

HUBUNGAN ANTARA SOKONGAN SOSIAL DAN KESIHATAN MENTAL DALAM KALANGAN PELAJAR DI UNIVERSITI KEBANGSAAN MALAYSIA (UKM)

Siti Syazwani Mohd Farhan, Siti Marhamah Kamarul Arifain & Faudziah Yusof

syazwani.farhan96@gmail.com, sitimarhamah@kuim.edu.my, faudziah@kuim.edu.my
Fakulti Sains Sosial, Kolej Universiti Islam Melaka

Article History:

Received: 30 June 2021

Accepted: 15 September 2021

Published: 5 October 2021

ABSTRAK

Isu kesihatan mental dalam kalangan pelajar perlulah diambil serius oleh semua pihak kerana melalui sokongan sosial yang baik dapat membantu para pelajar terhindar daripada masalah kesihatan mental. Kajian ini dilakukan untuk mengkaji hubungan antara sokongan sosial dan kesihatan mental dalam kalangan pelajar di Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM). Set soal selidik yang terdiri daripada tiga bahagian merangkumi maklumat demografi responden, soal selidik *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) bagi mengukur sokongan sosial dan soal selidik *General Health Questionnaire-12* (GHQ-12) bagi mengukur kesihatan mental. Reka bentuk tinjauan dan teknik persampelan rawak mudah telah dipilih dalam menjalankan kajian ini. Kesemua data yang diperolehi dianalisis menggunakan perisian *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 20. Keputusan analisis kajian adalah merangkumi statistik deskriptif dan statistik inferensi berdasarkan kepada kaedah korelasi, ujian-t dan ANOVA. Saiz sampel yang diambil bagi reka bentuk tinjauan adalah seramai 109 responden. Hasil kajian mendapati tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sokongan sosial dan kesihatan mental dalam kalangan pelajar [$r = -.071$, $k > .05$]. Tambahan, hasil kajian turut menunjukkan tidak terdapat perbezaan kesihatan mental berdasarkan jantina [$t(107) = .965$, $k > .05$]. Namun begitu, hasil analisis turut mendapati terdapat perbezaan kesihatan mental berdasarkan tahun pengajian [$F(4, 104) = 2.584$, $k < .05$]. Kesimpulannya, program-program intervensi krisis perlu diwujudkan dalam usaha memberikan sokongan dan menjaga kesihatan mental para pelajar. Kajian akan datang disarankan untuk menambahkan bilangan sampel berdasarkan populasi kajian. Seterusnya, soal selidik kajian pula boleh diedarkan secara bersemuka bagi membolehkan pengkaji memantau keadaan responden dan mereka berpeluang bertanyakan soalan yang tidak difahami.

Kata Kunci: Sokongan Sosial, Kesihatan Mental, Pelajar.

THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND MENTAL HEALTH AMONG NATIONAL UNIVERSITY OF MALAYSIA STUDENTS

ABSTRACT

Mental health issues among students must be taken seriously because through social support can help students to avoid mental health problems. The aim of this study was to examine the relationship between social support and mental health among students at Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM). A set of questionnaires consisting of three parts was used which is the respondent's demography, Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) questionnaire to measure mental health. Survey design and simple random sampling technique were chosen in conducting this study. The data obtained were analyzed using Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) software version 20.

The results of this research analysis included descriptive statistics and inferential statistics based on correlation method, t-test and Anova. A total of 109 respondents were chosen as the samples for the survey design. The result showed that there was no significant relationship between social support and mental health among students [$r = -.071$, $k > .05$]. In addition, the result also indicated that there were no significant differences in mental health based on gender [$t(107) = .965$, $k > .05$]. Nevertheless, there was a significant difference in mental health based on years of study [$F(4, 104) = 2.584$, $k < .05$]. In conclusion, the crisis intervention programs should be created in an effort to provide support and maintain the mental health of students. Future researchers need to increase the number of samples based on the study population. Next, the research questionnaire can be distributed face to face to enable the researcher to monitor the condition of the respondents and they have the opportunity to ask questions that are not understood.

Keywords: *Social Support, Mental Health, Student.*

PENGENALAN

Sokongan sosial sering merujuk kepada tindakan yang dilakukan oleh orang yang penting dalam kehidupan seseorang termasuk keluarga, saudara-mara, rakan-rakan, jiran-jiran dan rakan sebaya (Thoits, 2010). Justeru, pentingnya sokongan dan galakan yang berterusan daripada orang sekeliling terutamanya dalam kalangan pelajar agar mereka kekal berusaha dengan bersungguh-sungguh dan sentiasa bersemangat dalam mencapai matlamat utama yang diimpikan di akhir pengajian. Bukan itu sahaja, sokongan yang diberikan juga secara tidak langsung dapat mengelakkan perkara-perkara yang tidak diinginkan daripada berlaku seperti tekanan perasaan, serangan panik, kebimbangan dan keresahan yang melampau, kemurungan berpanjangan dan lain-lain yang boleh menggugat kesejahteraan dan kesihatan mental pelajar (Wang et al., 2018; Cohen & Janicki-Deverts, 2010). Menurut Nur Hannan dan Zanariah (2020), sokongan sosial amat diperlukan dalam menghadapi cabaran dalam hidup dan dianggap sebagai sokongan moral daripada orang sekeliling terutamanya orang terdekat seperti keluarga dan kawan-kawan. Norizzati (2015) mendapati pelajar bergantung kepada ibu bapa atau guru-guru untuk membuat keputusan semasa berada di peringkat persekolahan. Sebaliknya, remaja perlu menyeimbangkan tanggungjawab dan keutamaan sebagai seorang pelajar serta membuat keputusan sendiri di peringkat universiti. Pelajar yang mempunyai tahap sokongan sosial yang rendah mempunyai perkaitan dengan tekanan dan kemurungan yang tinggi dalam kalangan pelajar berbanding individu yang mempunyai sokongan sosial yang baik (Xu, Li & Yang, 2018). Ini sejajar dengan kajian Fadzil (2019), menyatakan tiada bimbingan dari rakan-rakan menyebabkan masalah tekanan dalam kalangan pelajar IPT terutamanya apabila perlu berhadapan dengan cara pembelajaran baharu, persekitaran baharu dan tiada sistem sokongan (Ismail et al., 2016; Fadzil, 2019).

