

KEPERLUAN PEMBANGUNAN MODEL ISLAMIK DAYA TINDAK KELUARGA DALAM MENANGANI GEJALA GANGGUAN MENTAL REMAJA DI SELANGOR

ANALYSIS ON THE NEED OF ISLAMIC DEVELOPMENTAL MODELS IN FAMILIAL COPING FOR DEALING WITH THE SYMPTOMS OF MENTAL DISORDERS AMONG TEENAGERS IN SELANGOR

Auf Iqbal Kamarulzaman^{6*}, Rosni Wazir¹, Suriani Sudi², Abdul Hadi Awang³, Kamal Azmi Abd Rahman⁴, Sakinah Salleh⁵

¹ Pensyarah, Universiti Islam Antarabangsa Selangor, rosni@kuis.edu.my.

² Pensyarah, Universiti Islam Antarabangsa Selangor, suriani@kuis.edu.my.

³ Pensyarah, Universiti Islam Antarabangsa Selangor, abdulhadi@kuis.edu.my.

⁴ Pensyarah, Universiti Sains Islam Malaysia, kamalazmi@usim.edu.my.

⁵ Pensyarah, Universiti Pendidikan Sultan Idris Shah, sakinah.salleh@fsk.ups.edu.my.

⁶ Calon Sarjana Pengajian Hadis, Universiti Islam Selangor, auiqbal96@gmail.com.

* Penulis Penghubung

Artikel diterima: 02 Jan 2024

| Selepas Pembetulan: 30 April 2024

| Diterima untuk terbit: 27 Mei 2024

Abstrak

Aspek keagamaan banyak merupakan aspek yang sangat sinonim dalam kehidupan manusia. Dalam kesihatan mental, agama juga memainkan peranan dalam memelihara kesejahteraan mental terutama dalam kalangan remaja. Penyelidikan ini dijalankan bagi mengenal pasti keperluan dan spesifikasi model islamik daya tindak keluarga dalam menangani gejala gangguan mental dalam kalangan remaja di Selangor. Kajian ini merupakan kajian kualitatif dengan menggunakan reka bentuk kajian kes sebagai metodologi kajian dengan empat orang ibu bapa yang mempunyai anak remaja yang mengalami gejala gangguan mental. Pengumpulan data adalah melalui temu bual separa berstruktur dan teknik persampelan bertujuan melibatkan ibu bapa yang mempunyai anak yang mengalami gangguan mental yang menetap di negeri Selangor. Dapatan temu bual dengan ibu bapa telah dikategorikan dan dianalisis untuk mengenal pasti tema data. Analisis data mendapati terdapat keperluan terhadap model Islamik daya tindak bagi memberi gambaran kepada ibu bapa terhadap isu gangguan mental. Dapatan kajian menunjukkan bahawa ibu bapa memerlukan garis panduan yang membolehkan mereka berdaya tindak terhadap isu kesihatan mental. Justeru itu, model islamik daya tindak keluarga dalam menangani gejala gangguan mental dalam kalangan remaja berpotensi untuk berkembang dan ditambah baik. Selain daripada tiga tema utama yang dikenal pasti, cadangan dan spesifikasi yang diperolehi daripada temu bual dengan ibu bapa memberi maklumat berguna untuk membangunkan kandungan model. Dapatan ini dapat membantu dalam menghasilkan model yang mampu membantu mengurangkan masalah gangguan mental remaja dan memberi panduan kepada ibu bapa dalam berdaya tindak berlandaskan pendekatan secara Islam.

Kata kunci

Model islamik, daya tindak keluarga, kesihatan mental, remaja.

Abstract

Religious aspects are many aspects that are very synonymous in human life. In mental health, religion also plays a role in maintaining mental well-being, especially among teenagers. This study aims to identify needs and specification of Islamic developmental models in familial coping from mental disorder among teenagers in Selangor. This study is a qualitative study using a case study as a research methodology involving four parents of teenagers with mental disorders in Selangor for the purpose of fulfilling the needs of users using a model. Data was collected through semi-structured interview and the sampling involves parents of teenagers with mental disorders staying in Selangor. Qualitative data from the interview with parents was categorized and analyzed to classify themes for further insight. The analysis of data determined that there is a need for an Islamic model of coping to give parents better ways of the issue of mental disorders. The findings of the study show that parents need guidelines that enable them to deal with mental health issues. Therefore, this study imply that Islamic developmental models in familial coping from mental disorders among teenagers has potential for development and improvement. Apart from the three main themes, suggestions and specifications collected from the interview provide better insight to generate compositions of the model. The findings will be utilized to design and establish the model in the next process and furthermore to aid teenagers with mental disorders and guide parents in familial coping through Islamic approaches.

