan yang diproses daripada buah anggur itu sendiri dan jika selain daripada anggur tersebut, ianya bukan dinamakan arak. Selain itu, pendapat ini juga disokong oleh Imām al-Qurtubī.¹⁴ Ini berbeza daripada pendapat jumhur¹⁵ dan ahli bahasa Arab¹⁶ yang mendefinisikan arak tersebut

sebagai segala bahan yang memabukkan tidak kira daripada apa jenis sekalipun samada ianya daripada anggur, tamar, gandum, sya'ir dan sebagainya.

Ayat tersebut juga merupakan ayat terakhir yang diturunkan untuk pengharaman arak secara total kerana sebagaimana diketahui bahawa arak telah diharamkan secara berperingkat-peringkat. Selain itu, hadis nabi yang diriwayatkan oleh Abū Dāwud daripada Ummu Salamaṭ yang berbunyi;¹⁷

نهى رسول الله صلى الله عليه وسلم عن كل مسكر ومفتر

terj : Sesungguhnya Rasulullah s.a.w telah menegah umatnya daripada segala benda yang memabukkan dan menghayalkan.

Oleh itu, ayat dan hadis tersebut juga boleh diterima pakai sebagai dalil untuk pengharaman dadah. Walaupun ahli *mufasssir* tidak menyatakan sedemikian, namun kebanyakan ulama seperti Ibnu Taimiyyaṭ, al-Imām 'Abd al-Ḥalīm Maḥmūd dan Dr. Yūsuf al-Qarḍāwī¹⁸ telah menggunakan ayat dan hadis tersebut khususnya sebagai salah satu dalil untuk mengkategorikan dan menghukumkan dadah sebagai haram. Ini berdasarkan kepada 'illah dan ciri-ciri persamaan yang terdapat pada kedua-dua masalah dadah dan arak tersebut iaitu kedua-duanya memabukkan, menghayalkan serta merosakkan kesihatan dan melemahkan fikiran. Sebagaimana fatwa Ibnu Qayyim yang menyebut bahawa pekara-perkara yang termasuk di dalam kategori arak itu ialah setiap apa yang memabukkan samada dalam bentuk cecair, masak, mentah atau pepejal dan dengan kata lain, terangkum juga dadah yang merosakkan dan menggerakkan hati ke tempat yang

kotor. ¹⁹ Perkara ini ditegaskan lagi dan disokong oleh hadis-hadis Nabi s.a.w seperti ; ²⁰

كل مسكر خمر وكل مسكر حرام *
ومن شرب الخمر فى الدنيا وهو يدمنها لم يشربها فى الآخرة

terj : Tiap-tiap yang memabukkan itu adalah arak dan setiap yang memabukkan itu juga haram, dan sesiapa yang meminumnya di dunia sampai dia mati masih berkekalan, maka dia tidak akan merasanya (arak) di akhirat kelak.

Sabda Nabi s.a.w lagi ; ²¹

كل مسكر خمر وكل خمر حرام

terj : Tiap-tiap yang memabukkan itu adalah arak dan tiap-tiap arak itu hukumnya adalah haram.

Lafaz (كل) yang digunakan di dalam kedua-dua hadis ini merupakan lafaz

umum yang meliputi semua jenis bahan yang memabukkan. Menurut kaedah usul fiqh, lafaz (كل) tersebut merupakan salah satu lafaz 'am yang telah ditetapkan

menurut bahasa yang menunjukkan ianya meliputi dan mencakupi seluruh *afrād* yang dapat diterapkan kepadanya makna lafaz itu tanpa terbatas pada jumlah yang tertentu daripadanya. ²² Antara contoh kalimat-kalimat dalam bahasa Arab

selain lafaz (كل) yang digunakan di dalam kedua-dua hadis tersebut, terdapat

lebih kurang sembilan kategori lafaz 'am lain yang menunjukkan makna umum

seperti lafaz (جميع), lafaz *mufrad* yang *dima'rifahkan* dengan 'al' (ال الحنسية)

yang menunjukkan jenis , *isim-isim mausul* (الاسماء الموصولة) dan *isim-isim syarat*

(اسماء الشرط).²³ Oleh itu dadah yang mempunyai ciri-ciri tersebut termasuk juga

di dalam kategori yang dimaksudkan dalam hadis ini. Maka telah dijelaskan juga oleh Ibnu Hajar yang mengharamkan segala yang memabukkan walaupun ianya bukan berbentuk minuman atau cecair seperti arak. Dengan ini, termasuk di dalam kategori yang dimaksudkan dalam hadis ini semua jenis bahan cecair, serbuk mahupun pepejal yang memabukkan iaitu arak dan jenis-jenis dadah berbahaya yang lain.²⁴

Maka daripada dalil-dalil dan kenyataan yang dikemukakan, jelas menunjukkan bahawa dadah mempunyai kedudukan yang sama dengan arak dan hukumnya adalah haram. Walaupun hukumnya dan kedudukannya yang sama dengan arak, tetapi risiko penyalahgunaan dadah adalah lebih tinggi dan lebih buruk berbanding arak kerana ianya memabukkan, menghayalkan, merosakkan kesihatan serta penyebab kepada ketagihan dalam jangka waktu yang panjang.

Namun begitu perlu diingat bahawa pengharaman dadah yang diqiyaskan dengan pengharaman arak ini hanyalah berdasarkan *qiyas* dari segi 'illahnya tanpa melibatkan sedikit pun pengqiyasan dari segi kuantiti atau kualiti. Oleh itu, penggunaan dadah dalam kuantiti sedikit atau dos kecil yang digunakan untuk

tujuan perubatan mengikut preskripsi yang dibenarkan adalah harus dan sah mengikut syarak.

Pengharaman dadah ini juga bukan sahaja tertakluk kepada sesiapa yang memakan dan menggunakannya malahan juga kepada sesiapa yang mengimport, menghasilkan, mengedar, memunggah, menjual, menanam, memproses dan sebagainya. Kesalahan-kesalahan yang berkaitan dengan dadah ini diqiyaskan kepada sebuah Hadis yang mengharamkan segala macam aktiviti yang berhubung dengan arak. Sabda Nabi s.a.w yang berbunyi ; ²⁵

لعن الله الخمر وشاربها وساقبها وباعها
وعاصرها ومعتصرها وحاملها والمحمولة اليه

terj : Sesungguhnya Allah telah melaknat di dalam perkara arak ini akan orang yang meminumnya, yang menuangnya, yang menjualnya, yang makan hasil jualannya, yang memerahnya, yang minta diperahkan, yang membawanya dan yang minta dihantarkannya.

Daripada hadis tersebut, jelas bahawa Allah dan Rasul-NYA melaknat 10 golongan yang terlibat dalam industri arak. Ini bermakna, hasil pendapatan yang diperolehi daripada pekerjaan yang bersangkutan paut dengan industri arak ini juga turut dikategorikan sebagai haram. Oleh itu, jika diqiyaskan kepada aktiviti penghasilan, penyalahgunaan dan pengedaran dadah serta yang berkaitan dengannya juga turut berdosa dan dihukumkan haram.

Untuk tujuan tersebut, Islam telah mengharamkan segala bentuk kesalahan yang berkaitan dengan penyalahgunaan dadah samada daripada segi penanaman, pemprosesan, pengedaran dan penjualan sama sebagaimania

pengharaman ke atas kesalahan meminum arak dan aktiviti yang bersangkutan paut dengan industri arak. Justeru itu, dalam menetapkan hukuman bagi kesalahan menyalahgunakan dadah ini, terdapat beberapa ulama yang menyamakan hukumannya dengan kesalahan meminum arak.

Oleh itu, di dalam kesalahan meminum arak, Islam telah menetapkan hukuman hudud terhadap peminum arak tersebut kerana di dalam undang-undang Islam, apa sahaja kesalahan jenayah yang dilakukan oleh seorang muslim mukalaf, ia tidak terlepas daripada dikenakan hukuman *hudud*, *qisas* dan *diyat* ataupun *ta'zir*.²⁶ Justeru itu, semua ulama bersetuju bahawa hukuman had ke atas peminum arak ialah sebatan atau pukulan. Ini berdasarkan hadis Rasulullah s.a.w. yang berbunyi ;²⁷

من شرب الخمر فاجلدوه

terj : Barangsiapa minum arak maka sebatlah dia....

Daripada hadis tersebut, jelas menunjukkan bahawa had ke atas peminum arak tersebut ialah sebat atau pukul tetapi ia tidak dinyatakan kadar sebatan yang tetap dan tertentu. Rentetan daripada itu, maka keluarlah beberapa pendapat ulama dalam menentukan kadar sebatan yang seharusnya dikenakan ke atas setiap kesalahan meminum arak. Antaranya menurut Imām Syāfi'ī dan Imām Aḥmad bersetuju bahawa kadar sebatannya ialah sebanyak 40 sebatan bagi orang yang merdeka dan sebanyak 20 sebatan pula bagi hamba sahaya.²⁸ Mereka berhujah berdasarkan apa yang telah dijalankan di zaman Nabi s.a.w.,

zaman khalifah Abū Bakr al-Siddiq serta zaman khalifah 'Uthmān b. 'Affān yang pernah menghukum al-Walīd b. 'Uqbāṭ sebanyak 40 sebatan sahaja atas kesalahan meminum arak.²⁹

Manakala Imām Ḥanafī dan Imām Mālikī pula menentukan kadar sebatan bagi kesalahan meminum arak adalah sebanyak 80 sebatan ke atas orang merdeka dan 40 sebatan bagi hamba sahaya.³⁰ Ini berdasarkan hukuman yang pernah dijalankan di zaman Saidina 'Umar r.a. yang pernah menghukum peminum arak sehingga 80 kali sebatan. Beliau juga berpendapat bahawa 40 sebatan itu sebagai hukuman *hudud* dan tambahan 40 sebatan lagi sebagai hukuman *ta'zir* yang tidak ditentukan bentuk hukumannya dan ia ditentukan mengikut kebijaksanaan pemerintah. Tambahan pula hukuman sebanyak itu harus dikenakan ke atas setiap peminum arak atas sebab perbuatan minumannya dan kesan mabuk yang disebabkan oleh arak tersebut.³¹

Oleh yang demikian, tidaklah melampau sekiranya segala hukuman yang akan dikenakan terhadap kesalahan yang berkaitan dengan aktiviti dadah ini juga berqiyaskan kepada hukuman yang dikenakan ke atas mereka yang meminum arak memandangkan bilangan para pengedar dadah yang semakin ghairah dan bebas menjalankan kegiatan mereka serta para penagih yang dari setahun ke setahun meningkat bilangannya khususnya golongan remaja yang masih di alam persekolahan menengah.

Namun begitu, terdapat juga beberapa pendapat fukaha dan ulama dalam menentukan hukuman bagi kesalahan menyalahgunakan dadah dan aktiviti yang berkaitan dengannya. Contohnya dalam mazhab Hanafi, al-Syaikh Syihāb al-Dīn al-Syalabī³² mewajibkan hukuman *ta'zir* ke atas pengedar dadah, penagih dadah dan aktiviti yang berkaitan dengannya. Ini kerana beliau menganggap arak dan dadah merupakan dua jenis bahan yang berbeza iaitu arak berupa cecair dan dadah pula berupa pepejal dan serbuk. Tambahnya lagi, tidak ada nas yang jelas daripada al-Quran dan al-Hadis dalam menentukan hukuman ke atas penyalahgunaan dadah sepertimana kesalahan meminum arak yang menjadikan kesalahan dadah ini jatuh kepada perkara *syubhaʿ* yang akan menggugurkan hukuman *hudud* kepada hukuman *ta'zir*.