Kesihatan mental dalam kalangan pelajar juga banyak dibincangkan dalam kajian-kajian lepas (Md Nurul & Kazi, 2008; Tahmasbipour & Taheri, 2012; Xinmin et al., 2014; Vungkhanching et al., 2016). Masalah kesihatan mental boleh wujud ekoran pelbagai faktor luaran mahupun dalaman sehingga boleh menjejaskan kefungisian individu secara keseluruhannya jika tidak mendapatkan rawatan dan bantuan sejak dari awal. Statistik yang dikeluarkan oleh Institut Kesihatan Umum (2020) menunjukkan hampir setengah juta penduduk di negara Malaysia ini mengalami kemurungan dan statistik merangkumi 2.3 peratus rakyat negara ini yang berusia 16 tahun ke atas mengalami masalah kesihatan mental. Kecenderungan membunuh diri juga meningkat sejak tahun 2012. Menurut Vishalani dan Siti Marhamah (2020), anak remaja yang berusia 13 hingga 17 tahun kebanyakannya mengalami masalah kesihatan mental disebabkan oleh perubahan terhadap pertumbuhan dan perkembangan individu dari segi biologi, kognitif dan psikologi. Faktor persekitaran dan pengalaman hidup remaja juga mampu mempengaruhi tahap kesihatan mental pelajar (Nor Ba'ayah et al., 2018). Menurut Nurul Riduan (2019), isu kesihatan mental di Malaysia khususnya dalam kalangan anak muda amat serius dan perlu ditangani secara berkesan oleh semua pihak lebih-lebih lagi apabila Kajian Kesihatan Mental Kebangsaan pada tahun 2017 menunjukkan sekurang-kurangnya 10% daripada 5.5 juta belia di negara ini pernah terfikir untuk membunuh diri.

Isu kesihatan mental juga hangat dibincangkan sehingga ke hari ini seiring dengan situasi pandemik COVID-19 yang melanda negara pada penghujung bulan Disember 2019. Justeru, para pelajar juga berasa tertekan disebabkan perlu beradaptasi dengan norma baharu iaitu pembelajaran secara atas talian. Perkara ini sedikit sebanyak mempengaruhi pencapaian dan prestasi pelajar (Ismail et al., 2016). Pelajar yang tidak dapat beradaptasi mengalami masalah tekanan yang teruk serta kurang bimbingan daripada rakan-rakan sepanjang kuliah secara atas talian (Fadzil, 2009). Banyak cabaran dan perubahan dalam cara pembelajaran semasa di alam persekolahan dan alam universiti. Menurut Alias et al. (2021), perkara ini menjadi semakin mencabar terutamanya semasa pandemik COVID-19 yang memaksa pelajar untuk belajar secara atas talian sehingga menyebabkan masalah tekanan dan kebimbangan. Jelaslah di sini bahawa, pandemik ini telah menimbulkan krisis kesihatan seterusnya memberi impak negatif pada kesihatan mental individu di mana para pelajar di institusi pengajian tinggi adalah tidak terkecuali. Kajian ini adalah relevan dijalankan semasa pandemik COVID-19 di mana kebanyakan pelajar IPT masih belajar secara atas talian dan berhadapan dengan pelbagai faktor risiko. Jadi, semua pihak perlu berganding bahu dalam memberikan sokongan sosial kepada para pelajar dalam membendung masalah kesihatan mental ini supaya generasi yang akan dilahirkan adalah sihat dari segi fizikal dan mental. Generasi ini juga bakal menerajui negara pada masa akan datang.

OBJEKTIF KAJIAN

- i) Untuk mengkaji hubungan antara sokongan sosial dan kesihatan mental pelajar.
- ii) Untuk mengkaji perbezaan kesihatan mental pelajar berdasarkan jantina.
- iii) Untuk mengkaji perbezaan kesihatan mental pelajar berdasarkan tahun pengajian.

HIPOTESIS KAJIAN

- i) Terdapat hubungan antara sokongan sosial dan kesihatan mental pelajar.
- ii) Terdapat perbezaan kesihatan mental pelajar berdasarkan jantina.
- iii) Terdapat perbezaan kesihatan mental pelajar berdasarkan tahun pengajian.

SOROTAN KAJIAN

Banyak pengkaji lepas yang melakukan kajian berkaitan dengan sokongan sosial dan hubungannya dengan kesihatan mental pelajar. Tahmasbipour dan Taheri (2012) telah menjalankan kajian berkenaan hubungan sokongan sosial dan kesihatan mental yang diukur dengan menggunakan soal selidik GHQ-12. Hasil kajian daripada sampel seramai 1242 orang pelajar di Universiti Shahid Rajaee mendapati terdapat hubungan positif yang signifikan antara sokongan sosial dan kesihatan mental. Selain itu, Glozah (2013) pula telah mengkaji tentang kesan tekanan akademik dan sokongan sosial terhadap kesejahteraan psikologi remaja di Ghana. Keputusan kajian menunjukkan bahawa terdapat hubungan yang signifikan antara sokongan sosial dan kesejahteraan psikologi yang diukur menggunakan soal selidik GHQ terdiri daripada 20 item soalan. Kajian ini menjelaskan bahawa kesejahteraan psikologi adalah jauh lebih tinggi bagi pelajar yang merasakan penerimaan sokongan sosial yang tinggi berbanding penerimaan sokongan yang sederhana dan rendah. Hasil kajian turut mendapati terdapat perbezaan yang signifikan kesejahteraan psikologi berdasarkan jantina. Sebaliknya, tidak terdapat perbezaan yang signifikan kesejahteraan psikologi berdasarkan umur pelajar.

