



Fakulti Sains Kognitif Dan Pembangunan Manusia

**KESEDARAN DAN AMALAN KESIHATAN MENTAL DALAM KALANGAN PELAJAR
UNIVERSITI BERBANGSA BUMIPUTERA SABAH**

MOHAMMAD FITRI BIN NAWIR

Ijazah Sarjana Muda Kaunseling dengan

Kepujian 2025

didedahkan kepada mana-mana pihak oleh pelajar sendiri tanpa terlebih dahulu mendapat kelulusan daripada UNIMAS.

Tandatangan pelajar:

Tarikh:

Tandatangan penyelia: _____

Tarikh:

Alamat Semasa: Universiti Malaysia Sarawak, Jalan Datuk Mohammad
Musa, 94300 Kota Samarahan, Sarawak.

KESEDARAN DAN AMALAN KESIHATAN MENTAL DALAM KALANGAN PELAJAR UNIVERSITI BERBANGSA BUMIPUTERA SABAH

MOHAMMAD FITRI BIN NAWIR

Projek ini dikemukakan
secara penuh sebahagian
daripada keperluan untuk
Ijazah Sarjana Muda
Kaunseling dengan Kepujian

Fakulti Sains Kognitif dan Pembangunan Manusia

UNIVERSITI MALAYSIA SARAWAK

(2025)

Projek bertajuk dan diserahkan kepada Fakulti Sains Kognitif dan Pembangunan Manusia dalam memenuhi sebahagian syarat untuk Ijazah Sarjana Muda Kaunseling dengan Kepujian.

Diterima untuk pemeriksaan oleh:

(DR SALMAH BINTI MOHAMAD
YUSOFF)

Grade

PENGHARGAAN

Segala puji dan syukur saya panjatkan ke hadrat Allah SWT atas limpah rahmat dan kurnia-Nya, saya berjaya menyiapkan Projek Tahun Akhir ini dengan jayanya. Saya ingin merakamkan setinggi-tinggi penghargaan dan terima kasih kepada penyelia saya, **Dr. Salmah Binti Mohamad Yusoff**, atas bimbingan, tunjuk ajar, dan sokongan moral yang tidak ternilai sepanjang proses penyelidikan ini dijalankan.

Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada semua **Responden** yang sudi meluangkan masa dan berkongsi pengalaman mereka yang amat bermakna untuk menjayakan kajian ini. Tanpa kerjasama mereka, kajian ini tidak mungkin dapat dilaksanakan dengan sempurna.

Saya juga ingin mengucapkan ribuan terima kasih kepada pihak **Fakulti Sains Kognitif dan Pembangunan Manusia, Universiti Malaysia Sarawak (UNIMAS)** atas peluang dan sokongan akademik yang telah diberikan sepanjang tempoh pengajian saya.

Tidak dilupakan kepada **ibu bapa dan keluarga tersayang**, atas doa, dorongan dan sokongan yang berterusan, serta rakan-rakan seperjuangan yang sentiasa memberi semangat dan bantuan. Semoga segala usaha dan pengorbanan ini memberi manfaat kepada pembangunan ilmu, khususnya dalam bidang kesihatan mental.

ABSTRAK

Kajian ini bertujuan untuk meneroka tahap kesedaran dan amalan kesihatan mental dalam kalangan pelajar universiti berbangsa Bumiputera Sabah. Isu kesihatan mental semakin membimbangkan, terutamanya dalam kalangan pelajar institusi pengajian tinggi yang sering berhadapan dengan tekanan akademik, cabaran kewangan, dan perubahan persekitaran sosial. Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan reka bentuk fenomenologi dan melibatkan enam orang pelajar Bumiputera Sabah dari pelbagai latar belakang akademik di Universiti Malaysia Sarawak. Kaedah temu bual mendalam digunakan untuk mengumpul data, manakala analisis tematik digunakan bagi mengenal pasti tema-tema utama dalam dapatan. Hasil kajian mendapati bahawa pelajar menyedari kepentingan kesihatan mental, namun masih wujud kekangan dalam mengamalkan penjagaan yang menyeluruh, termasuk stigma sosial, persepsi budaya dan akses kepada perkhidmatan kaunseling. Kajian ini turut menunjukkan bahawa pelajar cenderung menggunakan strategi sendiri seperti mendengar muzik, bersenam dan berbual dengan rakan sebagai cara mengurus tekanan. Kajian ini menyarankan agar pendekatan sokongan kesihatan mental yang lebih mesra budaya dan mudah dicapai diperkenalkan dalam institusi pengajian tinggi bagi menyokong kesejahteraan pelajar Bumiputera Sabah secara holistik.

Kata kunci: Kesihatan mental, kesedaran, amalan, pelajar universiti, Bumiputera Sabah, kaunseling, sokongan sosial.

BAB 1

PENGENALAN

1.0 Pengenalan

Kesihatan mental merujuk kepada keadaan kesejahteraan emosi, psikologi, dan sosial seseorang, yang mempengaruhi cara berfikir, merasa, dan bertindak dalam menghadapi cabaran harian. Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO, 2015) mentakrifkan kesihatan mental sebagai keseimbangan yang membolehkan individu menangani tekanan, bekerja secara produktif, dan menyumbang kepada komuniti. Bab ini akan meneroka latar belakang kajian, pernyataan masalah, objektif dan persoalan kajian, kerangka teori dan konsep, kepentingan kajian, definisi istilah, serta batasan kajian berkaitan kesedaran dan amalan penjagaan kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah.

1.1 Latar Belakang Kajian

Isu kesihatan mental dalam kalangan pelajar universiti semakin mendapat perhatian kerana pelbagai tekanan yang dihadapi oleh mereka dalam kehidupan seharian. Tekanan akademik, seperti jadual pembelajaran yang padat dan tuntutan untuk mencapai keputusan cemerlang, sering menjadi punca utama masalah ini. Selain itu, cabaran sosial, seperti penyesuaian dengan persekitaran baharu, hubungan dengan rakan sebaya, dan pengaruh media sosial, turut menyumbang kepada beban emosi pelajar. Tanpa pengurusan yang berkesan, masalah kesihatan mental ini boleh memberi kesan buruk kepada prestasi akademik dan kesejahteraan keseluruhan pelajar. Menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO 2015), mentakrifkan kesihatan sebagai keadaan kesejahteraan fizikal, mental dan emosi dan bukan semata-mata ketiadaan penyakit atau kelemahan. Sementara itu, Dasar Kesihatan Mental (2012) mendefinisikan kesihatan mental sebagai keupayaan individu, kumpulan dan persekitaran untuk berinteraksi antara satu sama lain untuk menggalakkan kesejahteraan subjektif yang optimum dan penggunaan kebolehan kognitif, berkesan dan hubungan ke arah pencapaian individu dan matlamat kumpulan. Kesihatan mental adalah aspek penting dalam kehidupan pelajar kerana ia mempengaruhi prestasi akademik, kesejahteraan sosial, dan keseimbangan emosi. Kesihatan mental merupakan asas dalam kesejahteraan kehidupan seseorang yang menunjukkan keupayaan individu untuk mengendalikan tekanan yang dihadapi dengan baik supaya dapat menjalankan tanggungjawab secara produktif serta dapat memberikan sumbangan yang

baik dalam masyarakat (Haizwanies,2021). Menurut Norhazirah (2020) isu kesihatan yang mental yang sering dihadapi oleh pelajar IPT di Malaysia dari aspek psikologi seperti emosi, perasaan,fikiran, tekanan dan kebimbangan.

Kesedaran dan amalan kesihatan mental penting bagi pelajar di universiti kerana Kesihatan mental telah dibuktikan boleh mempengaruhi motivasi, tumpuan dan interaksi sosial pelajar (Son et al., 2020). Kesihatan mental adalah keupayaan seseorang individu dalam mengawal emosi yang berkait rapat dengan fikiran, perasaan dan tindakannya apabila menghadapi pelbagai situasi (WHO, 2004). Ahli psikologi dan doktor kesihatan telah melaporkan bahawa kebanyakan pelajar yang mendapatkan perkhidmatan di pusat universiti kaunseling adalah disebabkan kebimbangan yang berterusan (Son et al., 2020). Hal ini sangat jelas kerana kajian lepas telah membuktikan bahawa peralihan kepada platform e-pembelajaran semasa pandemik telah meningkatkan tekanan dalam kalangan pelajar universiti kerana pelajar masih tidak dapat menyesuaikan diri dengan norma baharu (Sahu, 2020)

Kajian terkini menunjukkan bahawa pelajar universiti menghadapi cabaran besar berkaitan kesihatan mental, terutama dari segi peringkat umur. Menurut Zamira Hyseni (2023), pelajar universiti yang biasanya berada dalam lingkungan umur 18–24 tahun berada pada tahap perkembangan yang kritikal. Pada usia ini, individu lebih terdedah kepada masalah kesihatan mental kerana perubahan dalam kehidupan, termasuk peralihan ke alam dewasa, tekanan akademik, dan adaptasi kepada persekitaran sosial baru. Menurut Zamira Hyseni (2023), sekitar 50% masalah kesihatan mental bermula sebelum umur 14 tahun, dan 75% sebelum pertengahan umur 20-an, menjadikan golongan ini lebih berisiko menghadapi masalah kesihatan mental. Pernyataan ini disokong oleh teori sistem pembangunan yang menekankan bahawa interaksi antara faktor biologi, psikologi, dan sosial yang mempengaruhi perkembangan kesihatan mental. Pendekatan ini mencadangkan perlunya intervensi yang disesuaikan dengan risiko spesifik peringkat umur dan kompetensi pelajar. Pelajar dari kawasan pedalaman Sabah sering menghadapi tekanan tambahan, seperti masalah kewangan, kekurangan akses kepada internet untuk pembelajaran jarak jauh, dan perasaan terasing daripada keluarga mereka. Faktor-faktor ini telah dikenal pasti sebagai punca tekanan emosi dan mental, terutamanya semasa pandemik COVID-19.

Kesihatan mental merupakan elemen penting dalam kehidupan pelajar universiti kerana ia mempengaruhi kemampuan mereka menghadapi tekanan akademik, mengekalkan hubungan sosial, dan mengawal emosi. Di peringkat universiti, pelajar berhadapan dengan pelbagai cabaran seperti jadual akademik yang padat, tekanan untuk mencapai kecemerlangan, dan perubahan persekitaran sosial.

Kesejahteraan mental yang baik membolehkan mereka menangani cabaran ini secara berkesan, menyumbang kepada kejayaan akademik dan kehidupan peribadi. Di Malaysia, laporan dan kajian menunjukkan peningkatan kebimbangan berkaitan kesihatan mental dalam kalangan pelajar universiti. Menurut Kajian oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) pada tahun 2021 mendapati bahawa hampir 29% pelajar universiti di Malaysia mengalami simptom kebimbangan, manakala 18.5% mengalami kemurungan. Statistik ini menunjukkan bahawa pelajar universiti berada dalam kumpulan yang terdedah kepada risiko masalah kesihatan mental. Dalam konteks di negeri Sabah Kesihatan mental adalah aspek penting bagi pelajar universiti di Sabah, terutamanya kerana mereka menghadapi pelbagai cabaran unik yang berkaitan dengan persekitaran sosial, ekonomi, dan geografi. Kehidupan universiti sering melibatkan tekanan akademik yang tinggi, serta cabaran menyesuaikan diri dengan kehidupan kampus. Di Sabah, cabaran ini menjadi lebih kompleks disebabkan oleh kekangan seperti akses terhad kepada perkhidmatan kesihatan mental dan kekurangan sokongan profesional di kawasan luar bandar. Kajian oleh Jabatan Kesihatan Negeri Sabah (2021) mendapati bahawa 20% pelajar institusi pengajian tinggi (IPT) di Sabah menunjukkan tanda-tanda tekanan mental. Statistik ini membuktikan keperluan mendesak untuk meningkatkan kesedaran dan sokongan kesihatan mental di kalangan pelajar universiti di negeri ini.

Menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO 2015), mentakrifkan kesihatan sebagai keadaan kesejahteraan fizikal, mental dan emosi dan bukan semata-mata ketiadaan penyakit atau kelemahan. Sementara itu, Dasar Kesihatan Mental (2012) mendefinisikan kesihatan mental sebagai keupayaan individu, kumpulan dan persekitaran untuk berinteraksi antara satu sama lain untuk menggalakkan kesejahteraan subjektif yang optimum dan penggunaan kebolehan kognitif, berkesan dan hubungan ke arah pencapaian individu dan matlamat kumpulan. Tahap kesihatan mental boleh mempengaruhi cara berfikir, tingkah laku dan perasaan seseorang. Ia juga mempengaruhi cara seseorang membuat keputusan dan pilihan dalam hidup, menyelesaikan masalah dan berinteraksi dengan orang lain. Apabila seseorang itu mempunyai tahap kesihatan mental yang memuaskan, tekanan kehidupan seharian yang dialami akan ditangani dengan berfikir secara positif, tenang dan tanpa memudaratkan diri sendiri (Abdul Rashid et al. 2020).

Kesejahteraan mental boleh menjejaskan kesejahteraan fizikal, kualiti hidup dan produktiviti seseorang. Akibatnya, pengetahuan tentang kesihatan mental adalah penting kerana ia berkaitan dengan kesejahteraan emosi dan fizikal serta mempengaruhi keupayaan seseorang untuk menghadapi cabaran hidup dalam satu cara atau yang lain. Walau bagaimanapun, terdapat peningkatan yang ketara dalam isu

kesihatan mental dari satu generasi ke generasi seterusnya. Menurut statistik, 2.3% rakyat Malaysia berumur 16 tahun ke atas mengalami masalah kesihatan mental. Menurut Kesihatan, Datuk Seri Dr Adham Baba, kajian NHMS yang dijalankan pada 2017 juga mendedahkan prevalens kebencian diri yang lebih tinggi dalam kalangan populasi remaja berumur antara 13 dan 17 tahun, menunjukkan trend peningkatan dalam prevalens membenci diri sendiri. , khususnya 10 peratus berbanding 7.9 peratus pada 2012 (Harian Metro, 2020).

Topik saya untuk Projek Tahun Akhir adalah kajian tentang kesedaran dan Amalan Kesihatan Mental dalam kalangan pelajar berbangsa Bumiputera Sabah. Kajian ini bertujuan untuk memberikan ulasan tentang isu kesedaran dan amalan kesihatan mental dalam kalangan pelajar berbangsa bumiputera Sabah. Justeru, pengkaji akan membincangkan latar belakang kajian, pernyataan masalah, objektif kajian, persoalan kajian, kerangka konsep, kerangka teori, kepentingan kajian, definisi istilah, dan batasan kajian dalam bab ini. Bab ini akan membantu pengkaji untuk memahami dengan jelas elemen-elemen yang ingin dicapai oleh pengkaji dalam penyelidikan ini.

