

## HUBUNGAN ANTARA SOKONGAN SOSIAL DAN KESIHATAN MENTAL DALAM KALANGAN KAKITANGAN JABATAN AGAMA ISLAM MELAKA (JAIM)

**Nurul Marshitah Dzalim**

Fakulti Sains Sosial, Universiti Melaka,  
Batu 28, Kuala Sungai Baru, 78200 Melaka, Malaysia

**Faudziah Yusof\***

Fakulti Sains Sosial, Universiti Melaka,  
Batu 28, Kuala Sungai Baru, 78200 Melaka, Malaysia

\*Corresponding Author's Email: [faudziah@unimel.edu.my](mailto:faudziah@unimel.edu.my)

### **Article history:**

*Received* : 4 Mei 2023

*Accepted* : 22 Jun 2023

*Published* : 29 September 2023

### **ABSTRAK**

Kajian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara sokongan sosial dan kesihatan mental dalam kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM). Seramai 86 orang kakitangan lelaki dan perempuan telah dipilih secara persampelan rawak mudah. Soal selidik yang digunakan adalah *Inventory Of Social Support Behaviour* (ISSB) bagi mengukur tahap sokongan sosial dan soal selidik *General Health Questionnaire-12* (GHQ-12) bagi mengukur kesihatan mental. Kesemua data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan perisian *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 26. Kajian ini melibatkan analisis deskriptif dan inferensi dengan menggunakan kaedah korelasi, ujian-t dan ANOVA. Hasil kajian mendapati tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sokongan sosial dan kesihatan mental dalam kalangan kakitangan JAIM [ $r = .984$ ,  $k > .05$ ]. Tambahan, hasil kajian turut menunjukkan terdapat perbezaan kesihatan mental berdasarkan jantina [ $t (-2.245) = .027$ ,  $k < .05$ ]. Namun begitu, hasil analisis juga tidak terdapat perbezaan kesihatan mental berdasarkan umur [ $F (2, 83) = .110$ ,  $k > .05$ ].

**Kata kunci:** Sokongan Sosial; Kesihatan Mental

## **THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND MENTAL HEALTH AMONG THE STAFF OF ISLAMIC RELIGIOUS DEPARTMENT MELAKA**

### **ABSTRACT**

*This study aims to look at the relationship between social support and mental health among the staff of the Islamic Religious Department Malacca (JAIM). A total of 86 male and female staff were selected by simple random sampling. The questionnaires used were the Inventory Of Social Support Behavior (ISSB) to measure the level of social support and the General Health Questionnaire-12 (GHQ-12) to measure mental health. All data obtained were analyzed using Statistical Package For The Social Sciences (SPSS) version 26. This study involved descriptive and inferential analysis using correlation, t-test and ANOVA. The results of the study found that there was no significant relationship between social support and mental health among JAIM staff [ $r = .984$ ,  $k > .05$ ]. In addition, the results of the study also showed that there was no difference in mental health based on gender [ $t (-2.245) = .027$ ,  $k > .05$ ]. However, the results of the analysis also found that there are differences in mental health based on age [ $F (2, 83) = .110$ ,  $k > .05$ ]. In conclusion, future studies are proposed to increase the number of samples based on the study population. Next, the research questionnaire can be distributed by face to face to produce a better research results.*

**Keywords:** *Social Support; Mental Health*

### **PENGENALAN**

Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) mendefinisikan kesihatan mental sebagai kesejahteraan seseorang individu yang mampu untuk bertindak secara rasional dan bijak membuat sesuatu keputusan yang boleh memberi kesan kepada persekitarannya (Garousi, 2012). Kesihatan mental juga merupakan perkara yang harus dititik beratkan pada setiap peringkat umur bermula dari zaman kanak-kanak, remaja dan dewasa (WHO, 2022). Ini kerana, ia akan mempengaruhi bagaimana individu berfikir, merasa dan bertindak termasuklah dari segi pemikiran, pembelajaran, komunikasi, daya tahan dan keyakinan diri individu. Menurut Dr Siti Noor Azlidah, Pegawai Perkhidmatan Kesihatan Pekerjaan PKU (2022) kesihatan mental merangkumi kesejahteraan emosi, psikologi dan kehidupan sosial manusia. Kesihatan mental yang bermasalah akan memberi kesan kepada majikan dan urusan pejabat, peningkatan tahap ketidakhadiran, kesan negatif terhadap sesuatu produktiviti dan keuntungan termasuklah peningkatan kos bagi menangani isu tersebut (Rajgopal, 2010). Di samping itu, kesihatan mental juga mempunyai perkaitan dengan tingkah laku seseorang (Bahrami et al., 2019). Hal ini kerana, jika seseorang menunjukkan sebarang perubahan yang sangat ketara dari segi aspek tingkah laku dan perbuatan, mereka akan memberi kesan kepada fungsi dirinya. Wujudnya kesan-kesan lain di mana ia boleh menyebabkan kecacatan sehingga