Manakala, Harikandei (2017) mendapati tidak terdapat hubungan yang signifikan antara subskala sokongan sosial rakan dan orang yang penting dengan kesihatan mental. Walaupun begitu, hasil kajian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara subskala sokongan sosial keluarga dengan kesihatan mental pelajar. Hefner dan Eisenberg (2010) pula mendapati pelajar dengan sokongan sosial yang rendah adalah cenderung untuk mengalami masalah kesihatan mental termasuklah risiko simptom kemurungan enam kali ganda berbanding pelajar yang menerima sokongan sosial yang tinggi. Tambahan, ketiga-tiga subskala sokongan sosial iaitu rakan, keluarga dan orang istimewa dikaitkan secara signifikan dengan kesihatan mental.

Kajian Xinmin et al. (2014) menunjukkan bahawa sokongan sosial memoderasikan perkaitan antara tekanan dan kemurungan. Hasil kajian menjelaskan bahawa pelajar dengan mempunyai tekanan yang tinggi merekodkan skor yang lebih tinggi dalam kemurungan berbanding mereka yang mengalami tekanan dan tahap sokongan sosial yang rendah. Walau bagaimanapun, kesan tekanan terhadap kemurungan jauh lebih kecil dalam kumpulan sokongan sosial yang tinggi berbanding kumpulan sokongan sosial yang rendah. Tambahan lagi, kajian Md Aris dan Mariam (2010) telah menunjukkan terdapat hubungan negatif yang signifikan antara sokongan sosial dan masalah psikologi iaitu kemurungan, kebimbangan dan tekanan. Hal ini bermaksud semakin tinggi sokongan sosial, maka semakin rendah masalah psikologi yang dialami para pelajar.

Seterusnya, kajian Kugbey, Boadi dan Atefoe (2015) pula telah menunjukkan terdapat hubungan negatif yang signifikan wujud antara sokongan sosial dengan kemurungan, kebimbangan dan juga tekanan dalam kalangan 165 orang pelajar di Universiti Ghana. Menurut Md. Nurul dan Kazi (2008) pula telah menjalankan kajian tentang kesihatan mental dan sokongan sosial terhadap 100 orang responden dewasa dan mendapati tidak terdapat perbezaan yang signifikan skor GHQ-12 berdasarkan jantina lelaki dan perempuan. Bukan itu sahaja, keputusan kajian juga menunjukkan bahawa terdapat korelasi yang positif antara sokongan sosial dan kesihatan mental yang bermaksud semakin banyak sokongan sosial yang diterima, maka semakin baik kesihatan mental responden. Kajian Vungkhanching et al. (2016) telah menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan bagi tekanan psikologi iaitu kemurungan, kebimbangan dan tekanan berdasarkan jantina. Bukan itu sahaja, analisis kajian mereka turut mendapati tidak terdapat perbezaan yang signifikan tekanan psikologi terdiri daripada kemurungan, kebimbangan dan tekanan berdasarkan tahun pengajian pelajar.

Nor Sheeran dan Rozumah (2010) pula telah menggunakan 12 item soal selidik kesihatan umum (GHQ-12) untuk menilai kesihatan psikologi pelajar di universiti awam Malaysia. Dapatan kajian menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan kesihatan psikologi (GHQ-12) berdasarkan jantina. Dalam kajian yang lain oleh Levecque et al. (2017), organisasi kerja dan masalah kesihatan mental dalam kalangan pelajar Doktor Falsafah (PhD) di Universiti Flemish, mendapati terdapat perbezaan kesihatan mental berdasarkan jantina. Pengkaji menyatakan pelajar PhD dalam kalangan wanita berkemungkinan mengalami sekurang-kurangnya dua gejala psikologi iaitu 34 peratus lebih tinggi daripada lelaki yang mana mengalami empat gejala iaitu 27 peratus. Manakala, analisis kajian yang lain menunjukkan tidak terdapat perbezaan kesihatan mental berdasarkan umur. Mohd Suhaimi dan Mohd Haazik (2020) telah mendapati bahawa terdapat perbezaan yang signifikan antara jantina dengan tahap tekanan psikologikal dalam kalangan mahasiswa.

Kajian oleh Muhamad Saiful et al. (2013) pula melaksanakan kajian berkenaan dengan distress psikologi dalam kalangan pelajar perubatan dan mendapati terdapat perbezaan min skor GHQ-12 yang signifikan antara kumpulan pelajar. Oleh itu, jelaslah disini bahawa terdapat perbezaan skor GHQ-12 yang mengukur tekanan psikologi berdasarkan tahun pengajian yang berbeza iaitu kemasukan pelajar baru ke Pusat Pengajian Sains Perubatan, Universiti Sains Malaysia (USM). Seterusnya kajian Shamzaeffa dan Kevin (2016) menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan kesihatan mental berdasarkan jantina. Mereka menyatakan bahawa berdasarkan jantina, didapati 42.42 peratus pelajar lelaki mempunyai kesihatan mental yang baik berbanding 50.69 peratus bagi pelajar perempuan pada peringkat yang sama. Walau bagaimanapun, taburan berdasarkan jantina tidak mempunyai perbezaan yang signifikan jika ditinjau daripada sudut statistik. Selain itu, hasil kajian oleh Noradilah dan Mansor (2009) mendapati kesejahteraan psikologi adalah berbeza berdasarkan tahun pengajian di mana pelajar tahun satu mempunyai tahap kesejahteraan psikologi yang lebih baik diikuti oleh pelajar tahun tiga dan tahun dua berdasarkan skor GHQ-12. Menurut kajian Mohd Suhaimi dan Rozita (2018) pula mendapati terdapat perbezaan yang signifikan antara jantina dengan tahap tekanan psikologikal di kalangan pelajar prasiswazah UKM. Kajian oleh Ohtsu (2014) juga mendapati terdapat perbezaan yang signifikan bagi skor GHQ-12 berdasarkan jantina dan kelaziman status kesihatan mental yang teruk. Sebaliknya, tidak terdapat perbezaan berdasarkan umur bagi skor GHQ-12.

