

**SISTEM PENGURUSAN KANAK-KANAK YANG
MEMERLUKAN PERKHIDMATAN
PERLINDUNGAN: KAJIAN KES DI KOMPLEKS
RUMAH KEBAJIKAN, BRUNEI DARUSSALAM**

Nurul Hafizah Haji Sarudin¹

Adam Jait²

ABSTRAK

Artikel ini melaporkan dapatan bagi kajian mengenai sistem pengurusan perlindungan kanak-kanak di Kompleks Rumah Kebajikan Negara Brunei Darussalam: satu-satunya Kompleks Rumah Kebajikan yang terdapat di Negara Brunei Darussalam. Kajian ini merupakan kajian kualitatif yang berbentuk kajian kes. Sampel kajian ini adalah seramai lapan orang terdiri daripada empat orang pegawai dan kakitangan yang berkhidmat di Kompleks Rumah Kebajikan, dua orang mangsa dera yang ditempatkan di Kompleks Rumah Kebajikan dan dua orang penjawat awam yang bertugas mengendalikan kes-kes penderaan iaitu terdiri daripada seorang Penolong Pegawai Pembangunan Masyarakat Unit Kanak-Kanak, Wanita Dan Keluarga (KWK) Jabatan Pembangunan Masyarakat dan seorang anggota Polis Unit Siasatan Jenayah Penderaan Wanita dan Kanak-Kanak (USJPWDKK). Instrumen utama pengumpulan data kajian ini adalah protokol temu bual berstruktur dan separa berstruktur. Kajian ini mendapati penderaan fizikal, seksual, emosi dan pengabaian terjadi di Negara Brunei Darussalam. Hasil kajian ini memaparkan KRK telah membuat pelbagai usaha dan inisiatif dalam mengendalikan kanak-kanak yang

¹ Pelajar Sarjana, Fakulti Sejarah dan Tamadun Islam, Universiti Islam Sultan Sharif Ali, Email: 10dt044@gmail.com.

² Pensyarah, Fakulti Teknologi Islam, Universiti Islam Sultan Sharif Ali, Email: adam.jait@unissa.edu.bn.

didera walau bagaimanapun masih memerlukan kepada penambahbaikan seperti mengemaskini kurikulum pendidikan ugama, merancang latihan kepakaran bagi pegawai dan kakitangan yang terlibat dan perkongsian ilmu dengan agensi luar atau Kompleks Rumah Kebajikan yang terdapat di luar negara agar dapat mencetuskan idea-idea pembaikan. Perkembangan kanak-kanak yang didera dan diabaikan sentiasa diambil perhatian dalam usaha melahirkan warganegara yang mempunyai sahsiah baik dan seimbang iaitu dipantau dari segi Rohani, Emosi, Jasmani dan Intelek melalui program-program yang dirancang oleh pihak-pihak yang bertanggungjawab.

ABSTRACT

This article presents the finding of a study on child protection management system in Brunei Darussalam Welfare Home Complex which is the only Welfare Home Complex in Brunei Darussalam. This study is a qualitative case study where there were a total of eight people consisting of four officers and staff at the site, two victims of abuse placed at the Welfare Home Complex and two civil servants who are in charge of handling abuse cases. The Civil servants are an Assistant Development Officer Community of the Children, Women and Family Unit (KWK) from the Department of Community Development and a Police member of the Crime Investigation Unit for the Abuse of Women and Children (USJPWDKK). The main instrument of data collection for this study is a structured and semi-structured interview protocol. This study confirms the existence of physical, sexual, emotional and neglect abuse in Brunei Darussalam. The outcome of this study shows that KRK has made various efforts and initiatives in dealing with abused children. However, there are improvements that needs to be carried out, such as updating

the religious education curriculum, planning specialist training for officers and staff involved and planning knowledge sharing with external agencies within the country or Housing Complex Welfare abroad in order to gather ideas and sharing knowledge for improvements. The development of abused and neglected children are vital in the effort and initiatives to produce citizens with good and balanced personalities, which can be monitored in terms of Spiritual, Emotional, Physical, and Intellectual through programs planned by the responsible parties.

PENGENALAN

Anak mempunyai erti yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Ia merupakan rantaian proses kejadian manusia dari generasi ke satu generasi yang lain. Pada asasnya ibu-bapa merupakan pelindung utama kanak-kanak dengan menyediakan dan memberikan kemudahan yang terbaik dalam pelbagai aspek seperti kesihatan, keselamatan, pendidikan, pemakanan yang sihat serta kediaman selesa demi memastikan tumbesaran dan kehidupan kanak-kanak ini stabil. Perkara ini telah tertulis dalam dasar Konvensyen Hak Kanak-Kanak (*Convention of the Rights of the Children*; CRC)¹ yang bertujuan untuk memastikan setiap kanak-kanak mendapat perlindungan daripada pengabaian, penderaan, keganasan dan eksploitasi. Konvensyen ini mampu menjadi pemangkin kepada kesedaran dan komitmen semua pihak termasuk setiap anggota masyarakat dalam melindungi kanak-kanak. Namun begitu, tidak dinafikan bahawa terdapat segelintir manusia yang telah mensia-siakan amanah Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* sepertimana yang telah dinyatakan pada titah Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam sempena Perasmian

Kompleks Bangunan Baharu Sekolah Al-Falaah pada hari Khamis, 20 Oktober 2011.¹

“Beta terbayang bahawa daripada semangat inilah terpancarnya rahmat. Kerana Allah Subhanahu Wa Ta’ala sendiri memang menyayangi kanak-kanak, sehingga mereka itu disifatkan sebagai waliNya yang utama. Selaku wali Allah, mereka mempunyai minda dan jiwa yang bersih dan tidak berdosa dan doa mereka juga amat mustajab. Itulah kedudukan kanak-kanak.”

Kanak-kanak mempunyai hak ke atas keselamatan dan kesejahteraan diri mereka. Memandangkan mereka mudah terpengaruh kepada perkara-perkara negatif, maka mereka perlu dilindungi. Perlindungan membolehkan seorang kanak-kanak besar membangun menjadi seorang dewasa yang sempurna di dalam keadaan yang selamat daripada bahaya mental dan fizikal. Agama Islam sangat menitikberatkan tentang penjagaan kanak-kanak kerana mereka merupakan amanah Allah *Subhanahu Wa Ta’ala*. Islam menganggap bahawa pengabaian terhadap kebajikan kanak-kanak merupakan satu pengkhianatan sepertimana yang ditegaskan di dalam Surah Al-Isra ayat 31:

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ حَشِيَّةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا

Tafsirnya:

“Dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu kerana takutkan kepapaan; Kamilah yang memberi rezeki kepada mereka dan kepada kamu. Sesungguhnya perbuatan membunuh mereka adalah satu kesalahan yang besar.”¹

Selain itu, Rasulullah *Sallallahu 'Alaihi Wasallam* turut memberi amaran tentang larangan mendera kanak-kanak:

أَنَّ عَبْدَ اللَّهِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَخْبَرَهُ أَنَّ امْرَأَةً وَجَدَتْ فِي بَعْضِ مَعَارِي النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ مَقْتُولَةً فَأَتَى رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَتْلَ الْبَنَاتِ وَالصَّبِيَّانِ

“Sesungguhnya Abdullah Radhiyallahu Anh mengkhabarkan kepadanya bahawa terdapat seorang wanitayang ditemukan dalam keadaan terbunuh di sebahagian peperangan Nabi Sallallahu 'Alaihi Wasallam, maka Rasulullah Sallallahu 'Alaihi Wasallam mengingkari pembunuhan terhadap wanita dan kanak-kanak”¹

NBD juga tidak terkecuali menghadapi fenomena kes penderaan kanak-kanak ini. Hal ini ada dinyatakan oleh Rogayah Abdullah bahawa di antara kes-kes penderaan yang paling banyak dicatatkan ialah penderaan terhadap kanak-kanak.¹ Statistik daripada Pasukan Polis Diraja Brunei (PPDB) menguatkan lagi penjelasan yang dinyatakan oleh Rogayah Abdullah apabila melaporkan sebanyak 247 kes yang melibatkan wanita dan kanak-kanak pada tahun 2006, 281 kes pada tahun 2007 dan ianya terus meningkat kepada 324 kes pada tahun 2016, 335 kes pada tahun 2017, 361 kes pada tahun 2018, 361 kes pada tahun 2019 dan terkini sebanyak 368 kes pada tahun 2020. Kes-kes ini termasuklah penderaan kanak-kanak, rogol, sumbang mahram, mencabul kehormatan, membuang anak damit dan kematian anak damit. Penderaan boleh terjadi kepada semua golongan kanak-kanak tanpa mengira bangsa, warna, jantina, bahasa, agama dan sebagainya.

ULASAN LITERATUR

Kanak-Kanak

Dalam kajian ini, pengkaji memfokuskan kanak-kanak yang berumur di bawah 18 tahun seperti yang termaktub dalam akta yang diperuntukkan di bawah JAPEM iaitu Akta Kanak-Kanak dan Orang Muda 2010, NBD.³ Dalam Konvensyen Mengenai Hak Kanak-Kanak dan Akta Kanak-Kanak 2001, definisi kanak-kanak adalah seseorang yang di bawah umur 18 tahun.⁴

Penderaan Kanak-Kanak

Penderaan kanak-kanak merupakan satu pencabulan atau pelanggaran yang serius terhadap hak kanak-kanak untuk berkembang dalam keadaan sihat dan bermaruah di samping menyebabkan risiko buruk dalam proses perkembangan hidup mereka.¹ Penderaan boleh dikategorikan kepada tiga iaitu: penderaan fizikal; emosi serta seksual, dan; pengabaian. Pengabaian merujuk kepada kegagalan secara berterusan untuk menyediakan keperluan asas fizikal, emosi dan pembangunan dari segi kesihatan, pendidikan, perkembangan emosi, nutrisi, tempat perlindungan dan kehidupan yang selamat untuk kanak-kanak.¹ Penderaan boleh mendedahkan kanak-kanak kepada segala bentuk bahaya, kecederaan fizikal dan mental termasuk mengancam nyawa mereka.

³ (2012). *Laws of Brunei – Revised Edition 2012. Chapter 219: Children and Young Persons.* Dipetik dari https://www.agc.gov.bn/AGC%20Images/LAWS/ACT_PDF/cap219.pdf. [Dipetik pada 2 Julai 2018].

⁴ Social Welfare Department Penang. (t. t.). *Dasar Kanak-Kanak Negara.* Dipetik dari <https://jkm.penang.gov.my/index.php/14-dasar/36-dasar-kanak-kanak-negara-2>. [Dipetik pada 13 Februari 2019].

Penderaan seksual terhadap kanak-kanak merupakan satu isu yang telah diperkatakan dan dibincangkan oleh segenap lapisan masyarakat sejak zaman berzaman. Penderaan seksual mendatangkan kesan negatif dan kritikal. Ia mampu memberikan kesan trauma yang kompleks kepada kehidupan kanak-kanak yang mengalaminya. Kesan tersebut akan menghantui pemikiran, emosi dan tingkah laku kanak-kanak sehinggalah mereka meningkat dewasa. Penderaan seksual yang berlaku dalam kalangan kanak-kanak dan remaja disifatkan menyumbang kepada mereka untuk mengalami masalah mental yang serius. Dalam hal ini, ahli keluarga seringkali dikaitkan dengan penderaan seksual dan pengabaian emosi turut berlaku secara serius terhadap kanak-kanak tersebut.⁵

Trauma berasal dari bahasa Yunani yang bererti luka. Perkataan trauma digunakan untuk menggambarkan kejadian atau situasi yang dialami oleh seseorang. Umumnya penderaan seksual akan memberi kesan traumatik kepada perkembangan kanak-kanak. Kejadian atau pengalaman traumatik akan dialami secara berbeza-beza antara setiap individu sehingga setiap orang akan memiliki reaksi yang berbeza pada saat menghadapi kejadian yang traumatik dan ianya pasti akan mengancam keselamatan dirinya.⁶ Trauma juga meliputi kepada kecelaruan psikologikal seseorang seperti takut atau ngeri, terancam, rasa bersalah, resah, tertekan secara berpanjangan, ketagihan, ingatan yang menghantui, menjauhi aktiviti atau situasi yang berkaitan dengan sesuatu peristiwa. Trauma boleh terjadi dalam empat

⁵ Nor Shafrin binti Ahmad. (2012). Penderaan Seksual: Keperluan Kriteria Pegawai, Punca Penderaan dan Kes Tidak Dilaporkan. *Sosiohumanika*. Vol. 5(1). Hlm. 81-92.