boleh membawa maut, mempengaruhi perkembangan individu dan pertumbuhan individu dalam jangka waktu yang panjang (Sayarifard, 2013).

Seterusnya, kajian mengenai sokongan sosial telah mendapati bahawa apabila individu merasakan tahap sokongan sosial tinggi, mereka cenderung untuk menjadi lebih sihat dan baik dalam mengatasi tekanan (Bolger & Amarel, 2007). Menurut Feldman (2006) individu yang mempunyai tahap sokongan sosial yang baik dapat membuktikan bahawa mereka memahami kepentingan sokongan sosial. Hal ini kerana, setiap manusia sangat memerlukan satu sama lain bagi mengukuhkan tahap sokongan sosial. Selain itu, Salovey dan Rothman (2003) menyatakan sokongan sosial membawa maksud pengalaman, kehadiran individu lain dalam kehidupan, individu yang bernilai, prihatin, dihormati dan disayangi di mana ia mendorong ke arah kesejahteraan hidup. Sokongan sosial adalah merupakan satu pengalaman yang mempunyai kaitan dengan penghargaan, perhatian dan kasih sayang (Gurung, 2006). Justeru itu, pentingnya sokongan dan galakan yang harus diberikan secara kerap daripada masyarakat terutamanya golongan yang bekerja agar mereka tidak mudah putus asa dalam mencari rezeki. Secara tidak langsung ia dapat menghindarkan individu daripada melakukan perkara-perkara yang tidak diinginkan seperti tekanan perasaan yang melampau, kemurungan, serangan panik dan sebagainya.

Oleh yang demikian, kesan yang disebabkan oleh kesihatan mental ini akan memberi banyak kesan dari aspek kualiti hidup seseorang individu dari segi sokongan sosial kerana ia cenderung untuk berkurangan, malahan wujudnya beban yang baru seperti beban ekonomi dan masalah sosial yang melibatkan individu itu sendiri, masyarakat dan keluarga (Bahrami et al., 2019). Oleh itu, sokongan sosial sangat berkait rapat dan mempunyai peranan yang sangat penting bagi mewujudkan kesihatan mental yang sihat dan tahap sokongan sosial yang baik.

## **PERMASALAHAN KAJIAN**

Menurut tinjauan Kesihatan dan Morbiditi (2015) statistik rakyat yang didiagnosis dengan penyakit mental menunjukkan 4.2 juta rakyat Malaysia yang berumur 16 tahun ke atas (29.2%). Hal ini menunjukkan bahawa di mana sahaja seseorang itu berada samada surirumah, bekerja sendiri atau sebagai majikan turut akan merasakan tekanan semasa bekerja. Oleh yang demikian, manusia tidak dapat dipisahkan dengan masalah kesihatan mental berdasarkan tahap sokongan sosial yang diterima. Selain itu, menurut World Health Organization (WHO) (2022), dianggarkan seramai 264 juta individu mengalami masalah kesihatan mental yang berpunca daripada kemurungan. Hal ini kerana, persekitaran kerja yang negatif cenderung kepada masalah kesihatan fizikal dan mental kerana adanya penggunaan bahan atau alkohol yang berbahaya. Gangguan kesihatan mental bukan sahaja akan mengganggu prestasi pekerjaan, malahan ia boleh menjadi lebih buruk seperti tekanan dan keletihan yang berpanjangan

Seterusnya, menurut Prof Madya Dr Siti Aisyah, Pensyarah Psikologi Universiti Teknologi Malaysia (UTM) (Berita Harian, 2020) mengatakan bahawa statistik penyakit mental di Malaysia pada tahun 2008, kira-kira 400,227 pesakit menerima bantuan psikiatri di hospital kerajaan. Jumlah itu semakin meningkat dengan kadar 2000 kes baru Skizofrenia yang dilaporkan pada setiap tahun. Hal ini

turut dikatakan, isu kesihatan mental dalam kalangan pekerja di Negara ini telah memakan belanja sebanyak RM 14.4 bilion atau satu peratus daripada Keluaran Dalam Negara Kasar (KDNK) pada tahun 2018. Setiap organisasi haruslah sentiasa cakna dan ambil tindakan yang sewajarnya agar dapat mengelakkan isu kesihatan mental yang berterusan di tempat kerja.