Kesihatan mental adalah aspek penting dalam kehidupan pelajar kerana ia mempengaruhi prestasi akademik, kesejahteraan sosial, dan keseimbangan emosi. Kesihatan mental merupakan asas dalam kesejahteraan kehidupan seseorang yang menunjukkan keupayaan individu untuk mengendalikan tekanan yang dihadapi dengan baik supaya dapat menjalankan tanggungjawab secara produktif serta dapat memberikan sumbangan yang baik dalam masyarakat. Ia merupakan emosi diri yang melambangkan kebolehan mereka dalam menyesuaikan diri untuk menangani tekanan kehidupan seharian serta berkemampuan berkomunikasi dalam masyarakat dengan lebih efektif. Kesihatan mental yang baik merupakan keadaan di mana individu tersebut menyedari keupayaannya untuk bertindak terhadap tekanan dalam kehidupan seharian, Namun, tahap kesedaran terhadap kesihatan mental masih rendah dalam kalangan masyarakat Bumiputera Sabah. Faktor budaya, norma sosial, dan akses yang terhad kepada maklumat kesihatan mental turut mempengaruhi penerimaan mereka terhadap isu ini (Hamzah, A. 2021). Kajian ini bertujuan untuk memahami kesedaran dan amalan kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah, terutamanya untuk mengenal pasti perspektif mereka terhadap isu-isu berkaitan kesihatan mental.

Peningkatan masalah kesihatan mental dalam kalangan penduduk di Malaysia sememangnya fenomena yang amat membimbangkan terutamanya dalam kalangan pelajar. Kesihatan mental merupakan aspek yang sangat penting bagi setiap fasa kehidupan manusia. Menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia

(WHO 2015), kesihatan mental merujuk peringkat kesejahteraan yang mana individu menyedari kebolehan dan keupayaan mereka, mampu menyerap tekanan dalam kehidupan, produktif, serta mampu memberi sumbangan kepada masyarakat dengan kata lain, ianya merujuk kepada cara berfikir, merasa, bertindak, menghadapi masalah dan mengatasinya malah mampu berinteraksi dengan orang lain (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2019). Menurut Dasar Kesihatan Mental Negara (2012) pula, kesihatan mental ialah kemampuan individu, kelompok dan persekitaran untuk berinteraksi di antara satu sama lain bagi mempromosi kesejahteraan subjektif serta fungsi yang optima dan penggunaan keupayaan kognitif, efektif dan perhubungan ke arah pencapaian matlamat individu dan kumpulan yang selari dengan keadilan.

Amalan kesihatan mental pula merangkumi pelbagai tingkah laku seperti mendapatkan sokongan sosial, mengamalkan teknik pengurusan tekanan, dan mendapatkan bantuan kaunseling profesional apabila diperlukan. Namun, akses kepada perkhidmatan kaunseling profesional dan kesediaan untuk menggunakannya mungkin dipengaruhi oleh pelbagai faktor, termasuk tahap pengetahuan mengenai perkhidmatan tersebut, persepsi terhadap keberkesanannya, serta kepercayaan dan nilai budaya pelajar itu sendiri. Oleh itu, kajian ini bertujuan untuk meneroka pengalaman hidup pelajar Bumiputera Sabah dengan perkhidmatan kaunseling profesional. Penekanan diberikan kepada bagaimana mereka menyedari keperluan kesihatan mental mereka, halangan yang mereka hadapi dalam mendapatkan bantuan, dan sejauh mana perkhidmatan kaunseling dapat memenuhi keperluan tersebut. Kajian ini juga penting untuk mengenal pasti strategi yang berkesan dalam meningkatkan kesedaran dan amalan kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah, serta mengurangkan stigma yang berkaitan dengan isu ini.

1.2 Pernyataan Masalah

Kesihatan mental memainkan peranan penting dalam membentuk kesejahteraan dan prestasi pelajar universiti, khususnya dalam aspek emosi, sosial, dan akademik. Pelajar sering menghadapi tekanan akademik, kewangan, sosial, serta perubahan gaya hidup yang ketara, seperti perpindahan ke tempat baharu yang mengurangkan sokongan keluarga secara langsung. Menurut kajian terkini, tekanan akademik yang melampau, kesukaran menyesuaikan diri dengan komuniti kampus, dan cabaran kewangan dikenal pasti sebagai faktor utama yang mempengaruhi tahap kesihatan mental pelajar universiti di Malaysia, termasuk Sabah (Ismail et al., 2022). Jika tidak ditangani dengan baik, tekanan ini boleh mengakibatkan kesan buruk seperti kebimbangan, kemurungan, dan prestasi akademik yang merosot. Justeru, sokongan kaunseling, peningkatan kesedaran, dan program intervensi di universiti adalah kritikal untuk memastikan keseimbangan mental pelajar terus terpelihara (Lee et al., 2020)

Masalah kesihatan mental memberikan kesan ketara terhadap prestasi akademik pelajar universiti di Malaysia. Satu daripada empat pelajar universiti di negara ini terjejas oleh isu seperti kemurungan, kebimbangan, dan tekanan. Keadaan ini sering menyebabkan pelajar sukar menumpukan perhatian, hilang motivasi untuk belajar, dan menurunkan prestasi akademik mereka secara signifikan. Dalam beberapa kes, pelajar yang mengalami tekanan teruk cenderung menyendiri dan akhirnya tercicir daripada pengajian mereka (Hassan, 2022). Pelajar universiti di peringkat global sering menghadapi pelbagai cabaran kesihatan mental yang secara langsung mempengaruhi prestasi akademik mereka. Kajian menunjukkan bahawa pelajar universiti yang mengalami masalah kesihatan mental seperti kemurungan atau kebimbangan sering menunjukkan penurunan dalam motivasi belajar, kesukaran untuk memberi tumpuan, dan kecenderungan untuk menangguhkan tugas. Sebagai contoh, data dari Center for Collegiate Mental Health (2023) di Amerika Syarikat menunjukkan bahawa pelajar yang mengalami tekanan mental serius cenderung mempunyai kadar gred yang lebih rendah dan berisiko tinggi untuk gagal atau berhenti belajar. Dalam konteks Sabah, pelajar universiti menghadapi cabaran tambahan seperti kekurangan akses kepada perkhidmatan kaunseling dan stigma budaya mengenai isu kesihatan mental. Berbanding negeri lain, pelajar dari Sabah juga terdedah kepada tekanan tambahan akibat kesukaran sosioekonomi dan geografi, yang memperburukkan lagi kesan terhadap prestasi akademik mereka (Hassan, 2022)

Kekurangan kesedaran mengenai kesihatan mental memberi kesan ketara kepada pelajar universiti, khususnya dari segi prestasi akademik dan kesejahteraan keseluruhan. Pelajar yang kurang memahami dan menjaga kesihatan mental mereka lebih cenderung mengalami tekanan akademik yang

tinggi, kebimbangan, dan kemurungan. Akibatnya, kurang menumpukan perhatian, motivasi belajar, dan prestasi akademik, termasuk kegagalan kursus atau pencapaian yang tidak memuaskan. Dalam konteks Malaysia, sebuah kajian terhadap pelajar universiti mendapati bahawa pandemik COVID-19 meningkatkan tekanan akademik mereka akibat pembelajaran dalam talian, yang juga menyumbang kepada tahap kebimbangan dan kemurungan yang tinggi. Ini termasuk ketidakupayaan untuk menyesuaikan diri dengan mod pembelajaran baru dan perasaan terasing. Sebaliknya, pelajar yang lebih sedar dan mengambil langkah aktif untuk menjaga kesihatan mental, seperti mendapatkan sokongan emosi dan psikologi, menunjukkan hasil akademik yang lebih stabil dan positif (Abulfaraj et.al, 2024). Kajian menunjukkan bahawa pelajar universiti di Sabah, terutamanya dari kawasan luar bandar, lebih terdedah kepada kesan negatif akibat kekurangan akses kepada perkhidmatan kesihatan mental seperti kaunseling dan sokongan psikologi (Abulfaraj et.al, 2024). Pelajar dari kawasan ini sering menghadapi tekanan tambahan seperti masalah kewangan, tanggungjawab keluarga, dan cabaran menyesuaikan diri dengan persekitaran universiti, yang memperburukkan lagi keadaan mereka. Walau bagaimanapun, pelajar yang lebih sedar akan kepentingan menjaga kesihatan mental dan yang mempunyai sokongan sosial yang mencukupi didapati lebih berupaya menguruskan tekanan akademik dan menunjukkan prestasi yang lebih baik dalam pengajian mereka (Abulfaraj et.al, 2024).

Amalan kesedaran kesihatan mental oleh pelajar universiti membawa banyak kesan positif, termasuk keupayaan menguruskan tekanan dengan lebih baik, peningkatan prestasi akademik, dan hubungan interpersonal yang lebih harmoni. Pelajar yang mengamalkan kesedaran kesihatan mental cenderung mempunyai daya tahan emosi yang lebih tinggi, yang membantu mereka menangani cabaran akademik dan peribadi dengan lebih efektif. Selain itu, mereka biasanya menunjukkan tanda-tanda kesihatan fizikal yang lebih baik kerana kesedaran mental sering berkaitan dengan gaya hidup sihat, seperti senaman dan tidur yang mencukupi (Azizi, 2023). Pelajar yang mengamalkan kesihatan mental lazimnya lebih proaktif dalam menangani tekanan, mempunyai motivasi belajar yang lebih tinggi, dan menunjukkan keupayaan penyelesaian masalah yang lebih baik. Sebaliknya, pelajar yang tidak memberi perhatian kepada kesihatan mental lebih mudah mengalami keletihan emosi, prestasi akademik yang merosot, serta risiko untuk mengalami gangguan kesihatan mental seperti kemurungan dan kebimbangan (Azizi, 2023). Sebagai contoh, kajian mendapati pelajar yang menyedari pentingnya kesihatan mental menunjukkan keupayaan pengurusan masa yang lebih baik, manakala mereka yang tidak melakukannya sering kali terperangkap dalam tekanan kronik dan konflik peribadi (Azizi, 2023).

Hasil kajian penyelidikan ke atas pelajar berbangsa bumiputera di Institusi Pengajian Tinggi dikumpul untuk meneroka kesedaran dan amalan kesihatan mental. Di sebalik pengiktirafan yang semakin meningkat tentang kepentingan penjagaan diri untuk kesihatan mental dan kesejahteraan, pelajar berbangsa bumiputera Sabah mungkin bergelut untuk menguruskan tekanan dengan berkesan dan mengekalkan ketahanan emosi mereka. Kekurangan pemahaman yang menyeluruh tentang kesedaran dan amalan kesihatan mental yang digunakan oleh pelajar di IPT dan IPTS ini mungkin menghalang keupayaan mereka untuk berkembang dengan berkesan strategi pengurusan tekanan, yang berpotensi memberi kesan kepada kesejahteraan dan prestasi keseluruhan mereka sebagai pelajar pada masa depan. Kajian ini akan menggunakan reka bentuk penyelidikan kualitatif, menggunakan mendalam temu bual untuk mengumpul data daripada pelajar berbangsa Bumiputera Sabah di Institusi Pengajian Tinggi. Data akan menjadi dianalisis menggunakan analisis tematik, dengan tujuan untuk mengenal pasti teknik penjagaan kesihatan mental yang diamalkan oleh pelajar berbangsa bumiputera Sabah di IPT ini untuk menguruskan tekanan mereka. Dapatan kajian ini akan menyumbang kepada pengetahuan sedia ada tentang kesedaran dan amalan kesihatan mental dalam pelajar bumiputera sabah. Kajian itu juga akan memaklumkan pembangunan intervensi yang disasarkan untuk menyokong kesihatan mental dan kesejahteraan pelajar bumiputera, yang akhirnya boleh meningkatkan prestasi mereka sebagai pelajar pada masa depan.

Kesihatan mental memainkan peranan penting dalam kesejahteraan individu, namun tahap kesedaran terhadap kesihatan mental masih rendah, terutamanya dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah. Faktor budaya, norma sosial, dan stigma masyarakat sering menghalang perbincangan terbuka mengenai isu ini. Statistik NHMS (2017) menunjukkan peningkatan prevalens isu kesihatan mental dalam kalangan remaja, tetapi kajian khusus terhadap komuniti Bumiputera Sabah masih terhad. Kekurangan kesedaran ini boleh membawa kepada kesan negatif terhadap keseimbangan emosi, prestasi akademik, dan kualiti hidup pelajar. Kajian ini diperlukan untuk memahami faktor yang mempengaruhi kesedaran dan amalan kesihatan mental dalam komuniti ini, serta mengenal pasti strategi yang dapat memperkukuh kesejahteraan mental mereka.

Kesedaran tentang kesihatan mental telah menjadi isu global yang mendapat perhatian luas, terutamanya dalam kalangan pelajar. Kajian luar negara menunjukkan bahawa tahap kesedaran kesihatan mental berbeza-beza mengikut faktor geografi, budaya, dan sosioekonomi. Sebagai contoh, kajian di Amerika Syarikat dan Eropah melaporkan peningkatan kesedaran dan akses kepada perkhidmatan kesihatan mental melalui program institusi dan dasar yang menyokong kesejahteraan pelajar (Holman &

Thompson, 2020). Namun begitu, kajian di negara-negara membangun seperti India dan Indonesia mendapati bahawa stigma budaya dan kekurangan akses kepada maklumat kesihatan mental sering menjadi halangan utama dalam menangani isu ini (Raj et al., 2019).

Di Malaysia, meskipun pelbagai inisiatif telah diperkenalkan, kesedaran kesihatan mental dalam kalangan pelajar masih di tahap membimbangkan. Dalam konteks pelajar Bumiputera Sabah, faktor geografi memainkan peranan penting. Kawasan pedalaman dan separa bandar di Sabah sering menghadapi kekurangan infrastruktur kesihatan, termasuk perkhidmatan kesihatan mental, yang mengehadkan akses kepada bantuan profesional. Selain itu, pengaruh budaya dan norma sosial turut menyumbang kepada stigma terhadap isu kesihatan mental, menyebabkan pelajar kurang kesedaran atau keberanian untuk mencari sokongan. Berbanding pelajar di negara maju, yang cenderung lebih terbuka dan mendapat sokongan menyeluruh melalui polisi pendidikan dan kesihatan yang proaktif, pelajar Bumiputera Sabah menghadapi cabaran unik. Perbandingan ini menunjukkan keperluan mendesak untuk memahami bagaimana faktor geografi dan budaya mempengaruhi kesedaran serta amalan kesihatan mental dalam komuniti ini.