⁶ Kusmawati Hatta. (2016). *Trauma dan Pemulihannya – Suatu Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik dan Tsunami*. Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press. Hlm. 5.

keadaan iaitu trauma akibat jangkaan masa hadapan, trauma dalam situasi sekarang, trauma yang kronik dan berpanjangan dan trauma berbaki atau isu-isu penderitaan yang tidak selesai.⁷

Penderaan emosi kerap terjadi dengan tidak ketara tetapi kesannya terhadap perkembangan fizikal dan mental di kalangan kanak sangat jelas sehingga memerlukan rawatan perubatan. Mengikut kajian ini, lima kategori tingkah laku buruk ibu bapa dikenal pasti iaitu penolakan, pengasingan, menakutkan, sikap tidak peduli dan sikap merasuah fikiran. Dapatan kajian yang diperolehi oleh Kasmini Kassim⁸ juga menunjukkan penderaan sebegini mendatangkan pelbagai masalah antaranya masalah sosial, emosi dan pembelajaran yang serius, lebih daripada kesan umum dalam persekitaran mereka.

Masalah jenayah penderaan boleh dilakukan oleh sesiapa sahaja di mana sahaja mereka berada tanpa mengira bangsa. Hal ini terbukti melalui analisis data tinjauan yang dipetik daripada Pertubuhan Kesihatan Dunia (WHO) iaitu dianggarkan secara global setiap tahun, kira-kira 1 bilion kanak-kanak yang berumur di antara 2 tahun hingga 17 tahun mengalami masalah keganasan sama ada secara fizikal, emosi atau seksual.¹ WHO menyatakan kekerasan terhadap kanak-kanak yang berumur 2-17 tahun merangkumi semua bentuk keganasan sama ada yang

⁷ Brigitta Erlita Tri Anggadewi. (2020). Dampak Psikologis Trauma Masa Kanak-Kanak Pada Remaja. *Journal of Counseling and Personal Development*. Vol. 2(2). Hlm. 1-7.

⁸ Kasmini Kassim dan Mohd. Sham Kassim. (1995). Child Sexual Abuse: Psychosocial Aspects of 101 Cases Seen in an Urban Malaysian Setting. Dipetik dari <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/014521349500047C>. [Dipetik pada 29 Jun 2020].

dilakukan oleh ibu bapa, penjaga, rakan sebaya, pasangan ataupun orang asing. Antara bentuk penderaan dan keganasan terhadap kanak-kanak ialah:¹

- i. Kekerasan fizikal, seksual, psikologi dan pengabaian bayi oleh ibu bapa, pengasuh dan pihak berkuasa yang lain. Penderaan dan penganiayaan ini paling kerap berlaku di rumah, sekolah dan tempat penjagaan kanak-kanak.
- ii. Buli termasuklah buli siber. Perbuatan ini adalah satu tingkah laku agresif yang tidak diingini oleh kanak-kanak. Perkara ini boleh menyebabkan penderaan dan mendatangkan bahaya iaitu melibatkan bahaya fizikal, psikologi atau sosial. Kes seperti ini sering berlaku di sekolah dan tempat lain di mana kanak-kanak berkumpul atau di dalam talian.
- iii. Penderaan dan keganasan di kalangan belia sama ada menggunakan serangan fizikal dengan senjata atau tanpa senjata (seperti senjata api dan pisau atau mungkin melibatkan penderaan dan keganasan kumpulan).
- iv. Penderaan dan keganasan rumahtangga melibatkan kekerasan fizikal, seksual dan emosi oleh pasangan atau bekas pasangan. Walhal lelaki juga boleh menjadi mangsa penderaan, tetapi majoriti penderaan dan keganasan rumahtangga hanya berlaku pada wanita. Ia kerap berlaku terhadap kanak-kanak perempuan yang berkahwin di usia terlalu muda.
- v. Kekerasan seksual merangkumi hubungan seksual secara paksaan atau tanpa kerelaan seseorang ataupun gangguan seksual. Gangguan seksual adalah satu tindakan bersifat seksual yang tidak melibatkan hubungan. Gangguan seksual atau dikenali sebagai 'Voyeurisme' ialah tindakan pemerdagangan seksual yang dilakukan terhadap seseorang yang tidak dapat

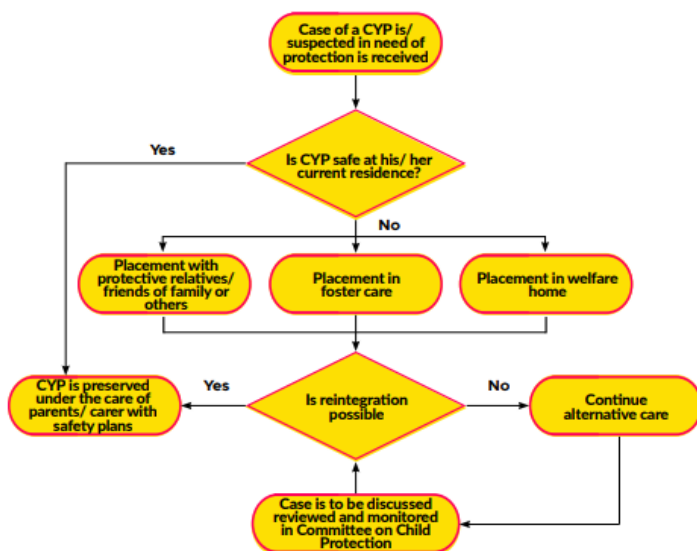
- memberi persetujuan dan telah menolak atau eksploitasi dalam talian.
- vi. Kekerasan emosi atau psikologi iaitu merangkumi perbuatan menyekat pergerakan kanak-kanak, penghinaan, ejekan, ancaman, diskriminasi dan bentuk-bentuk perlakuan bermusuhan yang bukan fizikal.

Masalah keganasan terhadap kanak-kanak memberi kesan yang mendalam kepada kesihatan dan kesejahteraan kanak-kanak sepanjang hayat. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyatakan bahawa hampir keseluruhan kanak-kanak yang terlibat dengan masalah penderaan mengalami tekanan emosi sehingga ada yang membunuh diri atau melakukan perkara-perkara yang negatif dan berbahaya. Disebabkan masalah ini, negara-negara di peringkat global telah membincangkan dan menubuhkan sebuah konvensyen khusus bagi perbincangan berkaitan dengan hal ehwal kebajikan dan pengiktirafan hak kanak-kanak dinamakan sebagai Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu Konvensyen Hak Kanak-Kanak (*The United Nations Convention on the Rights of Child*); ia telah berkuatkuasa pada 2 September 1990.¹ UNICEF telah menggabungkan pengalaman, bukti dan kajian untuk mencipta program, kempen dan inisiatif bagi menangani masalah-masalah penderaan ini seperti program pendidikan dan kemahiran hidup, perkhidmatan sokongan, persekitaran yang selamat, program sokongan ibu bapa dan penjaga, pengukuhan ekonomi, perlaksanaan dan penguatkuasaan undang-undang dan sebagainya.

Pengurusan

Terry, G. R. mendefinisikan pengurusan sebagai satu proses bersistematik yang merangkumi perancangan, pengorganisasian, kawalan dan pendorongan. Merancang

bermaksud pengurus adalah proaktif dan segala tindakan mereka dirancang terlebih dahulu berdasarkan sesuatu kaedah, logik atau rancangan, bukan dengan emosi. Pengorganisasian bermakna pengurus mengkoordinasi sumber-sumber manusia dan bahan organisasi. Kawalan bermakna pengurus memastikan tidak ada tersasar daripada piawaian atau norma yang telah ditetapkan dalam proses perancangan. Manakala pendorongan (*actuating*) bermaksud pengurus memotivasi dan memimpin orang bawahan mereka.⁹ Maka pengkaji menggunakan istilah ini untuk mengkaji pengurusan yang dilaksanakan di KRK.



Rajah 1: Proses Perjalanan Kes-Kes Yang Dilaporkan

⁹ Pusat Pendidikan Berterusan Universiti Malaya. (t. t). *Pengenalan Kepada Pengurusan*. Universiti Malaya. Hlm. 4.

OBJEKTIF KAJIAN

Tujuan kajian ini adalah untuk mengkaji Pengurusan Perlindungan Kanak-Kanak di Kompleks Rumah Kebajikan: Satu Kajian Empirikal. Objektif kajian adalah untuk:

- i. Mengenalpasti bentuk-bentuk penderaan yang pernah terjadi di NBD.
- ii. Mengkaji pengurusan perlindungan kanak-kanak di KRK.

SKOP KAJIAN

Kajian yang dijalankan ini menekankan kepada perkara-perkara berikut:

- i. Kajian ini dijalankan terhadap kanak-kanak yang didera yang mendapat perlindungan di KRK. Pengkaji memilih lokasi ini kerana tempat ini merupakan satu-satunya institusi perlindungan kanak-kanak yang terdapat di NBD.
- ii. Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan mengadakan sesi temu bual separa berstruktur bersama enam orang peserta kajian yang terdiri dari para pegawai dan kakitangan yang sedang bertugas di lokasi kajian. Pengkaji juga akan mengadakan sesi temu bual bersama dua orang peserta kajian yang merupakan penghuni di institusi tersebut.
- iii. Istilah 'pengurusan' yang digunapakai dalam kajian ini adalah merujuk kepada pengurusan organisasi, iaitu KRK. Tatacara penilaian pengurusan yang dilaksanakan dalam kajian ini adalah berpanduan

- kepada Katz, R. L.¹⁰ iaitu penilaian teknikal, penilaian sumber manusia dan penilaian konseptual. Ketiga-tiga penilaian ini boleh dilihat pada Rajah 2.
- iv. Istilah 'residen' yang digunakan dalam kajian ini adalah merujuk kepada penghuni KRK/mangsa yang ditempatkan di KRK yang mendapat perlindungan.

PENILAIAN PENGURUSAN ORGANISASI		
Teknikal	Sumber Manusia	Konseptual
Merujuk kepada kepakaran yang diperlukan dalam penggunaan peralatan dan tatacara dalam bidangnya	Merujuk kepada kebolehan berkomunikasi dan memotivasi secara berkesan	Merujuk kepada kebolehan mental untuk merancang, melaksanakan dan mencapai objektif organisasi

Rajah 2: Penilaian Pengurusan Organisasi

METODOLOGI KAJIAN

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan mengaplikasikan reka bentuk kajian kes. Instrumen yang digunapakai pula ialah temu bual dan analisis dokumen. Seramai 8 orang informan telah terlibat dalam kajian ini dengan menggunakan persampelan bertujuan yang melibatkan pegawai kerajaan dan kakitangan yang berkhidmat di KRK serta mangsa yang ditempatkan di kompleks tersebut.

¹⁰ Katz, R. L. (1974). Skills of an Effective Administrator. *Harvard Business Review*. Vol. 52(5). Hlm. 90-102.

Data telah dianalisis dengan perisian aplikasi Atlas.ti versi 7.5.7 dengan menggunakan dua kaedah iaitu:

- i. Membina kod spesifik daripada data yang di analisis bagi meramalkan teori umum. Cara ini dikenali sebagai pendekatan induktif atau *emergent coding*.
- ii. Pengkaji meneliti kajian-kajian lepas dan menjadikannya sebagai asas dalam membina kod. Cara ini lebih dikenali sebagai pendekatan induktif atau *priori coding*.

Bagi meningkatkan tahap kesahan dan kebolehpercayaan instrumen, pengkaji telah merakam dan membuat transkripsi terhadap data temu bual, kemudian meminta informan untuk menyemak semula segala kata-kata yang telah mereka ungkapkan.

DAPATAN KAJIAN

Data Peribadi Residen

Berikut adalah data peribadi peserta kajian dari kalangan residen yang merupakan mangsa penderaan. Mereka adalah mangsa yang ditempatkan di KRK.