Pengerusi Institut Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan Kebangsaan (NIOSH) (Astro Awani, 2022) menegaskan isu kesihatan mental dalam kalangan pekerja tidak seharusnya dipandang rendah. Hal ini kerana, sekiranya kesihatan mental para pekerja terjejas, ia akan memberi impak terhadap produktiviti dalam sesebuah organisasi. Beliau turut berharap agar majikan dapat memainkan peranan yang sebaik mungkin bagi memastikan kesejahteraan mental para pekerja. Selain itu, terdapat satu tinjauan firma penyelidikan pasaran dan perundingan antarabangsa, mengatakan bahawa wanita golongan yang berumur di bawah 35 tahun dan mempunyai pendapatan yang rendah lebih cenderung untuk berasa resah dan tertekan (Astro Awani, 2022).

## **OBJEKTIF KAJIAN**

Terdapat beberapa objektif kajian iaitu:

- i. Mengkaji hubungan antara sokongan sosial dan kesihatan mental dalam kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM).
- ii. Mengkaji perbezaan kesihatan mental di kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM) berdasarkan jantina.
- iii. Mengkaji perbezaan kesihatan mental di kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM) berdasarkan umur.

## **HIPOTESIS KAJIAN**

Terdapat beberapa hipotesis bagi kajian ini iaitu:

- i. Terdapat hubungan antara sokongan sosial dan kesihatan mental di kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM).
- ii. Terdapat perbezaan kesihatan mental di kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM) berdasarkan jantina.
- iii. Terdapat perbezaan kesihatan mental di kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM) berdasarkan umur.

## **SOROTAN KAJIAN**

Terdapat satu kajian yang dilaksanakan oleh Ajrouch et al., (2013) iaitu Social Relations in Lebanon mengatakan bahawa tahap tekanan individu mempengaruhi tahap kesihatan termasuklah dalam mewujudkan hubungan sosial di mana ia akan menjejaskan kesejahteraan. Kajian ini dijalankan adalah untuk melihat bagaimana golongan dewasa atau golongan tua bertindak balas terhadap tekanan. Hasil kajian mendapati sokongan sosial sangat memainkan peranan yang penting di Lebanon di mana setiap perhubungan yang diwujudkan itu adalah digalakkan untuk mengelakkan tekanan hidup. Oleh itu, masyarakat di Lebanon sangat mementingkan

hubungan sokongan sosial mereka kerana mereka percaya ia dapat mengawal tekanan yang dialami.

Kajian oleh Siti Nur Farahin et al., (2021) menjalankan kajian terhadap sokongan sosial dan kesihatan mental dalam kalangan anggota Polis di Ibu Pejabat Polis Kontinjen (IPK) Johor Bahru. Seramai 103 anggota Polis yang bertugas di bahagian latihan, bahagian pengurusan dan pentadbiran dan operasi. Alat ujian yang digunakan ialah Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), Depression Anxiety Stress Scale 21 (DASS 21), dan Perceived Organizational Support (POS). Dapatan kajian menunjukkan bahawa sokongan sosial yang diterima boleh mempengaruhi tahap kesihatan mental.

Kajian oleh Md.Nurul Islam dan Kazi Ferdous (2008) menjalankan kajian kesihatan mental dan sokongan sosial di Universiti Chittagong, Bangladesh. Seramai 100 orang responden telah dipilih di mana 50 individu yang normal dan 50 individu sakit jiwa. Alat ujian yang digunakan ialah Social Support Scale dan General Health Questionnaire (GHQ-12). Dapatan kajian menunjukkan bahawa terdapat perbezaan yang signifikan di antara satu sama lain dari aspek sokongan sosial. Hal ini bermakna, semakin tinggi tahap sokongan sosial semakin baik tahap mental individu dan sebaliknya. Hasil kajian juga dapati bahawa individu normal mempunyai tahap kesihatan mental yang baik berbanding pesakit jiwa dan tidak terdapat hubungan yang signifikan berdasarkan jantina bagi individu normal dan pesakit mental.