Oleh itu, kajian ini bertujuan untuk meneroka isu kesedaran dan amalan kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah dengan mengambil kira perbezaan geografi dan pengaruh budaya. Kajian ini diharapkan dapat memberi pandangan yang relevan untuk merangka intervensi yang sesuai, bukan sahaja untuk pelajar di Sabah tetapi juga dalam konteks komuniti dengan cabaran serupa di peringkat antarabangsa.

Kesihatan mental merupakan elemen penting dalam memastikan kesejahteraan individu secara keseluruhan, namun tahap kesedaran dan amalan kesihatan mental masih rendah dalam kalangan masyarakat tertentu. Dalam konteks pelajar Bumiputera Sabah, faktor-faktor seperti budaya, norma sosial, dan persekitaran geografi memainkan peranan yang signifikan dalam membentuk tahap kesedaran dan penerimaan mereka terhadap isu kesihatan mental. Walaupun banyak kajian telah dijalankan berkaitan kesihatan mental, terdapat kekurangan kajian yang mengkaji isu ini melalui pendekatan teori yang sistematik. Teori Konstruktivisme Sosial oleh Vygotsky, yang menekankan bahawa pemahaman manusia dibentuk melalui interaksi sosial dan pengaruh budaya, dapat memberikan kerangka penting untuk memahami bagaimana norma budaya dan sosial mempengaruhi persepsi terhadap kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah. Selain itu, Teori Pembelajaran Sosial oleh Bandura, yang menekankan bahawa tingkah laku individu dibentuk melalui pemerhatian dan pengalaman sosial, juga

relevan dalam menerangkan bagaimana pelajar mengamalkan kesihatan mental berdasarkan pemerhatian terhadap tingkah laku dan sikap rakan sebaya, keluarga, serta masyarakat sekeliling. Namun, kajian yang secara khusus menggunakan kedua-dua teori ini untuk memahami kesedaran dan amalan kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah masih terhad. Kekurangan ini menghalang pemahaman yang lebih mendalam mengenai hubungan antara faktor sosial, budaya, dan individu dalam membentuk kesihatan mental. Oleh itu, kajian ini bertujuan untuk mengisi jurang ini dengan meneroka kesedaran dan amalan kesihatan mental pelajar Bumiputera Sabah melalui lensa Teori Konstruktivisme Sosial dan Teori Pembelajaran Sosial, sekali gus memberikan sumbangan penting kepada pembangunan model intervensi yang lebih berkesan dan sensitif terhadap konteks budaya.

Kurangnya kesedaran tentang kesihatan mental dalam kalangan pelajar IPT boleh memberi kesan kepada prestasi akademik dan kebajikan keseluruhan mereka. Masalah seperti tekanan akademik, isu kewangan, dan stigma sosial menyumbang kepada kurangnya pengetahuan pelajar tentang cara mengurus kesihatan mental secara efektif. Sebagai contoh, pelajar IPT di Malaysia menunjukkan tahap stres yang sederhana, tetapi usaha proaktif diperlukan untuk memastikan pelajar mampu mengawal tekanan mereka dengan baik (Yusuf et al., 2023). Kurangnya kesedaran dan sokongan untuk menangani isu kesihatan mental boleh memberi kesan negatif terhadap kesejahteraan pelajar. Ramai pelajar Bumiputera Sabah mungkin menghadapi tekanan akademik dan peribadi, tetapi mungkin kurang memahami kepentingan kesihatan mental atau tidak tahu cara menangani tekanan dengan berkesan. Kajian ini akan mendalami kesedaran mereka serta amalan yang digunakan untuk menjaga kesihatan mental.- kajian isu kesihatan mental dalam kalangan pelajar IPT

Kekurangan strategi membina daya tahan yang berkesan dalam kalangan remaja telah dikaitkan dengan pelbagai hasil negatif, termasuk peningkatan kadar isu kesihatan mental seperti kemurungan, kebimbangan, dan idea untuk membunuh diri. Menurut Jabatan Perangkaan Malaysia (2021), remaja berumur 15-64 merupakan sebahagian besar daripada populasi, menekankan keperluan mendesak untuk menangani keperluan kesihatan mental mereka. Peningkatan masalah sosial dan salah laku dalam kalangan demografi ini menunjukkan kaedah intervensi sedia ada tidak mencukupi (Norfatmazura & Othman, 2021).

1.3 Objektif Kajian

- a) Meneroka pemahaman kesedaran kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah.
- b) Menyelidik amalan penjagaan kesihatan mental yang diamalkan oleh pelajar Bumiputera Sabah.
- c) Memahami pandangan pelajar terhadap faktor yang mendorong kepada pemahaman kesihatan mental mereka.
- d) Meneroka pengalaman hidup pelajar Bumiputera Sabah dengan perkhidmatan kaunseling profesional.

1.4 Persoalan Kajian

- a) Adakah pelajar Bumiputera Sabah mempunyai tahap pengetahuan mengenai konsep kesihatan mental?
- b) Apakah jenis amalan penjagaan kesihatan mental yang paling biasa diamalkan oleh pelajar Bumiputera Sabah?
- c) Apakah faktor utama yang dianggap oleh pelajar Bumiputera Sabah mempengaruhi kesihatan mental mereka?
- d) Bagaimanakah pelajar Bumiputera Sabah memahami konsep dan peranan perkhidmatan kaunseling profesional?

1.5 Rangka Kerja Penyelidikan

Kajian ini menggunakan kerangka kajian yang menekankan hubungan antara tahap kesedaran dan amalan kesihatan mental dengan kesejahteraan kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah. Dalam kajian ini merangkumi dua elemen utama, iaitu tahap kesedaran kesihatan mental dan amalan kesihatan mental. Tahap kesedaran merujuk kepada pengetahuan pelajar tentang isu kesihatan mental, pemahaman mereka mengenai tanda-tanda masalah kesihatan mental, serta sikap mereka terhadap kesihatan mental, termasuk stigma atau penerimaan. Manakala amalan kesihatan mental melibatkan tindakan yang diambil oleh pelajar seperti aktiviti penjagaan diri (contohnya meditasi, senaman), tindakan mendapatkan sokongan melalui kaunseling atau perkhidmatan profesional, serta strategi daya tindak dalam menghadapi tekanan.

Selain itu, dalam kajian ini juga adalah kesejahteraan kesihatan mental pelajar, yang melibatkan tahap keseimbangan emosi, keupayaan mereka untuk menangani cabaran harian, serta produktiviti dan prestasi akademik. Kajian ini turut mempertimbangkan faktor moderator yang mungkin mempengaruhi hubungan tersebut. Faktor-faktor ini termasuk aspek sosial dan budaya seperti norma budaya dan pengaruh keluarga, akses kepada perkhidmatan kesihatan mental yang merangkumi ketersediaan serta jarak geografi, dan peranan media serta teknologi, khususnya media sosial, dalam menyebarkan maklumat berkaitan kesihatan mental

1.6 Kerangka Teori

1.6.1 Teori Konstruktivisme Sosial

Teori konstruktivisme sosial mencadangkan bahawa pembelajaran adalah proses kolaboratif yang dibentuk oleh pelbagai perspektif yang dibina melalui interaksi dan penglibatan sosial (Chuang, 2021). Teori ini menekankan bagaimana individu memahami dan mengaitkan makna kepada kehidupan mereka berdasarkan pengalaman dan pengetahuan yang mereka perolehi (Donney, 2019). Sebagai contoh, jika seseorang dibesarkan dalam satu bulatan sosial di mana isu kesihatan mental dianggap tabu dan tidak normal, mereka perlu menyelitkan perspektif ini, mengenai isu berkaitan kesihatan mental sebagai tabu dan sesuatu yang perlu dielakkan. Sebaliknya, individu dalam kalangan sosial di mana topik kesihatan mental dibincangkan secara terbuka dan mendapatkan sokongan kesihatan mental profesional adalah kebiasaan yang cenderung untuk melihat kesihatan mental secara berbeza. Jurnal Sains Kognitif dan

Pembangunan Manusia. Jld.9(2), September 2023 213 dan memberikan makna yang berbeza kepadanya walaupun pengalaman pembelajaran mereka sebelum ini. Oleh itu, sosial teori konstruktivisme berfungsi sebagai rujukan dan kerangka sokongan untuk kajian ini.

1.6.2 Teori Pembelajaran Sosial

Teori pembelajaran sosial menjelaskan bahawa individu memperoleh tingkah laku dan sikap tertentu melalui pemerhatian dan interaksi dengan orang sekeliling (Bandura, 1999). Apabila urbanisasi berterusan dan lebih banyak komuniti orang Sabah berpindah ke kawasan bandar, mereka mungkin memerhati dan menyesuaikan diri secara beransur-ansur kepada persekitaran baharu, termasuk menerima pakai kepercayaan baharu dan amalan pendidikan yang lazim di masyarakat bandar. Sebagai contoh, apabila orang memerhati dan mengetahui bahawa mencari sokongan professional untuk isu berkaitan kesihatan mental adalah perkara biasa dan membawa kesan positif, mereka lebih berkemungkinan mengamalkan tingkah laku tersebut sendiri. Selain itu, dengan peningkatan kesedaran dan kebolehcapaian kepada perkhidmatan perubatan di kawasan bandar, perspektif mendapatkan sokongan kesihatan mental profesional dan perkhidmatan dalam kalangan masyarakat orang asli yang berpindah ke kawasan bandar mungkin berubah. Oleh itu, teori pembelajaran sosial boleh digunakan sebagai kerangka sokongan untuk mentafsir pemerhatian diperolehi dalam kajian ini.

1.6.3 Teori Silang Budaya

Teori silang budaya (cross-cultural theory) adalah rangka kerja yang digunakan untuk memahami bagaimana budaya yang berbeza mempengaruhi pemikiran, tingkah laku, dan pengalaman manusia. Teori ini menekankan bahawa norma, nilai, kepercayaan, dan amalan individu sangat dipengaruhi oleh latar belakang budaya mereka, serta bagaimana individu berinteraksi dan beradaptasi dalam konteks budaya yang berbeza (Berry, 1997). Pendekatan teori ini membantu memahami faktor budaya yang mempengaruhi bagaimana pelajar Bumiputera Sabah menyedari dan mengamalkan kesihatan mental mereka. Faktor seperti stigma, kepercayaan terhadap perkhidmatan kaunseling, dan sumber sokongan sosial berperanan besar dalam membentuk sikap pelajar terhadap kesihatan mental. Dengan menyesuaikan pendekatan kaunseling yang menghormati elemen budaya ini, seperti menggunakan pendekatan yang mesra budaya dan melibatkan keluarga atau komuniti, teori ini dapat membantu meningkatkan penerimaan terhadap perkhidmatan kesihatan mental, sekaligus memperkukuh kesejahteraan pelajar secara menyeluruh (Juris G. Draguns 2004).

1.7 Kepentingan Kajian

Kajian ini berperanan penting dalam meningkatkan kesedaran tentang isu kesihatan mental, terutamanya dalam kalangan pelajar Bumiputera di Sabah. Kesihatan mental sering kali menjadi subjek yang distigma dalam beberapa komuniti, menyebabkan kesedaran dan pemahaman mengenainya terhad. Oleh itu, dengan meneliti bagaimana kesihatan mental dilihat dalam kalangan pelajar ini, kajian ini dapat membantu mengurangkan salah tanggapan dan membuka ruang untuk perbincangan yang lebih terbuka mengenai isu ini. Langkah ini penting dalam mengurangkan stigma, yang sering menjadi penghalang utama dalam mendapatkan sokongan dan rawatan yang sewajarnya.

Selain itu, kajian ini juga menekankan keperluan perkhidmatan kesihatan mental dalam institusi pendidikan. Memandangkan isu kesihatan mental boleh memberi kesan yang ketara terhadap prestasi akademik dan kesejahteraan keseluruhan pelajar, memahami tahap kesedaran dan amalan kesihatan mental dalam kalangan mereka adalah kritikal. Kajian ini dapat mengenal pasti sejauh mana pelajar menyedari kewujudan perkhidmatan kesihatan mental serta strategi daya tindak yang boleh digunakan. Dengan maklumat ini, pihak institusi dapat mengambil langkah-langkah yang lebih berkesan dalam mewujudkan persekitaran pembelajaran yang menyokong kesejahteraan mental pelajar.

Dari perspektif budaya, kajian ini amat relevan dalam memahami bagaimana faktor sosial, budaya, dan geografi mempengaruhi kesedaran dan amalan kesihatan mental. Oleh kerana pelajar Bumiputera Sabah mempunyai latar belakang budaya yang unik, pendekatan kesihatan mental yang lebih sensitif terhadap budaya mereka diperlukan. Kajian ini boleh menjadi asas bagi pembangunan program intervensi yang bersifat lebih inklusif dan disesuaikan dengan keperluan spesifik komuniti ini. Ini termasuk penyediaan latihan khas bagi kaunselor serta pembangunan modul kesihatan mental yang mengambil kira aspek budaya tempatan.

Selain daripada manfaat akademik dan sosial, kajian ini juga boleh membantu dalam pembangunan dasar dan intervensi berkaitan kesihatan mental. Dengan mengenal pasti jurang kesedaran dan amalan sedia ada, hasil kajian ini boleh menjadi rujukan bagi penggubal dasar, pendidik, dan profesional kesihatan mental dalam merangka langkah-langkah yang lebih efektif. Ini termasuk usaha untuk memperkukuh sokongan kesihatan mental di sekolah dan universiti, menggalakkan perbincangan terbuka mengenai isu

ini, serta menyediakan lebih banyak sumber dan perkhidmatan sokongan kepada pelajar. Akhir sekali, kajian ini selaras dengan matlamat kesihatan mental kebangsaan, yang menekankan kepentingan meningkatkan celik kesihatan mental dalam kalangan belia. Penyelidikan ini boleh menyumbang kepada inisiatif seperti pembentukan sekolah mesra kesihatan mental dan pendekatan pendidikan yang lebih holistik, yang menggabungkan kesejahteraan emosi dan mental sebagai sebahagian daripada kurikulum. Secara keseluruhannya, kajian ini bukan sahaja dapat meningkatkan pemahaman tentang cabaran dan strategi kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah, tetapi juga dapat menyumbang kepada pembentukan persekitaran yang lebih menyokong dan kondusif bagi kesejahteraan pelajar.