Keywords

Model, needs analysis, family, mental health, teenagers

1. Pengenalan

Kesihatan mental merupakan satu isu yang terus dibincangkan sehingga ke hari ini. Ia melibatkan pelbagai peringkat umur sama ada kanak-kanak, remaja atau dewasa. Namun begitu, peningkatan isu gangguan mental dalam kalangan remaja semakin membimbangkan. Berdasarkan statistik yang dikeluarkan oleh *National Health and Morbidity Survey* pada tahun 2022, 26.9% daripada kajian yang melibatkan pelajar sekolah menengah daripada 239 buah sekolah dari seluruh Malaysia mengalami isu gangguan mental iaitu depresi. Perkara ini perlu diberi perhatian kerana sekiranya tidak dibendung dari awal akan menyebabkan perkara ini terus berlaku dan membawa kepada situasi yang lebih buruk. Menurut Yen dan Surat (2021) Strategi daya tindak yang berkesan dilihat mampu untuk memberikan kesan yang positif terhadap mental dan psikologi remaja.

Keperluan pembangunan model Islamik untuk berdaya tindak dengan betul perlu dititikberatkan kerana ia sangat memberi kesan terhadap tingkah laku, emosi dan psikologi. Hal ini kerana strategi daya tindak agama dilihat satu pendekatan yang boleh digunakan dalam menangani gangguan mental ini (Kao et. al 2021). Sebagai sebuah negara yang masyarakatnya majoriti Islam, pendekatan melalui keagamaan bukanlah sesuatu yang janggal. Namun begitu, pelaksanaan daya tindak agama masih belum digunakan secara meluas dan kurang diberikan perhatian (Rahman 2018). Pendekatan Keagamaan Dalam Hubungan Religiositi Dan Kesejahteraan Remaja Berisiko. Perveen et al. (2020) dalam kajiannya mendapati bahawa hanya 20% daripada 716 orang peserta kajian yang menggunakan strategi daya Berisiko.ma untuk berdaya tindak terhadap kesihatan mental semasa Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dijalankan di Malaysia. Hal ini memberi gambaran tentang kurangnya pendekatan agama dalam berdaya tindak serta kurangnya masyarakat ambil peduli terhadap keberkesanan daya tindak Islamik terhadap gangguan mental.

2. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mentakrifkan kesihatan sebagai keadaan fizikal, mental dan emosi yang sejahtera dan bukan hanya sekadar bebas dari penyakit. Manakala, Dasar Kesihatan Mental (2012) pula mentakrifkan kesihatan mental sebagai kemampuan individu, kelompok dan persekitaran untuk berinteraksi antara satu sama lain bagi mempromosikan kesejahteraan subjektif secara optimum dan penggunaan keupayaan kognitif, efektif dan perhubungan ke arah pencapaian matlamat individu dan kumpulan. Seseorang yang mampu mengawal keputusan dan tindakan yang diambil semasa berhadapan dengan sesuatu situasi merupakan mereka yang mempunyai tahap kesihatan mental yang baik. Hal ini bertepatan dengan kajian Abdul Rashid et. al (2020) yang menyatakan bahawa tahap kesejahteraan mental mempengaruhi cara seseorang itu membuat keputusan dan pilihan dalam hidup, menyelesaikan masalah serta berinteraksi dengan orang lain.

Di Malaysia, isu gangguan mental adalah perkara yang sering dibincangkan dalam aspek kesihatan yang perlu diberi penekanan. Ini kerana isu kesihatan mental mengalami peningkatan saban tahun terutamanya semasa wabak Covid-19 melanda dunia pada 2019. Laman web rasmi Majlis Keselamatan Negara (MKN) menyatakan masalah kesihatan mental menunjukkan trend peningkatan dengan statistik individu yang mendapatkan sokongan menerusi Talian Bantuan Perkhidmatan Sokongan Psikososial (MHPSS) iaitu inisiatif di bawah Pusat Kecemerlangan Kesihatan Mental Kebangsaan, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) meningkat lima kali ganda bagi tahun 2022 berbanding tahun 2020 (Atiqah 2022).

3. Pernyataan Masalah

Kes remaja berkaitan dengan isu kesihatan mental ini adalah semakin serius. Ia dapat dilihat dalam data yang dikeluarkan oleh NHMS pada 2022. Data ini menguatkan lagi kajian lepas yang menunjukkan keluarga perlu bersedia mental dan fizikal untuk berhadapan dengan situasi ini. Ini kerana kajian yang telah dilakukan menunjukkan bahawa tekanan yang dihadapi oleh keluarga adalah bukan sedikit. Mereka bukan sahaja berhadapan dengan "kehilangan" ahli keluarga yang mempunyai gangguan mental, tetapi tekanan yang lain juga seperti kekecewaan, menyalahkan diri sendiri, hilang kepercayaan dan harapan, takut, malu, prejudis dan bersalah, stigma negatif, diskriminasi dan pemuluan, penurunan kualiti hidup. Ini tidak termasuk cabaran menyediakan kewangan yang cukup untuk pengangkutan, ubat-ubatan, sesi-sesi terapi, kos tempat tinggal dan lain-lain (Azawawi 2018).

Permasalahan kesihatan mental di Malaysia turut dikaitkan dengan tingkah laku bunuh diri di mana terdapat 1,142 kes dilaporkan pada tahun 2021 dan 631 kes dilaporkan pada tahun 2020. Jumlah kes bagi tahun 2021 menunjukkan peningkatan ketara iaitu sebanyak 81 peratus berbanding tahun 2020 (Atiqah 2022). Lebih dari itu, masalah kesihatan mental kini turut menular kepada golongan kanak-kanak. Seorang daripada 20 orang kanak-kanak berusia lima hingga sembilan tahun di Malaysia mengalami gangguan mental. Kementerian Kesihatan Malaysia telah merekodkan 424,000 kanak-kanak di Malaysia disahkan mengalami masalah mental. The United Nations Children's Fund (UNICEF) turut merekodkan 12.3 % remaja 10-17 tahun yang mendiami Projek Perumahan Rakyat (PPR) di Lembah Klang mengalami masalah kesihatan mental dan cenderung untuk membunuh diri (Atiqah 2023).