Jadual 1: Profil Residen Mengikut Jantina, Umur, Bangsa dan Ugama Residen

Residen	Status Jantina	Umur	Bangsa	Ugama
1	Lelaki	15 tahun	Melayu	Islam
2	Perempuan	14 tahun	Iban	Islam

Menurut jadual 1 di atas, seorang peserta kajian dari kalangan residen KRK adalah kanak-kanak lelaki dan seorang lagi dari kalangan kanak-kanak perempuan. R1 merupakan seorang kanak-kanak lelaki yang berumur 15 tahun dan R2 merupakan kanak-kanak yang berumur 14 tahun. Kedua-dua residen adalah beragama Islam, R1 berbangsa Melayu manakala R2 berbangsa Iban.

Jadual 2: Profil Residen Mengikut Jumlah Dimasukkan ke KRK, Umur dan Tahun

Residen	Kali Ke Berapa	Dimasukkan Pada Tahun	Umur
1	2	2019	13 Tahun
2	1	2019	14 Tahun

Berdasarkan daripada Jadual 2 di atas, R1 dimasukkan ke KRK buat kali kedua dan R2 dimasukkan buat kali pertama. Hasil penelitian daripada analisis temu bual pengkaji, R1 menyatakan bahawa beliau dimasukkan buat kali pertama disebabkan oleh kes penderaan iaitu didera oleh bapa. R1 menjelaskan bahawa beliau berkelahi dengan bapa sehingga membawa kepada kecederaan. Manakala buat kali

keduanya, beliau serta adik-beradik telah dimasukkan disebabkan oleh kes pengabaian iaitu diabaikan oleh kedua ibu-bapa. Menurutny lagi disebabkan oleh kemasukannya yang pertama, namanya dan adik-beradiknya tersenarai di bawah kawalan pemantauan JAPEM yang bertanggungjawab menjaga kemaslahatan mereka. Kemasukan mereka buat kali yang kedua adalah disebabkan ibu-bapa mereka tidak dapat menyempurnakan tanggungjawab dengan sempurna antaranya tidak menghantar mereka ke sekolah dan mereka hanya ditinggalkan di rumah menyebabkan pembelajaran mereka terabai. Ibu bapa mereka juga didapati mengabaikan kesihatan dan perubatan anak-anak iaitu didapati adik mereka mendapat kecederaan di kaki selepas jatuh ke longkang dan tidak dirawat. Kecederaan yang dialami oleh adiknya adalah ditakuti boleh dijangkiti kuman dan boleh mendatangkan bahaya kepada kesihatannya. Kegagalan terhadap keselamatan dan kesejahteraan serta keperluan harian mereka menyebabkan kesemua adik-beradik R1 yang berumur di bawah 18 tahun terlibat dimasukkan ke KRK untuk tujuan perlindungan.

R2 pula menyatakan beliau dimasukkan kerana kes penderaan fizikal iaitu didera oleh ibu. R2 menjelaskan bahawa beliau sentiasa dipukul, dimaki-hamun, tidak dibenarkan hadir ke sekolah oleh ibunya. R2 didapati mempunyai kesan-kesan lebam di badan melalui gambar yang dihantar oleh R2 kepada gurunya. Guru R2 kemudiannya melaporkan kepada PPDB dan siasatan telah dijalankan ke atasnya. Memandangkan beliau tidak mempunyai bapa dan ibunya tidak berkahwin serta didapati tidak ada keluarga yang sesuai untuk menjaga, ia telah menyebabkan R2 dimasukkan ke KRK untuk tujuan perlindungan.

Jadual 2 juga di atas menunjukkan terdapat persamaan mengenai tahun kemasukan kedua residen ke KRK iaitu R1 dan R2 dimasukkan ke KRK pada tahun 2019. Hasil daripada penelitian analisis dapatan temu bual, R1 menyatakan beliau sudah berada di KRK selama 1 tahun 6 bulan dan R2 pula menyatakan beliau sudah berada di KRK selama 1 tahun 4 bulan.

Secara keseluruhan pengkaji dapat membuat generalisasi mengenai bentuk penderaan yang dialami oleh dua orang residen yang dijadikan sebagai peserta kajian. Pengkaji mendapati R1 dan R2 pernah mengalami penderaan bentuk fizikal dan pengabaian. Walaupun melalui penjelasan R1 dan R2 mereka mengalami bentuk penderaan secara fizikal dan pengabaian tetapi hasil temu bual pengkaji dengan PK1 menyatakan bahawa penderaan berbentuk emosi turut berlangsung ke atas mereka.

Data Peribadi PK, KRK.

Adapun Jadual 3 berikut ini adalah analisis bagi maklumat profil peserta kajian iaitu 4 orang peserta kajian merupakan pegawai dan kakitangan KRK, seorang peserta kajian merupakan Penolong Pegawai JAPEM di bawah Unit KWK yang bertanggungjawab mengenai kemasukan residen ke KRK dan seorang peserta kajian adalah merupakan anggota PPDB yang berkhidmat mengendalikan kes-kes penderaan yang telah dilaporkan di USJPWDKK. Antara maklumat yang berkaitan dengan data peribadi peserta kajian ialah jantina, jawatan, tempoh berkhidmat, kelulusan peserta kajian dan tugas dan tanggungjawab informan.

Jadual 3: Profil Peserta Kajian Mengikut Jantina, Umur, Bangsa dan Uagama

Peserta Kajian (PK)	Status Jantina	Jawatan	Tempoh Berkhidmat	Kelulusan
1	Perempuan	Ketua Unit Perlindungan (KRK)	5 tahun	Masters in Counseling
2	Lelaki	Ketua Guru Uagama (KRK)	9 tahun	Sijil Perguruan Uagama
3	Perempuan	Tenaga Pengajar Umum (KRK)	19 tahun	Brunei National Diploma in Agriculture
4	Perempuan	Warden (KRK)	19 tahun	O'Levels
5	Lelaki	Penolong Pegawai Pembangunan Masyarakat (KWK)	5 tahun	Diploma Tertinggi Perguruan Uagama (Syariah)
6	Lelaki	Anggota Polis Diraja Brunei, Unit Penderaan Kanak-Kanak dan Wanita, Jabatan Siasatan Jenayah	9 tahun	O'Levels

Menurut Jadual 3 di atas, tiga orang peserta kajian adalah pegawai atau kakitangan dari kalangan lelaki dan tiga orang peserta kajian merupakan pegawai atau kakitangan dari kalangan perempuan. Setelah diteliti, dua orang peserta kajian yang terdiri daripada pegawai dan kakitangan telah pun berkhidmat lebih daripada 10 tahun dan selebihnya iaitu empat orang pegawai dan kakitangan berkhidmat kurang daripada 10 tahun.

***BENTUK-BENTUK PENDERAAN YANG PERNAH TERJADI DI NEGARA BRUNEI
DARUSSALAM (NBD)***

Jadual 4: Bentuk Penderaan Yang Ditempatkan di KRK

KES/TAHUN	2016	2017	2018	2019	2020	JUMLAH
PENGANIAYAAN SEKS						
Sumbang Mahram	2	2	3	3	-	10
Rogol	1	-	-	-	-	1
Gangguan Seksual	4	1	-	5	5	15
PENDERAAN						
Penderaan Suami	1	1	1	1	5	9
Penderaan Ibu Bapa (kandung, tiri, saudara, angkat)	7	7	3	2	14	33
MASALAH KELUARGA						
Pengabaian	-	12	3	5	1	21
Penempatan Sementara	23	18	16	34	26	117
Anak Laqid	1	-	-	2	-	3

Menurut Jadual 4 di atas, pengkaji mendapati tiga bentuk penderaan yang pernah berlaku di NBD yang ditempatkan di KRK adalah (1) Penganiayaan Seks iaitu sumbang mahram, rogol dan gangguan seksual, (2) Penderaan iaitu penderaan suami, penderaan ibu-bapa sama ada pendera merupakan ibu-bapa kandung, ibu-bapa tiri, bapa saudara, ibu saudara atau ibu-bapa angkat., (3) Masalah Keluarga yang merangkumi kes-kes pengabaian, penempatan sementara dan anak laqid (anak pungut).

Hasil dapatan melalui Jadual 4 juga menunjukkan kes tertinggi yang dimasukkan ke KRK ialah kes penderaan ibu-bapa (kandung, tiri, saudara, angkat) iaitu sebanyak 33 kes. Kes kedua tertinggi ialah kes pengabaian iaitu sebanyak 21 kes seterusnya kes gangguan seksual sebanyak 15 kes, sumbang mahram sebanyak 10 kes, penderaan suami sebanyak 9 kes, anak laqid sebanyak 3 kes dan rogol sebanyak 1 kes. Adapun majoriti kes-kes yang dijelaskan pada Jadual 4.7 melibatkan kes kanak-kanak. Walau bagaimanapun penghuni yang dimasukkan di bawah KRK bukan hanya terdiri daripada kanak-kanak bahkan juga terlibat dalam kes-kes penderaan dan ada segelintirnya mendapatkan perlindungan sementara disebabkan oleh masalah-masalah tertentu yang mendapat perhatian pihak Jabatan Pembangunan Masyarakat.

Jadual 5: Bentuk Penderaan Di Bawah Unit KWK

KES/TAHUN	2016	2017	2018	2019	2020	Jumlah
Penderaan Kanak-Kanak	38	21	15	18	15	107
Sumbang Mahram	-	2	2	3	1	8
Rogol/Penganiayaan Seksual	18	9	5	1	13	46
Anak Laqid	-	2	1	1	0	4
Pengabaian Kanak-Kanak	14	7	8	12	8	49
Pelbagai Aduan	28	68	50	41	39	226

Menurut Jadual 5 di atas, pengkaji mendapati bahawa bentuk penderaan yang pernah berlaku di NBD yang dilaporkan oleh Unit KWK, JAPEM, KKBS ialah (1) Penderaan Kanak-Kanak, (2) Sumbang Mahram, (3) Rogol, (4) Penganiayaan Seksual, (5) Anak Laqid, (6) Pengabaian dan (7) Pelbagai aduan. Menurut informan 5, adapun kes-kes yang disiasat di bawah Unit KWK ini merangkumi penderaan fizikal, seksual dan emosi. Majoriti kes-kes yang dijelaskan pada Jadual 5 melibatkan kes kanak-kanak. Walau bagaimanapun ada juga kes-kes yang dilaporkan di bawah Unit KWK ini bukan terdiri daripada kanak-kanak. Hal ini adalah kerana Unit ini bukan hanya mengendalikan perkara yang berkaitan dengan kanak-kanak tetapi juga kes-kes yang berkaitan dengan keluarga dan wanita iaitu terdiri daripada masalah keluarga seperti perselisihan faham antara ahli keluarga, masalah suami isteri, merempat atau masalah tempat tinggal, orang meminta-minta dan merayau-rayau, penyiasatan permohonan anak angkat dan pelbagai aduan keluarga. Unit ini juga mengendalikan kes-kes yang berkaitan dengan penganiayaan dan keganasan rumahtangga terhadap wanita serta pelbagai aduan yang diterima berkaitan dengan wanita.

Menurut PK5, adapun kes-kes yang dikendalikan oleh unit ini yang berkaitan dengan kanak-kanak adalah bertujuan untuk (1) mencegah dan mengurangkan kesan masalah sosial ke atas kanak-kanak, (2) menentukan penjagaan, perlindungan dan pendidikan yang baik bagi mereka termasuk memeduli anak yatim dan (3) memantau perjalanan kes-kes penderaan kanak-kanak serta apa sahaja perjalanan aktiviti yang melibatkan kanak-kanak seperti taman asuhan kanak-kanak dan lain-lain.

Hasil dapatan analisis data statistik lima tahun kebelakangan iaitu Jadual 5 mencatatkan pelbagai aduan

adalah jumlah yang paling tinggi iaitu 226 kes, penderaan kanak-kanak sebanyak 107 kes, pengabaian kanak-kanak 49 kes seterusnya rogol dan penganiayaan seksual 46 kes, sumbang mahram 8 kes dan anak laqit 4 kes. Jika dikenalpasti hampir kesemua kes-kes yang dicatatkan adalah dikenalpasti termasuk di dalam jenis-jenis penderaan.