1.8 Kesimpulan

Kajian mengenai Kesedaran dan Amalan Kesihatan Mental dalam Kalangan Pelajar Bumiputera Sabah ini bertujuan untuk memahami tahap kesedaran, amalan, serta perspektif pelajar terhadap isu kesihatan mental. Kajian ini menekankan kepentingan kesihatan mental sebagai elemen kritikal dalam kehidupan pelajar, yang secara langsung mempengaruhi kesejahteraan emosi, sosial, dan prestasi akademik mereka. Peningkatan masalah kesihatan mental dalam kalangan masyarakat, termasuk pelajar Bumiputera Sabah, memerlukan perhatian segera. Kekurangan kesedaran, stigma sosial, pengaruh budaya, dan akses terhad kepada maklumat dan perkhidmatan kesihatan mental menjadi cabaran utama. Melalui kerangka teori seperti Teori Konstruktivisme Sosial dan Teori Pembelajaran Sosial, kajian ini menyediakan landasan untuk memahami bagaimana faktor sosial dan budaya mempengaruhi kesedaran serta amalan kesihatan mental. Kajian ini membawa pelbagai manfaat, termasuk meningkatkan pemahaman tentang kesihatan mental dalam komuniti Bumiputera Sabah, memberi sumbangan kepada pembangunan program kesedaran yang sensitif budaya, dan memperkukuh perkhidmatan kesihatan mental di institusi pendidikan. Dengan memberi tumpuan kepada aspek kesedaran dan amalan kesihatan mental, kajian ini bukan sahaja berupaya meningkatkan kesejahteraan ini pelajar tetapi juga menyumbang kepada pembangunan masyarakat yang lebih sihat dan inklusif.

BAB 2

SOROTAN KAJIAN

2.0 Pengenalan

Ulasan kajian terdahulu merupakan faktor penting yang mendorong penyelidik untuk menjalankan kajian ini. Penyelidik dapat mendalami kajian ini dengan menggunakan kajian-kajian terdahulu sebagai panduan untuk memberi tumpuan kepada penyelidikan yang sedang dijalankan. Setiap ulasan literatur yang dilakukan mewakili penemuan daripada kajian yang berkaitan dengan topik penyelidikan. Selain itu, bab ini juga memberikan penjelasan terperinci dan mendalam tentang kesedaran dan amalan kesihatan mental, yang boleh dijadikan rujukan untuk penyelidik pada masa hadapan.

2.1 Tema Sorotan Kajian

2.1.1 Konsep Kesihatan Mental

Kesihatan mental didefinisikan secara meluas merangkumi aspek kesejahteraan emosi, psikologi, dan sosial, yang membolehkan individu mengatasi tekanan hidup, bekerja secara produktif, serta menyumbang kepada komuniti. Menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO), kesihatan mental bukan sekadar ketiadaan penyakit mental tetapi juga keupayaan untuk berfungsi secara optimum dalam aspek-aspek tersebut (WHO, 2022). Di Malaysia, definisi ini diperluas dengan penekanan terhadap elemen budaya dan agama, yang menekankan keseimbangan dalam emosi, rohani, dan sosial sebagai asas kesejahteraan mental (Roida Pakpahan, 2022). Dalam konteks budaya tempatan seperti di Sabah, sokongan keluarga dan komuniti dilihat sebagai elemen penting yang mempengaruhi kesihatan mental, sejajar dengan nilai-nilai kolektivisme dalam masyarakat tersebut (Roida Pakpahan, 2022). Dimensi kesihatan mental merangkumi tiga komponen utama, iaitu emosi (keupayaan mengawal emosi dan tindak balas terhadap tekanan), psikologi (fungsi mental yang stabil seperti daya tumpuan dan pemikiran rasional), serta sosial (hubungan yang sihat dengan orang lain). Pemahaman yang mendalam tentang dimensi ini dapat membantu pelajar universiti, khususnya dari komuniti Bumiputera Sabah, untuk mengambil langkah proaktif dalam menjaga kesejahteraan mental mereka.

2.1.2 Tahap Kesedaran tentang Kesihatan Mental

Kesedaran tentang kesihatan mental merujuk kepada pemahaman seseorang terhadap isu-isu seperti mengenali simptom, memahami rawatan yang tersedia, dan pentingnya keseimbangan emosi dan sosial. Peranan pendidikan formal dalam meningkatkan kesedaran ini adalah signifikan, membantu pelajar mengenal pasti tanda awal masalah kesihatan mental dan mendapatkan bantuan dengan lebih cepat. Selain itu, media memainkan peranan penting dalam mendidik masyarakat, menyediakan maklumat yang mudah diakses, dan mengurangkan stigma terhadap isu kesihatan mental, seperti yang diakui dalam pelbagai kajian terkini (Abdulsalam et al., 2023). Walaupun kesedaran ini semakin meningkat di Malaysia, ia masih dihalang oleh cabaran seperti stigma budaya dan kurangnya pendidikan kesihatan mental, terutamanya di kawasan luar bandar. Kajian menunjukkan stigma sering berkaitan dengan salah faham terhadap individu yang mengalami masalah kesihatan mental, yang boleh menghalang mereka daripada mendapatkan rawatan profesional (Abdulsalam et al., 2023). Bagi pelajar Bumiputera Sabah, isu seperti akses terhadap pendidikan kesihatan mental dan perkhidmatan sokongan psikologi di kawasan pedalaman menambah cabaran ini, menyeru kepada pendekatan yang lebih menyeluruh melalui kolaborasi pendidikan, media, dan komuniti.

2.1.3 Amalan Penjagaan Kesihatan Mental

Amalan penjagaan kesihatan mental seperti meditasi, senaman, dan sokongan komuniti telah terbukti memainkan peranan penting dalam kesejahteraan pelajar. Kajian oleh Alamdar menunjukkan bahawa meditasi dan refleksi rohani dapat membantu pelajar mengatasi tekanan dan membina keseimbangan dalaman. Kaedah seperti yoga, doa, dan latihan meditasi menggalakkan kedamaian batin dan mengurangkan kebimbangan, manakala sokongan komuniti menyediakan rangkaian sosial yang membantu pelajar menyesuaikan diri dengan cabaran kehidupan (Alamdar, S. 2021). Beberapa sumber menyokong pernyataan anda mengenai amalan penjagaan kesihatan mental yang merangkumi strategi seperti meditasi, senaman, dan sokongan komuniti. Sebagai contoh, Presiden Jim Gash dari Pepperdine University menekankan kepentingan pendekatan pelbagai dimensi untuk membina ketahanan mental, termasuk meditasi, sokongan komuniti, dan pendidikan berteraskan penyelidikan psikologi serta kepercayaan agama (Alamdar, S. 2021). Selain itu, akses kepada perkhidmatan kaunseling dan pendekatan holistik seperti pembentukan komuniti dalam kalangan pelajar juga menjadi alat penting untuk menangani isu-isu mental. Dalam konteks pelajar di kawasan luar bandar seperti Sabah, sokongan komuniti dan amalan tradisional menjadi sumber utama kerana kekurangan akses kepada sumber profesional (Alamdar, S. 2021).

2.1.4 Pandangan Pelajar terhadap Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesihatan Mental

Pandangan pelajar terhadap faktor dalaman dan luaran mempengaruhi kesihatan mental mereka secara signifikan. Faktor dalaman seperti keyakinan diri, pengurusan emosi, dan keperibadian memainkan peranan penting dalam menentukan cara pelajar menangani tekanan. Muñoz-Oliver et al. (2022) menekankan pentingnya pengukuhan kecerdasan emosi dalam kurikulum untuk membantu pelajar mengatur emosi mereka dengan lebih baik dan meningkatkan daya tahan terhadap cabaran akademik. Selain itu, Diaz et al (2019), menyatakan bahawa sokongan keluarga amat penting dalam membentuk keupayaan pelajar untuk mengurus emosi dan menghadapi tekanan sosial. Faktor luaran seperti hubungan sosial, tekanan akademik, dan sokongan keluarga juga mempengaruhi kesejahteraan mental pelajar. Chen et al. (2020) menunjukkan bahawa tekanan dari persekitaran sosial dan harapan kerjaya sering menjadi penyebab utama tekanan psikologi, terutama dalam kalangan pelajar di institusi pendidikan tinggi. Selain itu, stigma terhadap rawatan profesional, seperti yang dilaporkan dalam komuniti Bumiputera Sabah, terus menjadi halangan dalam mengakses sokongan kesihatan mental yang sewajarnya. Hal ini menggariskan perlunya pendekatan yang inklusif dan sensitif budaya dalam menangani isu-isu ini.

2.1.5 Keperluan dan Kepentingan Perkhidmatan Kaunseling dalam Kalangan Pelajar

Kajian ini meneliti pengalaman pelajar Bumiputera Sabah dalam mendapatkan perkhidmatan kaunseling profesional dengan memberi tumpuan kepada beberapa aspek utama. Keperluan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan pelajar semakin meningkat kerana ia membantu dalam menangani cabaran akademik, emosi, dan sosial (Norazlin et al., 2021). Walau bagaimanapun, tahap kesedaran dan sikap pelajar terhadap kaunseling masih dipengaruhi oleh faktor budaya, stigma, dan pendedahan yang terhad (Mohd Yusof et al., 2022). Selain itu, pelbagai halangan seperti lokasi geografi yang jauh dan kekurangan kaunselor yang memahami konteks budaya Bumiputera Sabah turut menyukarkan akses kepada perkhidmatan ini (Ismail et al., 2023). Budaya etnik memainkan peranan penting dalam membentuk persepsi pelajar terhadap kaunseling, di mana penyelesaian masalah secara kolektif dalam komuniti lebih diterima berbanding kaunseling individu (Hassan & Rahim, 2020). Oleh itu, strategi seperti peningkatan kesedaran melalui program intervensi serta latihan khas bagi kaunselor dalam memahami sensitiviti budaya perlu dilaksanakan bagi meningkatkan penggunaan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah (Zainuddin & Omar, 2022).

2.2 Batasan Kajian

Kajian ini mempunyai beberapa batasan yang perlu diambil kira. Pertama, ia terhad kepada pelajar Bumiputera di Sabah sahaja, yang membatasi generalisasi hasil kajian kepada populasi pelajar lain di Malaysia. Kedua, kajian ini bergantung pada data sekunder daripada kajian terdahulu, yang mungkin tidak mencerminkan keadaan semasa atau pengalaman pelajar. Faktor budaya dan sosial yang mempengaruhi persepsi kesihatan mental juga sukar diukur dengan mendalam melalui kajian literatur sahaja. Selain itu, kajian ini tidak melibatkan pengumpulan data primer daripada pelajar, yang menyebabkan ia tidak dapat menggambarkan secara langsung pandangan dan pengalaman mereka. Batasan lain termasuk kesukaran dalam menganalisis interaksi antara faktor-faktor yang mempengaruhi kesedaran kesihatan mental dan kurangnya penilaian terhadap ketersediaan perkhidmatan kesihatan mental di kalangan pelajar Bumiputera Sabah.

2.3 Kesimpulan

Sebagai kesimpulan bab ini, ia menyerlahkan rasional kajian dengan menangani pernyataan masalah tentang kepentingan mengadakan kajian ini dan mempunyai gambaran yang jelas tentang penyelidikan. Tajuk kajian ini telah mengetengahkan latar belakang kajian, pernyataan masalah, objektif, kepentingan kajian, dan juga batasan kajian. Kesusasteraan menunjukkan bahawa kesihatan mental, kecerdasan rohani, dan faktor demografi adalah penting untuk memahami kebahagiaan hidup di kalangan pelajar universiti. Walaupun kemajuan ketara telah dicapai dalam mengenal pasti hubungan ini, kajian lanjut diperlukan untuk meneroka nuansa bagaimana faktor-faktor ini berinteraksi dalam konteks Malaysia. Membangunkan model komprehensif yang menggabungkan elemen ini boleh memberikan pandangan yang berharga untuk pengurusan universiti dalam mewujudkan persekitaran yang menyokong yang memupuk kesejahteraan pelajar.

BAB 3

METODOLOGI PENYELIDIKAN

3.0 Pengenalan

Kajian ini bertujuan untuk menggunakan pendekatan fenomenologi kualitatif bagi mengkaji tentang kesedaran dan amalan kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah. Pendekatan ini bertujuan untuk memahami pengalaman subjektif pelajar berkaitan tahap kesedaran mereka tentang isu kesihatan mental, amalan penjagaan diri, dan strategi daya tindak dalam menghadapi tekanan kehidupan harian. Kajian ini penting kerana pelajar Bumiputera Sabah sering menghadapi cabaran unik yang dipengaruhi oleh konteks budaya, sosial, dan geografi, termasuk stigma sosial terhadap kesihatan mental, akses terhadap perkhidmatan sokongan, serta norma budaya yang mempengaruhi persepsi mereka terhadap kesihatan mental. Berlandaskan Teori Konstruktivisme Sosial oleh Vygotsky, kajian ini melihat bagaimana interaksi sosial dan persekitaran budaya membentuk pemahaman dan kesedaran pelajar tentang kesihatan mental. Selain itu, Teori Pembelajaran Sosial oleh Bandura turut digunakan untuk meneliti bagaimana pemerhatian terhadap tingkah laku orang lain, norma sosial, dan pengalaman peribadi mempengaruhi amalan penjagaan diri serta keputusan mereka untuk mendapatkan bantuan berkaitan kesihatan mental. Dengan memberi fokus kepada faktor sosial, budaya, dan individu yang mempengaruhi kesedaran dan amalan kesihatan mental, kajian ini bertujuan untuk menghasilkan gambaran menyeluruh yang dapat menyumbang kepada pembangunan strategi intervensi kesihatan mental yang berkesan dan sensitif budaya untuk pelajar Bumiputera Sabah.

3.1 Reka Bentuk Kajian

Kajian yang dijalankan dalam kajian ini adalah menggunakan kajian fenomenologi kualitatif. Peserta kajian ini adalah pelajar Sarjana Muda Bumiputera Sabah pelbagai kaum dari Universiti Malaysia Sarawak. Tujuan penyelidikan ini adalah untuk meneroka memahami kepercayaan tentang kesedaran kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah.