Kajian Aziz et al. (2021) menyatakan bahawa ibu bapa berperanan penting dalam membentuk perkembangan anak-anak terutama dalam aspek kesihatan mental. Keluarga yang tidak berfungsi akan mempengaruhi perkembangan kesihatan mental (Rozali 2020). Walaupun ibu bapa tersebut berpendidikan, namun tahap

pendidikan ibu bapa semata-mata tidak menjamin kesihatan anak berada dalam keadaan baik sekiranya tidak mampu berhadapan dengan isu kesihatan mental ini dengan baik. Ini dibuktikan oleh Noraini et al. (2022) dalam kajiannya menyatakan kesedaran ibu bapa berpendidikan dalam isu berkaitan kesihatan mental tidak menjamin kesihatan mental anak-anak berada dalam keadaan baik. Namun begitu, gaya keibubapaan yang bersesuaian mampu membentuk perkembangan emosi dan mental yang sihat dalam kalangan anak remaja.

Kajian tentang daya tindak keluarga yang berhadapan dengan situasi sukar ini perlu diperkasakan dan disediakan alternatif yang lebih luas. Pelan dan rangka pemulihan telah disediakan oleh WHO 2005 sebelum ini tetapi ia memfokuskan kepada isu remaja itu sendiri bukan kepada pihak keluarga. Richardsdon et al. (2013) di dalam kajiannya telah menyebut tentang kekurangan pelan sokongan dalam membantu mengurangkan tekanan keluarga yang bergelut dengan isu ini. Pada akhir kajiannya beliau menyarankan agar kajian dan pemeraksanaan tentang daya tindak keluarga dalam isu ini perlu dilakukan. Perkara ini adalah sangat penting kerana beban yang ditanggung oleh ibu bapa adalah sangat tinggi. Sejauh mana berjaya atau tidak seseorang remaja itu untuk pulih atau menjalani hidup dengan baik sangat berkait rapat dengan cara ibu bapa atau keluarga mereka berdaya tindak (Bullare et. al 2015; Sanu & Rathakrishnan 2019; Selian et. al 2020; Yen & Surat 2021; Razak & Kutty 2021; Samsudin & Surat 2022; Hamdan & Akhir 2022). Dengan itu, model islamik daya tindak keluarga wajar untuk dibangunkan bagi menangani isu gangguan mental dalam kalangan remaja.

4. Objektif Kajian

Kajian ini dilakukan bertujuan untuk mengenalpasti keperluan kepada pembinaan model Islamik daya tindak keluarga bagi menangani remaja yang mempunyai masalah gangguan mental.

5. Metodologi Kajian

Kajian ini merupakan kajian kualitatif dengan menggunakan reka bentuk kajian kes. Instrumen kajian ini adalah 4 orang ibu bapa yang mempunyai anak bergejala gangguan mental. Analisis dokumen dan temu bual separa berstruktur digunakan sebagai kaedah pengumpulan data. Ibu bapa yang terlibat merupakan ibu bapa yang menetap di sekitar Selangor. Pemilihan sampel dilakukan secara sampel bertujuan (Purposive Sampling). Sampel terdiri daripada tiga orang ibu dan seorang bapa. Kajian ini menganalisis data secara induktif di mana pengkaji tidak menguji hipotesis tetapi mengumpul data sebelum mengelompokkan data untuk membina gambaran yang menyeluruh elemen spiritual daya tindak ibu bapa terhadap remaja bergejala mental. Data tersebut dikumpulkan dan ditemakan untuk melihat keperluan penghasilan model Islamik daya tindak keluarga dalam menangani isu gangguan mental berdasarkan pendekatan yang diambil ibu bapa semasa berhadapan dengan isu gangguan mental anak remaja mereka.

6. Dapatan dan Perbincangan Kajian

Data-data yang dikumpulkan merupakan data yang membawa kepada keperluan pembangunan model daya tindak keluarga dalam menangani gejala gangguan mental dalam kalangan remaja. Berdasarkan analisis data temu bual, dapatan kajian yang diperoleh daripada empat informan menghasilkan tema seperti berikut:

6.1 Tema 1: Kesiediaan ibu bapa dalam menghadapi anak yang mengalami masalah gangguan mental.

Peserta kajian	Dapatan	Isu
I1	<p><i>"Pada peringkat awal masa mula-mula kita tahu la kan anak macam tu, hmm and macam-macam dah jadi dekat dia. So kita jadi macam buntu tau. Kepala kita jadi buntu. Kita jadi buntu. Kita jadi eh macam mana nak buat kan, nak tanya kat siapa ni, nak refer kat mana."</i></p> <p><i>"Cumanya kalau mula-mula saya memang tak tahu pasal mental illness, saya ingat dia malas ke kan. Macam budak-budak sekarang kan macam yelah banyak alasan ke."</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> -Buntu -Tidak tahu cara berdaya tindak terhadap gangguan mental -Tiada kesedaran mengenai gangguan mental
I2	<p><i>"Tapi kalau dulu, memang kita selalu bertelagah kerana kita tak tahu yang dia tu begitu."</i></p> <p><i>"So saya pada masa itu saya treat dia memang agak kasar la kerana saya menganggap dia biasa. Saya menganggap dia adalah seperti anak yang lain juga kerana masa tu dia pun dah ada adik."</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> -Tidak tahu -Kurang pengetahuan -Kurang kesedaran
I3	<p><i>"Masa tu saya tak tahu. Anak lately ni la dia baru cakap dengan saya."</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Tidak tahu tentang simptom gangguan mental
I4	<p><i>"So to me that is what, I tak tahu la saya buat benda yang betul ke tak I don't know."</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> -Tidak sedar - Kurang pasti tindakan yang betul

Hasil kajian merangkumi pandangan ibu bapa tentang masalah-masalah yang timbul terutamanya dari aspek pengurusan dan tindakan yang perlu diambil terhadap anak yang bermasalah mental. Hasil temubual berkaitan kesiediaan ibu bapa terhadap anak yang mempunyai masalah gangguan mental mendapati bahawa kesemua empat orang informan yang terdiri daripada ibu dan bapa tidak bersedia berhadapan dengan anak mereka yang bermasalah mental. Mereka kurang menyedari dan mengetahui akan simptom-simptom gangguan mental. hal ini menyebabkan kebuntuan dalam mencari jalan penyelesaian disebabkan tiada ilmu tentang pengurusan emosi dan mental.

Perlu untuk diberi penekanan terhadap isu kesihatan mental ini dalam kalangan ibu bapa bagi memastikan mereka cakna terhadap perubahan dan kemungkinan berlakunya gejala gangguan mental terhadap anak mereka. Melalui temubual ini boleh dilihat bahawa pentingnya kesedaran terhadap isu ini agar kesiediaan berhadapan dengannya mampu dilakukan dari peringkat awal pembinaan institusi kekeluargaan. Terdapat banyak kajian yang mendapati bahawa peningkatan

isu kesihatan mental terutamanya dalam kalangan remaja adalah disebabkan faktor kekeluargaan (Guimond et. al 2021; Kao et. al 2021; Hamimah et al. 2019; Rose dan Mustafa 2018).

6.2 Tema 2: Pendekatan dan tindakan yang diambil ibu bapa dalam merawat anak mereka yang mempunyai gangguan mental.

Peserta kajian	Dapatan	Pendekatan/Tindakan
11	<p><i>"I nasihat la. Cakap you nak your sisters semua 8 A's kan 9 A's. macam you taknak ke kan."</i></p> <p><i>"I spend duit untuk anak, bawak pergi doktor, bawa pergi therapy."</i></p> <p><i>"Saya bawa anak-anak jumpa ustaz."</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> -Menasihati -Bawa berjumpa doktor -Bawa berjumpa ahli agama
12	<p><i>"Saya bawa dia refer ke Hospital Selayang. Sebelum saya bawa dia ke Hospital Selayang, saya bawa ke klinik biasa la."</i></p> <p><i>"Ha tapi benda tu terus berjalan selain daripada perubatan moden di hospital, saya pernah juga bawa anak saya ni jumpa mufti Negeri Sembilan."</i></p> <p><i>"Ada pendekatan alternatif ha. Jadi pendekatan alternatif saya tu dengan cara Islam la. Pergi bawa syifa di Bangi, pergi bawa di Selangor, saya lupa ada kampung tu yang dia selain daripada dia gunakan apa katanya daun yang berduri tu tepuk tepuk la lepastu bakar."</i></p> <p><i>"Ha jadi sekarang ni apa yang saya buat pada anak saya yang bongsu ni kan kalau ni cerita anak no 2 tu dah cerita, yang bongsu ni saya bawa dia ke swasta, saya bawa dia jumpa HUKM psikiatris, saya bawa juga ke UPM."</i></p> <p><i>"Bila saya beralah, ada masa masa kadang kadang macam tulah saya tengok dia tak solat, saya tegur."</i></p> <p><i>"Diploma pun masa tu saya terpaksa la kita kena jumpa dia dengan pensyarah dia menceritakan siapa dia ni, ha dan memaklumkan supaya pihak universiti dan pihak tempat dia belajar tu faham."</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> -Bawa ke hospital -Bawa berjumpa ahli agama -Menggunakan pendekatan rawatan Islam -Menasihati -Menerangkan kepada masyarakat tentang gangguan mental anak
13	<p><i>"dia sebenarnya tu la mungkin saya bila sebelum start kuliah ni saya kena contact semua pensyarah la kena bagitahu keadaan dia."</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> -Memaklumkan kepada pentadbiran universiti tentang keadaan mental anak