Jadual 6: Bentuk Penderaan Di Bawah USJPWDKK, PPDB

KES/TAHUN		'17	'18	'19	'20
Dharar Syar'ie	Isteri	148	157	148	139
	Suami	4	9	10	5
	Bekas Isteri/Bekas Suami	0	5	1	3
	Keluarga	28	20	36	10
Penderaan Kanak-Kanak		45	57	41	34
Penderaan Seksual	Rogol	21 (3)	20 (1)	14 (2)	11
	Rogol (Oleh ahli Keluarga)	10	11 (2)	5	9
	Menjatuhkan Maruah	33 (1)	42	48	27
	Menjatuhkan Maruah (Oleh Ahli Keluarga)	8	8	5	9
	Pesetubuhan Bawah Umur	13	5	17	10
	Liwat	2	0	2	1
	Kes Seksual Lain	5	9	12	32
Pembuangan Anak Damit	Hidup	2	5	2	2
	Mati atau pengguguran janin	2	1	12	4
Remaja Bermasalah		3	1	0	0
Lain-lain hal (Ancaman, Peras Ugut dan Laporan Palsu)		11	11	8	72
JUMLAH:		335	361	361	368

Menurut Jadual 6 di atas, pengkaji mendapati bahawa bentuk-bentuk penderaan yang pernah berlaku di NBD yang dilaporkan ke USJPWDKK, PPDB ialah (1) Dharar Syar'ie iaitu berkaitan dengan kes jenayah pukul iaitu kes pukul isteri, kes pukul suami, kes pukul dari bekas isteri atau suami, (2) penderaan kanak-kanak, (3) penderaan seksual iaitu rogol sama ada rogol oleh ahli keluarga atau orang lain, kes menjatuhkan maruah oleh ahli keluarga atau orang lain, persetubuhan bawah umur, liwat, kes seksual lain, (4) pembuangan anak damit sama ada bayi tersebut hidup atau mati termasuklah pengguguran janin, (5) remaja bermasalah dan (6) lain-lain hal seperti kes ancaman, peras ugut dan laporan palsu yang berkaitan dengan kes-kes penderaan. Menurut Jadual 6 di atas, Unit ini mencatatkan kes yang tertinggi pada tahun 2020 iaitu sebanyak 368 kes, pada tahun 2018 dan 2019 sebanyak 361 kes dicatatkan dan sebanyak 335 kes dicatatkan pada tahun 2017.

Hasil daripada penelitian pengkaji, adapun kes-kes penderaan yang dilaporkan merangkumi kes-kes penderaan fizikal, seksual dan emosi. Walaupun kes-kes yang dijelaskan pada Jadual 6 tidak terhad kepada kes-kes penderaan kanak-kanak tetapi semua kes-kes penderaan adalah kes-kes yang termaktub kesalahannya di dalam undang-undang NBD

Secara kesimpulan mengenai hasil dapatan pengkaji mengenai bentuk-bentuk penderaan yang pernah berlaku di NBD melalui data statistik KKK, Unit KWK, USJPWDKK pengkaji mengklasifikasikan bentuk penderaan kepada empat iaitu (1) Penderaan Fizikal, (2) Penderaan Emosi, (3) Penderaan Seksual dan (4) Pengabaian. Berikut adalah penjelasan yang diperolehi oleh pengkaji melalui hasil dapatan analisis temu bual sebagai sokongan yang menguatkan data statistik.

Penderaan Fizikal

Hasil daripada temu bual dengan PK5 menjelaskan bahawa jenis-jenis penderaan yang pernah terjadi di NBD yang diklasifikasikan sebagai penderaan fizikal ialah menampar, menumbuk, menendang, memukul menggunakan barang atau apa sahaja perbuatan yang boleh membawa kepada kecederaan walaupun hanya kecederaan ringan seperti lebam. Menurut beliau kes-kes pukul yang pernah terjadi contohnya memukul menggunakan besi, kayu, tali pinggang, sarung parang, menampar menggunakan kasut, mencederakan menggunakan alat yang dipanaskan dengan api, membaling barang menggunakan telefon bimbit, kotak atau apa sahaja bentuk objek.

Hasil daripada temu bual pengkaji dengan PK6 turut memberikan jawapan yang sama iaitu jenis-jenis penderaan yang pernah terjadi di NBD yang diklasifikasikan sebagai penderaan fizikal ialah menampar, menumbuk, menendang, memukul menggunakan barang dan apa sahaja perbuatan yang boleh membawa kepada kecederaan walaupun hanya kecederaan ringan seperti lebam. Beliau turut menyatakan bahawa lebam yang terhasil daripada kesan cubitan adalah turut diambil kira sebagai kes penderaan sebagaimana yang pernah terjadi di NBD kes dicubit oleh guru dan terdapat kesan lebam pada anggota tubuh kanak-kanak adalah diambil tindakan menurut undang-undang NBD. Antara jenis-jenis penderaan fizikal yang pernah dikendalikan oleh unit ini ialah melecur, terbakar menggunakan puntung rokok, pendarahan, pendarahan sehingga membawa maut, lebam, dipukul dengan benda, dipukul dengan tangan, dipukul menggunakan rotan, digigit sehingga lebam, disimbah dengan air panas, diikat, dikurung dan dilayan seperti binatang. Adapun kes-kes penderaan yang

dikenalpasti di hospital dan di sekolah secara langsung akan dilaporkan ke Unit.

Pengkaji juga mendapatkan hasil analisis data temu bual di kalangan residen iaitu R:1 menyatakan bahawa beliau dimasukkan ke KRK buat kali pertama kerana kes penderaan fizikal iaitu berkelahi dengan bapanya sehingga menyebabkan kecederaan kepadanya. Ini boleh dilihat melalui kata-kata R:1, *“Aku kana masukkan kemari pasal berkelahi sama babah, babah sampai memukul kepala”*.

Manakala R:2 menyatakan bahawa beliau dimasukkan ke KRK kerana dipukul oleh ibunya sehingga menyebabkan lebam dan kecederaan pada tubuh badan. Keterangan R:2 adalah *“Cikgu ku betanya kenapa tanganku hijau bengkak. Aku gitau lah yang aku kana anu oleh mama. Then cikgu buat laporan arah kaunseling.”*

Penderaan Emosi

Hasil daripada dapatan temu bual pengkaji dengan PK5 dan PK6 menjelaskan bahawa jenis-jenis penderaan bentuk emosi ialah sesuatu perbuatan atau percakapan yang boleh mengganggu emosi seseorang dan merasa tidak selesa. Menurut PK5 penderaan bentuk emosi mungkin pernah terjadi di NBD tetapi sukar dikenal pasti di kalangan kanak-kanak. Beliau menyatakan bahawa kebanyakan kes-kes penderaan fizikal memang disertai dengan penderaan emosi. Beliau menyatakan secara umumnya memang sukar untuk dikenalpasti tentang penderaan emosi kecuali apabila sudah dilaporkan dan disiasat secara terperinci mengenai kes-kes yang dilaporkan.

Menurut PK6, antara kes-kes yang pernah dikendalikan oleh unit mereka yang boleh diklasifikasikan

sebagai penderaan emosi contohnya mengeluarkan kata-kata kesat atau tidak senonoh, memaki-hamun, memburukkan nama seseorang sehingga menjatuhkan maruah, mengugut, menggunakan nada suara yang tinggi, mengasingkan kanak-kanak dan pilih kasih. Menurut PK6, kata-kata yang tidak senonoh yang boleh mendatangkan keselesaan dan mengganggu emosi seseorang walaupun secara simbolik boleh diambil tindakan undang-undang. Ini boleh dilihat melalui teks temu bual beliau:

‘Kemasukan residen yang terlibat dengan kes-kes penderaan emosi selalunya yang kena maki hamun, indung tidak menghantar ke sekolah sehingga menimbulkan rasa sedih di kalangan kanak-kanak. Selalunya kanak-kanak yang terlibat dengan kes-kes penderaan memang mengalami penderaan emosi. Ada juga kes-kes yang diabaikan kesihatan mereka memang diorang itu mengalami penderaan emosi.’

(PK6:3)

Penderaan Seksual

Hasil daripada dapatan temu bual pengkaji dengan PK5 dan PK6 mengenai bentuk-bentuk penderaan seksual yang pernah dikendalikan di unit adalah disenaraikan di dalam Jadual 7 berikut:

Jadual 7: Bentuk Penderaan Seksual

Bentuk Penderaan Seksual	PK5	PK6
Mencabul kehormatan	Ada	Ada
Menghantar video lucah		
Menghantar gambar lucah		
Menyebarkan gambar lucah		
Menyebarkan video lucah		
Rogol luar tabii		
Rogol		
Meraba anggota tubuh badan		
Mengintip		
Seks perdagangan		
<i>Sexual grooming</i>		

Jadual 7 menjelaskan bahawa kedua-dua peserta kajian menyenaraikan bentuk-bentuk penderaan seksual yang pernah dikendalikan oleh unit masing-masing iaitu mencabul kehormatan, menghantar video lucah, menghantar gambar lucah, menyebarkan gambar dan video lucah kepada orang awam, rogol luar tabii, rogol sama oleh orang yang dikenali atau orang lain, meraba anggota tubuh badan, mengintip, seks perdagangan dan *sexual grooming*.

Adapun PK6 memperincikan antara kes-kes yang pernah dikendalikan adalah menyerang menggunakan kekerasan untuk mencabul kehormatan sama ada dilakukan oleh orang yang dipercayai atau orang yang mempunyai kuasa seperti rakan kerja atau ketua yang mencabul kehormatan orang bawahan. Ia boleh berlaku dari segi perbuatan atau percakapan contohnya: '*basar susumu ani*', '*lawa punggungmu*', '*lawa badanmu*' untuk tujuan memikat atau mengajak melakukan seks melalui teks pesanan ringkas atau dilakukan secara langsung, menghantar

video atau gambar-gambar lucah merupakan kes yang popular pada masa kini dan kebanyakannya berlaku di kalangan kanak-kanak, merogol luar tabii, meraba-raba anggota tubuh badan seperti punggung, peha, kemaluan, buah dada dan anggota-anggota lainnya, dirogol oleh keluarga, kawan rapat, teman lelaki atau orang lain, mengintip orang mandi, menyebarkan gambar lucah, seks perdagangan iaitu diberi upah melakukan seks dan *sexual grooming* iaitu kanak-kanak diajar melakukan seksual. Hasil analisis temu bual bersama PK1 ada mengatakan bahawa di KKR beliau mengendalikan seorang residen yang ditempatkan di sana yang mengalami penderaan seksual iaitu sumbang mahram dengan abang kandung sendiri.

Pengabaian

Hasil dapatan analisis temu bual dengan PK6 menyatakan bahawa kes-kes pengabaian yang dilaporkan ke PPDB akan dilaporkan terus dan dikendalikan oleh JAPEM, KKBS. Menurut PK5, antara kes-kes yang pernah dikendalikan oleh unit mereka yang boleh diklasifikasikan sebagai pengabaian ialah pengabaian dari segi perubatan, pendidikan dan pengabaian dari segi kebajikan anak. Kes-kes pengabaian perubatan yang pernah berlaku di NBD iaitu terdapat segelintir keluarga yang tidak percaya kepada program vaksinasi dan tidak pernah membawa anak berjumpa doktor. Apabila anak tersebut mengalami masalah kesihatan ternyata apabila disiasat ibu-bapanya tidak pernah membawa anak tersebut untuk menjalani rawatan dan doktor sukar untuk mengetahui perkembangan kesihatan anak tersebut. Penjelasan daripada PK5 menyatakan bahawa pengabaian pendidikan terjadi apabila ibu-bapa tidak menghantar ke sekolah dan kes-kes seperti ini adalah banyak berlaku di NBD. Pengkaji juga mendapatkan hasil analisis temu bual bersama R1 yang merupakan mangsa pengabaian.

“Kami adik beradik diabaikan dan tidak dihantar ke sekolah, kami kena biarkan saja di rumah”.