Sama seperti al-Syalabī, kebanyakan ulama daripada mazhab Mālikī seperti 'Abd al-Bār, Aḥmad Muḥammad al-Ṣāwī dan al-Qarāfi³³ bersetuju menetapkan hukuman *ta'zir* ke atas kesalahan menyalahgunakan dadah. Mereka berhujahkan bahawa hukuman *hudud* khusus untuk bahan cecair sahaja iaitu arak dan bahan pepejal dan serbuk seperti dadah cuma akan dikenakan hukuman *ta'zir* sahaja ke atasnya.

Manakala dalam mazhab Syāfi'ī pula, ada dua pendapat yang berbeza dalam penetapan hukum tersebut. Setengah ulama seperti Syams al-Dīn al-Ramī, Muhammad al-Syarbinī al-Khāṭib, al-Nawāwī dan Zayn al-Dīn al-Maṭībārī³⁴ menetapkan hukuman *ta'zir* ke atas aktiviti penyalahgunaan dadah ini. Manakala

setengah ulama lain seperti Ibnu Hajar al-Haitamī³⁵ mewajibkan hukuman *hudud* sama seperti hukuman ke atas kesalahan meminum arak.

Seterusnya, al-Syaikh Taqiy al-Dīn dan Imām Ibnu Taimiyyaṭ daripada mazhab Hanbali³⁶ pula menyarankan agar kesalahan menyalahgunakan dadah dan aktiviti yang berkaitan dengannya juga dikenakan hukuman *hudud* sebagaimana peminum arak kerana keburukan serta bahaya dan kesan dadah ini adalah sama seperti arak malah lebih buruk lagi jika dilihat pada kesan mudaratnya kepada tubuh badan dan akal fikiran manusia.

Secara kesimpulannya, walaupun berbagai pendapat ulama keluar dalam membincangkan tentang hukuman yang seharusnya dikenakan ke atas kesalahan menyalahgunakan dadah ini, namun aktiviti penyalahgunaan dan penagihan dadah serta apa jua yang berkaitan dengannya samada hasil pendapatan yang diperolehi daripada penjualan dadah atau penghasilannya adalah dilarang oleh syarak dan hukumnya adalah haram berdasarkan kaedah mengqiyaskannya dengan hukum meminum arak dan kesalahan-kesalahan yang berhubung dengannya.

2.4.2) Menurut fatwa

Fatwa rasmi mengenai masalah dadah ini telah dikeluarkan dan dibincangkan oleh Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal

Agama Islam Malaysia yang telah bersidang pada 24hb Februari 1983 (hari yang kedua) dalam mesyuarat Majlis Raja-Raja yang ke-126 dan menyebut bahawa ;

"Sebarang penyalahgunaan termasuk penyalahgunaan dadah hukumnya di sisi syarak adalah haram, dan dengan itu adalah ditegah sama sekali dan dadah hanya boleh digunakan untuk tujuan perubatan yang sah mengikut syarak."

Pendapat yang dibuat oleh Jawatankuasa Fatwa ini adalah berdasarkan sebuah kertas kerja yang dibuat dengan menumpukan perbincangan dan penelitian terhadap beberapa aspek penting mengenai dadah seperti takrif dan jenis-jenisnya, kesan-kesan dadah terhadap diri, masyarakat, agama dan negara serta hukum dadah pada pandangan Islam. Selain itu, pendapat Jawatankuasa ini juga telah mengambil perhatian di atas beberapa pendapat dan fatwa yang dibuat oleh ulama-ulama seperti Syaikh al-Islām Ibnu Taimiyyah, Ibnu al-Baytar dan Ibnu Hajar al-Haitamī al-Makkī.

Contohnya Syaikh al-Islam Ibnu Taimiyyah ³⁷ telah menyebut bahawa ;

هذه الحشيشة المسكرة ففيها من المفاسد وليس في هذا منفعة في دين المرء ولا دنياه
وانما حرم الله المحارم لان ضرر اكل الحشيشة على نفسه اشد من ضرر الخمر
والضرر الذي منها على الناس اعظم من الخمر هذا وقد قال رسول الله صلى الله عليه وسلم
*** كل مسكر حرام ***

فتبين ان كل شراب مسكر فهو خمر فهو حرام والحشيشة المسكرة حرام بسنة رسول الله
صلى الله عليه وسلم المستفيضة عنه *** كل مسكر خمر وكل خمر حرام *** وهذا مسكر
ولو لم يشملها لفظه بعينها لكان فيها من المفاسد ما حرمت الخمر لاجلها مع ان فيها مفسد
اخر غير مفسد الخمر توجب تحريمها ومن استحل ذلك فهو كافر ***

maksudnya : Hasyisyah atau ganja yang memabukkan ini mempunyai banyak keburukan dan tiada sedikit manfaat pun dalam agama juga kehidupan seseorang individu. Dan sesungguhnya Allah mengharamkan segala benda yang haram kerana mudarat mengambil hasyisyah kepada diri khasnya juga manusia amnya adalah lebih buruk dan dahsyat berbanding mudarat mengambil arak. Ini sesuai dengan hadis rasul s.a.w yang bermaksud 'tiap-tiap yang memabukkan adalah haram'. Telah jelas bahawa tiap-tiap minuman yang memabukkan itu arak dan arak itu haram, begitu juga hasyisyah itu memabukkan dan hukumnya juga haram berdasarkan sunnah nabi s.a.w. yang meliputi segalanya di dalam arak tersebut sebagaimana hadis bermaksud 'tiap-tiap yang memabukkan adalah khamar (arak) dan tiap-tiap arak itu hukumnya adalah haram. Kerana itu, hasyisyah itu hukumnya haram walaupun ia tidak mengandungi maksud lafaz 'ain arak itu sendiri tetapi disebabkan ianya mempunyai banyak keburukan sebagaimana arak dan haramnya di samping keburukan lain yang tiada pada arak, maka wajiblah juga pengharaman tersebut ke atas hasyisyah dan sesiapa yang menghalalkannya maka dia adalah kafir.

Daripada kenyataan tersebut, Ibnu Taimiyyah telah membuat fatwanya berdasarkan kepada beberapa aspek antaranya dadah boleh memabukkan dan merbahaya kepada manusia dan masyarakat seluruhnya, maka dadah termasuklah dalam kategori hadis ; ³⁸

كل مسكر حرام

terj : Tiap-tiap yang memabukkan adalah haram.

Beliau juga berpendapat bahawa tiap-tiap benda yang memabukkan walau dari apa jenis sekalipun, ianya dinamakan juga *khamar*. Hadisnya ; ³⁹

كل مسكر خمر وكل خمر حرام

terj : Tiap-tiap yang memabukkan adalah khamar (arak) dan tiap-tiap khamar itu hukumnya adalah haram.

Beliau juga menambah, bahawa sesiapa yang mengatakan dadah itu suatu perkara yang halal, maka dia adalah kafir. Ini telah diiktiraf oleh pengikutnya dari mazhab Hanbali.

Ibnu al-Baytar pula berpendapat bahawa penggunaan dadah sekalipun sekadar satu dirham telah menjadi mabuk, maka apatah lagi penggunaan yang lebih dari itu yang membawa seseorang itu kepada peringkat hilang pertimbangan akalunya, bahkan boleh membawa kepada jenayah pembunuhan. Tambahan lagi, Ibnu Hajar al-Haitamī al-Makkī berpendapat bahawa penggunaan dadah boleh membawa berbagai-bagai bahaya dan kerosakan dari segi keagamaan dan kemasyarakatan.⁴⁰

Berdasarkan kepada keterangan-keterangan daripada beberapa aspek tertentu serta pendapat ulama mengenai dadah dan hukumnya, maka Jawatankuasa Fatwa di Malaysia telah membuat penetapan bahawa;

- i) Sebarang penyalahgunaan dadah hukumnya adalah haram di sisi syarak dan dengan itu adalah ditegah sama sekali.
- ii) Dadah hanya boleh digunakan untuk tujuan perubatan yang sah mengikut syarak.

2.3) DADAH DAN PENGERTIANNYA

2.3.1) Dadah

Perkataan dadah ini walaubagaimanapun dalam kebanyakan kitab-kitab fiqh lama dan moden hanya dikenali dengan nama *hasyisyah* atau ganja. Perbahasan pula lebih menjuruskan kepada hukum penggunaannya sahaja yang telah mengharamkan hasyisyah ini dan dadah yang dikenali sekarang dengan berqiyaskan kepada pengharaman arak. Pengertian dadah bagaimanapun sekarang telah diperincikan untuk penjelasan yang lebih mengenainya.

Perkataan dadah atau 'drug' itu sendiri berasal daripada bahasa Jerman "*Droge Vate*" yang membawa maksud *hampas* atau *kulit kering*. Ia telah digunakan secara salah untuk membuktikan kandungannya. Seorang yang silap guna dadah (drug misuser) bererti seseorang yang menggunakan secara tersilap, secara tidak sengaja dan tidak disedari, tetapi seorang penyalah guna dadah (drug abuser) secara sedar atau tidak, sengaja menyalahgunakan dadah yang bertentangan dengan undang-undang negara.⁴¹

Menurut *Akta Dadah Berbahaya 1952*, dadah merbahaya bermaksud sebarang dadah atau bahan (substance) yang termasuk dalam Jadual Pertama akta tersebut iaitu *candu mentah, daun koka, jerami, popi, ganja, candu masak, resin bagi ganja* dan bahan-bahan *besnya* - *asetorfin, asetilmenthadol, alfentanil, allilprodin* dan sebagainya. (Lihat Lampiran B) Ini bermakna segala jenis dadah

yang membahayakan kesihatan seseorang individu boleh diletakkan di bawah Akta Dadah Berbahaya 1952.⁴²

Encyclopaedia Britanica pula mentakrifkan dadah sebagai bahan kimia psikoaktif yang digunakan bukan untuk tujuan perubatan. Bahan kimia ini bertindak balas dengan cergas dan menyebabkan perubahan terhadap sistem kawalan saraf pusat dan tubuh badan manusia. Di dalam bahasa Inggeris, dadah diistilahkan sebagai 'drug' iaitu bahan yang digunakan untuk rawatan sesuatu penyakit samada akan melemahkan atau merangsang perjalanan aktiviti tubuh badan seseorang untuk menghasilkan kesan yang memberangsangkan.⁴³ Secara logiknya, penggunaan yang bukan untuk tujuan perubatan adalah sama dengan penggunaan racun yang boleh merosakkan sel tisu, organ serta sistem tubuh di dalam badan manusia. Sejaralah dengan apa yang ditakrifkan oleh *TPP Mohd Reduan Aslie* di dalam bukunya "Krisis Dadah" yang mendefinisikan dadah sebagai sebarang bahan atau bahan kimia yang digunakan pada tubuh badan manusia atau haiwan untuk menyiasat, merawat, mencegah penyakit atau memperbaiki keadaan kesihatan. Apabila ia disalahgunakan, ia akan mengakibatkan ketagihan, menjejaskan kesihatan atau keruntuhan akhlak penggunanya.⁴⁴

Menurut *Kamus Dewan* pula, perkataan dadah ini mempunyai dua pengertian iaitu yang pertama; ubat-ubatan seperti *amphetamin* yang digunakan oleh para doktor dalam dos kecil yang dibenarkan untuk mengurangkan selera makan bagi mereka yang ingin menurunkan berat badan juga *barbiturat* atau

valium yang juga digunakan oleh doktor sebagai ubat tidur bagi mengubati penyakit sukar tidur, manakala yang kedua pula ialah; bahan-bahan seperti heroin, ganja, marijuana dan sejenisnya yang merosakkan kesihatan, membawa maut dan lain-lain.⁴⁵

Oleh itu, secara umumnya boleh disimpulkan bahawa dadah merupakan apa sahaja bahan kimia yang apabila masuk ke dalam tubuh badan manusia dengan apa cara sekalipun samada dimakan, dihidu, disuntik atau diminum boleh mengubah struktur kimia atau fungsi tubuh badan dan juga akan mendatangkan perubahan samada kesan baik atau buruk. Ia juga merupakan bahan psikoaktif yang digunakan untuk tujuan perubatan yang tidak akan mendatangkan masalah sekiranya di bawah kawalan pakar perubatan. Namun sekiranya ia diperolehi secara haram dan menimbulkan ciri-ciri ketagihan, penggunaan pada diri sendiri, penggantungan terhadap dadah secara psikik / atau fizikal serta *gejala tarikan*⁴⁶ apabila putus bekalan dadah, peningkatan daya tahan terhadap sesetengah jenis dadah dan menimbulkan kesan yang buruk serta menjejaskan kesihatan dan fungsi sosial, maka penggunaannya adalah dilarang.