	<i>"Dia kalau nampak pelik kan perangai dia pelik ha memang la kena bawak jumpa doktor la."</i>	-Membawa berjumpa doktor
14	<i>"So macam sekarang ni macam saya of course lah daripada since ever since saya tahu yang dah bawa pergi hospital apa semua tu, saya banyak la juga membaca berkenaan dengan orang kata mental health, banyak join the group apa semua and baca artikel macam mana sebenarnya bila nak menyoal orang-orang yang berada pada MDD ini ataupun whatever depression punya ni how to ask the question apa semua, apa perception kita dekat dia."</i>	-Bawa berjumpa doktor -Membaca bacaan mengenai kesihatan mental

Hasil temubual mendapati bahawa ibu bapa ini telah mengambil pendekatan berjumpa dengan doktor setelah mereka menyedari bahawa terdapat perbezaan dan perubahan yang berlaku terhadap anak mereka. Hal ini dapat dilihat pada kenyataan berikut:

- 11: *"I spend duit untuk anak, bawak pergi doktor, bawa pergi therapy."*
- 12: *"Saya bawa dia refer ke Hospital Selayang. Sebelum saya bawa dia ke Hospital Selayang, saya bawa ke klinik biasa la."*
- 13: *"Dia kalau nampak pelik kan perangai dia pelik ha memang la kena bawak jumpa doktor la."*
- 14: *"So macam sekarang ni macam saya of course lah daripada since ever since saya tahu yang dah bawa pergi hospital apa semua tu"*

Namun begitu, penjagaan ibu bapa terhadap anak remaja mereka yang boleh dikategorikan sebagai tidak normal memerlukan kepada perhatian yang tinggi. Bahkan ianya boleh mendatangkan tekanan sekiranya ibu bapa tidak tahu berdaya tindak dengan baik terhadap anak yang bergejala mental ini (Zakaria & Tauhaid 2018). Menurut Pauzi et al. (2022), pengetahuan dan kepercayaan adalah literasi kesihatan mental yang dapat membantu mengenal pasti, merawat dan mencegah penyakit mental. Dengan pengetahuan mengenai cara mengenal pasti simptom awal, merawat dan mencegah akan dapat membantu ibu bapa untuk berdaya tindak terhadap anak yang bergejala mental.

Seterusnya, dua dari mereka juga mengambil pendekatan alternatif dengan membawa anak ke pusat perubatan Islam selain daripada merujuk kepada perubatan moden. Mereka juga sentiasa memberi nasihat dan sokongan kepada anak mereka dalam usaha memulihkan kestabilan emosi dan mental. Ini membuktikan tidak semua ibu bapa menggunakan pendekatan agama yang bersifat spiritual dalam merawat anak mereka. Hanya sebahagian yang menggunakan pendekatan agama sebagai kaedah merawat gangguan mental. Ini dapat dilihat pada kenyataan berikut:

- 11: *“Saya bawa anak-anak jumpa ustaz.”*
- 12: *“Ada pendekatan alternatif ha. Jadi pendekatan alternatif saya tu dengan cara Islam la. Pergi bawa syifa di Bangi”*

Kenyataan diatas menunjukkan bahawa terdapatnya alternatif bersifat spiritual dalam merawat gangguan mental. Hal ini kerana elemen spiritual yang berkaitan dengan keagamaan merupakan salah satu aspek yang membantu kepada kesejahteraan mental (Baharuddin & Ramli 2014). Menurut Aripin et al. (2021), kebanyakan isu kesihatan mental yang berlaku pada hari ini merupakan kesinambungan daripada kecerdasan spiritual yang tidak diurus dengan sempurna. Dengan itu, pendekatan ibu bapa dalam merawat anak-anak bergejala mental dari aspek keagamaan dan kecerdasan spiritual dilihat sebagai pemangkin utama kepada kesejahteraan kesihatan mental remaja dan harus dipandu dengan baik.

Oleh itu, daya tindak spiritual agama boleh dijadikan alternatif dalam memberi pendekatan kepada individu yang bergejala mental. Kebanyakan isu kesihatan mental yang berlaku dalam kalangan remaja adalah disebabkan rendahnya tahap kesejahteraan spiritual mereka semasa berhadapan dengan cabaran hidup (Azzyati et al. 2013; Zakariah 2013; Kermen 2018; Mohd. Nuri et al. 2016; Siti Aishah & Sidar 2016; Ghadampoor et al. 2019). Justeru, daya tindak keluarga dari aspek ini perlu ditekankan bagi meningkatkan tahap resilien remaja supaya terhindar dari gangguan gejala mental yang teruk.

6.3 Tema 3: Stigma dan pandangan masyarakat terhadap pesakit dan isu gangguan mental.

Peserta kajian	Dapatan	Stigma
11	<p><i>“Tapi itulah yang I macam dia cerita la macam selalu lecturer tak faham. Lecturer marah dia. Dia tak boleh apa datang kelas kan sebab dia tidur. Ubat yang dia makan tu buat dia tidur. Buat dia tidur lepastu tak boleh bangun. So yelah lecturer pun I don’t know la dia pun tak faham sangat anak I kan.”</i></p> <p><i>“I cakap tadi la yelah orang luar selagi diorang tak rasa kan macam mana kan kita sendiri yang rasa ada anak yang ada masalah tu. so kesedaran tu memang kurang la kan. Nak salahkan diorang pun kita tak boleh la.”</i></p>	<p>-Pensyarah tidak faham</p> <p>-masyarakat tidak faham</p>
12	<p><i>“..cabaran saya satu lagi masa sistem pendidikan sekolah. Ha di universiti tadi anak saya ok. Di sekolah. Kerana cikgu-cikgu tak semua faham.”</i></p> <p><i>“Kalau tak orang awam atau pemegang taruh pun mengambil cakna. Sistem sekeliling tu perlu ada. Ha tapi kalau dah kaunselor di universiti pun tak tahu, pendidik pun tak tahu,</i></p>	<p>-pendidikan tidak mesra pesakit mental</p> <p>-Kesukaran mendapat pengiktirafan OKU mental</p>