Selain itu, menurut World Health Organization (WHO, 2018) menyatakan bahawa kesihatan adalah dirujuk kepada keadaan yang lengkap atau sempurna dari aspek fizikal, mental dan sosial dan bukan hanya tidak berpenyakit atau kelemahan. Menurut WHO (2007) juga, kesihatan mental ialah satu keupayaan bagi setiap individu dalam mengukur tahap kesejahteraan mereka, cara menghadapi masalah, menjalankan tugas dengan baik dan mampu untuk memberi pertolongan kepada masyarakat. Maka, kesihatan mental adalah merupakan satu keadaan individu mempunyai keseimbangan dalaman dengan menggunakan kemampuan dan kebolehan selaras dengan nilai-nilai umum masyarakat (Galderisi et al., 2015).

## **METODOLOGI**

Reka bentuk kajian ini adalah berbentuk kuantitatif dengan menggunakan teknik persampelan rawak mudah dan reka bentuk tinjauan. Menurut Ary dan Jacobs (1990), kelebihan menggunakan teknik tinjauan yang melibatkan responden yang ramai, menyeluruh dan lebih meluas. Kajian ini mempunyai dua pemboleh ubah di mana soal selidik yang digunakan ialah soal selidik Inventory Of Social Support Behaviour (ISSB) dan General Health Questionnaire-12 (GHQ-12).

### **Instrumen Kajian**

Kajian ini menggunakan instrumen soal selidik Inventory Of Social Support Behaviour (ISSB) yang dibina oleh Barrera et al., (1981) untuk mengukur tahap sokongan sosial responden. ISSB terdiri daripada 20 item soalan dan menggunakan kaedah skala Likert iaitu 1 = Sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = tidak pasti, 4 = setuju dan 5 = sangat setuju. Seterusnya, kesihatan mental diukur dengan

menggunakan soal selidik General Health Questionnaire yang dibina oleh Goldberg. GHQ-12 ini terdiri daripada 12 item soalan dan menggunakan kaedah pemarkahan skala Likert iaitu 0 = kurang dari biasa, 1 = tidak lebih dari biasa, 2= lebih dari biasa dan 3 = sangat lebih daripada biasa. Nilai kebolehpercayaan bagi ISSB adalah sebanyak .954, manakala GHQ-12 adalah sebanyak .528. Menurut Ghazali dan Sufean (2016), nilai alfa Cronbach 0.50 – 0.69 menunjukkan tahap kebolehpercayaan yang kuat dan nilai alfa Cronbach 0.70 – 0.99 menunjukkan tahap kebolehpercayaan yang sangat kuat.

## HASIL KAJIAN

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

### Hasil Analisis Deskriptif

Keputusan analisis deskriptif adalah berdasarkan peratusan dan taburan responden mengikut demografi iaitu bangsa, umur, jantina dan pendapatan isi rumah.

**Jadual 1:** Taburan Responden Kajian berdasarkan Bangsa

Bangsa	Kekerapan	Peratusan (%)
Melayu	86	100
<b>Jumlah</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Jadual 1 menunjukkan kekerapan dan peratus responden kajian berdasarkan bangsa Melayu iaitu seramai 86 orang ialah (100%).

**Jadual 2:** Taburan Responden Kajian berdasarkan Umur

Umur	Kekerapan	Peratusan (%)
20 tahun hingga 30 tahun	26	30.2
31 tahun hingga 40 tahun	52	60.5
41 tahun hingga 50 tahun	8	9.3
<b>Jumlah</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Jadual 2 menunjukkan kekerapan dan peratus responden kajian berdasarkan umur. Majoriti responden di dalam kajian adalah berumur 31 tahun hingga 40 tahun iaitu seramai 52 orang (60.5%) diikuti dengan bilangan responden yang berumur 20 tahun hingga 30 tahun seramai 26 orang (30.2%). Akhir sekali, hanya 8 orang sahaja responden (9.3%) berada dalam lingkungan umur 41 tahun hingga 50 tahun.