Melalui definisi tersebut, ternyata dadah juga berfungsi di dalam 3 keadaan yang utama iaitu sebagai ubat perangsang, ubat pententeram dan pelemah. Ubat perangsang kepada sistem otak dan saraf pusat untuk mereka yang berkeinginan untuk berjaga malam untuk meninggikan kegiatan seharian mereka. Namun sekiranya diambil secara berlebihan tanpa preskripsi doktor, ia mempunyai pengaruh yang lebih keras sehingga menyebabkan pengambilnya itu tidak

sedarkan diri dan pitam.⁴⁷ Ubat pententeram pula kerap kali digunakan oleh doktor kepada pesakit yang menghidap penyakit sawan.⁴⁸ Manakala ubat pelemah untuk mereka yang menyalahgunakan dadah bukan untuk tujuan perubatan yang banyak berlaku kepada para remaja sekarang.⁴⁹

2.3.2) Penyalahgunaan

Salah guna dadah pula bermaksud menggunakan dadah dengan apa jua cara sekalipun dengan tidak mendapat arahan dan nasihat daripada pakar perubatan. Dadah lazimnya digunakan dengan cara dimakan, dihisap, dicitum, diminum dan seumpamanya. Justeru itu, penagihan dadah adalah suatu kesalahan di bawah penyalahgunaan dadah. Sebagaimana *America Medical Association* mentakrifkan penyalahgunaan dadah sebagai yang menyebabkan ketagihan dan di luar bidang atau keperluan perubatan. Ini bermakna, seseorang yang mengambil dadah tanpa arahan dan kawalan pakar perubatan boleh dianggap sebagai menyalahgunakan dadah.⁵⁰

Termasuk juga dalam pengertian ini sebagai apabila seseorang menjual, memiliki, mengedar, menyimpan atau seumpamanya tanpa mempunyai lesen atau surat kebenaran yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesihatan atau bertentangan dengan *Ordinan Dadah Berbahaya 1952*. Ini bermakna, salah guna dadah tidak semata-mata terhadap penagih sahaja tetapi meliputi mereka yang ada memiliki, menyimpan atau seumpamanya yang bertentangan dengan undang-undang.⁵¹

Oleh itu, ringkasnya penyalahgunaan dan penagihan dadah ini bukan untuk tujuan perubatan sebaliknya hanya satu cara untuk mendapatkan hiburan dari segi mental dan fizikal.

2.4) SEJARAH AWAL KEMASUKAN DAN PENGEDARAN DADAH DI MALAYSIA

Masalah dadah dan penyalahgunaannya telah lama wujud dalam tamadun manusia. Dadah telah ditemui di kalangan masyarakat yang mendiami bumi Iraq, masyarakat negeri Mesir serta rakyat China sejak zaman berzaman lagi. Menurut perunding psikiatri, *Datuk Dr. M. Mahadevan*, manusia mula mengenali dan menggunakan dadah serta ganja yang juga dikenali dengan nama-nama marijuana, *hashish* dan lain-lain sejak 5,000 tahun dahulu.⁵²

Jadi tidak hairanlah sekiranya penyalahgunaan dadah juga menular di kalangan rakyat di Malaysia dan kerana inilah, Malaysia tidak terkecuali daripada menghadapi masalah dadah. Masalah dadah di Malaysia sekarang ini bukan lagi masalah yang boleh dianggap remeh. Ia kini menjadi masalah sosial yang paling utama dan musuh nombor satu negara sebagaimana yang telah diisytiharkan oleh YAB Perdana Menteri Dato' Seri Dr. Mahathir Mohamad ketika melancarkan "*Kempen Anti Dadah*" peringkat Kebangsaan pada 19 Februari 1983.⁵³

Di Malaysia, penagihan dan pengedaran dadah sebenarnya telah merebak dengan meluasnya sejak tahun 1870-an lagi. Selain Malaysia, masalah ini juga

membabitkan negara-negara Asia lain seperti Burma, Laos, Thailand, India, Pakistan, Jepun, Indonesia, Filipina dan juga Singapura. Pada awal permulaan penagihan, penggunaan *candu* adalah yang paling banyak dan berleluasa di negara-negara tersebut memandangkan bekalan mudah didapati dan banyaknya penanaman haram *pokok popi* yang diproses bunganya untuk dijadikan candu serta dicampur dengan cecair *acetic anhydride* untuk diproses dengan candu tersebut untuk dijadikan dalam bentuk *morfin* dan *heroin*.⁵⁴

Contohnya di Burma, Laos dan Thailand, penggunaan candu kian meningkat dan menjadi satu masalah besar khususnya di kalangan penagih remaja/belia. Menurut satu laporan di Thailand pula, segala aktiviti jenayah yang berlaku berpunca daripada dadah.⁵⁵ Walaupun keutamaan khas diberi untuk membuat kempen bersama memerangi dadah, namun bilangan penagih masih meningkat dari setahun ke setahun. Ini kerana dadah khususnya candu (*madat*), serta *marijuana* senang didapati tanpa apa-apa preskripsi atau pengesanan daripada mana-mana doktor serta cara pemulihan dan rawatan ke atas penagih dilaporkan tidak begitu berkesan.

Di India pula, penggunaan candu telah bertapak berkurun lamanya. Dilaporkan bahawa candu adalah faktor terpenting kehancuran beberapa negeri di India kerana ia merebak sehingga di kalangan raja-raja dan orang-orang kenamaan. Selain candu, dadah jenis lain seperti *kanabis*, *amphetamin* serta *alkohol* juga banyak didapati dan disalahgunakan khususnya di kalangan golongan terpelajar dan masyarakat bandar.

Didapati bahawa Pakistan dan Jepun tidak mengalami masalah penagihan dadah yang serius. Keadaan di Jepun ini lebih dipengaruhi oleh cara rawatan "*cold turkey*" yang diberikan ke atas penagih-penagih iaitu dengan cara tidak langsung memberi sebarang dadah gantian dalam sepanjang proses rawatan dan pemulihan tersebut. Walaupun ini dianggap zalim, namun ia mendatangkan hasil yang baik. Namun begitu, masih juga terdapat masalah penyalahgunaan dadah di kedua-dua negara tersebut yang lebih kepada penggunaan *kanabis*, *candu* dan juga dadah jenis *stimulants*.⁵⁶

Di Indonesia pula, penggunaan dadah seperti *ganja*, *morfin* dan *pil MX* banyak berleluasa khususnya di kalangan pelajar. Kebanyakan mereka ini memberitahu bahawa dadah tersebut mudah diperolehi daripada kawan-kawan dan penjaja rokok.

Berlainan pula di Filipina, penyalahgunaan dadah hanya tertumpu kepada orang-orang bandar sahaja. Dadah yang disalahgunakan merupakan jenis dadah yang tidak begitu kuat atau teruk seperti *valium*, *marijuana (ganja)*, *benadryl*, *kodein* dan *ubat batuk*. Sebagaimana di Pakistan dan Jepun, Filipina juga di sekitar tahun 1980 dan sebelumnya dilaporkan tidak menghadapi masalah penyalahgunaan dadah seserius dan sehebat negara jirannya yang lain. Ini disebabkan oleh undang-undang yang berkuatkuasa di negara ini dalam membendung penyeludupan dan sindiket dadah daripada bebas bergerak serta peranan para belianya yang aktif dalam mengendalikan serta menyelesaikan permasalahan dadah di sini. Namun begitu, dalam jangka masa tiga tahun

selepasnya, keadaan mula berubah apabila kes penagihan dilaporkan semakin meningkat khususnya di kalangan golongan muda berumur sekitar 15 hingga 24 tahun.⁵⁷

Manakala di Singapura pula, penagihan melibatkan jenis dadah berbahaya seperti *heroin* dan *morfin*.⁵⁸ Pada empat tahun pertama penagihan dikesan di negara ini, permasalahan ini semakin serius dari sehari ke sehari sehingga bilangan kes yang dilaporkan mencecah sehingga ke tahap yang mencemaskan iaitu lebih kurang 600 orang sebulan disyaki telah menyalahgunakan dadah berbahaya. Walaupun beberapa kaedah rawatan dan pemulihan telah dijalankan contohnya melalui pendekatan "*cold turkey*", namun kadar kejayaan pemulihan ini hanya 60% sahaja dan kebanyakan daripada penagih kembali semula menagih.

Di Malaysia, sebagaimana menurut pihak perangkaan *Sistem Maklumat Dadah Kebangsaan (NADI) Kementerian Dalam Negeri*, telah dianggarkan sehingga tahun 1996 yang lepas, sebanyak 38 orang penagih baru dikesan dalam masa sehari dan 1,154 orang pula dalam masa sebulan. Pihak NADI tersebut juga mendapati bahawa setiap 55 minit, seorang penagih baru dikesan di negara ini. Perangkaan ini jelas menunjukkan penularan najis dadah masih berleluasa dan keadaannya adalah amat parah.⁵⁹

Mengikut sejarah, dadah ini dipercayai telah dibawa masuk ke negara ini pada akhir kurun ke-19 iaitu apabila para pendatang Cina dan India mula datang ke Tanah Melayu untuk bekerja di lombong-lombong bijih, ladang-ladang getah

dan lada hitam. Mereka ini telah membawa bersama tabiat menghisap *ganja* dan dadah yang lebih dikenali sebagai *opium* pada masa itu.⁶⁰ Ketika itu penghisapan opium dan ganja ini tidak menjadi satu kesalahan undang-undang, cuma apabila *Ordinan Cukai 1870* diperkenalkan oleh pihak berkuasa untuk mengawal penjualan *opium*, ia hanya menjadi satu kesalahan kepada sesiapa yang mengimport *opium* tanpa kelulusan pihak berkuasa. Jadi pada dasarnya, tujuan *Ordinan Cukai 1870* ini adalah sebagai satu cara untuk mempertingkatkan hasil kerajaan dengan mengutip cukai dan bukannya untuk mengawal penjualan *opium*.⁶¹

Kawalan penjualan *opium* dan *candu* masih diteruskan oleh kerajaan Inggeris di Tanah Melayu melalui cara pendaftaran dan satu *Enakmen Opium dan Candu 1925* telah diperkenalkan hasil daripada *Persidangan Geneva 1925*. Di bawah enakmen ini, penjualan opium hanya dibenarkan kepada pengguna-pengguna berdaftar sahaja. Tetapi sewaktu penjajahan Jepun pada tahun 1942-1945, pengimportan dan penjualan opium tidak dikawal langsung. Walaubagaimanapun, pada tahun 1952, apabila pihak British pula memerintah, larangan secara total telah dikenakan terhadap pengimportan dan penjualan opium.⁶²