3.2 Penduduk Sasaran

Populasi sasaran kajian ini adalah pelajar Ijazah Sarjana Muda Bumiputera Sabah yang pelbagai kaum di Universiti Malaysia Sarawak (UNIMAS). Bilangan peserta ditentukan dengan menggunakan ketepuan data. Ketepuan data berlaku apabila menemui bual segmen yang berbeza daripada peserta, terdapat beberapa tema biasa yang mempunyai persamaan dalam sampel. Sebagai contoh, apabila temu bual dijalankan dengan 10 peserta jadi apabila mencapai sampel ke-8, dan terdapat beberapa tema dan jawapan berulang daripada peserta dan bukan yang maklumat baru, jadi ketepuan data berlaku di sampel yang ke-8. Bagi kajian penyelidikan ini, persampelan bertujuan digunakan untuk menentukan sampel. Ini teknik persampelan melibatkan pemilihan sampel daripada populasi terpilih supaya sampel yang diperolehi akan selari dengan tujuan kajian. Ini teknik juga boleh membantu untuk mendapatkan maklumat yang diperlukan untuk kajian dengan mudah.

3.3 Sampel Kajian

Kajian ini melibatkan pelajar Ijazah Sarjana Muda Bumiputera Sabah pelbagai kaum dari Universiti Malaysia Sarawak (UNIMAS) sebagai sampel kajian. Bilangan peserta ditentukan berdasarkan prinsip ketepuan data, iaitu proses di mana pengumpulan data dihentikan apabila tema yang sama mula muncul secara konsisten dalam jawapan peserta, tanpa maklumat baharu diperolehi. Sebagai contoh, jika temu bual dijalankan dengan 10 peserta dan ketepuan data dicapai pada peserta ke-8, proses pengumpulan data akan dihentikan pada tahap tersebut. Kajian ini menggunakan teknik persampelan bertujuan bagi memilih peserta yang memenuhi kriteria tertentu yang sesuai dengan objektif kajian. Teknik ini memastikan sampel yang dipilih adalah relevan untuk mendapatkan maklumat yang diperlukan bagi menjawab persoalan kajian. Pemilihan peserta difokuskan kepada pelajar Bumiputera Sabah yang sedang menuntut di peringkat Ijazah Sarjana Muda di UNIMAS, kerana mereka merupakan kumpulan yang berpotensi memberikan pandangan mendalam tentang kesedaran dan amalan kesihatan mental dalam konteks budaya, sosial, dan persekitaran mereka. Teknik persampelan ini bukan sahaja memudahkan pengumpulan data yang relevan tetapi juga memastikan dapatan kajian dapat memberikan gambaran yang bermakna tentang pengalaman dan persepsi pelajar terhadap isu kesihatan mental.

3.4 Teknik Sampel

Kajian ini menggunakan teknik persampelan bertujuan untuk memilih peserta yang memenuhi kriteria tertentu dan relevan dengan objektif kajian. Sampel kajian terdiri daripada pelajar Ijazah Sarjana Muda Bumiputera Sabah yang sedang menuntut di Universiti Malaysia Sarawak (UNIMAS). Pemilihan peserta difokuskan kepada mereka yang mempunyai pengalaman berkaitan kesedaran dan amalan penjagaan kesihatan mental, serta mampu memberikan pandangan yang mendalam terhadap faktor yang mempengaruhi kesihatan mental dalam konteks budaya, sosial, dan persekitaran mereka. Penentuan bilangan peserta dibuat berdasarkan prinsip ketepuan data, iaitu pengumpulan data dihentikan apabila tema atau pola jawapan yang sama mula muncul secara berulang tanpa memberikan maklumat baharu. Sebagai contoh, jika temu bual dijalankan dengan 10 peserta dan ketepuan data dicapai pada peserta ke-8, proses pengumpulan data akan dihentikan pada tahap tersebut. Teknik persampelan ini dipilih kerana ia membolehkan penyelidik mendapatkan maklumat yang mendalam dan relevan, selaras dengan objektif kajian yang merangkumi penerokaan tahap kesedaran, amalan penjagaan kesihatan mental, dan pandangan pelajar terhadap faktor yang mempengaruhi kesihatan mental mereka

3.5 Saiz Sampel

Dalam kajian ini, dianggarkan saiz sampel antara 6 hingga 10 peserta, bergantung pada kompleksiti data yang diperoleh semasa temu bual. Saiz sampel ini dianggap mencukupi bagi kajian fenomenologi kualitatif kerana ia memberi tumpuan kepada pengumpulan data yang mendalam dan kaya dari segi makna. Peserta dipilih berdasarkan teknik persampelan bertujuan, memastikan hanya pelajar Bumiputera Sabah yang memenuhi kriteria spesifik dan relevan dengan objektif kajian dipertimbangkan. Strategi ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang kesedaran dan amalan kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah di Universiti Malaysia Sarawak (UNIMAS).

3.6 Trustworthiness

Trustworthiness dalam kajian ini dijamin melalui empat elemen utama: kredibiliti, kebolehpindahan, kebolehgantungan, dan keteresahan. Kredibiliti dipastikan melalui triangulasi data dari pelbagai sumber seperti temu bual, pemerhatian, dan analisis dokumen, serta pemeriksaan ahli untuk mengesahkan tafsiran penyelidik dengan peserta. Penglibatan mendalam penyelidik juga meningkatkan kefahaman konteks peserta. Kebolehpindahan dicapai dengan deskripsi tebal mengenai konteks kajian dan pemilihan peserta yang relevan, membolehkan dapatan diterapkan dalam situasi lain yang serupa. Kebolehgantungan dijamin melalui audit jejak dengan dokumentasi sistematik proses kajian dan peer debriefing bersama rakan penyelidik untuk mengelakkan bias. Keteresahan pula dipastikan dengan refleksi sendiri penyelidik, penyimpanan data mentah untuk audit, dan penggunaan jurnal refleksi untuk mengenal pasti serta mengurangkan pengaruh peribadi. Langkah-langkah ini memastikan dapatan kajian adalah sahih, boleh dipercayai, dan relevan.

3.7 Pembersihan Data

Pembersihan data dalam kajian ini melibatkan memastikan kualiti, ketepatan dan konsistensi data yang dikumpul melalui beberapa langkah utama. Pertama, kesempurnaan disemak dengan mengesahkan bahawa semua transkrip temu bual, nota lapangan dan rekod pemerhatian didokumenkan sepenuhnya. Maklumat yang berlebihan dihapuskan, dan respons berulang disatukan untuk mengelakkan pertindihan. Ketekalan dipastikan dengan menyeragamkan terminologi, membetulkan kesilapan tatabahasa dan menamakan identiti peserta untuk mengekalkan kerahsiaan. Data tidak berkaitan yang tidak berkaitan dengan objektif kajian dialih keluar, memfokuskan pada respons yang menangani kesedaran kesihatan mental, amalan penjagaan diri dan strategi mengatasi. Kesahan data disahkan melalui semakan silang dengan rakaman asal dan ulasan kedua oleh penyelidik. Maklumat kemudiannya disusun mengikut kategori yang sejajar dengan objektif kajian, menggunakan teknik pengkodan untuk pengelompokan tematik. Akhir sekali, jejak audit dikekalkan untuk mendokumenkan semua perubahan yang dibuat, mengekalkan kedua-dua data asal dan bersih untuk ketelusan. Langkah-langkah ini memastikan set data yang boleh dipercayai dan berstruktur untuk analisis kualitatif.

3.8 Kesimpulan

Kajian ini menggunakan pendekatan fenomenologi kualitatif untuk menyiasat kesedaran dan amalan kesihatan mental pelajar Bumiputera Sabah di Universiti Malaysia Sarawak (UNIMAS). Ia memberi tumpuan kepada pengalaman subjektif pelajar, termasuk kesedaran mereka tentang isu kesihatan mental, amalan penjagaan diri, dan strategi daya tindak terhadap tekanan. Kajian ini berlandaskan Teori Konstruktivisme Sosial oleh Vygotsky dan Teori Pembelajaran Sosial oleh Bandura, yang meneliti pengaruh interaksi sosial, norma budaya, dan pemerhatian terhadap tingkah laku pada kesedaran dan amalan kesihatan mental pelajar. Populasi sasaran terdiri daripada pelajar Ijazah Sarjana Muda Bumiputera Sabah pelbagai kaum di UNIMAS, dengan saiz sampel antara 8 hingga 12 peserta ditentukan berdasarkan prinsip ketepuan data. Teknik persampelan bertujuan digunakan untuk memilih peserta yang memenuhi kriteria relevan dengan objektif kajian. Data yang dikumpulkan melalui temu bual, pemerhatian, dan analisis dokumen akan dikodkan secara tematik untuk menghasilkan dapatan yang bermakna. Kepercayaan hasil kajian dijamin melalui elemen trustworthiness seperti kredibiliti, kebolehpindahan, kebolehbergantungan, dan keteresahan. Langkah-langkah ini termasuk triangulasi data, member checking, audit jejak, dan refleksi sendiri. Data cleaning dilakukan dengan memastikan kesempurnaan, konsistensi, dan kesahan data, termasuk penghapusan data berlebihan, standardisasi terminologi, dan penyusunan data mengikut kategori tematik. Proses ini memastikan dapatan yang sahih, boleh dipercayai, dan relevan dengan konteks pelajar Bumiputera Sabah.

BAB 4

DAPATAN DAN PERBINCANGAN

4.1 Pengenalan

Bab ini menerangkan tentang dapatan dan perbincangan kajian yang dilakukan. Bab ini mengandungi tiga bahagian: pemberi maklumat; penemuan dan perbincangan; dan ringkasan. Terdapat lima (6) orang responden untuk penyelidikan ini. Bab ini membantu pengkaji menjawab tiga (3) objektif kajian bagi kajian ini berdasarkan dapatan. Adalah penting untuk membincangkan penemuan dan mengaitkan dengan literatur.

Jadual 2 : Data Responden

NAMA	UMUR	BANGSA	KOS/FAKULTI	NO/HP
HIFZI KHUZAIMI BIN MAHDI	22	BAJAU LAUT	COGNITIVE SCIENCE/FSKP M	01131910825
ARINATASY BINTI AZMI	23	BAJAU SAMA	SOFTWARE ENGINEERING/ FSKTM	01125309558
OSA BINTI ASMAN	22	DUSUN	SAINS TUMBUHAN/FS TS	0178993519
MOHD KAMAL BIN MANSOR	21	MURUT	ART MANAGEMENT/ FSGK	01127389270
SHANIEZAH BINTI LAWAN	23	DUSUN	AKAUNTAN/FE B	0198852162
MOHD SYAHFADIL BIN HASDAMUDDI N	23	BAJAU SAMA	HUMAN RESOURCEF/FS KPM	0146863340

Jadual 3 : Kajian Lepas Secara Sistematik

	Pengkaji	Nama Kajian	Perbincangan	Metodologi	Dapatan Keseluruhan Artekek/Kajian
1.	Balan Rathakrishnan (2018)	"Hubungan Tingkah Laku Mempengaruhi Kesihatan Mental dalam Kalangan Pelajar IPT: Satu Kajian Pelbagai Etnik di Sabah"	Kajian mendapati terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara tingkah laku seksual berisiko dengan kesihatan mental di kalangan pelajar IPT di Sabah. Hubungan ini bersifat lemah tetapi tetap penting.	Kajian ini melibatkan 500 pelajar sekolah menengah di Sabah, dipilih melalui teknik purposive sampling (berdasarkan rujukan kaunselor dan guru kepada pelajar bermasalah mental).	Penekanan pentingnya perhatian dari pihak Institusi, khususnya kaunselor dan pengurusan dalam memberi bimbingan dan rawatan mental awal kepada pelajar agar menunjukkan perhatian kepada aspek kesihatan mental mereka.
2.	Shamsul Bahari Shamsudin. (2019)	"Prevalens Stres dan Faktor-faktor Berkaitannya dalam Kalangan Pelajar Perubatan di Sabah, Malaysia Borneo."	Pelajar yang tinggal di asrama dan bersama rakan menunjukkan prevalens stres yang lebih rendah berbanding mereka yang tinggal di rumah atau bersendirian.	Kajian keratan rentas ini dijalankan dari April hingga Mei 2018 di sebuah fakulti perubatan di Sabah. Seramai 396 pelajar perubatan terlibat melalui pensampelan universal, dengan kadar respons 90.2%.	Kajian ini mencadangkan perlunya program pengurusan stres yang berterusan, perkhidmatan penjagaan kesihatan mental profesional, dan penyesuaian kurikulum perubatan untuk mengurangkan stres.
3.	Chee Lim Hoo (2016)	"Analisis profil kesihatan mental pelajar Universiti"	mengenalpasti faktor yang menyebabkan pelajar menghadapi masalah mental dan fizikal,	Data dikumpul secara rawak di Universiti Malaysia Sabah (UMS). Seramai 188 responden yang	Dari kajian ini didapati bahawa faktor yang menyebabkan pelajar mengalami masalah mental kesihatan ialah