METODOLOGI

Kajian yang dilakukan adalah berbentuk kuantitatif dengan menggunakan reka bentuk tinjauan dan teknik persampelan rawak mudah. Persampelan rawak mudah digunakan untuk memastikan setiap unit

atau subjek dalam populasi mempunyai peluang yang sama untuk dipilih sebagai responden kajian. Proses penentuan saiz sampel dalam kajian ini adalah merujuk kepada Hair et al. (2010) dengan penetapan nisbah 5:1. Ini bermaksud lima sampel diperlukan dalam setiap pemboleh ubah bebas dalam persamaan regresi. Hair et al. (2010) juga mencadangkan supaya dipertingkatkan kepada 15 hingga 20 sampel bagi setiap pemboleh ubah bebas untuk mendapatkan kuasa statistik yang mencukupi syarat. Kajian ini mempunyai dua pemboleh ubah iaitu 2x 20 menjadikan 40 jumlah saiz sampel yang bersesuaian dalam kajian ini. Oleh yang demikian, sampel kajian yang telah dipilih adalah seramai 109 orang pelajar di Universiti Kebangsaan Malaysia. Soal selidik yang digunakan ialah soal selidik *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) dan soal selidik *General Health Questionnaire-12* (GHQ-12).

Instrumen Kajian

Kajian ini menggunakan instrumen soal selidik *General Health Questionnaire-12* (GHQ-12) bagi mengukur kesihatan mental. Menurut Yin, Wang dan Yin (2016), GHQ-12 berasal daripada *General Health Questionnaire* yang dibina oleh Goldberg, di mana hasil penilaian sendiri soal selidik terdiri daripada 12 item ini menggambarkan keadaan kesihatan mental responden. Menurut Montazeri et al. (2003), GHQ adalah ukuran keadaan kesihatan mental semasa dan sejak perkembangannya oleh Goldberg pada tahun 1970-an, ia telah digunakan secara meluas dalam pelbagai seting dan budaya yang berbeza. GHQ-12 terdiri daripada 12 item soalan dan menggunakan kaedah pemarkahan skala *Likert* iaitu 0-1-2-3. Setiap item adalah berdasarkan skor 0 = kurang dari biasa, 1 = tidak lebih dari biasa, 2 = lebih dari biasa dan 3 = sangat lebih daripada biasa. Sebagai contoh, skor keseluruhan bagi GHQ-12 ialah 36 atau 12 berdasarkan kaedah pemarkahan yang dipilih (Montazeri et al., 2003).

Seterusnya, sokongan sosial diukur dengan menggunakan soal selidik *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) oleh Zimet, Dahlem, Zimet dan Farley (1988). Soal selidik ini terdiri daripada 12 item soalan pada skala jenis *Likert* iaitu 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = sedikit tidak setuju, 4 = neutral, 5 = sedikit setuju, 6 = setuju dan 7 = sangat setuju. Soal selidik ini mengandungi 3 dimensi iaitu keluarga, rakan dan pasangan bagi menilai persepsi penerimaan sokongan sosial oleh responden (Hilwa & Nor Asyirah, 2019).

Nilai kebolehpercayaan bagi GHQ-12 adalah sebanyak 0.60, manakala MSPSS adalah sebanyak 0.91. Menurut Ursachi, Horodnic dan Zait (2015) menyatakan nilai alfa Cronbach 0.6 – 0.7 menunjukkan tahap kebolehpercayaan yang dapat diterima dan nilai alfa Cronbach 0.8 dan ke atas menunjukkan tahap kebolehpercayaan yang sangat baik. Ini bermaksud nilai pekali kebolehpercayaan yang pengkaji peroleh bagi alat ukuran GHQ-12 adalah boleh diterima kerana nilainya adalah 0.60. Bagi alat ukuran MSPSS pula, nilai yang pengkaji peroleh berada pada tahap yang sangat baik iaitu sebanyak 0.91.

HASIL KAJIAN

Hasil kajian dibahagikan kepada dua iaitu hasil kajian deskriptif dan hasil kajian inferensi.

Hasil Analisis Deskriptif

Keputusan analisis deskriptif adalah berdasarkan kepada peratus dan taburan responden mengikut demografi iaitu jantina, umur, peringkat pengajian, tahun pengajian, tempat tinggal dan pendapatan keluarga.

Jadual 1: Taburan Responden Kajian berdasarkan Jantina

Jantina	Kekerapan	Peratus (%)
Lelaki	29	26.6
Perempuan	80	73.4
Jumlah	109	100

Jadual 1 menunjukkan kekerapan dan peratus responden kajian berdasarkan jantina iaitu seramai 29 orang responden ialah lelaki (26.6%) dan 80 orang responden ialah perempuan (73.4%).

Jadual 2: Taburan Responden Kajian berdasarkan Umur

Umur	Kekerapan	Peratus (%)
19 hingga 20 tahun	42	38.5
21 hingga 22 tahun	43	39.4
23 hingga 24 tahun	15	13.8
25 hingga 26 tahun	4	3.7
27 hingga 28 tahun	4	3.7
29 tahun dan ke atas	1	0.9
Jumlah	109	100

Jadual 2 menunjukkan kekerapan dan peratus responden kajian berdasarkan umur mereka. Majoriti responden yang terlibat di dalam kajian ini adalah berumur antara 21 hingga 22 tahun iaitu seramai 43 orang (39.4%) diikuti dengan bilangan responden yang berumur antara 19 hingga 20 tahun iaitu seramai 42 orang (38.5%). Manakala, bilangan responden yang berumur dalam lingkungan 23 hingga 24 tahun adalah seramai 15 orang (13.8%). Bilangan responden kajian bagi lingkungan umur 25 hingga 26 tahun dan 27 hingga 28 tahun adalah sama iaitu seramai 4 orang (3.7%). Akhir sekali, hanya seorang sahaja responden (0.9%) yang berada dalam lingkungan umur 29 tahun dan ke atas.