Pada tahun 1952 itu juga, memandangkan bahaya penggunaan dadah, kerajaan telah memperkenalkan *Akta Dadah Berbahaya 1952* dan akta ini telah dikuatkuasakan pada 1 November 1952. Ia merupakan undang-undang utama yang dianggap sangat keras dalam usaha pengawalan dadah di Malaysia. Akta ini

merangkumi peraturan tentang pengimportan, pengeksporan dan pengilangan dadah berbahaya serta memberikan hukuman untuk kesalahan mengguna dan memiliki dadah. Selain itu, akta ini juga digubal bertujuan untuk mengawal penggunaan segala jenis dadah, membahagikan dadah kepada empat kumpulan mengikut tahap kebayaannya dan hukuman-hukuman mengikut kumpulan-kumpulan dadah tersebut, membezakan secara nyata di antara pemilikan haram dan pengedaran serta memasukkan segala jenis dadah yang baru ke dalam akta ini bagi tujuan mengawal pengeluaran, bekalan dan pemilikannya. Undang-undang ini masih berkuatkuasa sehingga sekarang dan telah dipinda dan diubah suai dari semasa ke semasa untuk menghadapi cabaran dadah yang selalu berubah-ubah untuk tujuan mengawal dan mencegah masalah pengedaran dan penagihan dadah yang semakin berat dan serius.⁶³

Pada amnya, pengedaran dan kemasukan dadah di negara ini diseludup melalui berbagai-bagai cara dan segala taktik yang bertlainan ini akan menjadikan tugas penyiasatan dan pengesanan oleh pihak berkuasa lebih sukar. Dan lazimnya, dadah dibawa masuk melalui jalan darat dan laut kerana kedudukan Malaysia yang strategik iaitu berhampiran dengan kawasan pengeluaran dadah yang utama iaitu *kawasan segitiga emas* yang terletak di sempadan bersama Thailand, Burma dan Laos. (*Lihat Lampiran C*) Ianya lebih merumitkan lagi disebabkan Semenanjung Malaysia mempunyai pantai yang panjang lebih kurang 4,800 km dan ini menyukarkan mana-mana pihak untuk mengawalinya setiap masa.⁶⁴ Justeru itu, Malaysia telah digunakan oleh sindiket-sindiket pengedaran

dadah sebagai negara transit untuk menjalankan kegiatan penyeludupan dan pengeluaran dadah.

Selain itu, dadah juga boleh diseludup melalui udara dan menyorokkannya di dalam beg-beg pakaian dengan cara yang tertentu. Penyeludup akan menggunakan berbagai-bagai taktik dalam kerja-kerja penyeludupannya ini sebanyak yang terdaya dan terberani olehnya. Contohnya, meletakkan di pintu-pintu kereta, menyorokkannya di dalam alat-alat kosmetik seperti tin-tin bedak dan sebagainya. Cara ini sanggup dilakukan oleh mereka, asalkan mereka dapat menipu dan memperolehi wang yang banyak hasil daripada penjualan dadah tersebut.

Ringkasnya, banyak faktor yang mendorong kepada kemasukan dan pengedaran dadah di Malaysia dan antaranya kerana ; ⁶⁵

- i) kedudukan Malaysia di laluan antarabangsa dari kawasan pengeluaran candu "*Golden Triangle*" ke Australia, Eropah dan Amerika Syarikat.
- ii) sempadan daratnya dengan Thailand yang telah menjadi saluran utama pengedaran candu dan bahan-bahan yang dihasilkan darinya dari kawasan "*Golden Triangle*" yang kini mengeluarkan antara 2,000 hingga 2,400 tan metrik candu setahun.
- iii) bersempadan dengan semua negara Asean yang setengahnya juga merupakan negara pengeluar dadah yang besar.
- iv) mempunyai garisan pantai yang panjang dan terdedah.
- v) mempunyai sistem komunikasi yang baik.

Faktor-faktor lokasi strategik dan infrastruktur serta sistem komunikasi yang baik inilah yang menjadikan negara Malaysia sebuah negara perantaraan untuk kegiatan penyeludupan dan pengedaran dadah ke dalam negara dan seterusnya ke negara-negara lain.

2.4.1) Jenis-jenis dadah yang sering disalahgunakan

Kalau dilihat kepada sejarah penggunaan dadah di negara-negara Asia seperti Burma, Laos, Thailand, India, Pakistan, Jepun, Indonesia, Filipina dan Singapura, kebanyakannya mengekalkan *candu* sebagai jenis dadah yang pertama dan paling popular dibawa masuk ke negara-negara tersebut.⁶⁶ Contohnya, di Laos, Thailand, India, Pakistan sahaja masih terdapat penanaman pokok popi secara haram yang digunakan dalam penghasilan *candu*. Selain *candu* sebagai dadah utama yang dibawa masuk ke negara-negara tersebut, terdapat juga jenis dadah sampingan lain seperti *heroin* yang terdapat di Burma, Thailand dan Singapura, *kanabis* dan *amphetamin* di India, *kodein*, *morfin* dan *tranquillizer* di Pakistan serta *valium* dan *cement glue* untuk dihidu di Filipina.

Apabila diteliti daripada jenis-jenis dadah yang dibawa masuk ke negara-negara tersebut seperti *candu*, *heroin*, *kanabis*, *amphetamin* dan *valium*, didapati ianya mempunyai persamaan dengan dadah yang dibawa masuk ke Malaysia. Cuma yang berbeza di Malaysia, dadah telah diklasifikasikan kepada 4 jenis kategori⁶⁷ iaitu :

- i) Perangsang (*stimulant*)

- ii) Penekanan (*depressant*)
- iii) Khayalan (*hallucinogen*)
- iv) Narkotik

Keempat-empat kategori dadah di atas kesemuanya ada digunakan di dalam bidang perubatan mengikut preskripsi dan dos tertentu yang dibenarkan oleh doktor atau pakar perubatan. Contohnya, dadah *amphetamin* yang digunakan oleh para doktor untuk merangsang seorang individu supaya kurang rasa mengantuk dan kurang selera makan untuk tujuan menurunkan berat badan. Dalam keadaan ini, dadah dibenarkan untuk digunakan mengikut seliaan pakar perubatan tertentu. Namun begitu, sekiranya keempat-empat kategori dadah tersebut disalahgunakan dengan pengambilan secara berlebihan dos, maka ianya telah bertukar menjadi satu kes penyalahgunaan dadah yang akan memudaratkan individu yang mengambilnya.

2.4.1.1) dadah perangsang :

Antara dadah yang tergolong dalam kumpulan ini ialah ;

Asli : seperti *kokain*, *kafein* *epinefrina* (*adrenalin*) dan *ephedrine*.

Tiruan : *amphetamin* (*benzadrine*, *dexedrine*, *methedrine*, *pep pills*) dan *phenmetrazine* (*preludin*).

Dadah jenis ini boleh merangsang sistem otak dan saraf pusat sehingga boleh menjadikan seseorang itu berasa khayal dan gemar bercakap. Ia juga mampu membuat seseorang itu kurang keinginan untuk tidur.⁸⁸

Dadah dalam kumpulan ini jika diambil terus-menerus, ia boleh menyebabkan seseorang itu pitam dan tidak sedarkan diri kerana ia mempunyai pengaruh yang lebih keras dengan menimbulkan rangsangan, meninggikan kegiatan dan kemampuan berjaga tanpa tidur bagi jangka waktu yang lama.⁶⁹

Kokain : Ia antara dadah perangsang asli yang diperbuat daripada daun pokok koka yang banyak terdapat di Amerika Selatan. Ianya berwarna hijau putih dan seakan-akan butir-butir salji hablur dan tidak berbau. Ianya dijual secara haram samada dalam bentuk tepung atau pil dan selalunya penagih mengambilnya dengan cara makan atau menyuntiknya ke dalam pembuluh darah yang kadangkala dicampur dengan heroin atau morfin.

Kokain ini juga dikenali dengan nama *The leaf*, *Snow* dan *Speedball*. Pengambilan secara terkawal dapat berfungsi memberi kegembiraan dan kesegaran kepada si penagih tetapi jika pengambilannya secara berlebihan, boleh mengakibatkan seseorang itu kejang, menggeletar, halusinasi yang hebat malah lebih teruk lagi ia boleh mengakibatkan maut.⁷⁰

Amphetamin : Ia mula dihasilkan pada tahun 1920 dan digunakan untuk menentang rasa mengantuk dan letih serta untuk tujuan perubatan. Ianya berbentuk tablet untuk dimakan atau cecair yang disuntik ke dalam pembuluh intravena. Nama-nama lain bagi amphetamin ini ialah seperti *Speed*, *Pep Pills*, *Dexies*, *Ups*, *Bemis*, *Drivers*, *Co-Pilot*, 'A' dan 'S'.⁷¹

Pada asalnya, jika penggunaan dadah jenis ini di bawah seliaan pakar perubatan, ia boleh mengurangkan rasa mengantuk dan letih serta mengurangkan selera makan untuk tujuan menurunkan berat badan tetapi sekiranya penggunaannya secara berlebihan boleh menyebabkan kesan yang kronik dan bahaya seperti halusinasi, terus-menerus menderita tidak dapat tidur, cepat terkejut serta mengalami kerosakan otak yang berkekalan dan kurangnya nafsu makan yang mengakibatkan berbagai penyakit kulit.⁷²

Kafein : Ia merupakan stimulan yang paling terkenal di kalangan para pelajar. Ia mudah didapati terutamanya di dalam minuman cola, kopi dan teh. Oleh kerana pengaruh dan kesannya sangat sederhana, sesetengah pelajar gemar mengambilnya untuk menghilangkan rasa mengantuk ketika belajar. Walaupun penggunaannya tidak mendatangkan masalah, namun begitu pengambilan yang kerap boleh menyebabkan pelajar tersebut mengalami ketagihan terhadap minuman tersebut.⁷³

2.4.1.2) dadah penekanan :

Dadah yang termasuk dalam golongan ini ialah ;

Asli : *kurare*.

Tiruan : ubat penenang *barbiturat (librium, valium)* dan *methaqualone (mandrax)*.