		Malaysia Sabah”	menentukan tahap tekanan di kalangan pelajar dan penggunaan perkhidmatan pusat kesihatan pelajar.	terlibat dalam kajian ini iaitu 85 orang pelajar lelaki dan 101 orang pelajar perempuan. Keadah statistik berperihalan, analisis faktor, ujian kebolehpercayaan, ujian khi kuasa dua dan pekali phi digunakan untuk menjalankan analisis kajian ini.	faktor persekitaran akademik dan faktor persekitaran hubungan keluarga. Hampir 61.2% pelajar mengalami tahap tekanan yang sederhana iaitu dalam lingkungan 19-27 skor tekanan. Terdapat bawha pelajar perempuan mengalami tekanan lebih tinggi daripada pelajar lelaki terutamanya di kalangan pelajar berbangsa Melayu dan Cina.
4 .	Getrude C. Ah Gang (2024)	“Sikap terhadap penyakit mental dan kesannya terhadap halangan dalam mendapatkan bantuan psikologi: kajian dari perspektif pelajar universiti orang asli di sabah”	Kajian mendapati bahawa sikap pelajar terhadap penyakit mental tidak mempunyai kesan yang ketara terhadap halangan untuk mendapatkan bantuan psikologi, tetapi sikap mereka menunjukkan kesan negatif yang ketara terhadap satu komponen halangan (iaitu, penurunan nilai yang dirasakan).	Bagi meneroka fenomena ini, seramai 87 orang pelajar Orang Asli di Sabah telah terlibat dalam kajian ini. Peserta dipilih melalui persampelan rawak pelajar yang sedia ada dan bersedia. Data dikumpul menggunakan pautan Borang Google dan tinjauan bersemuka. Data tersebut kemudiannya dianalisis menggunakan analisis	Kajian ini bertujuan untuk mengkaji sikap pelajar terhadap penyakit mental dan kesannya terhadap halangan untuk mendapatkan sokongan psikologi. Berdasarkan analisis regresi yang mudah, kajian mendapati bahawa sikap pelajar tidak mempunyai kesan yang signifikan terhadap halangan untuk mendapatkan bantuan psikologi. Walau bagaimanapun,

				deskriptif dan inferensi. Kajian ini bertujuan untuk mengkaji sikap pelajar terhadap penyakit mental dan kesannya terhadap halangan untuk mendapatkan sokongan psikologi.	sikap pelajar menunjukkan kesan negatif yang ketara terhadap satu komponen penghalang
5	Nordin Ajmain, Mohammad Al (2023)	“Tekanan akademik dan kawalan diri terhadap tahap kesejahteraan psikologi dalam kalangan pelajar universiti malaysia sabah semasa pandemik covid-19”	Tekanan akademik meramalkan kesejahteraan psikologi pelajar UMS. COVID-19 memberi kesan negatif kepada kesejahteraan psikologi pelajar UMS.	Penyelidikan ini telah dijalankan kepada 320 pelajar UMS menggunakan satu set soal selidik. Data yang dikumpul dianalisis oleh Statistical Packages for the Social Sciences (SPSS) versi 26. Kajian mendapati tiada perbezaan yang signifikan antara tahap tekanan akademik, kawalan sendiri dan kesejahteraan psikologi pelajar UMS mengikut jantina.	Keputusan menunjukkan tekanan akademik menyumbang 5.6 peratus kepada kesejahteraan psikologi pelajar UMS semasa pandemik COVID-19. Dapat disimpulkan bahawa pandemik COVID-19 mempunyai pengaruh buruk terhadap kesejahteraan psikologi pelajar UMS. Oleh itu, penyelidik akan datang digalakkan untuk menjalankan kajian berkaitan faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologi semasa

					pandemik COVID-19.
6 .	S Sanusi (2024)	“Pentingnya mengutamakan kesejahteraan mental siswa bagi puncak pencapaian pedagogis”	Kertas kerja ini menekankan bahawa kesejahteraan mental memberi impak yang ketara kepada perjalanan pendidikan pelajar. Kestabilan emosi dan psikologi adalah penting; tanpanya, prestasi akademik mungkin merosot. Menangani cabaran kesihatan mental melalui sokongan boleh meningkatkan pencapaian akademik keseluruhan pelajar dalam persekitaran pendidikan seperti IPT di Sabah.	Qualitative sistematik dan responden di pilih secara pelajar IPT di Sabah	Kesejahteraan mental adalah penting untuk kejayaan akademik, namun ramai pelajar bergelut dengan isu kesihatan mental kerana akses terhadap kepada penjagaan, menghalang perjalanan pendidikan mereka, dan pendidik serta ibu bapa mesti bekerjasama untuk memberikan sokongan penting walaupun menghadapi cabaran sumber dan masyarakat.
7 .	Alya Cassandra Alim, Balan Rathakrishnan, Alice	"Hubungan Perfeksionisme, Keperluan Psikologi Asas dan Kesejahteraan Psikologi dalam	Kajian ini meneliti hubungan antara tiga subfaktor perfeksionisme dan tiga subfaktor keperluan	Jenis kajian: Tinjauan menggunakan borang soal selidik sendiri. Sampel: 468 pelajar	Keperluan psikologi asas dan aspek perfeksionisme yang tertentu menunjukkan kaitan langsung dan signifikan

	Alim, Peter Voo (2021)	Kalangan Pelajar Universiti di Sabah, Malaysia" (Relationship of Perfectionism and Basic Psychological Needs to Psychological Well-Being among University Students at Universiti Sabah, Malaysia).	psikologi asas serta kaitannya dengan kesejahteraan psikologi pelajar universiti. Penekanan diberikan kepada pentingnya kesejahteraan psikologi sebagai unsur utama dalam kesihatan mental yang menyumbang kepada kebahagiaan, kepuasan hidup dan pertumbuhan personal.	universiti Malaysia Sabah yang berumur antara 18 hingga 25 tahun.	terhadap kesejahteraan psikologi pelajar. Kajian menekankan pentingnya intervensi untuk membantu mahasiswa menguruskan perfeksionisme dan memenuhi keperluan psikologi asas agar dapat meningkatkan kesejahteraan psikologi mereka.
8 .	Melissa Edora Sanu, Azizi Yahaya, Soon Singh Bikar Singh (2019)	"Emotional Intelligence and Psychological Well-Being of Rural Poor School Students in Sabah, Malaysia"	Kajian ini meneliti kesan kecerdasan emosi terhadap kesejahteraan psikologi pelajar miskin luar bandar di Sabah, Malaysia. Ia mendapati bahawa 73% pelajar luar bandar menilai kecerdasan emosi mereka sebagai sederhana, manakala 90% menilai kesejahteraan psikologi mereka sebagai sederhana.	Kajian ini adalah kajian keratan rentas. Sebanyak 430 pelajar telah terlibat dalam kajian ini	73% pelajar luar bandar menilai kecerdasan emosi mereka sebagai sederhana. 90% pelajar luar bandar menilai kesejahteraan psikologi mereka sebagai sederhana. Kecerdasan emosi dapat meramal kesejahteraan psikologi seseorang.

			Analisis regresi menunjukkan bahawa kecerdasan emosi dapat meramal kesejahteraan psikologi seseorang. Para penyelidik mencadangkan kajian lanjut mengenai perbezaan antara pelajar sekolah dan pelajar yang tercicir sekolah, serta antara pelajar miskin bandar dan luar bandar.		
9 .	Ahmad Dzulkarnain Ismail (2022)	“UITM’s Student Knowledge, Attitude and Practice Towards Mental Health”	Kajian ini menganalisis pengetahuan, sikap, dan amalan pelajar UiTM terhadap kesihatan mental, mendedahkan pengetahuan yang adil tetapi sikap dan amalan yang lemah, dengan korelasi positif yang rendah antara pengetahuan dan sikap, dan korelasi yang diabaikan antara pengetahuan dan amalan, dan sikap dan amalan.	Terdapat 364 responden dalam kalangan pelajar UiTM Perlis dari 7 fakulti bersetuju untuk menjawab soal selidik secara sukarela menggunakan Borang Google untuk menyertai kajian ini. Soalan tinjauan KAP yang diterima pakai daripada (Pertubuhan Kesihatan Sedunia, 2008) telah digunakan. Analisis deskriptif	Kesimpulannya, kita boleh membuat kesimpulan bahawa tahap pengetahuan, sikap, dan amalan terhadap kesihatan mental dalam kalangan pelajar UiTM adalah adil dan lemah berdasarkan kekerapan soal selidik yang dijawab. Pendidikan awam tentang kesedaran kesihatan mental dan mempunyai hubungan yang kukuh antara keluarga dan rakan boleh membantu meningkatkan pengetahuan,

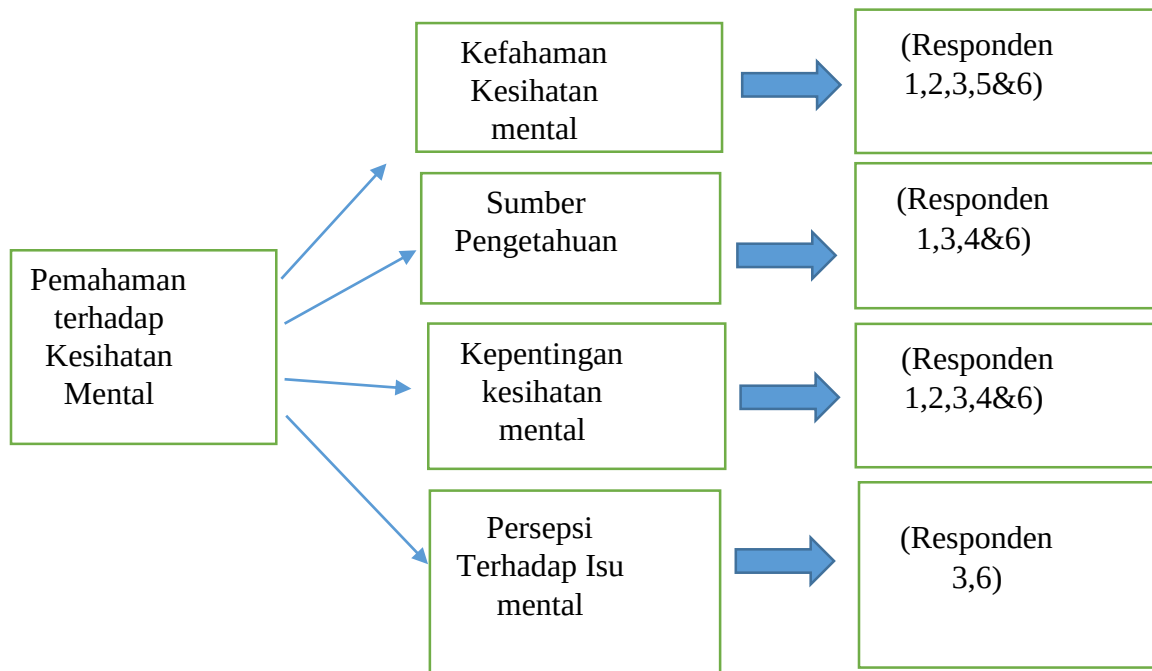
				seperti kekerapan dan peraturan digunakan untuk mengenal pasti jawapan tertinggi bagi setiap bahagian KAP dan Korelasi Pearson untuk mengaitkan antara pengetahuan, sikap, dan amalan terhadap kesihatan mental.	sikap dan amalan yang lebih baik.
1 0 .	Muthia Rahman Nayla (2024)	“Memahami Dampak Media Sosial terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa (Understanding the Impact of Social Media on Students' Mental Health)”	Penggunaan media sosial memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan mental mahasiswa. Mayoritas partisipan melaporkan bahwa media sosial memengaruhi perasaan mereka tentang diri sendiri dan lingkungan sosial. Penggunaan media sosial yang berlebihan sering kali menyebabkan perbandingan diri dengan orang lain, yang	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi pengalaman subjektif dan persepsi mahasiswa secara mendalam.	Media sosial juga dapat menjadi alat yang bermanfaat untuk mendukung kesehatan mental melalui komunitas dukungan dan kesadaran tentang isu kesehatan mental. Penelitian ini menyarankan peningkatan kesadaran tentang penggunaan media sosial yang sehat dan konstruktif di kalangan mahasiswa, serta pentingnya pendidikan kesehatan mental dan program intervensi di

			berujung pada perasaan tidak cukup baik		institusi pendidikan.
--	--	--	---	--	-----------------------

4.2 Dapatan Kajian

Bab ini membentangkan hasil dapatan kajian berdasarkan temu bual separa berstruktur yang telah dijalankan ke atas enam orang pelajar Bumiputera Sabah di sebuah universiti awam. Hasil temu bual dianalisis menggunakan pendekatan tematik berpandukan objektif kajian. Tema dan subtema dikenalpasti berdasarkan persamaan dan perbezaan dalam maklum balas responden. Empat tema utama telah dikenal pasti selaras dengan objektif kajian iaitu: (1) Tahap Kesedaran Terhadap Kesihatan Mental, (2) Amalan Penjagaan Kesihatan Mental, (3) Faktor Mempengaruhi Kesihatan Mental dan (4) Pengalaman Dengan Perkhidmatan Kaunseling.

4.2.1 Pengetahuan Pelajar Bumiputera Mengenai Konsep Kesihatan Mental



4.2.1.1 Kefahaman Kesihatan Mental

Kesemua responden menunjukkan pemahaman asas yang selari dengan definisi kesihatan mental seperti yang ditakrifkan oleh badan kesihatan dunia (WHO), iaitu merangkumi keseimbangan aspek emosi, psikologi, dan sosial. Tanggapan mereka membayangkan bahawa mereka menyedari kepentingan kesihatan mental dalam membina daya tahan emosi dan kemampuan untuk berfungsi dalam kehidupan harian. Responden memberi penekanan terhadap fungsi kognitif (Responden 1), keseimbangan multidimensi (Responden 2 & 3), pengurusan tekanan (Responden 5), serta kesan terhadap hubungan sosial (Responden 6).

Responden 1: *“Kesihatan mental ialah ukuran keupayaan otak untuk memproses emosi dan fikiran.”*

Responden 2: *“Kesihatan mental bagi saya penting untuk keseimbangan emosi, fikiran dan sosial.”*

Responden 3: *“Dia merupakan keadaan emosi, psikologi dan sosial seseorang.”*

Responden 5: *“Ia adalah keseimbangan minda dan cara kita mengawal tekanan.”*

Responden 6: *“Mental yang stabil membantu kawal tindakan dan hubungan kita dengan orang lain.”*

Secara keseluruhannya, dapatan ini menunjukkan bahawa pelajar Bumiputera Sabah dalam kajian ini mempunyai tahap pengetahuan yang sederhana hingga tinggi tentang definisi asas kesihatan mental. Ini selari dengan definisi WHO dan dapatan kajian Roida Pakpahan (2022) yang menekankan keseimbangan spiritual dan sosial sebagai komponen utama dalam komuniti kolektif seperti Bumiputera Sabah. Pelajar menunjukkan kefahaman ini melalui rujukan kepada tekanan dan perhubungan sosial. Mereka juga memahami bahawa kesihatan mental bukan sekadar ketiadaan penyakit mental, tetapi melibatkan kesejahteraan menyeluruh dari segi fikiran, emosi dan sosial. Ini mencerminkan tahap kefahaman kesihatan mental yang membina, namun mungkin masih memerlukan pengukuhan dari segi pengetahuan mendalam dan aplikasi praktikal dalam kehidupan seharian.

4.2.1.2 Sumber Pengetahuan

Dapatan menunjukkan bahawa pelajar Bumiputera Sabah memperoleh pengetahuan tentang kesihatan mental daripada pelbagai saluran yang merangkumi media sosial, institusi pendidikan dan jaringan sosial. Media sosial seperti TikTok dan Instagram menjadi sumber utama bagi Responden 1 dan 4. Ini menunjukkan peranan besar platform digital dalam menyebarkan maklumat berkaitan kesihatan mental kepada golongan muda, yang juga selaras dengan trend penggunaan teknologi semasa. Walau bagaimanapun, maklumat di media sosial mungkin bersifat tidak rasmi dan bergantung kepada kredibiliti penyampai kandungan. Sementara itu, Responden 3 dan 6 menekankan peranan pendidikan formal (sekolah, subjek elektif universiti) serta interaksi bersama rakan dan pensyarah. Ini mencerminkan bahawa pendedahan akademik dan sosial turut memainkan peranan penting dalam memperkukuhkan kefahaman kesihatan

Responden 1: *“Saya belajar daripada perkongsian di media sosial.”*

Responden 3: *“Saya belajar melalui sekolah dan subjek elektif di universiti.”*

Responden 4: *“Selalunya dapat maklumat dari TikTok atau Instagram.”*

Responden 6: *“Saya tahu dari kawan-kawan dan pensyarah.”*

Secara keseluruhan, dapatan ini menunjukkan bahawa pelajar menerima maklumat daripada kombinasi sumber formal dan tidak formal. Majoriti responden memperoleh maklumat daripada media sosial dan rakan sebaya. Ini membuktikan bahawa platform digital memainkan peranan penting dalam membentuk kefahaman pelajar tentang kesihatan mental. Walau bagaimanapun, kekurangan pendedahan melalui saluran rasmi menunjukkan keperluan untuk memperluas kempen kesedaran oleh pihak universiti.