**Jadual 3:** Taburan Responden Kajian berdasarkan Jantina

Jantina	Kekerapan	Peratusan (%)
Lelaki	21	24.4
Perempuan	65	75.6
<b>Jumlah</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Jadual 3 menunjukkan kekerapan dan peratus responden kajian berdasarkan jantina iaitu seramai 21 orang responden ialah lelaki (24.4%) dan 65 orang responden ialah perempuan (75.6%).

**Jadual 4:** Taburan Responden Kajian berdasarkan Pendapatan Isi Rumah

Pendapatan	Kekerapan	Peratusan (%)
<RM 1000	9	10.5
RM 1000 – RM 2000	27	31.4
RM 2000 – RM 3000	32	37.2
RM 3000 – RM 4000	18	20.9
<b>Jumlah</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

Jadual 4 menunjukkan kekerapan dan peratus responden kajian berdasarkan pendapatan isi rumah iaitu seramai 9 orang responden yang berpendapatan <RM 1000 (10.5%). Manakala seramai 27 orang responden yang berpendapatan sebanyak RM 1000 hingga RM 2000 (31.4%), seterusnya seramai 32 orang responden berpendapatan sebanyak RM 2000 hingga RM 3000 (37.2%). Akhir sekali, seramai 18 orang responden mempunyai pendapatan sebanyak RM 3000 hingga RM 4000 (20.9%).

### Hasil Analisis Inferensi

Pada bahagian ini, keputusan analisis statistik inferensi adalah berdasarkan daripada kaedah korelasi, ujian-t dan ANOVA yang telah digunakan untuk menguji ketiga-tiga hipotesis.

**Hipotesis 1:** Terdapat hubungan antara sokongan sosial dan kesihatan mental di kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM).

**Jadual 5:** Keputusan Korelasi antara Sokongan Sosial dan Kesihatan Mental

Pemboleh ubah	Kesihatan Mental
Sokongan Sosial	.984

$k > .05$

Hasil analisis di dalam Jadual 5 menunjukkan nilai pekali korelasi Pearson ialah .984 ( $r = .984$ ) yang telah diuji pada aras keyakinan ( $k > .05$ ). Keputusan ini menunjukkan bahawa sokongan sosial tidak mempunyai hubungan dengan kesihatan mental. Oleh itu, hipotesis ditolak iaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sokongan sosial dan kesihatan mental [ $r = .984, k > .05$ ].

**Hipotesis 2:** Terdapat perbezaan kesihatan mental di kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM) berdasarkan jantina.

**Jadual 6:** Keputusan Ujian-t bagi Kesihatan Mental berdasarkan jantina

Jantina	N	Min	Sisihan Piawai	t	Sig.
Lelaki	21	1.2222	.22257	-2.245	.027
Perempuan	65	1.4051	.35043		

$k > .05$

Jadual 6 menunjukkan hasil analisis ialah nilai  $t$  -2.245 ( $t = -2.245$ ), dan nilai signifikan adalah .027 yang diuji pada aras keyakinan .05 ( $k < .05$ ). Manakala, nilai min kesihatan mental bagi jantina lelaki ialah 1.22 lebih rendah berbanding min perempuan iaitu 1.40. Oleh itu, hipotesis diterima kerana terdapat perbezaan yang signifikan di antara kesihatan mental berdasarkan jantina [ $t = -2.245, k < .05$ ].

**Hipotesis 3:** Terdapat perbezaan kesihatan mental di kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM) berdasarkan umur.

**Jadual 7:** Keputusan ANOVA bagi Kesihatan Mental berdasarkan Tahun Pengajian

Tahun Pengajian	JKD	dk	MKD	F	Sig.
Antara Kumpulan	.025	2	.012	.110	.896
Dalam Kumpulan	9.356	83	.113		
<b>Jumlah</b>	<b>9.381</b>	<b>85</b>			

Hasil analisis menunjukkan nilai statistik  $F$  ialah .110 ( $F = .110$ ) dengan nilai signifikannya ialah .896, ia adalah lebih besar daripada .05 ( $k > .05$ ). Maka, hipotesis kajian ditolak kerana tidak terdapat perbezaan yang signifikan di antara kesihatan mental berdasarkan umur [ $F(2, 83) = .110, k > .05$ ].