	<i>cikgu tak tahu, jabatan yang berkaitan eh contoh jabatan kebajikan kan. Mereka hanya nampak OKU fizikal tau. OKU mental ni mereka tak nampak sangat. Sampai nak minta kad pula doktor pakar pula kalau tak konsisten jumpa dia tak boleh dapat kad padahal kad OKU tu penting. So bayangkan mereka yang terperangkap dalam keadaan ini. Takde kad OKU, mereka dilayan seperti manusia normal biasa.”</i>	-Masyarakat tidak memahami
13	<i>“Sebab tu saya memang nak cam kan bila sebelum dia manic (tidak waras) ni saya nak negotiate dengan dia la untuk ambil handphome dia dengan headphone sebab nampak mudarat tu teruk sangat. Bergaduh, budak-budak lelaki pun marah kat dia sangat ha sebab diorang tak faham..” “Itulah sebab yelah macam rasanya masyarakat masih rasa orang sakit mental ni yelah sesuatu yang memalukan la. Ramai juga yang masih beranggapan macam tu kecuali dia dah faham sebab bila sakit-sakit yang sebenarnya sakit mental ni macam macam kan? Tapi masyarakat ni anggap macam dia dah jadi orang gila sebenarnya belum gila.”</i>	-Masyarakat mempunyai persepsi negatif -Kawan-kawan tidak memahami
14	<i>“Kalau orang tahu mungkin saya akan rasa macam macam tadi la that maybe perception orang that I’m not doing I’m not a good mother lah.” “...masyarakat mungkin perlu orang kata anggap benda ni bukannya satu bukan dosa pun lah walaupun saya bagi saya saya belum bersedia nak bercerita dengan orang lain pun tapi bagi saya it can happen tu anyone.”</i>	-Persepsi buruk masyarakat

Melihat pada pendapat dan temubual ibu bapa, masyarakat masih lagi beranggapan bahawa isu kesihatan mental bukanlah satu isu yang serius. Walaupun begitu, stigma masyarakat yang melihat bahawa masalah mental merupakan satu penyakit yang tidak boleh diubati adalah sesuatu yang negatif dan perlu diperbetulkan dengan segera. Ini kerana stigma yang terdapat dalam masyarakat akan menyebabkan natijah yang lebih buruk seperti penghindaran rawatan, kelewatan merawat dan penamatan penggunaan perkhidmatan merangkumi (a) kekurangan pengetahuan mengenai ciri dan kebolehubahan penyakit mental (b) kejahilan mengenai cara mengakses penilaian dan rawatan (c) prasangka terhadap orang yang mempunyai mental penyakit dan (d) diskriminasi terhadap orang yang mempunyai diagnosis penyakit mental (Rosni 2021).

Masyarakat dan ibu bapa yang mempunyai stigma yang negatif akan membantutkan proses rawatan dan penyembuhan mental pesakit (Rosni 2021). Stigma-stigma ini juga secara tidak langsung memberikan gambaran bahawa masyarakat dan ibu bapa memerlukan satu garis panduan atau model yang membolehkan mereka merujuk tentang bagaimana untuk mereka berhadapan dengan isu kesihatan mental baik dari sudut pandangan, persepsi, daya tindak serta cara menanganinya dengan betul. Dengan itu, isu gangguan mental dalam kalangan remaja boleh dibendung dari peringkat awal.

Model tersebut juga perlu mengandungi kaedah-kaedah menguruskan, sokongan dan pendekatan awal yang perlu dilakukan. Aspek-aspek seperti memahami keperluan emosi remaja terbabit, gaya hidup fizikal yang sepatutnya, amalan keibubapaan yang betul dan sesuai, cara berfikir terhadap diri sendiri dan remaja terbabit dan cara yang betul menguruskan tekanan perlu dibangunkan bagi memenuhi keperluan dalam berdaya tindak terhadap isu gangguan mental.

7.0 Kesimpulan

Kesimpulannya, berdasarkan pendekatan-pendekatan yang digunakan ibu bapa semasa berdaya tindak terhadap isu gangguan mental, terdapat keperluan bagi pembangunan model daya tindak Islamik terhadap keluarga. Hal ini melihat kepada tahap kekurangan dari sudut pengetahuan, daya tindak yang diambil, serta kesediaan ibu bapa terhadap isu ini. Justeru itu, Hasil analisis keperluan mendapati model Islamik daya tindak keluarga wajar dibangunkan untuk membantu ibu bapa berhadapan dengan anak yang menghadapi gangguan mental dengan lebih baik. Hal ini kerana model ini boleh membantu dalam memberi panduan kepada ibu bapa untuk bersedia dan berdaya tindak dengan betul sekiranya berhadapan dengan isu gangguan mental.