Dari segi perubatan, dadah jenis ini digunakan sebagai ubat tidur bagi mengubati penyakit sukar tidur serta mengurangkan ketegangan. Akibatnya, seseorang itu tidak berasa segan-silu, sebaliknya menjadi yakin. Bagaimanapun,

adakalanya seseorang itu akan hilang pertimbangan dan sukar mengawal diri jika ia diambil selama suatu tempoh yang lama serta diambil dengan dos yang berlebihan. Ia juga akan mengakibatkan seseorang itu menjadi penagih serta mabuk, malahan dia juga akan merasa mengantuk yang amat serta tidak sedarkan diri dan akhirnya boleh mengakibatkan kematian.⁷⁴

Barbiturat : Ia telah mula dicipta dalam tahun 1846 daripada asid barbiturat yang bertujuan untuk menekan serta melemahkan sistem saraf pusat. Ia merupakan ubat penenang yang digunakan oleh para doktor di negara ini secara dos yang kecil dan sedikit untuk tujuan mengurangkan ketegangan dan keresauan dengan menjadikan seseorang itu berasa mengantuk supaya dia dapat tidur. Ia juga dikenali dengan nama lain seperti *Red Bird*, *Yellow Jacket*, *Blue Heaven* dan *Goof Ball*.⁷⁵

Lazimnya, barbiturat ini dimakan dalam bentuk kapsul dan biji yang mempunyai warna dan ukuran yang berbagai-bagai. Andainya diambil mengikut arahan doktor, ia akan mengurangkan kegiatan-kegiatan urat saraf dan otot-otot jantung dan sekaligus menyebabkan penggunaanya berasa tenang dan selesa. Tetapi jika sebaliknya, penggunaanya akan lebih berasa malas dan didapati susah untuk berfikir dan menumpukan kerja serta pengawalan emosinya juga akan menjadi lemah.⁷⁶

Valium : Ia juga adalah dadah yang digunakan untuk menenangkan fikiran dan jiwa yang kerap kali diberikan oleh doktor kepada pesakitnya. Selain dari itu, ia

merupakan ubat yang berkesan untuk mengawal sawan dengan diambil secara dimakan atau disuntik.⁷⁷

2.4.1.3) dadah khayalan (hallucinogen) :

Dadah yang termasuk dalam kumpulan ini ialah ;

Asli : *ganja, peyote (mescaline), hallucinogenic mushrooms (psilocybin), morning glory seeds.*

Tiruan : *lysergic acid diethylamide (LSD), diethyltryptamine (DET), dimethyltryptamine (DMT), STP (DOM) dan phencyclidine (PCP).*

Lazimnya dadah dalam kumpulan ini akan menghasilkan perubahan pengamatan terhadap rupa bentuk. Contohnya, warna yang dilihat kelihatan lebih terang serta kadang-kadang khayalan boleh berlaku seperti merasakan dirinya terbang melayang, tidak sedarkan diri dengan apa yang telah dilakukan seperti membunuh diri atau membunuh orang lain.⁷⁸

Ganja : Ia adalah sejenis dadah yang didapati dari bunga dan daun-daun pokok *India Hemp* dan *Cannabis Sativa*. Ianya tumbuh subur di negara-negara yang beriklim tropika seperti Malaysia, Indonesia, Amerika Selatan, Timur Tengah dan Thailand. Ia juga dikenali dengan nama *Marijuana, Hashish* dan *Cannabis*.⁷⁹

Pokok ganja ini tingginya antara 7 hingga 12 kaki. Daunnya yang kering dihancurkan menyerupai daun tembakau dan berwarna hijau pucat. Apabila dibakar bau asapnya seperti bau rumput atau tali terbakar dan hangit. Bahan kimia

yang terdapat di pokok ganja yang boleh mengkhayalkan seseorang ialah *Tetrahydrocannabinol (THC)*. Pokok ganja mengandungi lebih kurang 4% hingga 8% THC. Manakala hashish iaitu resin (gam) yang tulin dari pokok ganja dipasarkan dalam bentuk tongkol-tongkol berwarna coklat hitam seperti tanah liat pula mengandungi 5% hingga 12% THC.⁸⁰

Tindak balas yang biasa terdapat bagi seseorang yang menggunakan ganja ialah perasaan awang-awangan, khayal yang berlebihan dan tidak mampu untuk mengukur masa dan ruang. Ganja dapat bertahan selama 3 hingga 5 jam dan selepas itu pengguna akan berasa letih, lesu dan lapar dan adakalanya diikuti dengan rasa mengantuk.⁸¹ Akibat daripada penyalahgunaannya, ia juga boleh membahayakan otak dan nafsu seks penagihnya. Ganja mengandungi *Cannabinoid* yang boleh larut ke dalam lemak badan yang boleh menyebabkan mati pucuk bagi lelaki dan kedatangan haid yang tidak betul bagi perempuan.⁸²

Lysergic acid diethylamide (LSD) : Ia tidak mempunyai warna, tidak berbau dan tidak mempunyai rasa. Ia merupakan sejenis dadah yang bahaya. Ia didapati daripada kulat dan cendawan yang hidup sebagai parasit. Penagih akan mengalami gangguan urat saraf, badan menggeletar, denyutan jantung menjadi kuat, mata menjadi besar dan menonjol, badan akan mengeluarkan peluh yang banyak dan mengakibatkan kerosakan dalam badan dan akhirnya menjadi sakit jiwa dan putus asa.⁸³

2.4.1.4) narkotik :

Asli : *candu, heroin, morfin dan kodein.*

Tiruan : *petidina (mepuidine / demerol), metadon (delophine).*

Dadah yang tergolong dalam jenis ini akan menjadikan seseorang berasa amat puashati dan segala perasaan kecewa, bimbang dan takut akan hilang. Seseorang yang baru mencubanya akan menyimpan keinginan ingin mencubanya sekali lagi dan ini akan membawanya kepada sifat ketagihan dan akhirnya membawa individu tersebut kepada keperluan mengambil dadah untuk dirinya bergerak secara normal. Seseorang itu akan mengalami gejala tarikan seperti muntah-muntah, cirit-birit dan kadangkala boleh membawa maut sekiranya dadah tidak diambil.⁸⁴

Candu : Ia merupakan cairan seperti susu yang diperolehi dengan cara menoreh bebola pokok popi yang masih muda (*papaver somniferum*). Sumber pembekalannya datang dari kawasan The Golden Triangle yang terletak di kawasan bukit-bukau di sempadan negeri Thailand, Laos dan Burma. Ianya merupakan penghasilan dadah yang tertua disalahgunakan oleh manusia dan mula digunakan di negara ini dalam tahun 60-an. Ia juga boleh diproses untuk membuat morfin, heroin dan kodein.⁸⁵

Dalam bentuk asalnya, candu adalah berwarna coklat, melekat-lekat dan berbau seperti tar. Ia juga dikenali dengan nama 'O', *Pen Yan, Hop, Tar, Black Stuff, Opium* dan *Madat*. Selalunya para penagih candu mengambilnya dengan

cara menghisap menggunakan paip. Selain itu, ia juga dihidu dengan cara memanaskan candu itu dan menghidu wapnya melalui hidung atau mulut atau dengan menggunakan kertas yang digulung atau lain-lain jenis alat yang berupa 'straw'.⁸⁶

Candu ini memberi kesan yang sama dengan heroin dan morfin tetapi perasaan khayal penagihnya adalah lebih rendah. Di samping itu, penagih akan merasa gembira yang dibuat-buat dengan diikuti rasa mengantuk dan lali. Pemikiran dan pertimbangan juga menjadi kurang terang. Mata hitam si penagih akan menjadi lebih kecil daripada biasa dan warna kulitnya merah sedikit. Penagih juga biasanya dalam keadaan mimpi dan diiringi dengan halusinasi. Biasanya, penagih candu ini juga kurus, lemah yang mengakibatkan mereka menghadapi berbagai jenis penyakit lain.⁸⁷

Morfin : Diproses daripada candu dan mempunyai lapan kali kekuatan daripada candu biasa. Selalunya ia terdapat dalam bentuk cecair, tepung dan berwarna putih. Ia juga terdapat dalam bentuk pil atau kapsul.⁸⁸

Mengikut kajian doktor, akibat daripada penyalahgunaan dadah jenis ini, penagihnya akan menerima akibat kencing tidak lawas, sentiasa khayal, sakit pada bahagian hati, perjalanan darah terganggu dan lain-lain lagi.⁸⁹

Kodein : Ia merupakan terbitan yang lemah hasil daripada pemerosesan candu. Ia selalu digunakan untuk mengurangkan rasa sakit yang ringan seperti batuk.

Kodein ini selalunya dicampurkan dalam ubat-ubat batuk dan boleh diminum serta tidak begitu menyebabkan ketagihan jika dibandingkan dengan heroin atau morfin.⁹⁰

2.4.2) Pengambilan dadah di kalangan remaja dan dewasa

Menurut statistik yang dikeluarkan oleh Agensi Dadah Kebangsaan Kementerian Dalam Negeri daripada tahun 1988 hingga 1996, menunjukkan dadah yang sering disalahgunakan oleh para pelajar atau remaja itu sendiri merupakan dadah khayalan dan narkotik. Antaranya ialah dari jenis *ganja*, *heroin* dan *morfin*. Ketiga-tiga jenis dadah ini merupakan dadah yang terbanyak dan paling popular diambil oleh para pelajar tersebut. Misalnya pada tahun 1996 sahaja, seramai 126 pelajar telah mengambil ganja, diikuti dengan morfin sebanyak 37 pelajar dan 12 pelajar yang lain telah mengambil heroin. (*Lihat Jadual 1*) Begitu juga bagi golongan dewasa, kebanyakannya memilih dadah dari jenis khayalan dan narkotik sama seperti golongan pelajar iaitu *ganja*, *heroin* dan *morfin*. (*Lihat Jadual 2*)

Jadual 1

(Bilangan penuntut yang terlibat dengan kesalahan dadah mengikut jenis dadah)

Jenis Thn	Ganja	Morfin	Heroin	Candu	Pil ***	In- halan	Lain- lain	n.a	Total
1988	88	4	16	1	7	21	1	62	200
1989	78	8	18	5	5	19	6	17	156
1990	85	5	25	0	34	43	22	40	244
1991	74	6	28	0	2	32	10	9	161
1992	62	5	24	0	0	2	2	0	95
1993	131	4	46	0	1	4	2	2	190

1994	131	11	71	1	1	13	18	0	246
1995	89	26	43	0	15	21	10	0	204
1996	126	37	12	0	3	0	9	0	187

(Sumber : ADK KDN)

*** Pil psikotropik (termasuk ecstasy, erimin, roche, valium dll)
n.a - tiada maklumat

Jadual 2

(Bilangan penagih yang dikesan mengikut jenis dadah)

Jenis Thn	Heroin	Ganja	Candu	Morfin	Pil**	Inhalan	Lain-lain
1988	17,179	1,824	212	1,319	139	6	18
1989	14,578	1,344	179	905	121	5	207
1990	12,068	1,323	133	1,310	86	7	336
1991	15,018	2,124	59	1,153	64	10	212
1992	18,358	2,196	72	528	36	27	289
1993	21,581	2,980	54	441	47	17	337
1994	23,408	3,445	76	1,380	73	9	365
1995	23,723	5,581	74	4,148	159	8	411
1996	19,900	5,404	78	4,489	259	11	457
1997*	6,306	2,288	20	2,810	118	5	386

(Sumber : ADK KDN)

* Januari – Jun 1997

** Pil psikotropik (termasuk ecstasy, erimin, roche, valium dll)

Daripada kedua-dua jadual 1 dan 2 yang tertera di atas, menunjukkan bahawa peringkat pengambilan ketiga-tiga jenis dadah iaitu ganja, heroin dan morfin di kalangan pelajar dan dewasa adalah berbeza sepertimana tertera pada jadual di bawah ;

Penagih Dewasa	Penagih Remaja
HEROIN	GANJA
GANJA	MORFIN
MORFIN	HEROIN

Oleh itu, daripada jadual tersebut dapat dilihat perbezaan ketara bahawa bilangan pengambilan ganja di kalangan pelajar lebih tinggi berbanding heroin di kalangan dewasa. Ini kerana beberapa faktor yang mempengaruhi keadaan tersebut seperti faktor harga, pembekal dan keselamatan.⁹¹ Sebagaimana kenyataan mereka, ganja lebih popular dan banyak diambil oleh para pelajar kerana harganya yang murah iaitu sekitar RM10 sebungkus kecil seberat 50 gram berbanding heroin yang berharga RM20 bagi satu tiub kecil yang berukuran 2.5 cm (seperti bentuk 'straw'). Tambahan pula ganja mudah didapati daripada pembekal-pembekal sulit yang banyak bergiat aktif di kalangan pelajar berbanding heroin yang susah diperolehi daripada pembekal kerana ianya sukar disimpan dan disorok lebih-lebih lagi jika heroin tersebut berbentuk pil.⁹²

Statistik pada jadual 1 di atas menunjukkan walaupun tidak semua jenis dadah dalam 4 kategori yang telah dinyatakan di atas diambil oleh para pelajar, namun ianya tetap memberi kesan yang amat buruk kepada fizikal, psikologikal dan mental mereka yang mengambilnya tanpa had dan kawalan pakar perubatan. Walaupun pada peringkat permulaan pengambilan, kesannya tidak begitu serius, contohnya dalam pengambilan ubat batuk yang mengandungi dos kecil dadah jenis *kodain* yang tidak menyebabkan ketagihan dan ia merupakan terbitan yang lemah hasil daripada pemerosesan candu⁹³ dan juga pengambilan *kafein*, namun ia boleh menjadi tapak permulaan penagihan. Sebagaimana dilaporkan dalam satu akhbar yang menyebut bahawa ramai penagih mengambil ubat batuk sebagai satu cara untuk menghilangkan ketagihan pada dadah.⁹⁴ Oleh itu, pengambilan

ubat-ubatan yang berupa dadah harus dikawal supaya ianya tidak menjadi satu ketagihan.