4.2.1.3 Kepentingan Kesihatan Mental

Kesemua responden menyedari kepentingan menjaga kesihatan mental dalam kehidupan harian, khususnya sebagai pelajar. Penekanan diberikan terhadap kaitan langsung antara kestabilan mental dengan fungsi kognitif, emosi dan sosial seseorang. Responden 1 dan 2 menekankan kesetaraan antara kesihatan fizikal dan mental, serta implikasi kesihatan mental terhadap prestasi akademik dan hubungan interpersonal. Ini menunjukkan pelajar memahami bahawa mental yang terganggu boleh membawa kesan utama terhadap aspek kehidupan lain. Responden 3 memberikan pandangan yang holistik, iaitu kesihatan mental menyumbang kepada keupayaan membuat keputusan, kawalan emosi, dan membina interaksi yang sihat. Sementara itu, Responden 4 dan 6 mengaitkan kepentingan kesihatan mental dengan cabaran harian seperti tekanan belajar, masalah kewangan dan sokongan sosial.

Responden 1: *“Menjaga kesihatan mental itu sama pentingnya dengan menjaga kesihatan fizikal kita.”*

Responden 2: *“Kalau mental tak stabil, boleh ganggu pelajaran, hubungan dan buat kita rasa tertekan.”*

Responden 3: *“Dia membantu seseorang buat keputusan, kawal emosi dan bina hubungan sihat dengan persekitaran.”*

Responden 4: *“Kalau tidak jaga, boleh rasa sedih berpanjangan dan tidak semangat belajar.”*

Responden 6: *“Ia penting sebab kita berdepan dengan cabaran macam pelajaran, kewangan, dan rakan sebaya.”*

Dapatan ini selari dengan kerangka WHO (2018) dan Dasar Kesihatan Mental Kebangsaan, yang melihat kesihatan mental sebagai asas kepada kesejahteraan keseluruhan. Pelajar mengaitkan kesihatan mental dengan keupayaan mengurus tekanan dan menjalani kehidupan harian. Dapatan ini menyokong teori Bandura (1977) yang menekankan hubungan antara self-efficacy dan kestabilan emosi. Ia juga mencerminkan tahap kesedaran pelajar Bumiputera Sabah terhadap kesan langsung dan tidak langsung kesihatan mental terhadap kualiti hidup mereka.

4.2.1.4 Persepsi Terhadap Isu Kesihatan Mental

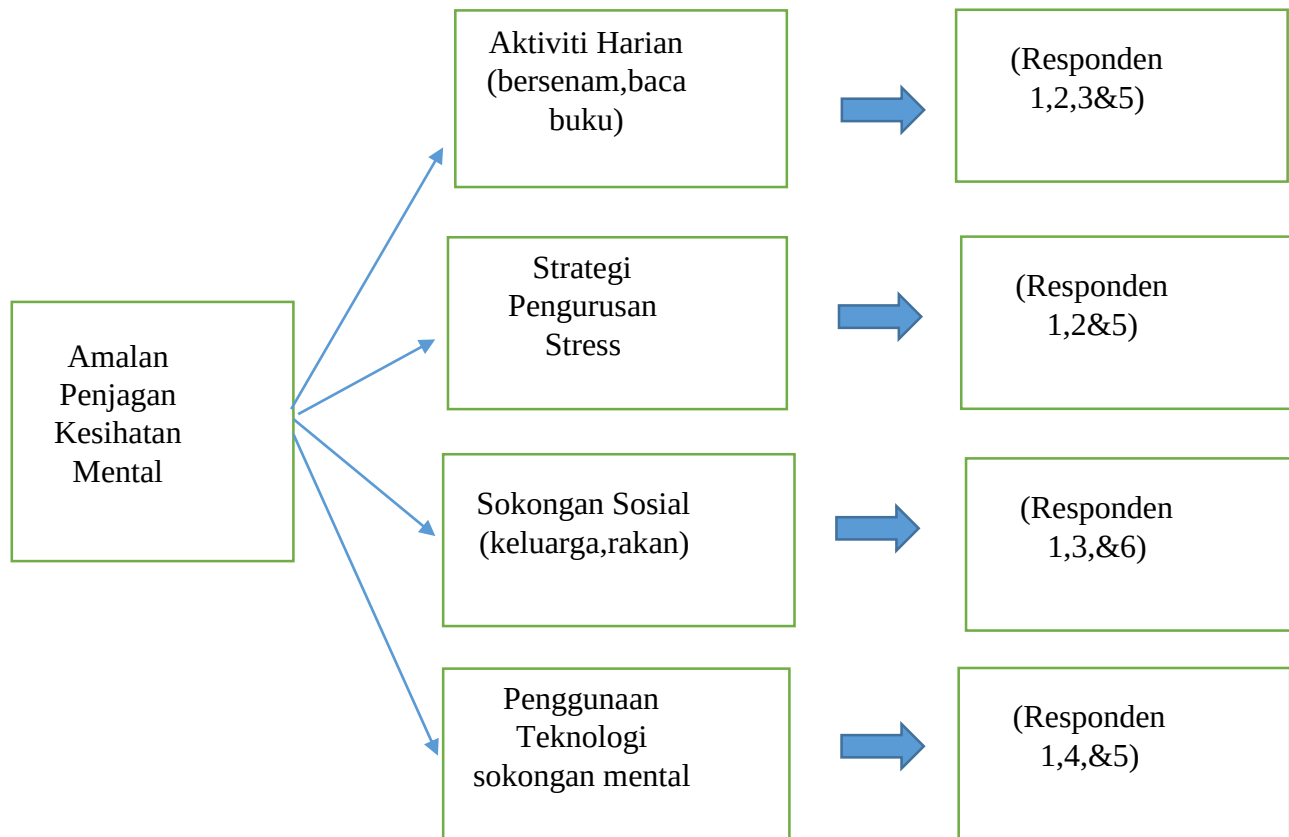
Subtema ini menggambarkan bagaimana persepsi budaya terhadap isu kesihatan mental mempengaruhi tahap keterbukaan pelajar Bumiputera Sabah dalam membincangkan dan menangani masalah berkaitan emosi dan psikologi. Kedua-dua responden menekankan bahawa wujud stigma yang kuat dalam komuniti mereka terhadap isu kesihatan mental. Responden 3 secara jelas menyatakan bahawa budaya komuniti mereka bersifat “tertutup”, yang menyebabkan perbincangan mengenai emosi atau tekanan perasaan menjadi sesuatu yang lemah atau tidak digalakkan. Ini menunjukkan bahawa walaupun individu mengalami gangguan emosi, mereka mungkin memilih untuk memendam kerana takut dilihat lemah atau tidak normal oleh masyarakat sekeliling. Responden 6 pula menunjukkan bahawa terdapat salah faham umum terhadap maksud “masalah mental”. Ramai dalam komuniti mereka masih menyamakan sebarang bentuk isu kesihatan mental seperti tekanan, kemurungan atau kebimbangan sebagai tanda “gila”. Persepsi ini sangat berbahaya kerana boleh menghalang individu daripada mendapatkan bantuan awal yang sepatutnya.

Responden 3: *“Budaya kami agak tertutup, jadi susah nak bincang pasal emosi.”*

Responden 6: *“Ramai anggap kalau ada masalah mental, itu maksudnya gila.”*

Kedua-dua dapatan ini selari dengan kajian oleh Mahmud & Abdullah (2020) yang menekankan bahawa dalam masyarakat yang konservatif atau berorientasikan kolektif, stigma dan salah tanggapan terhadap kesihatan mental kekal sebagai halangan utama dalam usaha mempromosi kesejahteraan psikologi. Hal ini menekankan keperluan intervensi berbentuk pendidikan awam dan sokongan komuniti yang lebih inklusif, bagi mengubah persepsi negatif terhadap kesihatan mental dan menjadikan isu ini sesuatu yang lebih normal untuk dibincangkan secara terbuka.

4.2.2. Amalan Penjagaan Kesihatan Mental yang kerap diamalkan oleh pelajar Bumiputera Sabah



4.2.2.1 Aktiviti Harian Yang Menyokong Kesihatan Mental

Subtema ini memfokuskan kepada bentuk aktiviti harian yang dipilih oleh pelajar Bumiputera Sabah dalam mengurus dan menyokong kesejahteraan mental mereka. Berdasarkan petikan responden, jelas bahawa majoriti pelajar memilih pendekatan tidak formal yang bersifat santai dan peribadi sebagai cara menangani tekanan dan menjaga kesihatan mental. Aktiviti fizikal seperti berjoging muncul sebagai amalan popular (Responden 1 dan 3). Ini sejajar dengan dapatan Goleman (1995) yang menyatakan bahawa aktiviti fizikal sederhana dapat membantu menstabilkan emosi dan mengurangkan stres kerana pelepasan endorfin yang terhasil semasa bersenam. Aktiviti relaksasi dan ekspresi diri, seperti membaca novel dan melukis, juga sering dipilih (Responden 1, 3 dan 5). Melukis boleh menjadi bentuk terapi seni yang membantu individu menyalurkan perasaan mereka secara kreatif. Sementara itu, membaca novel boleh menjadi satu bentuk escapism yang

memberikan ketenangan minda. Aktiviti hiburan digital, seperti bermain permainan video dan menonton filem (Responden 2), juga merupakan mekanisme moden yang memberi bantuan sementara daripada tekanan akademik atau masalah peribadi. Walaupun aktiviti ini bukan bersifat aktif secara fizikal, ia tetap memberi kesan positif dari segi emosi jika digunakan secara terkawal.

Responden 1: *“Saya jogging, baca novel, dan melukis.”*

Responden 2: *“Bermain game dan kadang-kadang tengok movie.”*

Responden 3: *“Baca novel dan berjoging.”*

Responden 5: *“Kalau stres, saya suka melukis atau tidur.”*

Secara keseluruhannya, dapatan ini menunjukkan bahawa pelajar cenderung memilih strategi penjagaan sendiri berdasarkan minat dan keupayaan sendiri. Hal ini selari dengan pendekatan teori Bandura (1977) melalui Teori Pembelajaran Sosial, di mana tingkah laku positif (seperti memilih aktiviti sihat) boleh terbentuk hasil daripada pemerhatian dan pengalaman peribadi yang memberi kebaikan kepada emosi.

4.2.2.2 Strategik Pengurusan Stres

Subtema ini menonjolkan bagaimana pelajar Bumiputera Sabah mengurus tekanan harian menggunakan strategi sendiri yang bersifat praktikal dan reflektif. Ketiga-tiga responden menekankan keperluan untuk meluangkan masa bersendirian atau menjauhkan diri daripada punca stres sebagai langkah utama untuk menenangkan emosi. Strategi penjarakan emosi seperti menjauhkan diri daripada sumber tekanan dan mengambil masa untuk berehat (Responden 1 & 2) merupakan teknik koping jangka pendek yang berkesan dalam memberi ruang kepada individu untuk bertenang sebelum berdepan semula dengan masalah. Ini selaras dengan pendekatan dalam teori Konstruktivisme Sosial Vygotsky (1978) yang menekankan peranan sendiri dan konteks sosial dalam membina makna dan kawalan emosi. Responden 5 pula menggunakan pendekatan penulisan jurnal, yang dianggap sebagai strategi reflektif dan terapeutik. Penulisan jurnal membolehkan individu menyusun fikiran, mengenal pasti punca tekanan, dan menilai semula pengalaman hidup

secara rasional. Ini juga dikaitkan dengan model pengurusan emosi Goleman (1995) yang menyatakan bahawa refleksi sendiri adalah penting dalam meningkatkan kecekapan emosi.

Responden 1: *“Saya jauhkan diri dari sumber stres, rehat dulu.”*

Responden 2: *“Kadang saya ambil masa sendiri, duduk sorang.”*

Responden 5: *“Saya menulis jurnal bila tertekan.”*

Kesemua responden menunjukkan kemahiran asas dalam pengurusan stres yang tidak semestinya memerlukan intervensi profesional tetapi bergantung kepada kesedaran diri dan keupayaan untuk mengenal pasti mekanisme yang sesuai. Pelajar cenderung menjauhkan diri daripada sumber tekanan, menggunakan refleksi sendiri dan menetapkan sempadan dengan persekitaran sosial. Ini menunjukkan daya tindak proaktif yang berorientasikan penjagaan sendiri. Walaupun strategi ini bersifat peribadi, ia memainkan peranan besar dalam meningkatkan kesejahteraan mental dan kestabilan emosi harian pelajar.

4.2.2.3 Sokongan Sosial

Sokongan sosial didapati memainkan peranan penting dalam penjagaan kesihatan mental pelajar Bumiputera Sabah. Ketiga-tiga responden menyatakan bahawa interaksi dengan rakan dan ahli keluarga berfungsi sebagai ruang melepaskan tekanan emosi dan mendapat ketenangan. Hubungan yang dipercayai ini membolehkan pelajar meluahkan bebanan emosi secara terbuka tanpa rasa dihakimi. Responden 1 menekankan nilai rakan dan keluarga sebagai tempat meluahkan perasaan. Ini menunjukkan peranan emosional dan komunikasi dalam rangka sokongan sosial, selari dengan model Teori Pembelajaran Sosial Bandura (1977) yang menyatakan bahawa tingkah laku dan pengurusan emosi boleh dipelajari melalui interaksi sosial yang positif. Responden 3 pula menekankan kepentingan fungsi sokongan aktif, iaitu mendengar dan memberi nasihat. Ini menunjukkan kehadiran persekitaran yang menyokong kesihatan mental, yang berperanan sebagai faktor pelindung terhadap stres dan tekanan. Responden 6 menunjukkan pilihan selektif dalam mendapatkan sokongan sosial, bergantung kepada situasi dan keselesaan. Ini mencerminkan

kesedaran individu terhadap keperluan emosi sendiri serta keupayaan untuk mengakses bantuan sosial secara fleksibel.