Implikasinya, masyarakat dan ibu bapa akan lebih terpandu semasa berhadapan dan menguruskan remaja yang bergejala mental. Sokongan dan dorongan hasil daripada pengetahuan mengenai kesihatan mental mampu mengurangkan peningkatan gangguan mental dalam kalangan remaja. Model yang sarat dengan panduan dan informasi mengenai isu kesihatan mental ini juga meningkatkan keupayaan diri dan semangat kepada ibu bapa semasa menghadapi isu ini. Simptom-simptom gejala gangguan mental yang didedahkan membolehkan langkah awal pencegahan dan rawatan dapat diambil ibu bapa. Secara ringkasnya model yang dibangunkan perlu mengambil kira sokongan yang boleh membantu ibu bapa dalam menjalankan tanggungjawab mereka kepada anak-anak yang secara tidak langsung memberikan impak kepada daya tindak ibu bapa dalam berusaha memastikan anak mereka sembuh dan menjalani kehidupan seperti manusia normal yang lain.

8.0 Penghargaan

Kertas kerja ini adalah sebahagian daripada penyelidikan yang bertajuk *Model Islamik Daya Tindak Keluarga Dalam Menangani Gejala Gangguan Kesihatan Mental Dalam Kalangan Remaja Di Selangor* dengan Kod: FRGS/1/2020/SSI0/KUIS/03/2. Penghargaan setinggi-tingginya kepada Kementerian Pengajian Tinggi yang telah menaja penyelidikan ini.

9.0 Rujukan

- Azawawi, N. A. S. (2018). *Penjagaan pesakit mental oleh keluarga dalam komuniti di Malaysia: satu kajian sosio-perundangan* (Doctoral dissertation, UKM, Bangi).
- Ab. Rahman, Z. (2018). Pendekatan Keagamaan Dalam Hubungan Religiositi Dan Kesejahteraan Remaja Berisiko. *3rd International Seminar on Islamic Thought 2018*, 295-303.
- Aripin, S. N. H., Yahya, S. A., Deraman, S., & Raop, N. A. (2021). Kecerdasan Spiritual Dan Kesehatan Mental Remaja. *Jurnal'Ulwan*, 6(1), 144-154.
- Aziz, A. R. A., Sukor, N. M., & Ab Razak, N. H. (2020). Wabak Covid-19: Pengurusan aspek kesihatan mental semasa norma baharu. *International Journal of Social Science Research*, 2(4), 156-174.
- Aziz, A. R. B. A., Kasmani, M. F. B., & Ab Razak, N. H. B. (2021). Implikasi ketagihan media sosial terhadap kesihatan mental remaja semasa pandemik COVID-19. *e-BANGI Journal of Social Sciences and Humanities*.
- Baharuddin, E., & Ramli, Z. (2014). Definisi dan Konsep Kecerdasan Ruhaniah Menurut Perspektif Sarjana Islam. *Jurnal Penyelidikan Islam JAKIM*, 26, 49-61.
- Bullare, F., Ismail, R., Madlan, L., & Lajuma, S. (2015). Strategi daya tindak remaja sekolah dan hubungannya dengan kemurungan. *Jurnal Psikologi Malaysia*, 21-20.
- Dasar Kesehatan Mental Negara. (2012). Kementerian Kesehatan Malaysia. Diakses pada 16 Ogos 2023 dari https://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Rujukan/NCD/Kesihatan%20Mental/8_Dasar_Kesihatan_Mental_Negara.pdf
- Deraman, S., Raop, N. A., Yahya, S. A., & Aripin, S. N. H. (2022). Kecerdasan Spiritual Dan Kesehatan Mental Remaja. *Jurnal Sains Sosial: Malaysian Journal of Social Sciences*, 7(1), 61-69.
- Ghadampoor, E., Mirdrikvand, F. & Moradzadeh, S. (2019). Comparing spiritual intelligence, spiritual well-being, and social support in delinquent and normal teenagers. *Islam and Health Journal* 4(2), 14-24.
- Pauzi, H. M., & Noh, N. A. (2022). Isu dan Literasi Kesehatan Mental dalam kalangan Remaja. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 7(8), e001688-e001688.
- Guimond, F. A., Smith, J., Vitoroulis, I., Aucoin, P., St John, E., Gardam, O., & MacLachlan, M. (2021). The role of online schooling, screen-based activities, and parent coping in Canadian children's COVID-19-related trauma and anxiety symptoms. *Psychiatry International*, 2(2), 180-190.
- Hamdan, S. A., & Akhir, N. M. (2022). Meneroka Daya Tindak Dan Sokongan Sosial Kepada Mahasiswa Universiti Kebangsaan Malaysia Yang Terkesan Akibat Pandemik Covid-19. *Jurnal Wacana Sarjana*, 6(3), 1-11.
- Institute for Public Health (2017). *National Health and Morbidity Survey (NHMS) 2017: Adolescent Health Survey 2017*. Kuala Lumpur: Ministry of Health Malaysia.
- Kao, T. S. A., Ling, J., & Dalaly, M. (2021). Parent-adolescent dyads' efficacy, coping, depression, and adolescent health risks. *Journal of Pediatric Nursing*, 56, 80-89.
- Kermen, U. (2018). Spiritual Interventions in Juvenile Delinquency. *Spiritual Psychology and Counseling* 3(1).