2.5) DADAH DAN KESANNYA

Malaysian Medical Association mendefinisikan pergantungan kepada dadah (*drug dependence*) sebagai keadaan riang yang berbentuk sementara atau kekal, memudaratkan individu masyarakat atau kedua-duanya. Ia disifatkan sebagai :⁹⁵

- i) keinginan yang kuat, kehendak atau kemestian untuk mengulangi mengambil dadah.
- ii) semakin tidak sukar untuk menambah dos untuk memenuhi kehendaknya.
- iii) keadaan fizikal dan emosi yang bergantung kepada dadah.

Akibat pergantungan terhadap dadah yang terlalu kuat inilah telah meninggalkan kesan yang amat buruk. Beberapa kajian telah menunjukkan bahawa dadah memberi kesan yang buruk bukan sahaja kepada penagih tetapi kepada keluarga penagih, masyarakat juga negara. Antara kesan-kesan yang dikenal pasti adalah seperti berikut.

2.5.1) Kesan ke atas penagih

i) terhadap tingkah laku :

Akibat yang jelas dapat dilihat ke atas tingkah laku si penagih tersebut ialah antaranya, si penagih akan menjauhkan dirinya daripada masyarakat umum dan bergaul hanya dengan kumpulan penagih-penagih dadah, penjenayah serta penipu. Jika si penagih itu masih menuntut atau sudah bekerja, dia tidak akan lagi bertanggungjawab terhadap persekolahannya atau kerjanya. Si penagih tersebut akan sentiasa ponteng sekolah dan segala kerja-kerja yang harus disiapkan serta diselesaikan, tidak lagi menjadi perhatiannya.⁹⁶

ii) terhadap kesihatan :

Penagih akan mudah dijangkiti dengan berbagai-bagai penyakit seperti kancing gigi, mandul dan penyakit kulit dan berkulis kerana keadaan persekitaran yang kotor yang dijadikan sebagai tempat berkumpul untuk mendapatkan dadah. Jarum yang tidak bersih dan berkarat yang digunakan untuk penyedutan dan penyuntikannya juga boleh membawa jangkitan bakteria beberapa jenis penyakit antaranya, penyakit *viral hepatitis* yang selalu menjadi wabak di kalangan penagih. Komplikasi yang lebih teruk ialah kulit menjadi bengkak, radang di dalam pembuluh darah dan sesak nafas.⁹⁷

Perkongsian jarum sesama penagih juga akan menyebabkan penyakit *AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)* yang telah banyak mengakibatkan kematian setiap tahun. Jangkitan AIDS ini juga menyebabkan penagih kurang

berkemampuan untuk menahan penyakit dan si penagih mempunyai peratus yang tinggi untuk dijangkiti berbagai-bagai penyakit berbahaya yang lain lagi seperti *cancer* dan *pneumonia*. Malahan, jika si penagih sudah berkahwin dan berkemungkinan besar, isteri dan anaknya juga akan turut dijangkiti penyakit AIDS tersebut. Bagi penagih wanita pula, jika dia mengandung, ia akan memberi kesan kepada kandungannya. Tambahan pula, jangka umur si penagih tidak kira jantina dan umur adalah pendek.⁹⁸

iii) terhadap fizikal :

Keadaan penagih juga akan menjadi kurus, lemah tenaga, malas dan kelihatan lesu dan tidak bermaya serta sentiasa kelihatan berada dalam khayalan. Si penagih juga boleh kehilangan tenaga seks dan pitam, pengsan, berperasaan ganas, rasa ketagihan yang berlebihan serta sakit perut. Jika pengambilan dadah dalam dos yang berlebihan pula, si penagih berkemungkinan akan mati.⁹⁹

iv) maruah diri :

Kesan yang paling teruk dihadapi oleh penagih itu ialah apabila masyarakat menganggap mereka sebagai sampah masyarakat. Masyarakat akan menganggap mereka ini tidak berguna lagi dalam masyarakat, kerana mereka melacuri segala nilai masyarakat yang bertamadun tinggi. Si penagih ini akan dipulau, dipandang jijik serta digelar dengan berbagai-bagai nama seperti '*kaki fit*', kaki ganja dan sebagainya. Mereka ini juga tidak akan dibenarkan berkawan dengan anak-anak muda yang sebaya mereka dan sikap benci-membenci serta

balas dendam akan wujud dalam kaum keluarga si penagih dan masyarakat itu khasnya.¹⁰⁰

2.5.2) Kesan ke atas keluarga penagih

I) terhadap maruah diri dan keturunan :

Maruah dan nama baik keluarga penagih dan keturunan serta bakanya akan tercemar di kalangan masyarakat. Masyarakat akan memandang hina semua keturunan dan keluarga si penagih tersebut. Malahan disebabkan oleh sikap penagih tersebut, keluarganya juga akan menerima nasib yang malang sepertinya. Contohnya, jika si penagih mempunyai anak kecil yang masih bersekolah, kemungkinan besar anaknya itu akan dicaci dan dibenci oleh kawan-kawannya dan masyarakat akan menyisihkan serta memulaukan isteri serta anak-anaknya. Mereka ini akan dianggap sebagai keturunan yang jahat dan tidak boleh dipercayai.

II) terhadap sosial dan rumah tangga :

Biasanya, tingkah laku buruk penagih akan mencetuskan perselisihan dan pergaduhan antara keluarganya khususnya dengan isterinya yang akhirnya akan menyebabkan perceraian. Sikap buruk si penagih ini juga akan mengakibatkan anak-anak lari dari rumah dan akhirnya rumah tangga mereka akan porak-peranda. Penagih juga akan mengabaikan tanggungjawabnya terhadap anak-anak, isteri serta ibu bapanya yang akan menjadi ikutan yang buruk kepada anak-anaknya kemudian hari. Suasana di dalam rumah tangganya juga akan sentiasa

tegang dan sering berlaku persengketaan dan perselisihan di antara anggotanya.¹⁰¹

Harapan ibu bapa juga akan musnah dan hancur berkecai sekiranya didapati antara anaknya itu ada yang terlibat dengan dadah. Jika selama ini ibu bapanya mengharapkan kejayaan dan bantuan yang akan diterima daripada anaknya itu, namun ianya tidak menjadi kenyataan lagi dan ini akan menyebabkan ibu bapa tersebut kecewa dengan perubahan tingkah laku anaknya itu. Akhirnya hubungan kemesraan dan ikatan kekeluargaan antara mereka akan renggang dan lama kelamaan hidup mereka akan kucar-kacir dengan dipenuhi oleh perselisihan dan persengketaan sesama sendiri.¹⁰²

III) terhadap ekonomi :

Diri penagih boleh menjadi bebanan kepada keluarganya kerana terpaksa menghabiskan masa, tenaga dan wang yang banyak untuk merawatnya. Bagi diri penagih yang sudah berkahwin pula, ia akan merupakan satu bebanan ekonomi yang berat kepada pendapatan keluarga kerana si penagih yang merupakan ketua keluarga yang sepatutnya membelanjakan sebahagian besar daripada pendapatannya untuk perbelanjaan dan nafkah zahir kepada anak-anak dan isteri tetapi telah menggunakan dan menghabiskan wangnya untuk mendapatkan bekalan dadah dalam menampung keperluan dirinya sendiri. Implikasinya ialah anak dan isterinya terpaksa melakukan pekerjaan yang haram seperti mencuri, melacur dan meminta sedekah sebagai salah satu jalan yang mudah untuk mendapatkan wang untuk perbelanjaan seharian. Kalau tidakpun, mereka akan

sanggup bergolok-gadai dan kehilangan harta benda yang banyak kerana untuk menampung kehidupan seharian mereka.¹⁰³

2.5.3) Kesan ke atas masyarakat

i) terhadap kehidupan sosial dan perpaduan kaum :

Banyaknya penagihan akan menyebabkan banyaknya kes-kes jenayah seperti mencuri, menyamun, merompak dan membunuh. Suasana kehidupan sosial masyarakat akan terganggu dan tidak lagi tenteram dengan banyaknya kes-kes jenayah seperti ini yang dilakukan oleh para penagih yang memerlukan wang untuk membeli dadah. Keadaan ini tentunya mengganggu keamanan dan ketenteraman awam yang turut menjejaskan pembangunan dan kemajuan masyarakat serta perpaduan antara kaum. Persengketaan dan perselisihan faham antara satu keluarga yang lain juga boleh terjadi.¹⁰⁴

ii) terhadap keselamatan :

Akibat penglibatan anak-anak muda dengan dadah ini juga boleh menjejaskan keselamatan penduduk sesebuah tempat. Keselamatan nyawa penduduk masyarakat akan terancam dan mereka akan sentiasa diselubungi rasa takut dan bimbang dengan tindakan luar biasa dan tanpa batasan dari para penagih yang inginkan wang untuk membeli dadah.

iii) terhadap pendapatan :

Penanaman pokok-pokok dadah seperti ganja di tanah-tanah luas oleh golongan yang tidak sepatutnya boleh menjejaskan pendapatan masyarakat khasnya golongan petani yang sepatutnya menggunakan tanah-tanah tersebut untuk projek pertanian yang boleh mendatangkan hasil yang lebih lumayan seperti penanaman sayur dan padi. Implikasinya, pendapatan penduduk golongan petani akan terjejas dan tenaga manusia akan hilang sia-sia kerana digunakan untuk menanam ganja. ¹⁰⁵

2.5.4) Kesan ke atas negara

i) terhadap keselamatan :

Kegiatan penyeludupan dadah yang diatur dan dirancang oleh kumpulan penyeludup boleh menjejaskan keselamatan negara kerana sebagaimana diketahui bahawa keuntungan lumayan yang diperolehi oleh kumpulan penyeludup dadah membuatkan mereka memberi pulangan yang besar kepada mana-mana pihak yang membantu dalam kerja-kerja penyeludupan mereka. Jadi, tidak mustahillah sekiranya pihak berkuasa yang ditugaskan mengawal sempadan daripada dibolosi oleh kumpulan-kumpulan penyeludup ini menjadi pihak tertentu dalam membantu kerja-kerja penyeludupan tersebut. Pegawai-pegawai berkuasa ini yang diharapkan dapat menjaga keselamatan negara serta mempertahankannya dari pencerobohan musuh, sebaliknya menjadi dalang kepada penyeludupan dadah tersebut. Perkara inilah yang akan menjejaskan keselamatan negara.