## PERBINCANGAN

### Perbincangan Keputusan

**Tidak terdapat hubungan antara sokongan sosial dan kesihatan mental di kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM).**



Hipotesis 1 bagi kajian ini menyatakan bahawa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sokongan sosial dan kesihatan mental dalam kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM) di mana nilai korelasinya adalah [ $r = .984, k > .05$ ]. Setelah kajian dilaksanakan, hasil kajian telah menunjukkan bahawa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sokongan sosial dan kesihatan mental di kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM). Hasil kajian ini selari dengan kajian yang telah dijalankan oleh Siti Syazwani, Faudziah dan Siti Marhamah (2021) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sokongan sosial dan kesihatan mental dalam kalangan pelajar [ $r = -.071, k > .05$ ]. Hal ini terbuktilah bahawa tahap sokongan sosial bagi setiap individu tidak akan mempengaruhi kesihatan mental mereka.

### **Terdapat perbezaan kesihatan mental di kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM) berdasarkan jantina.**

Hipotesis 2 untuk kajian ini menyatakan bahawa terdapat perbezaan kesihatan mental di kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM) berdasarkan jantina di mana nilai t ialah [ $t = -2.245, k < .05$ ]. Hasil kajian telah menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan di antara kesihatan mental berdasarkan jantina. Oleh yang demikian, hasil kajian ini menyatakan hipotesis kedua ini diterima. Hasil kajian ini selari dengan kajian oleh Mohd Suhaimi dan Mohd Haazik (2017) iaitu jenis personaliti dan tahap kesihatan mental dalam kalangan mahasiswa di institusi pengajian tinggi di mana terdapat hubungan yang signifikan antara kesihatan mental dengan jantina [ $t = 0.016, k < .05$ ]. Maka kajian ini terbuktilah bahawa kesihatan mental individu adalah berbeza mengikut jantina yang cenderung mempengaruhi hubungan sosial individu.

### **Tidak terdapat perbezaan kesihatan mental di kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka(JAIM) berdasarkan umur.**

Hipotesis 3 bagi kajian ini menyatakan bahawa terdapat perbezaan antara kesihatan mental dalam kalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM) berdasarkan umur dimana nilai ANOVA ialah [ $F (2, 83) = .110, k > .05$ ]. Hasil kajian turut menyatakan bahawa tidak terdapat perbezaan antara kesihatan mental berdasarkan umur. Maka, hasil kajian ini menyatakan bahawa hipotesis ketiga ini juga ditolak. Hasil kajian ini selari dengan kajian yang dilakukan oleh Dima Ibrahim et. al., (2010) iaitu untuk mengenal pasti kualiti kesihatan mental dalam kehidupan pesakit *sclerosis* di Jordan. Hasil kajian Dima Ibrahim at. al., (2010) menunjukkan bahawa tidak terdapat perbezaan antara kesihatan mental dengan umur [ $F (2, 97) = .165, k > .05$ ]. Oleh yang demikian, masalah kesihatan mental individu boleh dialami tidak kira peringkat umur sekiranya sokongan sosial individu tidak diberikan dengan baik.

## CADANGAN KAJIAN

Berdasarkan kajian yang telah dijalankan, beberapa perkara dapat dicadangkan kepada pengkaji yang akan datang dan dapat membantu pengkaji agar lebih cakna mengenai sokongan sosial dan kesihatan mental dalam kalangan pekerja. Cadangan yang pertama ialah pengkaji dicadangkan untuk mempunyai jumlah responden yang lebih ramai agar dapatan kajian tercapai mengikut kehendak pengkaji. Hal ini kerana, ia dapat meningkatkan analisis kebolehpercayaan soal selidik yang digunakan oleh pengkaji. Selain itu, sekiranya pengkaji yang akan datang meningkatkan jumlah responden, ia dapat menghasilkan keputusan kajian yang lebih baik lagi.

Seterusnya, cadangan yang kedua ialah, pengkaji hanya mengedarkan soal selidik secara atas talian. Hal ini menyebabkan, pengkaji tidak mendapat responden yang ramai. Oleh yang demikian, pengkaji yang akan datang dicadangkan untuk mengedarkan soal selidik secara bersemuka bagi menghasilkan keputusan kajian yang lebih baik. Selain itu, pengkaji yang akan datang juga dicadangkan untuk membuat kajian yang lebih terperinci dengan kajian-kajian yang mempunyai perkaitan dengan kajian lepas. Dengan adanya perincian tersebut, pengkaji akan dapat memperoleh hasil kajian yang lebih tepat mengenai tahap sokongan sosial dan kesihatan mental para pekerja mengikut dua sektor iaitu sektor swasta dan sektor kerajaan.