Jadual 3: Taburan Responden Kajian berdasarkan Peringkat Pengajian

Peringkat Pengajian	Kekerapan	Peratus (%)
Sarjana Muda	99	90.8
Sarjana/PhD	8	7.3
Lain-lain	2	1.8
Jumlah	109	100

Jadual 3 menunjukkan kekerapan dan peratus responden kajian berdasarkan peringkat pengajian di mana sebilangan besar responden iaitu seramai 99 orang (90.8%) sedang mengikuti pengajian pada peringkat Sarjana Muda. Manakala, bilangan responden yang sedang mengikuti pengajian pada peringkat Sarjana/PhD dan lain-lain adalah seramai 8 orang (7.3%) dan 2 orang (1.8%).

Jadual 4: Taburan Responden Kajian berdasarkan Tahun Pengajian

Tahun Pengajian	Kekerapan	Peratus (%)
Tahun 1	69	63.3
Tahun 2	14	12.8
Tahun 3	13	11.9
Tahun 4	12	11.0
Lain-lain	1	0.9
Jumlah	109	100

Jadual 4 menunjukkan kekerapan dan peratus responden kajian berdasarkan tahun pengajian. Seramai 69 orang responden (63.3%) merupakan pelajar Tahun 1, 14 orang responden (12.8%) merupakan pelajar Tahun 2, 13 orang responden (11.9%) merupakan pelajar Tahun 3 dan 12 orang responden (11.0%) merupakan pelajar Tahun 4 serta lain-lain iaitu seorang sahaja responden (0.9%).

Jadual 5: Taburan Responden Kajian berdasarkan Tempat Tinggal Asal

Tempat Tinggal Asal	Kekerapan	Peratus (%)
Bandar	63	57.8
Luar Bandar	46	42.2
Jumlah	109	100

Jadual 5 menunjukkan kekerapan dan peratus responden kajian berdasarkan tempat tinggal di mana seramai 63 orang responden (57.6%) adalah berasal dari kawasan bandar, manakala selebihnya lagi iaitu seramai 46 orang responden (42.2%) adalah berasal dari kawasan luar bandar.

Jadual 6: Taburan Responden Kajian berdasarkan Pendapatan Keluarga

Pendapatan Keluarga	Kekerapan	Peratus (%)
Bawah RM 1000	12	11.0
RM 1001 hingga RM 3000	30	27.5
RM 3001 hingga RM 5000	23	21.1
RM 5001 dan ke atas	44	40.4
Jumlah	109	100

Jadual 6 menunjukkan kekerapan dan peratus responden kajian berdasarkan pendapatan keluarga. Seramai 12 orang responden (11.0%) mempunyai pendapatan keluarga bawah RM 1000. Manakala, bilangan responden di mana pendapatan keluarganya sebanyak RM 1001 hingga RM 3000 dan RM 3001 hingga RM 5000 adalah seramai 30 orang (27.5%) dan 23 orang (21.1%). Akhir sekali, kebanyakan daripada responden kajian iaitu seramai 44 orang (40.4%) mempunyai pendapatan keluarga sebanyak RM 5001 dan ke atas.

Hasil Analisis Inferensi

Pada bahagian ini, keputusan analisis statistik inferensi adalah berdasarkan kepada kaedah korelasi, ujian-t dan ANOVA yang telah digunakan oleh pengkaji dalam menguji ketiga-tiga hipotesis yang telah dibina.

Jadual 7: Keputusan Korelasi antara Sokongan Sosial dan Kesihatan Mental

Sokongan Sosial	Kesihatan Mental
	- .071

$k > .05$

Hasil analisis di dalam Jadual 4.7 menunjukkan nilai pekali korelasi Pearson ialah - .071 ($r = -.071$) dan nilai signifikannya adalah .465 yang telah diuji pada aras keyakinan ($k > .05$). Keputusan ini menunjukkan bahawa sokongan sosial tidak mempunyai hubungan dengan kesihatan mental. Keadaan ini membawa maksud sokongan sosial yang ada dalam diri seseorang pelajar tidak memberi kesan kepada tahap kesihatan mental mereka. Terdapat faktor lain yang wujud dan memberi kesan terhadap kesihatan mental tersebut. Oleh itu, hipotesis ditolak iaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sokongan sosial dan kesihatan mental [$r = -.071, k > .05$].

Hasil kajian ini adalah selari dengan kajian oleh Harikandei (2017) menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sokongan sosial dengan kesihatan mental. Ini mungkin disebabkan oleh kebanyakan pelajar di institusi pengajian tinggi mempunyai sokongan sosial yang baik. Ini boleh dilihat melalui bantuan semasa pandemik COVID-19 yang diberikan sendiri oleh pihak IPT kepada para pelajar. Ia selaras dengan pandangan Srividhya (2007) menyatakan pihak universiti seharusnya menyediakan sistem sokongan yang banyak dalam membantu menangani masalah kesihatan mental pelajar. Walau bagaimanapun, dapatan ini didapati tidak selari dengan kajian yang dijalankan oleh Wang et al. (2018) dan Md Nurul dan Kazi (2008) kerana mendapati terdapat hubungan yang signifikan antara sokongan sosial dan kesihatan mental dalam kalangan pelajar di institusi pengajian tinggi. Menurut Glozah (2013); Hefner dan Eisenberg (2010) juga menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara sokongan sosial dan kesejahteraan psikologi. Kajian oleh Xinmin et al. (2014) juga menyatakan sokongan sosial memoderasikan perkaitan antara tekanan dan kemurungan. Seterusnya, kajian Md Aris dan Mariam (2010), Kugbey et al. (2015) dan Vungkhanching et al. (2016) turut menyatakan terdapat hubungan negatif yang signifikan antara sokongan sosial dan masalah psikologi iaitu kemurungan, kebimbangan dan tekanan.