Selain itu, dadah juga boleh dijadikan sebagai senjata oleh pihak musuh seperti anasir-anasir subversif dan pihak barat dalam menghancurkan nilai-nilai akhlak dan maruah negara dan secara tidak langsung ini akan mendatangkan kesan buruk kepada keselamatan negara. Kerana tanpa masyarakat yang mempunyai nilai-nilai akhlak yang baik dan berfikiran waras, ia tidak dapat menjamin kesejahteraan dan kedamaian negara.

II) terhadap ekonomi :

Ekonomi dan pendapatan negara juga akan turut terjejas dengan penambahan kos yang tinggi dalam membanteras gejala penyalahgunaan dadah yang melanda negara ini. Kos yang tinggi diperlukan dalam menyediakan kemudahan-kemudahan rawatan dan pemulihan penagih dadah seperti pusat-pusat serenti yang semakin sempit untuk dihuni sekarang memandangkan pertambahan penagih dadah setiap tahun. Menurut Datuk Idris Ibrahim, Timbalan Presiden Persatuan Mencegah Dadah Malaysia (PEMADAM), setiap tahun sebanyak 14,000 penagih baru menjelma daripada masyarakat.¹⁰⁶ Ini menyebabkan peruntukan perbelanjaan yang tinggi harus disediakan untuk usaha pemulihan serta penyelenggaraan program-program pencegahan. Mengikut laporan sejak 1984 hingga 1985, kerajaan telah membelanjakan sebanyak RM517juta untuk tujuan pemulihan dadah dan termasuk menyediakan lima pusat serenti baru yang lebih besar untuk mengatasi kesesakan di pusat-pusat pemulihan yang ada.¹⁰⁷

Selain itu, kerugian akibat daripada aktiviti-aktiviti jenayah yang berkaitan dengan gejala dadah ini juga adalah besar kerana pihak kerajaan terpaksa berbelanja besar bagi meneruskan kegiatan penguatkuasaan seperti menambahkan bilangan anggota polis, kakitangan Jabatan Penjara, hospital dan sebagainya.¹⁰⁸

2.6) KESIMPULAN

Secara ringkasnya, dapatlah diketahui bahawa dadah merupakan apa sahaja bahan kimia yang apabila masuk ke dalam tubuh badan manusia boleh mengubah struktur kimia atau fungsi tubuh badan dan juga akan mendatangkan perubahan samada kesan baik atau buruk. Justeru itu, seliaan dan kawalan pakar perubatan adalah perlu supaya penggunaannya tidak akan mendatangkan masalah ketagihan dan memberikan kesan yang kronik dan bahaya kepada penggunanya.

Tambahan pula, Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Agama Islam Malaysia telah membuat penetapan pengharaman ke atas sebarang penyalahgunaan dadah berdasarkan faktor-faktor keagamaan, keselamatan dan kesihatan. Dan dadah yang dibenarkan hanyalah untuk tujuan perubatan yang sah mengikut syarak sahaja. Lagipun, akibat pergantungan terhadap dadah akan meninggalkan kesan yang mendalam dan implikasi yang buruk kepada diri penagih, keluarga, masyarakat dan juga negara.

Nota hujung

¹ Dapat dilihat melalui statistik yang telah dikeluarkan oleh Agensi Dadah Kebangsaan yang menunjukkan kes mengikut sebab mula mengguna dadah daripada bulan Januari-Disember 1998. Untuk keterangan dan data yang lebih lanjut, sila rujuk **Jadual 11** yang telah disediakan di dalam **Bab 3**, hal. 144.

² Dr. 'Abd al-Karīm Zaidān (1982) , **AL-MADKHAL LI DIRĀSAṬ AL-SYARĀ'AT AL-ISLĀMIYYAT**. Baghdad : Maktabat al-Quds , hal. 406-407.

³ 'Abd al-Wahhāb 'Abd al-Salām Ṭawīlat (1986) , **FIQH AL-ASYRIBAT WA HADDIHĀ AW HUKMU AL-ISLĀM FĪ AL-MUSKIRĀT WA AL-MUKHADDIRĀT WA AL-TADKHĪN WA ṬURUQ MU'ĀLIJĀTIHĀ**. Beirut : Dār al-Salām , hal. 339-340.

⁴ Aḥmad al-Ḥasnī (1972) , **AL-ḤUDŪD WA AL-ASYRIBAT FĪ FIQH AL-ISLĀM**. Uman : Maktabat al-Aqsā , hal. 361.

⁵ Dr. 'Abd al-Karīm Zaidān (1974) , **AL-WAJĪZ FĪ USŪL AL-FIQH**. Baghdad : Maktabat Salmān al-'Azmi, hal. 195.

⁶ *Ibid.*

⁷ Lihat kitab al-Imām Abī 'Abdillāh Muḥammad b. Idrīs al-Syāfi' (t . t) , **AL-UMM** juz. 6. (t . k) , hal. 228.

⁸ Lihat kitab-kitab spt ; Ibnu Taimiyyat Abī al-'Abbās Taqiy al-Dīn Aḥmad b. 'Abd. Al-Ḥalīm (1966) , **AL-FATĀWĀ AL-KUBRĀ** juz. 4. Beirut : Dār al-Ma'rifaṭ , hal. 300-330 , juga kitab al-Imām 'Abd al-Ḥalīm Maḥmūd (1979) , **FATĀWĀ** juz. 1 , cet. 3. Kaherah : Dār al-Ma'ārif , hal. 200 serta juz. 2 , hal. 210-216 , juga Maḥmūd Syaltūt (1989) , **AL-FATĀWĀ**. Kaherah : Dār al-Syuruq , hal. 344-346 dan juga Dr. Yūsuf al-Qarḍāwī (1993) , **MIN HADYI AL-ISLĀM FATĀWĀ MU'ĀṢIRAT** juz. 2, cet. 2. Al-Manṣūrat : Dār al-Wafā' , hal. 556-600.

⁹ Aḥmad al-Ḥasnī , *Op. Cit.* , hal. 361.

¹⁰ Rujuk al-Imām 'Abd al-Ḥalīm Maḥmūd , *Op. Cit.* , juz. 2. hal. 216 dan Dr. Yūsuf al-Qarḍāwī , *Op. Cit.* , hal. 557-558.

¹¹ Maḥmūd Syaltūt , *Op. Cit.* , hal. 346.

¹² TPP (DSP) Mohd Reduan Aslie (1990) , **JENAYAH DI MALAYSIA : ALIRAN, PUNCA, PENYELESAIAN**. K. Lumpur : AMK Interaksi Sdn. Bhd. , hal. 212.

¹³ 'Alā' al-Dīn Abī Bakr b. Mas'ūd al-Kāsānī al-Ḥanafī (1328H) , *BADĀ' AL-ṢANĀ'Ī FĪ TARTĪB AL-SYARĀ'Ī* jil. 5. Kaherah : Maṭba'at al-'Aṣimaṭ , hal. 112.

¹⁴ Muḥammad b. 'Alī b. Muḥammad al-Syaukānī (t.t) , *NAIL AL-AUṬĀR SYARḤ MUNTAQĀ AL-AKHBĀR MIN AḤĀDĪTH SAYYID AL-AKHYĀR* juz. 7. Mesir : Maṭba'at Muṣṭafā al-Bābī al-Ḥalabī wa Awiāduh , hal. 158.

¹⁵ Lihat dlm Abū 'Abdullah ibnu Qudāmaṭ (1969) , *AL-MUGHNĪ* jil. 9. Kaherah : Maktabat al-Qāhiraṭ , hal. 195 ; juga Abū Ishāq Ibrāhīm al-Syirāzī (t.t) , *AL-MUHADHAB* jil. 2. Kaherah : al-Bābī al-Ḥalabī , hal. 286.

¹⁶ Muḥammad b. 'Alī b. Muḥammad al-Syaukānī , *Op. Cit.* , hal. 158.

¹⁷ Al-Imām al-Ḥāfiẓ Abi Dāwud Sulaymān b. al-Asy'at b. Ishāq al-Sajastānī al-Azdī (1952) , *SUNAN ABĪ DĀWUD* juz. 3 , bil. 3686. Mesir : Maṭba'at al-Bābī al-Ḥalabī , hal. 329.

¹⁸ Lihat kitab ; Ibnu Taimiyyaṭ Abī al-'Abbās Taqiy al-Dīn Aḥmad b. 'Abd. Al-Ḥalīm , *Op. Cit.* , hal. 302-303 ; al-Imām 'Abd al-Ḥalīm Maḥmūd , *Op. Cit.* , hal. 210 , juga kitab Dr. Yūsuf Al-Qarḍāwī , *Op. Cit.* , hal. 557.

¹⁹ Maḥmūd Syaltūt , *Op. Cit.* , hal. 375.

²⁰ Abi 'Īsā Muḥammad b. 'Īsā (t.t) , *SUNAN AL-TIRMIDHĪ* juz. 4. Mesir : Muṣṭafā al-Bābī al-Ḥalabī wa-Awiāduh , hal. 341.

²¹ Al-Imām al-Ḥāfiẓ Abū Dāwud Sulaymān b. al-Asy'at (1952)) , *Op. Cit.* , juz. 2. hal. 294.

²² Dr. 'Abd al-Karīm Zaidān , *Op. Cit.* , hal. 305.

²³ Lihat huraian lebih lanjut dlm ; Dr. 'Abd al-Karīm Zaidān , *Ibid.* , hal. 305-308 dan juga ; al-Syaikh Muḥammad Reḍā al-Muẓaffar (1983) , *USŪL AL-FIQH* jil. 1 , cet. 4. Beirut : Dār al-Ta'āruf li al-Maṭbū'at , hal. 214.

²⁴ Dr. Ḥamīd Jamī' , Kol. Muḥammad Fathi 'Īd (1979) , *AL-MUKHADDARĀT FĪ RA'YI AL-ISLĀM* cet. 7. Mesir: Silsilat al-Buhuth al-Islāmiyyaṭ , hal. 64.

²⁵ Al-Imām al-Ḥāfiẓ Abū Dāwud Sulaymān b. al-Asy'at , *Op. Cit.* , hal. 292.

²⁶ Aḥmad Muwāfi (1965) *MIN AL-FIQH AL-JINĀ' AL-MUQĀRAN BAINA AL-SYARĀ'Ī WA AL-QĀNŪN* jil. 2. Kaherah : al-Majlis al-'Alā li al-Syu'ūn al-Islāmiyyaṭ , hal. 44-46.

²⁷ Muḥammad b. 'Alī b. Muḥammad al-Syaukānī , *Op. Cit.* , hal. 324.

²⁸ Dr. 'Alī Aḥmad Mar'ā (1982) , *AL-QIṢĀṢ WA AL-ḤUDŪD FĪ AL-FIQH AL-ISLĀMĪ* cet. 2. Beirut : Dār al-Iqra' , hal. 76.

²⁹ 'Abd al-Qādir 'Audah (1977) , *AL-TASYRĪ' AL-JINĀ' AL-ISLĀMĪ MUQĀRANAN BI AL-QĀNŪN AL-WAḌ'Ī* jil. 2 , cet. 3. Kaherah : Dār al-Turāth , hal. 505-506.

³⁰ Dr. 'Alī Aḥmad Mar'ā , *Op. Cit.* , hal. 75.

³¹ 'Abd al-Qādir 'Audah , *Op. Cit.* , hal. 505-507.

³² 'Abd al-Wahhāb 'Abd al-Salām Tawīlaṭ , *Op. Cit.* , hal. 406-407.

³³ *Ibid.* , hal. 407-408.