- Khairul Hamimah, M. J., Faridah, C. H. & Zawiah, M. 2019. Remaja Dan Kecelaruhan Mental; Cabaran dan Penyelesaian. *Jurnal Sultan Alauddin Sulaiman Shah*. Special Issue, 229-240.
- Mohd Fuad, N. A., Roslan, A. F., Ramachandran, R., & Ayob, A. (2018). Tingkah laku devian pelajar di sebuah sekolah menengah di Kuala Lumpur. *Dalam Himpunan Kajian Kes Dilema Kanak-kanak di Malaysia, NCDRC, UPSI*.
- Mustafa, M. N., Suandi, T., Hamzah, A. H., & Ismail, M. D. I. A. (2016). Fenomena delinkuen dalam kalangan remaja yang berisiko di sebuah sekolah menengah kebangsaan agama di luar bandar Malaysia. *Jurnal Kemusiaan, 14*(2).
- Nazim, A. M., Shama, F., & Hamjah, S. H. (2013). Ciri-ciri Remaja Berisiko: Kajian Literatur. *Islamiyyat: International Journal of Islamic Studies, 35*(1).
- Nurul Naimah, R., & Mohd Yusri, M. (2018). Tekanan dalam Keluarga: Faktor-faktor, Kesan dan Strategi Daya Tindak Menangani Tekanan. *Journal of Human Development and Communication, 7*, 135-142.
- Perveen, A., Hamzah, H., Ramlee, F., Othman, A., & Minhad, M. (2020). Mental health and coping response among Malaysian adults during COVID-19 pandemic movement control order. *Journal of Critical Reviews, 7*(18), 653-60.
- Razak, N. A., & Kutty, F. M. (2021). Daya Tahan, Strategi Daya Tindak Serta Hubungannya Terhadap Tahap Kesejahteraan Psikologi Guru. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH), 6*(3), 171-179.
- Richardson, M., Cobham, V., McDermott, B., & Murray, J. (2013). Youth mental illness and the family: Parents' loss and grief. *Journal of Child and Family Studies, 22*(5), 719-736.
- Rozali, W. N. A. W. B. (2020). Tahap Kesihatan Mental Dalam Kalangan Kanak-Kanak. *Jurnal Al-Haady, 1*(1), 34-40.
- Samsudin, N., & Surat, S. (2022). Hubungan Strategi Daya Tindak dan Kesihatan Mental Terhadap Pelajar Luar Bandar dalam Menghadapi Pembelajaran Semasa Covid-19. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH), 7*(3), e001379-e001379.
- Sanu, M. E., & Rathakrishnan, B. (2019). Pengaruh Strategi Daya Tindak Terhadap Kesejahteraan Psikologi Pelajar Miskin Di Luar Bandar Sabah. *Malaysian Journal of Youth Studies, 19*, 1-17.
- Selian, S. N., Hutagalung, F. D., & Rosli, N. A. (2020). Pengaruh stres akademik, daya tindak dan adaptasi sosial budaya terhadap kesejahteraan psikologi pelajar universiti. *JuPiDi: Jurnal Kepimpinan Pendidikan, 7*(2), 36-57.
- Singh, P. S. J., Azman, A., & Drani, S. (2018). Strategi daya tindak penjaga pesakit mental di Perlis (Coping strategies of mentally ill family caregivers in Perlis). *Geografia-Malaysian Journal of Society and Space, 14*(1).
- Sulaiman, N. A. (2022, Oktober 10). Masalah kesihatan mental membimbangkan - Khairy. *Berita Harian, 22*.
- Sulaiman, N. A. (2023, Mac 18). Lebih 12.3 peratus kanak-kanak, remaja di PPR Lembah Klang alami masalah mental. *Berita Harian, 23*.
- Yahya, S. A., & Nasrun, S. (2016). Tahap penghayatan agama dalam kalangan remaja hamil tanpa nikah. *Jurnal Sains Sosial, 1*(1), 17-35.
- Yen, V. L. S., & Surat, S. (2021). Tinjauan Literatur Bersistematik—Implikasi Strategi Daya Tindak Dalam Burnout, Tekanan Kerja, Dan Efikasi Kendiri Dalam Kalangan Guru [Implications Of Coping Strategies In Burnout, Stress, And Self Efficacy Among Teacher-A Systematic Review Study]. *International Journal of Advanced Research in Islamic Studies and Education, 1*(4), 96-107.

- Zakaria, S. M., & Tauhaid, N. S. M. (2018). Cabaran Membesarkan Anak-Anak Autisme Daripada Perspektif Ibu (The Challenges Of Nurturing Autistic Children From The Mother's Perspective). *Jurnal Psikologi Malaysia*, 32(1).
- Zakariah, M. S. (2013). Buletin Institut Penyelidikan Pembangunan Belia Malaysia, Edisi 2.