Jadual 8: Keputusan Ujian-t bagi Kesihatan Mental berdasarkan Jantina

Jantina	N	Min	Sisihan Piawai	t	dk	Sig.
Lelaki	29	15.10	3.895	.965	107	.337
Perempuan	80	14.25	4.145			

k > .05

Jadual 8 menunjukkan hasil analisis iaitu nilai t ialah .965 ($t = .965$), darjah kebebasan ialah 107 ($dk = 107$) dan nilai signifikan adalah .337 yang diuji pada aras keyakinan .05 ($k > .05$). Manakala, nilai min kesihatan mental bagi jantina lelaki iaitu 15.10 adalah lebih tinggi daripada jantina perempuan iaitu 14.25. Dengan ini, hipotesis ditolak kerana keputusan menunjukkan bahawa tidak terdapat perbezaan yang signifikan kesihatan mental berdasarkan jantina [$t(107) = .965$, $k > .05$].

Hasil kajian ini adalah selari dengan kajian Md. Nurul dan Kazi (2008); Vungkhanching et al. (2016); Nor Sheeran dan Rozumah (2010) dan Shamzaeffa dan Kevin (2016) iaitu tidak terdapat perbezaan yang signifikan skor GHQ-12 berdasarkan jantina. Ini menunjukkan bahawa pelajar lelaki dan perempuan cenderung terdedah dengan masalah kesihatan mental sekiranya tidak mempunyai persekitaran yang baik. Menurut Nguyen et al. (2019), pelajar lelaki berisiko mengalami masalah mental berbanding pelajar perempuan. Walau bagaimanapun, dapatan ini tidak selari dengan Glozah (2013) dan Levecque et al. (2017) yang mana menyatakan terdapat perbezaan yang signifikan kesejahteraan psikologi dan kesihatan mental berdasarkan jantina. Mohd Suhaimi dan Mohd Haazik (2020); Mohd Suhaimi dan Rozita Ibrahim (2018) dan Ohtsu (2014) turut menyangkal hasil kajian ini kerana mereka mendapati terdapat perbezaan yang signifikan antara jantina dengan tahap tekanan psikologikal dalam kalangan mahasiswa. Para pengkaji mendapati kebanyakan pelajar perempuan kurang mengalami masalah kemurungan kerana mempunyai strategi daya tindak terhadap tekanan lebih baik berbanding dengan pelajar lelaki.

Jadual 9: Keputusan ANOVA bagi Kesihatan Mental berdasarkan Tahun Pengajian

	JKD	dk	MKD	F	Sig.
Antara Kumpulan	162.457	4	40.614	2.584	.041
Dalam Kumpulan	1634.735	104	15.719		
Jumlah	1797.193	108			

k < .05

Hasil analisis menunjukkan nilai statistik F ialah 2.584 ($F = 2.584$) dengan nilai signifikannya sebanyak .041 dan ia adalah lebih kecil daripada .05 ($k < .05$). Maka, hipotesis kajian diterima kerana keputusan menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan kesihatan mental berdasarkan tahun pengajian [$F(4, 104) = 2.584$, $k < .05$].

Hasil kajian ini adalah selari dengan Muhamad Saiful et al. (2013) di mana mereka mendapati terdapat perbezaan yang signifikan bagi tekanan psikologi berdasarkan tahun pengajian yang berbeza dalam kalangan pelajar perubatan di USM. Hasil kajian juga dilihat selari dengan Noradilah dan Mansor (2009) yang mendapati terdapat perbezaan yang signifikan kesejahteraan psikologi berdasarkan tahun pengajian. Ini adalah disebabkan oleh kebanyakan responden dalam kajian ini berada di tahun satu pengajian yang sedang mengalami masalah beradaptasi dengan tempat pengajian baharu dan norma baharu semasa pandemik COVID-19. Para pelajar ini perlu lebih bersedia dan melakukan adaptasi kerana proses transisi sekolah dan IPT yang tidak sama terutamanya dari segi cara pembelajaran. Menurut Kamarul Arifain et al. (2015), pelajar di semester satu ini juga mempunyai masalah bersosialisasi dan sukar mencari rakan yang mempunyai matlamat yang sama dalam pengajian (Spangler et al., 2002). Perkara ini boleh membawa kepada masalah tekanan dan kebimbangan sehingga menjejaskan masalah kesihatan mental pelajar. Walau bagaimanapun, Vungkhanching et al. (2016) menolak hasil analisis pengkaji kerana mereka mendapati tidak terdapat perbezaan yang signifikan tekanan psikologi terdiri daripada kemurungan, kebimbangan dan tekanan berdasarkan tahun pengajian.

CADANGAN KAJIAN

Terdapat beberapa cadangan kajian yang akan diutarakan oleh pengkaji bagi tujuan penambahbaikan kajian yang berkaitan dengan sokongan sosial dan kesihatan mental oleh pengkaji lain pada masa akan datang. Berdasarkan analisis hasil kajian, pengkaji mendapati dua daripada tiga hipotesis yang dibina adalah ditolak iaitu tidak terdapat hubungan antara sokongan sosial dan kesihatan mental dan tidak terdapat perbezaan kesihatan mental berdasarkan jantina dan tahun pengajian. Hal ini berkemungkinan responden yang menjawab soal selidik kajian menerima sokongan sosial yang mencukupi daripada orang sekeliling. Sekiranya kajian ini dibuat ke atas responden yang terdedah kepada tekanan yang berterusan dan berpotensi mempunyai masalah kesihatan mental, responden berkemungkinan memerlukan sokongan sosial yang lebih daripada orang sekeliling seterusnya menjadikan hipotesis yang dibuat akan diterima. Selain itu, bagi meningkatkan analisis kebolehpercayaan soal selidik yang digunakan, pengkaji boleh menambahkan lagi bilangan sampel kajian berdasarkan populasi yang telah dipilih. Tambahan, pengkaji juga perlu memastikan soal selidik diedarkan kepada responden dalam persekitaran yang baik dan amatlah digalakkan dengan secara bersemuka supaya mereka boleh bertanya terus tentang soalan-soalan yang kurang difahami. Di samping itu, pengkaji juga boleh melihat dan memantau keadaan mereka semasa menjawab soal selidik yang diberikan.