(R1:2)

Menurut R1, mereka adik-beradik tidak dihantar ke sekolah dan hanya ditinggalkan di rumah. Ibu bapa gagal menguruskan keperluan makan, minum dan keperluan lain.

“Aku adik-beradik sembilan orang, semua ditempatkan di Kompleks Rumah Kebajikan. Ani pun kami kena masukkan kali kedua, yang pertama pasal kena dera oleh bapaku.”

(R1:4)

R1 menjelaskan bahawa mereka adik-beradik semuanya berada di KRK hanya dua orang sahaja yang tinggal di luar KRK kerana sudah berumur lebih 18 tahun. Kemasukan mereka buat kali kedua adalah kerana menjadi mangsa pengabaian oleh kedua ibu-bapa mereka. Menurut PK1, kes-kes pengabaian yang banyak berlaku ialah ibu bapa kurang memeduli atau gagal untuk menyediakan keperluan anak-anak, kurang pengawasan dari sudut kesihatan, keselamatan, pendidikan, keperluan makan dan minum serta kesejahteraan anak-anak sama ada sengaja atau tidak. Berikut adalah contoh kes-kes yang pernah terjadi terdiri daripada residen KRK yang diperolehi oleh pengkaji melalui dapatan temu bual.

Pengabaian dikenalpasti daripada kes kanak-kanak yang mendapat kecederaan tetapi ibu bapa tidak memeduli dan tidak memberikan rawatan. Hal sedemikian sebenarnya boleh mendatangkan bahaya kepada anaknya kerana luka yang tidak dirawat boleh sahaja dijangkiti kuman dan sebagainya.

Ada lagi kes yang terdiri daripada warganegara Malaysia. Umurnya masih dalam lingkungan umur kanak-kanak dan ia bekerja di NBD. Sepatutnya ia bersekolah kerana umurnya masih muda.

Ia di sini inda kena lawat oleh keluarga dan kalau sakit pun inda dirawat. Adik-beradik tidak berada di sini. Bapanya pun bekerja dan inda dapat memeduli ia dengan baik. Jadinya meliat keadaanya terabai ia dimasukkan ke KRK.

(PK1:20)

Hasil daripada analisis temu bual menyatakan bahawa keadaan yang tidak menjamin keselamatan kanak-kanak walaupun bukan warganegara tetap akan diambil peduli dalam mempertahankan hak perlindungan kanak-kanak. PK1 juga menjelaskan mengenai kriteria kes penempatan sementara di KRK.

Penempatan sementara ani banyaknya dikenalpasti di kalangan bayi iaitu apabila waktu pemeriksaan didapati ada dadah dalam darah diorang. Sekiranya tidak ada keluarga yang sesuai menjaga maka akan diserahkan kepada KRK.

Jika ada adik-beradik lain yang di bawah umur 18 tahun pun dimasukkan ke KRK. Hal ani ditakuti jika indung bisdurang masuk penjara diorang ani menjadi terbiar. Kalau terbiar yatah mudah terjadi masalah terminta-minta arah orang lain dan ada yang merayau-rayau.

(PK1:22)

Pengurusan Perlindungan Kanak-Kanak di KRK

Pada menjawab objektif kedua kajian ini, dapatan kajian berbentuk dokumentasi telah diperolehi daripada pihak KRK iaitu berupa jadual pembelajaran, rancangan program tahunan dan senarai tugas dan tanggungjawab. Selain daripada itu, pengkaji jua mendapatkan data melalui temu bual daripada peserta kajian seperti tatacara prosedur mengendalikan kes dera kanak-kanak, prosedur memasukkan penghuni ke KRK dan sebagainya.

Prosedur Dalam Mengendalikan Kes Penderaan Kanak-Kanak

Menurut hasil temu bual pengkaji dengan PK5, beliau menyatakan bahawa apabila menerima laporan atau aduan kes dari beberapa agensi kerajaan atau orang ramai mereka akan menjalankan pendekatan sama ada di jabatan sendiri atau pun mereka sendiri meninjau untuk membuat penyiasatan ke rumah mangsa yang dilaporkan. Melalui tinjauan tersebut, apabila mereka mendapati adanya unsur-unsur penderaan ataupun pengabaian maka pihak JAPEM akan melakukan tindakan selanjutnya. Pihak JAPEM yang akan menentukan sama ada mangsa perlu ditempatkan di KRK untuk penempatan sementara atau tidak. Sekiranya perlu melibatkan pihak polis, kes akan dirujuk untuk siasatan selanjutnya daripada USJPKKD, PPDB.

Unit KWK, JAPEM juga bertanggungjawab menjalankan pemantauan mengenai perjalanan kes termasuk kes-kes penderaan yang melibatkan pihak polis. Unit ini juga memantau pengurusan perjalanan kes termasuk membawa mangsa ke hospital untuk pemeriksaan kesihatan, pencarian saudara-mara yang sesuai untuk penjagaan sementara, menyediakan perkhidmatan kaunseling, tempat tinggal yang

bersih dan sesuai dan sebagainya. Selain daripada Unit KWK, JAPEM, Kementerian Kesihatan juga berperanan untuk memastikan kebajikan kanak-kanak sentiasa terjaga dan sentiasa bekerjasama dengan pihak kementerian Pendidikan, anggota polis dan JAPEM dalam memberikan perlindungan kepada kanak-kanak.

Prosedur Kemasukan Penghuni ke KRK

Hasil analisis temu bual pengkaji dengan PK5 menyatakan bahawa KRK merupakan institusi kerajaan bagi menempatkan individu yang memerlukan perlindungan daripada kes-kes penderaan atau pengabaian dan juga sebagai tempat pemulihan dan bimbingan bagi individu bermasalah yang terlibat dengan jenayah (Juvana). KRK bukan sahaja menempatkan kanak-kanak yang didera tetapi juga memberikan perlindungan kepada wanita dewasa yang mempunyai masalah keluarga atau menjadi mangsa dera termasuklah kanak-kanak yang terabai dan anak laqid (anak yang dibuang). Kemasukan penghuni ke KRK adalah berdasarkan akta yang digunapakai dalam mengendalikan kes kanak-kanak atau orang dewasa yang memerlukan perlindungan iaitu (1) Akta Perlindungan bagi Perempuan-Perempuan dan Gadis-Gadis (PPDG penggal 120), (2) Akta Kanak-Kanak dan Orang Muda 2010 (CYPA). Menurut PK1, mangsa dera atau mangsa yang memerlukan perlindungan tidak kira sama ada terdiri daripada kerakyatan atau orang luar. Jika memerlukan perlindungan boleh ditempatkan di KRK dirujuk kepada siasatan yang dijalankan oleh pihak JAPEM.

Tempoh Perlindungan di KRK

Tempoh perlindungan atau penempatan di KRK adalah tertakluk tempoh yang diberikan oleh pihak mahkamah atau

sehingga selesai kes bagi kanak-kanak yang berumur di bawah 18 tahun. Menurut PK1 kanak-kanak yang berumur 18 tahun boleh dikeluarkan dari KRK kerana sudah dianggap dewasa dan dapat membuat keputusan sendiri. Mereka dianggap mampu berfikir dan berusaha sendiri untuk menyara kehidupan tanpa bantuan KRK. Sekiranya berlaku lagi kes maka kesnya akan dirujuk lagi oleh unit lain di jabatan yang sama iaitu Unit Keluarga, JAPEM.

Hasil dapatan analisis temu bual pengkaji bersama PK1 juga menjelaskan bahawa rumah-rumah perlindungan di KRK mempunyai tiga jenis iaitu dijelaskan di Jadual 8 berikut:

Jadual 8: Jenis Rumah Perlindungan di KRK

Jenis Rumah:	Fungsi:
Taman Noor Hidayah 2	Penempatan perlindungan sementara kepada penghuni (perempuan) yang terlibat dengan masalah sosial seperti penderaan, pengabaian, sumbang mahram dan penempatan sementara.
Darussakinah Putera	Penempatan perlindungan bagi penghuni kanak-kanak lelaki yang berumur di bawah umur 18 tahun iaitu yang menjadi mangsa penderaan, pengabaian, penganiayaan dan masalah keluarga.
Darussakinah Puteri	Penempatan perlindungan bagi penghuni kanak-kanak perempuan dan gadis yang berumur di bawah umur 18 tahun iaitu yang menjadi mangsa penderaan, pengabaian, penganiayaan dan masalah keluarga.

Menurut PK1, jenis-jenis rumah yang melibatkan kes-kes penderaan kanak-kanak yang berkaitan dengan tajuk kajian pengkaji adalah kanak-kanak yang ditempatkan di Darussakinah Putera dan Darussakinah Puteri iaitu bertepatan dengan skop kajian Batasan kajian pengkaji terdiri daripada kanak-kanak yang berumur di bawah umur 18 tahun lelaki dan perempuan. Menurut PK1, kebanyakan kes-kes yang paling banyak dikendalikan oleh KRK adalah kes-kes pengabaian, penderaan emosi, penempatan sementara. Walau bagaimanapun memang terdapat kes penderaan seksual dan penderaan fizikal yang ditempatkan di KRK.

Hasil analisis temu bual pengkaji dengan PK 4 menyatakan bahawa kesemua rumah perlindungan dibentuk dengan konsep suasana dalam rumah (*homely environment*) walaupun tidaklah secara keseluruhan sama seperti berada di kediaman sendiri. Sememangnya terdapat perbezaan pendapat bagi setiap penghuni. Masing-masing ada yang mengatakan selesa dan ada juga yang mengatakan sebaliknya.

Di KRK berdikari. Aku jadi terbiasa berdikari. Merasa happy selalu sepanjang di KRK

(R1:9)

Alhamdulillah, kehidupan di sini terurus. Memang ada perasaan sedih kalau mengenangkan kehidupan berjauhan sama keluarga. Inda sama macam kanak-kanak yang tinggal sama ibu bapa. Tapi banyak perubahan berada di sini.

(R2:10)

Perkhidmatan Yang Disediakan di KRK

Perkhidmatan- perkhidmatan yang disediakan di KRK ialah seperti (1) Tempat tinggal, (2) Makan dan minum, (3) Pakaian, (4) Keperluan harian, (5) Penjagaan kesihatan dan perubatan dan (6) Lawatan daripada ahli keluarga residen. Hasil analisis pengkaji dengan R1 dan R2 menyatakan mereka mempunyai jadual harian masing-masing di tempat tinggal mereka di KRK.

Bangun pagi jam 4, sembahyang subuh. Lapas atu membuat duty seperti membersihkan home.

Kami jalan sekolah jam 6. Sebelum sekolah makan breakfast dulu. Tengahari kami balik sekolah, makan lagi baru jalan lagi untuk Sekolah Ugama. Balik sekolah ugama jam 5 petang. Kami ada makan malam lagi dan malam buat duty lagi lapas sembahyang.

(R1:10)

Rutin ku macam biasa, bangun pagi jam 4, sembahyang subuh apa dan lapas atu membuat duty. Kalau waktu sekolah awal sikit bangun. Kalau cuti boleh akhir sedikit.

Waktu makan di sini mengikut jam yang ditentukan, tapi memang disediakan lah. Breakfast, makan tengahari, makan malam. Kalau malam atu kadang makan makanan yang kena bawakan oleh family.

Kadang-kadang selepas sembahyang isya atu tidur sudah. Nada kan dibuat. Tapi lapas siap semua duty roster.