## KESIMPULAN

Secara kesimpulannya, kajian ini dapat dilihat hubungan antara sokongan sosial dan kesihatan mental dikalangan kakitangan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM). Maka, hasil kajian yang diperolehi melalui kajian ini dapat digunakan kerana keputusan kajian telah merangkumi analisis deskriptif dan inferensi. Dapatan kajian yang telah diperolehi menunjukkan bahawa sokongan sosial tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kesihatan mental. Selain itu, dapatan juga menunjukkan bahawa tidak ada perbezaan kesihatan mental berdasarkan jantina dan umur. Oleh itu, pengkaji berharap agar kajian ini dapat diteruskan dan diguna pakai pada masa akan datang bagi menghasilkan kajian yang lebih tepat dan lengkap.

## RUJUKAN

- Ajrouch, K. J. et. al. 2013. Stress, Social Relations and Psychological Health Over the Life Course. *GeroPsych*. 26 (1). 15-27.
- Bahrami, M. A., Bahrami, D., & Chaman-Ara, K. (2019). The Correlations Of Mental Health Literacy With Psychological Aspects Of General Health Among Iranian Female Students. *International Journal of Mental Health Systems*, 13(1), 1–7.
- Chua Bee Seok . (2004) . Stres Pekerjaan, Kepuasan Kerja, Masalah Kesihatan Mental dan Strategi Daya Tindak : Satu Kajian Di Kalangan Guru Sekolah Di Kota Kinabalu, Sabah. *Jurnal Teknologi*. 40(E). 1-18.

- Dima Ibrahim, Hazem & Haya . (2021). Quality of Life Among Multiple Sclerosis Patients in Terms of Mental Health. *Asian Social Science*. Vol 17. No 5. 118.
- Garousi, S.S. (2012). Social Capital and Mental Health among Household Head Women Surveying the Relationship in the City of Kerman. *Iranian Social Studies*. 5(1). 1-123.
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*. 14(2), 231–233.
- Nurul Islam. M. I., & Kazi. F. I. (2008). Mental Health and Social Support. *The Chittagong Univ. J. B. Sci*. Vol 3 (1&2). 95-107.
- Mohd Suhaimi & Mohd Haazik. (2017). Jenis Personaliti dan Tahap Kesihatan Mental dalam Kalangan Mahasiswa di Institusi Pengajian Tinggi. *Jurnal Personalia Pelajar*. 23 (1). 7-17.
- Nursyazwani. (2021, Januari 22). *Kesihatan Mental: Pekerja Tertekan Jejaskan Produktiviti Organisasi* . Astro Awani .
- Prof Madya Dr Siti Aisyah. (2020, Oktober 2015). *Majikan Perlu Peka, Tangani Isu Kesihatan Mental Pekerja*. Berita Harian. <https://www.bharian.com.my/rencana/lain-lain/2020/10/742090/majikan-perlu-peka-tangani-isu-kesihatan-mental-pekerja>
- Siti Nur Farahin et al. (2021). Kajian Terhadap Sokongan Sosial dan Kesihatan Mental dalam Kalangan Anggota Polis di Ibu Pejabat Polis Kontinjen (IPK) Johor Bahru. *Sains Humanika*. Vol 13. 1-8.
- Siti Syazwani, Siti Marhamah & Faudziah . (2021). Hubungan Antara Sokongan Sosial dan Kesihatan Mental Dalam Kalangan Pelajar di Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM). *Jurnal Sains Sosial*. Jilid 6 (1). 21-31.
- Thuaibah@Suaibah et al. (2020). Sokongan Sosial di Tempat Kerja dan Kesihatan Mental Wanita Bekerjaya. *Jurnal Kemanusiaan*. 18 (1). pp 105-110.
- World Health Organization (WHO) (2022). *Mental Health and Substance Use* . Diambil pada 10 Julai 2022 daripada <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/mental-health-in-the-workplace>
- Wan Shahrazad. W. S. et al. (2021). Sokongan Sosial dan Kesihatan Mental dan Pengaruhnya Terhadap Kerentanan Penglibatan Penagih Dadah Serta Pelencongan Sosial Dalam Kalangan Remaja