Seterusnya, pengkaji hanya melihat perbezaan kesihatan mental berdasarkan jantina, umur dan tahun pengajian. Namun, pengkaji akan datang disarankan untuk mengkaji perbezaan sokongan sosial berdasarkan jantina, umur dan tahun pengajian supaya analisis kajian boleh ditingkatkan. Bukan itu sahaja, para pengkaji boleh menjana dan menambahkan lagi bilangan hipotesis kajian yang boleh diuji berdasarkan pembolehubah yang dipilih. Pada masa yang sama, penggunaan lebih daripada dua pembolehubah dapat membantu pengkaji menganalisis data, memperoleh maklumat dan hasil kajian dengan lebih banyak. Dalam pada itu, pengkaji digalakkan untuk menggabung dan mempelbagaikan cara untuk mendapatkan maklumat melalui kaedah tinjauan. Sebagai contoh, pengkaji boleh menemubual responden yang dilihat berpotensi mengalami masalah kesihatan mental di samping memberikan soal selidik untuk dijawab oleh responden. Dengan itu, pengkaji boleh memperoleh jawapan yang dirasakan sesuai dan bertepatan dengan permasalahan kajian atau pembolehubah yang dikaji.

KESIMPULAN

Secara kesimpulan, kajian ini adalah bertujuan untuk mengkaji hubungan antara sokongan sosial dan kesihatan mental dalam kalangan pelajar di Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM). Hasil analisis keputusan kajian yang merangkumi statistik deskriptif dan juga inferensi telah dibincangkan secara terperinci dan menyeluruh berdasarkan kajian-kajian lepas yang berkaitan dengan tajuk pengkaji. Dapatan kajian yang diperoleh juga menunjukkan sokongan sosial tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kesihatan mental pelajar. Begitu juga dengan dapatan yang menunjukkan tidak terdapat perbezaan kesihatan mental berdasarkan jantina dan umur. Sungguhpun begitu, pengkaji mendapati hasil kajian menunjukkan wujudnya perbezaan kesihatan mental pelajar berdasarkan tahun pengajian. Kajian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara keseluruhannya pada individu dan juga para pengkaji pada masa akan datang.

BIODATA

Siti Syazwani Mohd Farhan merupakan bekas pelajar (alumni) Sarjana Muda Psikologi, Kolej Universiti Islam Melaka.

Siti Marhamah Kamarul Arifain merupakan salah seorang pensyarah kluster Psikologi di Fakulti Sains Sosial, Kolej Universiti Islam Melaka.

Faudziah Yusof merupakan salah seorang pensyarah kluster Psikologi di Fakulti Sains Sosial, Kolej Universiti Islam Melaka.

RUJUKAN

- Alias, A., Shaban, S. H., Arifain, S.M.K., & Karim, A.K.A. (2021). Hubungan kesunyian dengan ketagihan internet dalam kalangan pelajar Kolej Universiti Islam Melaka semasa pandemik COVID-19. *Jurnal 'Ulwan*, 6(1) : 65-79.
- Cohen, S., & Janicki-Deverts, D. (2010). Can we improve our physical health by altering our social networks? *Perspectives on Psychological Science*, 4(4), 375–378.
- Fadzil, F. (2019). Kesan-kesan Wabak Covid-19 terhadap Kehidupan Sehari-hari Pelajar-pelajar Universiti. file:///C:/Users/User/Downloads/FinalReport%20(1).pdf. [13 Jun 2021]
- Glozah, F. N. (2013). Effects of Academic Stress and Perceived Social Support on the Psychological Wellbeing of Adolescents in Ghana. *Open Journal of Medical Psychology*, 2(4): 143-150.
- Harikandei, H. R. (2017). Relationship between Perceived Social Support, Mental Health and Life Satisfaction in MSc Students of Physical Education. *International Journal of Sports Science*, 7(4): 159-162.
- Hefner, J. & Eisenberg, D. (2010). Social Support and Mental Health among College Students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(4): 491-499.
- Hilwa, A.M.N., & Nor Asyirah, H. (2019). Sokongan Sosial dan Penghargaan Kendiri sebagai Petunjuk Kemurungan dalam kalangan Mahasiswa Institusi Pengajian Tinggi (IPT). *Jurnal Sultan Alauddin Sulaiman Shah*, 6(2): 58-70.
- Institut Kesihatan Umum. (2020). Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (NHMS) 2019: Penyakit Tidak Berjangkit, Permintaan Jagaan Kesihatan, dan Literasi Kesihatan: Penemuan Utama. https://iptk.moh.gov.my/images/technical_report/2020/4_Infographic_Booklet_NHMS_2019_-_BM. [1 Oktober 2021].
- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J. & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate Data Analysis*. (7th Edition). New York: Pearson.
- Ismail, M. D., Md Zin, N. S., & Abdul Hamid, R. (2016). Pembelajaran-e, Tekanan dan Komitmen Belajar dalam Kalangan Pelajar Sains Sosial di Universiti Kebangsaan Malaysia. *Jurnal Personalia Pelajar*, 19(1), 55-64.
- Kamarul Arifain, S.M., Alias, A., Mustafar, F.W., & Yusof, F. (2015). Perbezaan tanggungjawab peribadi pelajar di Kolej Universiti Islam Melaka (KUIM). *1st International Islamic Heritage Conference (IsHeC 2015)*, 125- 132.
- Kugbey, N., Boadi, S. O. & Atefoe, E. A. (2015). The Influence of Social Support on the Levels of Depression, Anxiety and Stress among Students in Ghana. *Journal of Education and Practice*, 6(25): 135-140.
- Levecque, K., Anseel, F., De Beuckelaer, A., Van der Heyden, J., & Gisle, L. (2017). Work Organization and Mental Health Problems in PhD Students. *Research Policy*, 46(4), 868–879.
- Md Aris, S. M.Y., & Mariam, A. D. (2010). The Relationship between Social Support and Psychological Problems among Students. *International Journal of Business and Social Science*, 1(3): 110-116.
- Md. Nurul, I., & Kazi F. I. (2008). Mental Health and Social Support. *Journal of Biological Sciences*, 3(1&2): 95-107.
- Mohd Suhaimi, M., & Mohd Haazik, M. (2020). Jenis Personaliti dan Tahap Kesihatan Mental dalam Kalangan Mahasiswa di Institusi Pengajian Tinggi. *Jurnal Personalia Pelajar*, 23(1): 7-17.
- Mohd Suhaimi, M., & Rozita, I. (2018). Perbezaan Gender Tekanan Psikologikal dan Kesihatan Mental dalam Kalangan Pelajar Prasiswazah. *Jurnal Personalia Pelajar*, 21(1): 55-66.
- Montazeri, A., Harirchi, A. M., Shariati, M., Garmaroudi, G., Ebadi, M. & Fateh, A. (2003). The 12 item General Health Questionnaire (GHQ-12): Translation and Validation Study of the Iranian version. *Health and Quality of Life Outcomes*, 1: 66.
- Muhamad Saiful, B.Y., Ahmad Fuad, A.R., Abdul Aziz, B., Shaiful Bahri, I., Hatta, S., & Ab Rahman, E. (2013). Distres Psikologi dalam Kalangan Pelajar Perubatan Tahun Pertama yang Melalui Dua Proses Kemasukan Berbeza Semasa Tempoh yang Tertekan. *Jurnal Sains Malaysiana*, 42(3): 423-428.