(R2:5)

Pengkaji turut mendapatkan informasi terperinci melalui dapatan analisis temu bual dengan PK1 dan PK5 mengenai perkhidmatan (3) Pakaian, (4) Keperluan harian dan (5) Kesihatan dan Perubatan. Huraian dijelaskan di Jadual 9 berikut:

Jadual 9: Perkhidmatan Yang Disediakan di KRK

Perkhidmatan:	Huraian:
Pakaian	<i>Kami bertanya juga kepada ahli keluarga di luar KRK. Bertujuan supaya ahli keluarga tidak lari dari tanggungjawab mereka menyediakan pakaian. Sekiranya memang dimaklumi berasal dari keluarga kurang berkemampuan memang ada bantuan dihulurkan daripada KRK. (PK1:1-4)</i>
Keperluan Harian	<i>Keperluan harian ialah seperti brus gigi, sabun mandi, sabun pencuci pakaian dan sebagainya. Memang ada disediakan oleh pihak KRK tetapi ditanyakan dahulu kepada ibu bapa supaya membekalkan barang-barang keperluan anaknya begitu juga alat keperluan sekolah seperti alat tulis dan keperluan jika diadakan sesuatu majlis. Tujuannya supaya tidak terlalu mengharapkan bantuan orang lain secara total. Anak-anak masih sebenarnya di dalam tanggungan ibu bapa. (PK1:5)</i> <i>Barang mandi memang ada disediakan. Makan pun cukup.</i>

	<i>Sarapan pagi, makan tengahari, makan malam. Tapi kadang-kadang ada jua makanan dari luar yang kena hantar oleh keluarga. (PK4:15)</i> Hasil dapatan pengkaji melalui analisis dokumen juga menjelaskan bahawa residen turut menerima sumbangan keperluan alat tulis, pakaian dan wang untuk perbelanjaan yang dimasukkan ke akaun residen ditaja oleh Tabung Amanah Islam Brunei (TAIB), Bank Islam Brunei Darussalam (BIBD), Telekom Brunei (TELBRU) dan pelbagai lagi sektor swasta, persatuan dan persendirian.
Kesihatan dan Perubatan	<i>Kami membawa ke hospital atau klinik berdekatan. (PK5:7)</i>

Perkhidmatan penjagaan residen adalah 24 jam. Pegawai dan kakitangan KRK sentiasa bertanggungjawab memastikan keselamatan dan kesejahteraan penghuni. Bermula dari hari pertama kemasukkan penghuni sehingga waktu mereka dikeluarkan keselamatan dan kesejahteraan penghuni adalah diutamakan.

Kami menerima residen bila-bila masa. Tengah malam pun ada mengikut arahan daripada pengawai. Kami kerja bershift. Kami tah yang menunggui residen masuk. Kadang-kadang polis menghantar dan kadang-kadang orang JAPEM yang menghantar.

Sebelum kemasukan residen akan diperiksa. Iaitu sistem raba-raba. Untuk memastikan inda ada

barang-barang bahaya dibawa masuk ke KRK kerana di KRK ani ada penghuni yang lain yang mesti dijaga keselamatan diorang juga.

(PK4:7-9)

Manakala PK1 menjelaskan bahawa:

Di awal proses kemasukan residen terdapat pemeriksaan akan dilakukan seperti mengikut garis panduan Perintah Peraturan Tempat Keselamatan (Place of Safety Order). Antaranya mengambil biodata residen, pemeriksaan kesihatan, proses raba-raba, memeriksa barang-barang residen untuk memastikan residen tidak membawa barang-barang yang ditegah, mengikuti program-program yang dirancang di dalam KRK.

Unit perlindungan ani ada yang tempohnya sekajap dan ada yang lama. Kalau nya mahkamah disabitkan 'Interim Order' barulah residen ani akan disuruh bersekolah di luar KRK kerana tempoh residen berada di KRK panjang iaitu sekurang-kurangnya tiga bulan. Residen disuruh untuk mengikuti non-academic dan academic programme di dalam dan luar KRK.

(PK1:7-9)

Program dan Aktiviti Yang Dijalankan di KRK

Dapatan analisis dokumen yang didapati oleh pengkaji melalui KRK menyatakan antara program-program yang dijalankan di KRK ialah:

a) *Pelajaran Akademik*

Pembelajaran dijalankan di dalam dan luar KRK iaitu kanak-kanak yang telah layak untuk bersekolah di luar KRK akan dihantar oleh petugas KRK di sekolah rendah atau sekolah menengah berdekatan. Jika sekiranya mangsa-mangsa dera didapati mengandung dan masih lagi di alam persekolahan, kes ini akan dipanjangkan ke mesyuarat bersama agensi-agensi yang terlibat dalam mengendalikan perlindungan kanak-kanak bagi membincangkan mengenai tindakan yang perlu diambil. Memandangkan kanak-kanak tersebut selepas melahirkan anak, jika dibuang sekolah kemungkinan mereka termasuk ke dalam kumpulan orang-orang yang tercalar dan berisiko tinggi terlibat dalam masalah-masalah sosial.

b) *Pendidikan Agama*

Pembelajaran Agama juga dijalankan di dalam dan luar KRK iaitu kanak-kanak yang telah layak untuk bersekolah di luar KRK akan dihantar oleh petugas KRK di sekolah-sekolah berdekatan. Di samping itu mereka juga diterapkan dengan pelajaran Akademik Agama, pendidikan Islam dan pendidikan moral di dalam KRK.

c) *Latihan Vokasional*

Bagi residen yang telah layak untuk menerima latihan vokasional akan dihantar untuk menjalani latihan di pusat-pusat latihan vokasional seperti Institusi Pendidikan Teknikal Brunei (IBTE), Pusat Pembangunan Masyarakat dan di mana saja pusat yang ada menawarkan latihan vokasional. Latihan vokasional berbentuk dalaman ialah seperti urusan rumahtangga, kraftangan, tenunan, pembuatan songkok, melukis, berkebun dan lain-lain.

d) *Sukan dan Riadah*

Aktiviti sukan dan riadah juga seringkali dijalankan di dalam dan luar KRK. Aktiviti sukan dan riadah dirancang semasa cuti persekolahan atau hujung minggu. Antaranya ialah seperti aktiviti mendaki bukit, berenang, memanah atau lawatan ke tempat-tempat yang menarik.

e) *Program-Program Bina Jati Diri*

Salah satu program pembinaan jati diri yang ada diikuti oleh residen KRK ialah Program Khidmat Bakti Negara (PKBN). PKBN adalah aspirasi KDYMM dan menjadi suatu keperluan bagi negara untuk melahirkan belia cemerlang dalam matlamat untuk mewujudkan belia yang lebih bertanggungjawab dan berdisiplin.

Hasil dapatan temu bual pengkaji dengan PK1 menyatakan bahawa pada tahun 2018 seramai 3 orang residen iaitu 2 orang lelaki dan 1 orang perempuan mengikuti PKBN dan salah seorang daripada mereka ada yang menerima anugerah pelatih terbaik semasa Majlis Tamat Latihan Kem PKBN pada tahun 2019. Pada tahun 2020 seramai 3 orang residen lelaki mengikuti program tersebut.

f) *Program Kaunseling*

Antara jenis-jenis perkhidmatan kaunseling adalah kaunseling individu, kaunseling keluarga, kaunseling kelompok. Residen juga diberikan bimbingan dan motivasi, menjalani program atau aktiviti kaunseling yang direka khusus mengikut keperluan residen.

g) Lawatan Keluarga

Pihak KRK menerima lawatan dari pihak ahli keluarga yang dibenarkan sahaja. Bagi kes-kes penderaan, pelaku tidak dibenarkan melawat. Sekiranya pelaku terdiri daripada ahli keluarga, KRK akan terus mencari siapa yang layak dan sanggup untuk menjaga mangsa. Kalau tidak ada yang sanggup menjaga mangsa maka mangsa akan menetap di KRK sehingga umurnya 18 tahun. Jika masalah yang melibatkan remaja mengandung, besar kemungkinan bayi yang dikandung tersebut akan diambil dan diasuhkan kepada orang yang layak dan sesuai untuk menjaganya walaupun ada masanya keluarga tidak mahu mengasuhkan kerana kemampuan mereka untuk menjaga tetapi pihak JAPEM terpaksa mengikut prosedur agar masa depan anak tersebut lebih terjamin dan terpelihara.

KRK bertanggungjawab dan berperanan penting dalam memantau perkembangan kanak-kanak yang didera secara menyeluruh untuk melahirkan warganegara yang mempunyai sahsiah yang baik dan seimbang. Sehubungan dengan itu, pengkaji menghuraikan dapatan kajian iaitu dengan membahagikan kepada 4 komponen iaitu dilihat dari sudut A) Rohani B) Emosi C) Jasmani D) Intelekt dipetik daripada Modal Insan Yang Sempurna Adaptasi dari Ghazali Darussalam.

Rohani

KRK juga berperanan dalam memantau perkembangan rohani semua residen. Dapatan analisis temu bual pengkaji dengan PK2 menyatakan seramai 6 orang guru agama yang diperbantukan daripada Jabatan Pengajian Islam bertugas di KRK. Guru-guru agama yang bertugas di KRK sangat menitikberatkan mata pelajaran Al-Qur'an, Fiqh, Amali,

Akhlak dan motivasi berpandukan mata pelajaran yang diajarkan kepada residen di bawah unit pemulihan.

Menurut PK2, kelas bimbingan agama di KRK tidak mempunyai kurikulum khas seperti yang terdapat di sekolah-sekolah agama dan pada lazim isi pelajaran yang hendak disampaikan adalah mengikut keperluan dan keutamaan kepada residen.

Kami menggunakan garis pandu sahaja. Inda ada kurikulum khas. Hanya mengikut apa yang diajarkan arah residen pemulihan. Kami menggunakan buku dari JPI sebagai rujukan sahaja.

(PK1:11)

Menurut PK2, tajuk-tajuk pelajaran yang selalu ditekankan kepada residen ialah mengenai kewajipan sembahyang, cara-cara berwudhu, cara mandi wajib, cara mandi junub, cara mandi wiladah kerana selalu didapati residen yang masuk ke KRK kurang tahu mengenainya. Guru-guru agama yang berkhidmat di KRK juga mendapati kebanyakan daripada residen kurang didedahkan dengan ilmu-ilmu agama sebelum masuk ke KRK.

Kami mengajar pelajaran asas selalunya. Kalau residen masuk ke KRK dari umurnya masih kecil, jadinya kami ajarkan dari asas seperti huruf hijaiyah. Kalau umur 10 tahun ke atas kami utamakan Fardhu Ain seperti mandi wajib, wudhu dan sembahyang. Ada segelintir diorang ani belum pandai mandi wajib kerana diorang ani kebanyakannya anak-anak terbiar.

Kadang-kadang ada yang sudah melakukan perkara yang bersalahan yang memerlukan kepada mandi

*wajib, mandi wiladah. Atu tah yang kami dedahkan
arah diorang.*

(PK2:6)

Hasil daripada analisis data temu bual pengkaji dengan PK2 menyatakan bahawa residen-residen yang dimasukkan ke KRK hampir kesemuanya mempunyai masalah-masalah mereka tersendiri dan ada di antara residen sudah mempunyai pengalaman melakukan perkara yang bertentangan dengan ajaran-ajaran Islam. Atas sebab sedemikian, keperluan dan peranan guru-guru agama KRK dalam memberikan bimbingan agama yang sewajarnya mengikut keperluan residen.

Emosi

Memandangkan kajian yang dijalankan oleh pengkaji memfokuskan kepada kes-kes penderaan dan hasil analisis temu bual pengkaji dengan beberapa peserta kajian menyatakan di awal kemasukan residen memang didapati kebanyakan daripada mereka mengalami gangguan emosi.

Kebanyakan residen inda masuk ke KRK. Pandai-pandai kami tah memujuk residen. Sehari dua memang kadang inda mau tidur. Tapi terpaksa kami pujuk-pujuk suruh tidur. Sudah dua ke tiga hari tinggal di KRK okay tia dorang. Liatnya ada kawan-kawan. Alhamdulillah setakat ani dapat kami kendalikan mereka.

(PK4:11)

Bagi mengendalikan kanak-kanak yang mempunyai gangguan emosi, menurut PK1, setiap klien memang ditetapkan jadual perjumpaan bersama pegawai-pegawai kaunseling yang dilantik. Selain memastikan emosi mereka

stabil, mangsa-mangsa penderaan akan sentiasa diberikan motivasi agar dapat menjalankan kehidupan seharian seperti kanak-kanak lain. Pegawai dan kakitangan lain turut bekerjasama mewujudkan komunikasi dengan residen-residen supaya mereka dapat menyesuaikan diri dengan suasana kehidupan di KRK.

Setiap residen memang kami tetapkan jadual perjumpaan bersama diorang. Dalam masa perjumpaan itu mesti pandai mengendalikan diorang. Tapi anda dapat dipaksa. Yang anda mahu berkongsi itu mungkin diorang sudah selesai.