³⁴ *Ibid.* , hal. 409-412.

³⁵ *Ibid.* , hal. 411-412.

³⁶ *Ibid.* , hal. 414-417.

³⁷ Ibnu Taimiyyaṭ Abī al-'Abbās Taqiy al-Dīn Aḥmad b. 'Abd al-Ḥalīm , *Op. Cit.* , hal. 302-303.

³⁸ Al-Imām al-Ḥāfiẓ Abū Dāwud Sulaymān b. al-Asy'at , *Op. Cit.* juz. 3 , bil. 3685. hal. 328-329.

³⁹ *Ibid.* , juz. 2 , hal. 294.

⁴⁰ Diambil drpd Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Agama Islam Malaysia (15 Mac 1984) , *FATWA RASMI*. K. Lumpur : Bah. Hal Ehwal Islam , Jab. Perdana Menteri.

⁴¹ Wan Azmi Ramli (1986) , *SELANGKAH KE KUBUR*. Petaling Jaya : Penerbit Fajar Bakti Sdn. Bhd. , hal. 26.

⁴² TPP (DSP) Mohd Reduan Aslie (1990) , *KRISIS DADAH*. K. Lumpur : AMK Interaksi Sdn. Bhd. , hal. 8.

⁴³ (t. p) (1969) , *ENCYCLOPAEDIA BRITANICA* vol. 17. USA : William Benton Publisher , hal. 677.

⁴⁴ TPP (DSP) Mohd Reduan Aslie , *Op. Cit.* , hal. 8.

⁴⁵ Teuku Iskandar , *Op. Cit.* , hal. 239.

⁴⁶ Gejala tarikan adalah tanda tertentu dari segi tingkah laku, fizikal atau psikologikal seseorang penagih dadah yang ditunjukkan semasa tidak menggunakan dadah dalam masa yang tertentu seperti muntah, cirit-birit dan tidak boleh tidur.

⁴⁷ TPP (DSP) Mohd Reduan Aslie, *Op. Cit.* , hal 10.

⁴⁸ Dr. Hasbullah Hj Hussin (1983) , **KEHIDUPAN MANUSIA TERANCAM**. K. Lumpur : Dewan Bahasa & Pustaka , hal. 10.

⁴⁹ Abdul Ghafar Taib (1989) , **DADAH DAN PENCEGAHANNYA DI MALAYSIA**. K. Lumpur : PAM Publishing M'sia Sdn. Bhd. , hal. 21.

⁵⁰ *Ibid.*

⁵¹ Azhari b. Hj. Muhamad , "Salah Guna Dadah Menurut Islam" , **MAJALAH ISLAM**. (September 1983) , hal. 34.

⁵² TPP (DSP) Mohd Reduan Aslie , *Op. Cit.* , hal. 1-3.

⁵³ **STAR** (20 Februari 1983).

⁵⁴ Lihat huraiananya lebih lanjut dlm buku Wan Azmi Ramli , *Op. Cit.* , hal. 7-19.

⁵⁵ C.P. Spencer , V. Navaratnam (1981) , **DRUGS ABUSE IN EAST ASIA**. K. Lumpur : Oxford University Press , hal. 13-15.

⁵⁶ Wan Azmi Ramli , *Op. Cit.* , hal. 9-12.

⁵⁷ *Ibid.* , hal. 16.

⁵⁸ E.H. Kua (1986) , **DRUG DEPENDENCE AND ABUSE IN SINGAPORE**. Singapura : Heinemann Asia , hal. 1-2.

⁵⁹ **MINGGUAN MALAYSIA** (11 Mei 1997).

⁶⁰ Abdul Ghafar Taib (1988) , **DADAH : STRATEGI DAN KAWALAN DI SEKOLAH-SEKOLAH**. K. Lumpur : Dewan Bahasa & Pustaka , hal. 1.

⁶¹ Lihat lebih lanjut dlm Victor Purchell (1967) , **THE CHINESE IN MALAYA**. K. Lumpur : Oxford University Press , hal. 185-190.

⁶² Lihat *Ibid.* , hal 190 juga; Mustafa Hj. Daud , "Malaysia Diserang Dadah Sejak Abad 19" , **BERITA HARIAN** (12 April 1984).

⁶³ Lihat lebih lanjut dlm Abdul Ghafar Taib , *Op. Cit.* , hal. 2 ; dan Pasukan Petugas Anti Dadah Maj. Keselamatan Negara Jab. Perdana Menteri (1992) , **DADAH : APA ANDA PERLU TAHU**. K. Lumpur : Delmu M'sia Sdn. Bhd. , hal. 99-107.

⁶⁴ Wan Azmi Ramli , *Op. Cit.* , hal. 23.

⁶⁵ Pasukan Petugas Anti Dadah Maj. Keselamatan Negara Jab. Perdana Menteri , *Op. Cit.* , hal. 10-11.

⁶⁶ Lihat lebih lanjut dlm Wan Azmi Ramli , *Op. Cit.* , hal. 10-19.

⁶⁷ Klasifikasi dadah ini telah diguna pakai oleh kebanyakan penulis di Malaysia khususnya dalam penulisan mengenai dadah seperti Pasukan Petugas Anti Dadah Maj. Keselamatan Negara Jab. Perdana Menteri , *Op.Cit.* , hal. 15 juga; Wan Azmi Ramli , *Op. Cit.* , hal. 29.

⁶⁸ Abdul Ghafar Taib , *Op. Cit.* , hal. 17.

⁶⁹ TPP (DSP) Mohd Reduan Aslie , *Op. Cit.* , hal. 10.

⁷⁰ Abdul Ghafar Taib , *Op. Cit.* , hal. 18.

⁷¹ Unit Bimbingan dan Kaunseling Bah. Sekolah-sekolah KPM (1984) , **MENCEGAH SALAH GUNA DADAH MELALUI KAUNSELING** cet. 3. K. Lumpur: Dewan Bahasa & Pustaka , hal. 9-10.

⁷² TPP (DSP) Mohd Reduan Aslie , *Op. Cit.* , hal. 10.

⁷³ Abdul Ghafar Taib , *Op. Cit.* , hal. 17.

⁷⁴ *Ibid.* , hal. 19.

⁷⁵ Rebecca Schilit (1991) , **DRUGS AND BEHAVIOR : A SOURCEBOOK FOR THE HELPING PROFESSIONS**. California : Sage Publications, Inc. , hal. 37.

⁷⁶ (t . p) (1988) , **PENENTANGAN ISLAM TERHADAP PENYALAHGUNAAN DADAH : DITINJAU DARI SUDUT SEJARAH DAN FATWA ULAMA ISLAM**. K. Lumpur : Bah. Hal Ehwal Islam (BAHEIS) , Jab. Perdana Menteri , hal. 3.

⁷⁷ Dr. Hasbullah Hj Hussin , *Op. Cit.* , hal. 10.

⁷⁸ Abdul Ghafar Taib , *Op. Cit.* , hal. 20.

-
- ⁷⁹ Abdul Ghafar Taib (1992) , **DADAH PEMBUNUH** jil. 2. K. Lumpur : DELMU M'sia Sdn. Bhd. , hal. 22.
- ⁸⁰ Abdul Ghafar Taib , *Op. Cit.* , hal. 31.
- ⁸¹ Unit Bimbingan dan Kaunseling Bah. Sekolah-sekolah KPM , *Op. Cit.* , hal. 15.
- ⁸² Azhari bin Hj Muhamad , *Op. Cit.* , hal. 35.
- ⁸³ (t. p) , "Dadah Pembunuh" , **MAJALAH KELUARGA**. (Januari 1981), hal. 27.
- ⁸⁴ Abdul Ghafar Taib , **DADAH : STRATEGI DAN KAWALAN DI SEKOLAH-SEKOLAH**. hal. 22.
- ⁸⁵ TPP (DSP) Mohd Reduan Aslie , *Op. Cit.* , hal. 12.
- ⁸⁶ Unit Bimbingan dan Kaunseling Bah. Sekolah-sekolah KPM , *Op. Cit.* , hal. 16.
- ⁸⁷ TPP (DSP) Mohd Reduan Aslie , *Op. Cit.* , hal. 12.
- ⁸⁸ Pasukan Petugas Anti Dadah Kebangsaan , **LAPORAN DADAH**. (bil. 3 / 1989) , hal. 3.
- ⁸⁹ Azhari bin Hj. Muhamad , *Op. Cit.* , hal. 35.
- ⁹⁰ Abdul Ghafar Taib , **DADAH : STRATEGI DAN KAWALAN DI SEKOLAH-SEKOLAH**. hal. 24.
- ⁹¹ Maklumat ini didapati daripada kerjasama dua orang responden dalam lingkungan umur 17 & 19 tahun yang merupakan bekas penagih dan pengedar dadah semenjak umur mereka dalam lingkungan 14 tahun lagi.
- ⁹² *Ibid.*
- ⁹³ Abdul Ghafar Taib , *Op. Cit.* , hal. 24.
- ⁹⁴ **UTUSAN MALAYSIA** (9 September 1989).
- ⁹⁵ TPP (DSP) Mohd Reduan Aslie , *Op. Cit.* , hal. 19.
- ⁹⁶ Pasukan Petugas Anti Dadah Maj. Keselamatan Negara Jab. Perdana Menteri , *Op. Cit.* , hal. 50.

⁹⁷ Khadijah Haidi Khalid , *Op. Cit.* , hal. 177.

⁹⁸ Ronald L. Akers (1992) , **DRUGS, ALCOHOL AND SOCIETY : SOCIAL STRUCTURE, PROCESS AND POLICY**. Belmont : Wadsworth Publishing Company , hal. 27.

⁹⁹ Pasukan Petugas Anti Dadah Maj. Keselamatan Negara Jab. Perdana Menteri , *Op. Cit.* , hal. 50.

¹⁰⁰ Wan Azmi Ramli , *Op. Cit.* , hal. 58-59.

¹⁰¹ (t. p) (1988) , **PENENTANGAN ISLAM TERHADAP PENYALAHGUNAAN DADAH : DITINJAU DARI SUDUT SEJARAH DAN FATWA ULAMA ISLAM**. K. Lumpur : Bah. Hal Ehwal Islam (BAHEIS) , Jab. Perdana Menteri , hal. 6-7.

¹⁰² Unit Bimbingan dan Kaunseling Bah. Sekolah-sekolah KPM , *Op. Cit.* , hal. 26.

¹⁰³ (t. p) , **PENENTANGAN ISLAM TERHADAP PENYALAHGUNAAN DADAH : DITINJAU DARI SUDUT SEJARAH DAN FATWA ULAMA ISLAM**. hal. 6.

¹⁰⁴ Pasukan Petugas Anti Dadah Maj. Keselamatan Negara Jab. Perdana Menteri , *Op. Cit.* , hal. 51.

¹⁰⁵ (t. p) , **PENENTANGAN ISLAM TERHADAP PENYALAHGUNAAN DADAH : DITINJAU DARI SUDUT SEJARAH DAN FATWA ULAMA ISLAM**. hal. 8.

¹⁰⁶ **UTUSAN MALAYSIA** (10 Julai 1996).

¹⁰⁷ (t. p) , "Remaja Paling Ramai Menagih" - Wawancara Wartawan Mingguan Malaysia dengan Datuk Seri Megat Junid Megat Ayub, Timbalan Menteri Dalam Negeri , **MINGGUAN MALAYSIA** (4 Mei 1997).

¹⁰⁸ Pasukan Petugas Anti Dadah Maj. Keselamatan Negara Jab. Perdana Menteri , *Op. Cit.* , hal. 52.