- Noradilah, M.N., & Mansor, A.B. (2009). Kesunyian dan Kesejahteraan Psikologi dikalangan Pelajar Universiti di Malaysia. *Jurnal Psikologi Malaysia*, 23: 27-37.
- Norizzati Bukhary. (2015). Mengharungi Kehidupan di Kolej dan Universiti. (Portal MyHealth, 2 Jun). <http://www.myhealth.gov.my/mengharungi-kehidupan-di-kolej-dan-universiti/>. [29 Mac 2021].
- Nor Ba'yan, A.K., Diana, J., Nor Saadah M.N., Nor Hayati, I., Hilwa A.M.N. (2018). Kadar Prevalense Kemurungan dan cubaan bunuh diri dalam kalangan remaja di Malaysia. *Jurnal Psikologi Malaysia*, 32 (4): 150-158.
- Nor Sheeran, Z., & Rozumah, B. (2010). Using the 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12) to Assess the Psychological Health of Malaysian College Students. *Global Journal of Health Science*, 2(10): 73-80.
- Nur Hannan, L., & Zanariah, I. (2020). Kemurungan dan Keamatan Sokongan Sosial dengan Kepuasan Hidup dalam kalangan Pelajar Universiti di Malaysia. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities*, 5(6): 68-78.
- Nurul Riduan, N.A. (2019). Depresi Pembunuh Senyap Remaja Malaysia. (Sinar Harian, 21 Mei). <https://www.sinarharian.com.my/article/29093/SUARA-SINAR/Analisis-Sinar/Depresi-pembunuh-senyap-remaja-Malaysia>. [29 Mac 2021].
- Ohtsu, T. (2014). Mental Health Status among Japanese Medical Students: A Cross-Sectional Survey of 20 Universities. *Acta Med. Okayama*, 68(6): 331-337
- Shamzaeffa, S., & Kevin, T.C.H. (2016). Hubungan antara Tahap Kesihatan Mental dan Prestasi Pelajar Sarjana Muda: Satu Kajian di Universiti Utara Malaysia. *Jurnal Sains Kesihatan Malaysia*, 14(1): 11-16.
- Spangler, G., Pekrun, R., Kramer, K., & Hofmann, H. (2002). Students' emotions, physiological reactions and coping in academic exams. *Anxiety, Stress and Coping: An International Journal*, 15(4), 413-432.
- Srividhya, V. (2007). Mental health and adjustment problems of students of Navodhaya, central and state schools. Thesis Master of Home Science. University of Agricultural Sciences
- Tahmasbipour, N. & Taheri, I. (2012). A Survey on the Relation between Social Support and Mental Health in Students Shahid Rajaee University. *Procedia-Social and Behavioural Sciences*, 47: 5-9.
- Thoits, P. A. (2010). Stress and health major findings and policy implications. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(1), 41-53.
- Ursachi, G., Horodnic, I. A. & Zait, A. (2015). How Reliable are Measurement Scales? External Factors with Indirect Influence on Reliability Estimators. *Procedia Economics and Finance*, 20: 679-686.
- Wang, P., Xiong, Z., & Yang, H. (2018). Relationship of Mental Health, Social Support, and Coping Styles among Graduate Students: Evidence from Chinese Universities. *Iran J Public Health*, 47(5): 689-697.
- Xinmin, W., Lin, C., Jing, Q., & Jiayi, P. (2014). Social Support Moderates Stress Effects on Depression. *International Journal of Mental Health Systems*, 8: 41.
- Yin, L., Wang, L., & Yin, X. (2016). The Factor Structure of the 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12) in Young Chinese Civil Servants. *Health Qual Life Outcomes*, 14:136.
- Vishalani, S., & Siti Marhamah, K.A. (2020). Hubungan antara Kesejahteraan Psikologi dan Tekanan Terhadap Pencapaian Akademik Dalam Kalangan Pelajar di Politeknik Melaka, Prosiding Seminar Kebangsaan Sains Sosial, Mac 2020. 2(1): 83-94. https://www.kuim.edu.my/fss/images/E-PROSIDING_SKSS_20.pdf
- Vungkhanching, M., Tonsing, J. C. & Tonsing, K. N. (2016). Psychological Distress, Coping and Perceived Social Support in Social Work Students. *British Journal of Social Work*, 1-15.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1): 30-41.