(PK1:13)

Menurut PK1, residen-residen juga sentiasa diingatkan agar menjaga status diri mereka sendiri iaitu tidak menceritakan hal diri kepada orang lain kerana kebanyakan mereka iaitu residen di bawah kawalan Unit Perlindungan bersekolah seperti biasa di sekolah-sekolah rendah atau sekolah agama berhampiran. Hal ini adalah untuk menjaga emosi mangsa-mangsa penderaan kerana jika cerita-cerita mengenainya diketahui oleh orang awam mungkin sahaja boleh mengganggu emosi dan kesejahteraan mereka.

Kerahsiaan diorang sentiasa terjaga sehingga mereka ini selalu diingatkan agar sentiasa menjaga identiti semasa berada di luar KRK. Mangsa ini ada yang bersekolah diluar KRK.

(PK1:15)

Semua pegawai atau kakitangan yang terlibat dalam menjaga dan memeduli residen juga sentiasa bertanggungjawab dalam memastikan kesejahteraan, keselamatan dan keselesaan mereka sepanjang keberadaan

mereka di KRK dalam semua aspek. Latar belakang residen menjadi perhatian setiap pegawai dan kakitangan untuk memudahkan dan mencari cara mengendalikan residen-residen.

Jasmani

Pelbagai aspek yang diambil berat oleh pihak KRK dalam mengendalikan pengurusan kanak-kanak yang ditempatkan di KRK termasuklah aspek jasmani kanak-kanak iaitu yang berkaitan dengan jasad dan kesihatan tubuh badan. Menurut PK4, kesihatan jasmani residen sangat dititikberatkan oleh mereka. Ianya ada antara tugas dan tanggungjawab yang dipegang oleh mereka dalam memastikan perkembangan kanak-kanak sentiasa terjaga. Aspek kesihatan jasmani inilah yang sangat penting untuk diperkembangkan kerana ianya dapat memberikan manfaat dan memberikan tenaga kepada anggota tubuh badan. Anggota inilah yang akan digunakan nanti untuk berdikari dan hidup bermasyarakat. Residen yang berada di KRK memang dipantau sepenuhnya dari segi permakanan, aktiviti-aktiviti riadah dan banyak juga aktiviti-aktiviti yang dirancang untuk memberikan pendedahan kepada mereka tentang kesihatan jasmani. Keselamatan setiap residen juga diambil perhatian oleh KRK dalam semua aspek termasuklah keselamatan tempat tinggal, kebersihan dan sebagainya.

Semua kami ambil perhatian kalau terhadap residen termasuk keselamatan bangunan. Masani ani tinggal arah blok. Tapi masa akan datang residen diberi bilik ali-ali untuk memberikan ruang peribadi (privacy) residen masing-masing. Lagipun untuk keselamatan mereka, harta benda mereka dan sebagainya.

Kesihatan mereka dipantau. Kalau demam atau sakit mesti terus dibawa ke hospital walaupun pada waktu malam. Pernah ada kejadian kanak-kanak gugur dari katil tapi anda pulang ada apa-apa. Walau bagaimanapun mesti kami bawa ke hospital pada masa itu juga ditakuti apa-apa kejadian berlaku.

Jadinya walaupun perkara kecil mesti kami teruskan bawa ke hospital. Satu saja yang payah kami kendalikan, iaitu jika berlaku kerasukan di kalangan residen. Kami anda ada kemahiran mengendalikan kejadian tersebut.

(PK4:5 & 13)

Intelek

Dalam pengurusan kanak-kanak di KRK, salah satu yang juga menjadi perhatian dan tanggungjawab mereka adalah aspek intelek iaitu merujuk kepada keupayaan mental dan daya fikir seseorang dalam bidang ilmu. Menurut PK3, ilmu yang bermanfaat sangat penting kerana mampu membawa kepada kesejahteraan manusia dan alam sekitar. Di KRK, kanak-kanak dilatih kemahiran menulis, membaca dan beberapa kemahiran lain seperti melukis, bercucuk-tanam, menjahit dan sebagainya. Harapan dan matlamat KRK, ilmu yang diperolehi dapat memberikan manfaat untuk diri sendiri dan juga orang lain apabila mereka menjalani kehidupan di luar KRK. Kanak-kanak yang dilatih memang dilihat ada peningkatan sepanjang pembelajaran mereka di KRK.

Kanak-kanak yang di bawah perlindungan banyak yang bersekolah di luar kecuali kanak-kanak yang masih damit yang belum cukup umur untuk bersekolah di luar ada di sini.

Pembelajaran banyak menjurus kepada ICT, Fun dan Learn, music kerana diorang masih damit yatah diajarkan pelajaran asas seperti ABC, mengenal warna dan sebagainya. Informan 3: kanak-kanak yang masuk ani memang kesian, kadang-kadang langsung tidak didedahkan kepada pelajaran. Jadinya masuk ke sini langsung inda pandai membaca dan menulis. Mengenal huruf pun inda kerana indung diorang sendiri inda pandai membaca dan menulis.

Kurikulum memang tidak ada kerana kami mengajar mengikut keperluan. Tapi diorang ani kami dedahkan ilmu untuk keperluan yang dapat diaplikasikan di dalam kehidupan seperti memasak, menjahit, membuat songkok, membuat jongsarat, mengubah manik. Diorang ani pun didedahkan ilmu perkebunan (Hydroponics).

(PK3:6-8)

KESIMPULAN

Kajian ini telah menjelaskan perjalanan KRK dalam mengendalikan pengurusan perlindungan kanak-kanak. Dapatan kajian ini juga telah mencapai dan menjawab objektif kajian. Perbincangan daripada dapatan kajian dan cadangan telah dinyatakan dengan jelas. Kesimpulan yang dapat diambil daripada kajian ini adalah usaha dan inisiatif yang dijalankan dalam mengendalikan kanak-kanak dan bukanlah satu tugas yang begitu mudah. Walau bagaimanapun, pihak yang bertanggungjawab sedaya upaya menjalankan tugas dan amanah yang diberikan kepada mereka dengan sebaiknya. Pada masa akan datang pelbagai usaha pasti akan giat dirancang demi untuk sentiasa memperbaiki pengurusan perlindungan di KRK.

BIBLIOGRAFI

Mushaf Brunei Darussalam. (2014). Negara Brunei Darussalam: Pusat Da'wah Islamiah.

Rujukan Arab

Al-Bukhari. Kitab al-Jihad wa al-Sabyr, Bab Qatl al-Sibyan fi al-Harb.

Rujukan Melayu

Abdul Hakam Hengpiya. (2014). *Penyelidikan Kurikulum dan Pengajaran*. Bandar Seri Begawan: Kolej Universiti Perguruan Ugama Seri Begawan.

Adel M. Abdulaziz et. al. (2006). *Panduan dan Bimbingan Al-Quran*. Kuala Lumpur: Yayasan Dakwah Islamiah Malaysia.

Akhir, N. M. et. al. (2012). *Hubungan Faktor Dalam Penderaan Fizikal Terhadap Kanak-Kanak Oleh Ibu Bapa*. Journal of Social Sciences and Humanities. Vol. 7(1).

Amalina Bt Ab Manaf. (1997). *Penderaan Kanak-Kanak: Persepsi Masyarakat Kota Samarahan*. Latihan Ilmiah Sarjana Muda, Fakulti Sains Sosial: Universiti Malaysia Sarawak.

Amran Hassan, et al. (2014) *Pengaruh Faktor Kesepaduan (Kefungsian Keluarga) dan Kemahiran Keibubapaan Terhadap Kesejahteraan Psikologi dalam Kalangan Ibu Bapa dan Anak*. Sains Humanika. Vol. 3(1).

- Brigitta Erlita Tri Anggadewi. (2020). *Dampak Psikologis Trauma Masa Kanak-Kanak Pada Remaja*. Journal of Counseling and Personal Development. Vol. 2(2).
- Gamal Abdul Nasir Zakaria. (2003). *Prinsip-Prinsip Pendidikan Islam*, PTS Publications & Distributor Sdn Bhd.
- Ghazali Darussalam, et.al. (2014). *Pembangunan Model Pentaksiran: Jasmani, Emosi, Rohani, Intelek (JERI) Di Institut Pengajian Tinggi Awam Malaysia & Indonesia*. Dalam Pendidikan Holistik Tantangan dan Masa Depan. Universiti Malaya: Badan Penerbit Universitas Riau.
- Hajah Rasinah Binti Haji Ahim. (2016). PG7102 dan PG6104- *Metodologi Penyelidikan: Reka Bentuk Penyelidikan* (PowerPoint slides). Universiti Islam Sultan Sharif Ali.
- Haji Mohd Salleh Bin Lebar. (2011). *Psikologi Pendidikan Dari Perspektif Barat dan Islam*. Pusat Penerbitan Kolej Universiti Perguruan Ugama Seri Begawan.
- Hua, Ang Kean (2016), Pengenalan Rangka Kerja Metodologi Dalam Kajian Penyelidikan: Satu Kajian Komprehensif. *Malaysian Journal of Social Sciences dan Humanities*. Vol 1(4).
- Idris Awang. (2001). *Kaedah Penyelidikan: Suatu Sorotan*. Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya: Intel Multimedia dan Publication.
- Jal Zabdi Mohd Yussof. (2010), *Jenayah Penderaan Kanak-Kanak*. Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya.

- Kamarul Azmi Jasmi (2012) *Metodologi Pengumpulan Data Dalam Penyelidikan Kualitatif*. Fakulti Tamadun Islam Universiti Teknologi Malaysia.
- Khadijah Alavi (1999), *Penderaan Kanak-Kanak: Satu Kajian Kes-Kes Rawatan Di Hospital Universiti Kuala Lumpur*. Tesis Sarjana, Fakulti Sastera dan Sains Sosial: Universiti Malaya.
- Kusmawati Hatta. (2016). *Trauma dan Pemulihannya – Suatu Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik dan Tsunami*. Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press.
- Mokh. Iman Firmansyah. (2019). *Pendidikan Agama Islam: Pengertian, Tujuan, Dasar dan Fungsi*. Jurnal Pendidikan Agama Islam – Ta'lim. Vol. 17(2).
- Mok Soon Sang, (2010), *Penyelidikan Dalam Pendidikan: Perancangan dan Pelaksanaan Penyelidikan Tindakan*. Ed 2, Perak: Penerbitan Multimedia Sdn Bhd.
- Muhammad Zayyid, et. al. (2010). *Prevalence of Scabies and Head Lice among Children in a Welfare Home in Pulau Pinang, Malaysia*. Tropical Biomedicine. Vol. 27(3).
- Nazlina binti Zakaria. (2004). *Persepsi Pengurus Terhadap Peranan Pengurusan Dalam Organisasi*. The 2nd National Human Resource Management Conference. The Gurney Resort and Hotel Residence, Pulau Pinang.
- Noor Zulaikha Zulkhifli Merican dan Mohd Zaihidee Arshad. (2015). *Visual Foto Penderaan Kanak-Kanak*:

*Kesedaran dan Pendidikan Terhadap Masyarakat di
Malaysia.* Jurnal Seni dan Pendidikan Seni. Vol. 3(1).

Nor'asyikin Hamzah dan Raihanah Hj. Abdullah. (2018).
*Konvensyen Hak Kanak-Kanak 1989: Kajian
Literatur.* Journal of Shariah Law Research. Vol. 3(2).

Noremy Md Akhir, et. al. (2012). *Hubungan Faktor Dalam
Penderaan Fizikal Terhadap Kanak-Kanak Oleh Ibu-
Bapa.* Journal of Sciences and Humanities. Vol.7(1).

Norliza Binti Mokhtar (2015), *Sokongan Psikologi bagi
kanak-kanak Yang Didera Secara Seksual di Rumah
Kanak-Kanak, Jabatan Kebajikan Masyarakat.* Tesis
Sarjana: Universiti Utara Malaysia.

Norsaleha Mohd. Salleh, et. al. (2018). *Statistik Kes
Penderaan Kanak-Kanak Di Malaysia: Satu Analisis.*
International Journal for Studies on Children, Women,
Elderly and Disabled. Vol. 5(1).

Norazla Abdul Wahab dan Mohd Farok Mat Nor. (2018).
*Akta Kesalahan-Kesalahan Seksual Terhadap Kanak-
Kanak 2017: Penambahbaikan Perundangan
Berkaitan Jenayah Seksual Terhadap Kanak-Kanak di
Malaysia.* Journal of Muwafaqat. Vol. 1(1).

Nor Shafrin binti Ahmad. (2012). *Penderaan Seksual:
Keperluan Kriteria Pegawai, Punca Penderaan dan
Kes Tidak Dilaporkan.* Sosiohumanika. Vol. 5(1).

Nor Shafrin Ahmad. (2007). *Mengenal Pasti Indikator
Tingkah Laku Mangsa Penderaan Seksual.* Jurnal
Pendidik dan Pendidikan. Vol. 22.

- Nuramira Binti Rasdi (2015). Pengabaian Dan Penderaan Emosi Ibu Bapa Berumur. Latihan Ilmiah Sarjana Muda, Fakulti Sosial Sains: Universiti Malaysia Sarawak.
- Nurul Munirah Jumat. (2019). *Perlindungan Kepada Mangsa Penderaan Seksual Kanak-Kanak: Kajian Di Negara Brunei Darussalam*. Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya: Kuala Lumpur.
- Othman Lebar (2011). “*Kajian Tindakan Dalam Penyelidikan- Teori dan Amalan*”. Perak: Universiti Pendidikan Sultan Idris.
- Othman Talib. (2015). *ATLAS. ti: Pengenalan Analisis Data Kualitatif – 140 Ilustrasi Langkah Demi Langkah*. Selangor: MPWS Rich Publications Sdn. Bhd.
- Pusat Pendidikan Berterusan Universiti Malaya. (t. t). *Pengenalan Kepada Pengurusan*. Universiti Malaya.
- Rogayah Abdullah, (2008) *Penderaan Wanita di Negara Brunei Darussalam: Kajian Kes di Daerah Muara*, Dewan Bahasa dan Pustaka, Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan Negara Brunei Darussalam.
- Seri Ramizah Metussin dan Anis Malik Thoha. (2022). *Metodologi Pendakwah Dalam Program Bimbingan Agama Remaja Bermasalah Sosial Di Kompleks Rumah Kebajikan Belimbing Subok, Brunei*. Asian People Journal. Vol. 5(2).
- Shamsul Amri Sallehuddin (2009), *Penderaan Kanak-Kanak Kurang Upaya: Satu Kajian Prevalens (Pengalaman Dan Persepsi Kanak-Kanak) Di Institusi*

Khas Di Semenanjung Malaysia. Tesis Sarjana, Pusat
Pengajian Sains Kesihatan: Universiti Sains Malaysia.

Siti Nurjanah Mastor Mustafa, et. al. (2019). *Pendidikan Anak-Anak Menurut Abdullah Nasih Ulwan – Keluarga Sejahtera Negeri Johor.* Seminar Kebangsaan Keluarga Sejahtera Negeri Johor.

Sulaiman Masri. (1997). *Komunikasi Berkesan: Penulisan Memo, Surat, Iklan dan Laporan (Minit Mesyuarat).* Jil 2. Shah Alam: Fajar Bakti Sdn. Bhd.

Syed Lamsah Syed Chear, et. al. (2020). *Pengurusan Pusat Jagaan Kanak-Kanak Berkediaman (Persendirian/NGO) di Negeri Selangor.* Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities. Vol. 5(8).

Rujukan Inggeris

Aldarondo, et. al. (2002). Programs for Men Who Batter: Intervention and Prevention Strategies in a Diverse Society. Kingston, NJ: Civic Research Institute.

Bogdan, R.C & Biklen, S.K. (2007). *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theory and Methods.* 5th Ed. USA: Pearson Education, Inc.

Briggs, F. (1997). *Child Protection: A Guide for Teachers and Child Care Professional.* New South Wales: Taylor & Francis.

Cohen, J. A. dan Mannarino, A. P. (1996), *Factors That Mediate Treatment Outcome of Sexually Abused Preschool Children.* Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. Vol. 37(1).

- DeMause, L. (2002). *The Emotional Life of Nations*. Journal of the History of the Behavioral Sciences. Vol. 40(2).
- Faller, K. C. (1990). *Understanding Child Sexual Maltreatment*. SAGE Publications.
- Fraenkel, J. R. & Wallen, N. E. (2009). *How to Design dan Evaluate Research in Education*. 7th Ed. New York: McGraw-Hill.
- Hansen, D. J. dan Wilson, K. R. (2008), *Child Sexual Abuse, Encyclopedia of Psychology and Law*. Newbury Park, CA: SAGE Publications.
- Intan Juliana Abd Hamid, et. al. (2021). *Child Neglect – An Unrecognized Quandary Among the Medical Fraternity*. Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences. Vol. 17.
- Katz, R. L. (1974). *Skills of an Effective Administrator*. Harvard Business Review. Vol. 52(5).
- Kemoli, A. M. dan Mavindu, M. (2014). *A Classic Case Report with Literature Review*. Case Report. Vol. 5(2).
- Killen, K. (2019). *Sveket II*. Russia: Interface Media.
- Luzker, J. R. (2005). *The Expanding Role of Behavior Analysis and Support Current Status and Future Directions*. Behavior Modification. Vol. 29(3).
- Markus, A. L. et. al. (2017). *How to Treat Children and Adolescents with Trauma-Related Disorders*. Dalam Landolt, M. A. et. al. (Ed). *Evidence-Based Treatments*

for Trauma Related Disorders in Children and Adolescents. Springer International Publishing.

Milner, J. S. (2004). *The Child Abuse Potential (CAP) Inventory.* Comprehensive Handbook of Psychological Assessment. Vol. 2.

Mohler-Kuo, M. et. al. (2013). *Child Sexual Abuse Revisited: A Population-Based Cross-Sectional Study Among Swiss Adolescents.* J Adolesc Health. Vol. 54(3).

O'Hagan, K. (1995) *Emotional and Psychological Abuse: Problems of Definition.* Child Abuse & Neglect. Vol. 19(4).

Patton, M.Q. (2015). *Qualitative Research & Evaluation Methods: Integrating Theory and Practises* 4th Ed. United States of America: SAGE Publication, Inc.

Rashid, J. dan Amin, A. (2012). *Norwegian Child Services: A Tale of Ethnocentric Hegemony.* Economic and Political Weekly. Vol. 47(19).

Rooney, et. al. (2001). *Predicting Attrition from Treatment Programs for Abusive Men.* Journal of Family Violence. Vol. 16(2).

Tan, S. H. (2017). *Assessing the Needs of Caregivers of Children with Disabilities in Penang, Malaysia.* Health and Social Care in the Community. Vol. 25(2).

Steven J. Taylor *et.al* (2016). *Introduction to Qualitative Research Methods: A Guidebook and Resource.* 4th Ed. New Jersey: John Wiley & Sons. Inc.

Strauss, A.& Corbin, J (2015), *Basics of Qualitative Research: Technique and Procedures for Developing Grounded Theory*. 4th Ed. United States of America: SAGE Publications, Inc.

Straus, M. (2010). *Thirty Years of Denying the Evidence on Gender Symmetry in Partner Violence: Implications for Prevention and Treatment*. Partner Abuse. Vol. 1(3).

Sy. Ariffin, Sy. (2013). *Orphanage Welfare and Care Centre as Integration with Community*. Arts and Design Studies. Vol. 13.

Yancey, C. T. dan Hansen, D. J. (2010). *Relationship of Personal, Familial and Abuse-Specific Factors with Outcome Following Childhood Sexual Abuse*. Aggression and Violent Behavior. Vol. 15(6).

Yin, R.K. (2016). *Qualitative Research from Start to Finish*. 2nd Ed. New York: The Guildford Press.

Rujukan Laman Sesawang

(2012). *Laws of Brunei – Revised Edition 2012. Chapter 219: Children and Young Persons*. Dipetik dari https://www.agc.gov.bn/AGC%20Images/LAWS/ACT_PDF/cap219.pdf. [Dipetik pada 1 Disember 2018].

Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Risk and Protective Factors. Dipetik dari <https://www.cdc.gov/violenceprevention/childabuseandneglect/riskprotectivefactors.html>. [Dipetik pada 28 Disember 2022].

Children's Bureau. (2019). "What Is Child Abuse and

Neglect? Recognizing the Signs and Symptoms.”.
Dipetik dari
<https://www.childwelfare.gov/pubpdfs/whatiscan.pdf>.
[Dipetik pada 1 Disember 2018].

Drageset, J. (2021). Social Support: Health Promotion in Health Care – Vital Theories and Research. Dipetik dari
https://www.researchgate.net/publication/350002886_Social_Support. [Dipetik pada 10 Januari 2023].

Ifniatul Saimah binti Imansah. (2020). Peranan Pihak Pengurusan Organisasi Dalam Membentuk Satu Sistem Penilaian Prestasi Yang Menggabungkan Sistem Penilaian Pekerja dan Prestasi Korporat. Dipetik dari
https://www.researchgate.net/publication/341977079_PERANAN_PIAK_PENGURUSAN_ORGANISASI_DALAM_MEMBENTUK_SATU_SISTEM_PENILAIAN_PRESTASI_YANG_MENGGABUNGKAN_SISTEM_PENILAIAN_PEKERJA_DAN_PRESTASI_KORPORAT. [Dipetik pada 23 Januari 2023].

Jabatan Perdana Menteri. (20 Oktober 2011). Titah Perasmian Kompleks Bangunan Baru Sekolah Al-Falaah. Dipetik dari
<https://www.pmo.gov.bn/Lists/TITAH/NewDispform.aspx?ID=105&Source=https%3A%2F%2Fwww%2Epmo%2Egov%2Ebn%2FPMO%2520Pages%2FTitah%2DView%2Easpx&ContentTypeId=0x0100422E821587FC974C9DFFAF38C117CE34>. [Dipetik pada 21 November 2019].

Kasmini Kassim dan Mohd. Sham Kassim. (1995). Child

Sexual Abuse: Psychosocial Aspects of 101 Cases Seen in an Urban Malaysian Setting. Dipetik dari <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S014521349500047C>. [Dipetik pada 29 Jun 2020].

Khartini Hamir. (22 November 2015). "NBD Mengutamakan Perlindungan Keselamatan Kanak-Kanak". Dipetik dari <https://www.pelitabrunei.gov.bn/nasional/item/23061-nbd-mengutamakan-perlindungan-keselamatan-kanak-kanak>. [Dipetik pada 1 Disember 2018].

Pipe, M. E. et. al. (2007). *Child Sexual Abuse*. Dipetik dari <https://www.routledge.com/Child-Sexual-Abuse-Disclosure-Delay-and-Denial/Pipe-Lamb-Orbach-Cederborg/p/book/9780805863178>. [Dipetik pada 20 September 2019].

Saiful Azam Khoo Abdullah. (2022). Keperluan Kemahiran Intervensi Awal Bagi Murid Berkeperluan Khas. Dipetik dari https://www.researchgate.net/publication/344881439_Keperluan_Kemahiran_Intervensi_Awal_bagi_Murid_Berkeperluan_Khas. [Dipetik pada 17 November 2022].

Social Welfare Department Penang. (t. t.). Dasar Kanak-Kanak Negara. Dipetik dari <https://jkm.penang.gov.my/index.php/14-dasar/36-dasar-kanak-kanak-negara-2>. [Dipetik pada 13 Februari 2019].

Trusiani, J. (2022). Working with Survivors of Child Incestuous Abuse. Dipetik dari <https://web.archive.org/web/20141101063712/http://s>

ocialwork.rutgers.edu/Libraries/VAWC/Trusiani_presentation.sflb.ashx. [Dipetik pada 4 Januari 2023].

Warta Kerajaan Negara Brunei Darussalam. (2000). *Perintah Kanak-Kanak 2000*. Dipetik dari https://www.agc.gov.bn/AGC%20Images/LAWS/Gazette_PDF/2000/BM/b064.pdf. Dipetik pada [28 Oktober 2022].

WHO. (2022). Violence Against Children. Dipetik dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children>. [Dipetik pada 3 Mac 2022].