Responden 1: *“Rakan dan keluarga penting, tempat saya luah perasaan.”*

Responden 3: *“Mereka jadi pendengar yang baik dan beri nasihat.”*

Responden 6: *“Saya selesa cerita dengan kawan, kadang mak saya.”*

Kesemua responden memperlihatkan bahawa sokongan sosial bukan sahaja memberi kelegaan emosi, malah juga memperkukuh daya tindak dalam menghadapi cabaran harian. Sokongan rakan dan keluarga menjadi mekanisme utama dalam menangani tekanan. Penemuan ini konsisten dengan dapatan Alamdar (2021) yang menyatakan bahawa peranan sokongan sosial adalah penting dalam menggalakkan kesejahteraan psikologi remaja dan pelajar universiti.

4.2.2.4 Penggunaan Teknologi Sokongan Mental

Penggunaan teknologi sebagai sokongan dalam penjagaan kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah didapati masih berada pada tahap awal dan bersifat tidak menyeluruh. Walaupun terdapat kesedaran terhadap wujudnya platform digital seperti AI terapi dan meditasi dalam talian, tahap penerimaan dan keberkesanannya masih dipersoalkan. Responden 1 mencuba perkhidmatan AI terapi, namun merasakan ia tidak mampu menggantikan pengalaman interaksi manusia sebenar. Ini mencerminkan persepsi bahawa elemen empati dan pemahaman mendalam yang diperlukan dalam sokongan psikologi sukar ditiru oleh teknologi, selari dengan pandangan dalam kajian oleh Provoost et al. (2017) yang menegaskan keterbatasan hubungan terapeutik dalam platform digital berbanding kaunseling bersemuka. Responden 4 menunjukkan keengganan untuk menggunakan aplikasi digital, dengan alasan ketidaksesuaian. Ini mungkin disebabkan oleh kekangan budaya, kurang pendedahan, atau persepsi bahawa teknologi kurang efektif dalam menangani isu emosi. Ia menggambarkan jurang dalam literasi digital kesihatan mental, terutamanya dalam kalangan pelajar luar bandar atau mereka yang kurang terdedah kepada intervensi psikologi moden. Sebaliknya, Responden 5 menunjukkan inisiatif sendiri dengan mencuba meditasi melalui

YouTube, satu bentuk sokongan tidak formal dan mudah diakses. Ini menunjukkan adanya usaha untuk menggunakan sumber dalam talian secara fleksibel untuk menenangkan diri, walaupun secara tidak konsisten.

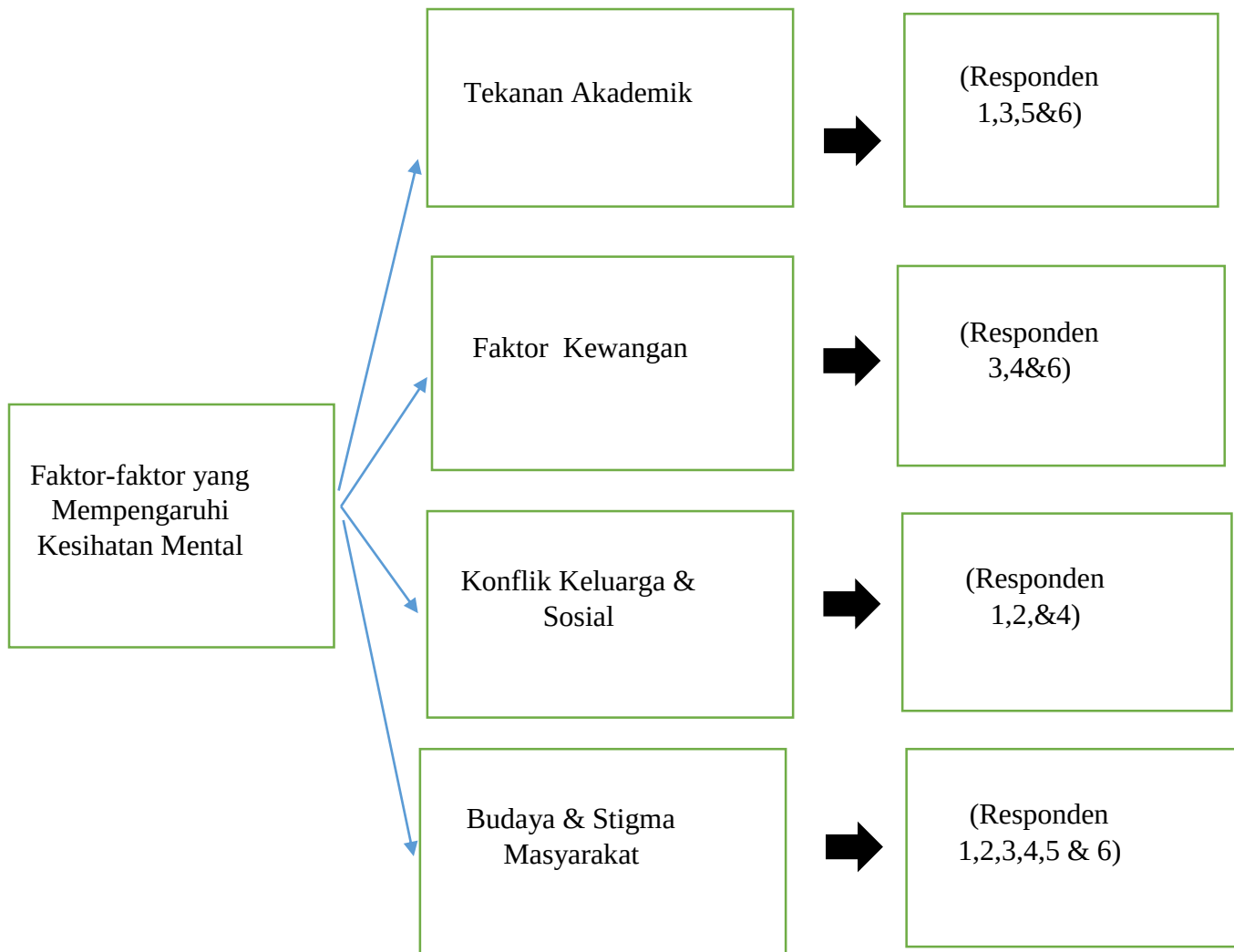
Responden 1: *“Saya pernah guna AI terapi, tapi tak sama macam manusia.”*

Responden 4: *“Tak pernah guna aplikasi, rasa macam tak sesuai.”*

Responden 5: *“Saya cuba meditasi online dari YouTube.”*

Secara keseluruhannya, penggunaan teknologi dalam penjagaan mental pelajar masih bersifat individu dan belum menjadi amalan meluas. Sebagai contohnya, responden menggunakan aplikasi *red mood* untuk menghilangkan tekanan dan emosi. Oleh itu, perlu wujudkan keperluan untuk meningkatkan literasi digital kesihatan mental, serta menyediakan platform yang lebih berkesan, mesra budaya, dan dipercayai oleh komuniti pelajar untuk meningkatkan keterlibatan dan keberkesanan penggunaan teknologi dalam kesihatan mental.

4.2.3. Faktor Utama Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Pelajar Bumiputera Sabah



4.2.3.1 Tekanan Akademik

Tekanan akademik dikenalpasti sebagai faktor dominan yang memberi kesan terhadap kesihatan mental pelajar Bumiputera Sabah. Kesemua responden menyatakan kebimbangan berkaitan prestasi akademik, beban tugas, dan impak terhadap harga diri serta hubungan keluarga. Responden 1 menunjukkan bahawa tekanan datang daripada keperluan mencapai keputusan cemerlang. Ini mencerminkan tekanan prestasi yang biasa dalam kalangan pelajar universiti, di mana

pencapaian akademik dikaitkan dengan nilai diri dan kebanggaan keluarga. Responden 3 pula menekankan bahawa tekanan akademik membawa kepada kebimbangan terhadap masa depan, selari dengan dapatan Ariffin et al. (2020) yang menunjukkan pelajar sering mengaitkan kejayaan akademik dengan keselamatan pekerjaan dan kestabilan hidup selepas tamat pengajian. Responden 5 berkongsi kesan fizikal akibat beban akademik – kurang tidur kerana banyak tugas, yang boleh membawa kepada keletihan mental dan burnout jika berpanjangan. Ini disokong oleh kajian Chen et al. (2020) yang mendapati bahawa pelajar yang mengalami beban tugas tinggi lebih berisiko mengalami gangguan tidur dan tekanan emosi. Responden 6 menggambarkan tekanan akademik sebagai sesuatu yang berkait rapat dengan penerimaan keluarga, apabila pencapaian rendah membuatkan dirinya merasa gagal memenuhi harapan ibu bapa. Ini memperlihatkan betapa kuatnya pengaruh nilai budaya dan peranan anak dalam masyarakat Bumiputera Sabah terhadap kesejahteraan emosi.

Responden 1: *“Akademik paling banyak bagi tekanan, sebab nak capai result.”*

Responden 3: *“Dia buat saya takut dengan masa depan.”*

Responden 5: *“Banyak assignment, saya kurang tidur.”*

Responden 6: *“Bila pointer jatuh, rasa macam gagal jadi anak yang baik.”*

Kesimpulannya, tekanan akademik bukan sahaja memberi kesan terhadap fungsi kognitif dan fizikal, tetapi juga emosi dan hubungan sosial pelajar. Kajian ini menekankan kepentingan menyediakan sokongan akademik dan psikososial yang seimbang, termasuk kemahiran pengurusan masa, bimbingan akademik, dan sokongan emosi yang lebih inklusif dalam kalangan pelajar universiti.

4.2.3.2 Faktor Kewangan

Faktor kewangan merupakan antara punca utama yang menyumbang kepada tekanan emosi dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah. Kekangan kewangan menyebabkan pelajar terpaksa menguruskan pelbagai beban dalam kehidupan harian seperti menampung kos sara hidup, menjalani pembelajaran dan memastikan kelangsungan kehidupan kampus. Masalah kewangan turut memberi kesan langsung terhadap kualiti tidur, tumpuan akademik, dan kesejahteraan emosi pelajar. Selain itu, sebahagian pelajar terpaksa bekerja sambil bagi menampung keperluan asas, dan ini meningkatkan risiko keletihan serta konflik peranan sebagai pelajar.

Responden 3: “Kos perbelanjaan tinggi, kena cari duit tambahan.”

Responden 4: “Kadang tak cukup duit untuk makan, saya kerja part-time.”

Responden 6: “Masalah duit buat saya cepat stres.”

Dapatan ini menunjukkan bahawa beban kewangan bukan sahaja mengganggu kesejahteraan ekonomi pelajar, malah turut memberi kesan psikologi yang ketara. Ia menekankan perlunya sokongan kewangan yang lebih proaktif seperti biasiswa, bantuan tunai bersasar, serta akses kepada perkhidmatan kaunseling kewangan di institusi pengajian tinggi bagi membantu pelajar menguruskan tekanan kewangan dengan lebih baik.

4.2.3.3 Konflik Keluarga Dan Sosial

Konflik dalam hubungan keluarga dan sosial dikenal pasti sebagai salah satu faktor yang menyumbang kepada tekanan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah. Tiga orang responden menggambarkan bahawa hubungan dengan rakan dan keluarga, khususnya dalam bentuk perbandingan, ekspektasi tinggi, dan persaingan, memberi kesan negatif terhadap emosi dan harga diri mereka. Responden 1 menyatakan bahawa beliau berasa tertekan apabila melihat rakan mendapat keputusan cemerlang, dan ini mencetuskan perasaan rendah diri. Kenyataan ini

menggambarkan tekanan perbandingan sosial yang biasa berlaku dalam kalangan pelajar universiti, terutamanya apabila pencapaian akademik dijadikan ukuran kejayaan dan penerimaan sosial. Responden 2 pula menegaskan bahawa rakan-rakan di sekelilingnya sering membandingkan pencapaian masing-masing, yang menambah tekanan emosi. Ini mencerminkan budaya persaingan yang tidak sihat dalam kalangan pelajar, yang boleh menjejaskan hubungan sosial dan menurunkan motivasi diri. Dapatan ini selari dengan kajian oleh Lee et al. (2022) yang menyatakan bahawa perbandingan sosial secara berterusan boleh menjejaskan kesejahteraan psikologi pelajar dan menyumbang kepada perasaan tidak mencukupi. Manakala Responden 4 menekankan bahawa tekanan turut datang daripada keluarga sendiri yang meletakkan harapan tinggi terhadap kejayaan akademiknya. Harapan ini, walaupun bertujuan positif, boleh berubah menjadi beban emosi jika pelajar gagal memenuhinya. Dalam masyarakat Bumiputera Sabah yang mementingkan maruah keluarga dan kejayaan anak-anak sebagai cerminan status keluarga, tekanan sebegini lazim wujud. Kajian oleh Abdul Rahman et al. (2020) turut menyatakan bahawa ekspektasi keluarga boleh menjadi pencetus tekanan sekiranya pelajar tidak mempunyai ruang sokongan emosi yang mencukupi.

Responden 1: “Bila tengok kawan dapat dean, saya rasa down.”

Responden 2: “Kawan suka bandingkan siapa lebih berjaya.”

Responden 4: “Keluarga meletakkan harapan yang tinggi atas kejayaan.”

Secara keseluruhannya, konflik dalam hubungan sosial dan keluarga memberikan impak yang mendalam terhadap kesejahteraan mental pelajar. Justeru, penting untuk institusi pengajian menyediakan ruang sokongan psikososial yang membolehkan pelajar meluahkan tekanan yang dihadapi serta membina daya tahan dalam mengurus hubungan interpersonal yang mencabar.

4.2.3.4 Faktor Budaya & Stigma Masyarakat

Budaya dan stigma terhadap kesihatan mental dikenalpasti sebagai halangan utama dalam mendapatkan sokongan psikologi dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah. Keenam-enam responden secara konsisten menyatakan bahawa persepsi negatif masyarakat terhadap isu mental menyumbang kepada rasa malu, takut dan enggan untuk mendapatkan bantuan kaunseling, walaupun mereka menyedari kepentingannya. Responden 3 menyatakan bahawa dalam komuniti kampung, masyarakat masih memandang isu kesihatan mental sebagai sesuatu yang memalukan, dan oleh itu ramai enggan mengakui mereka sedang berdepan masalah. Ini menunjukkan bahawa wujudnya norma budaya yang menolak perbincangan terbuka tentang isu emosi atau psikologi, sekaligus menyekat akses kepada perkhidmatan sokongan yang sepatutnya. Responden 6 pula menekankan rasa malu sebagai penghalang untuk mendapatkan bantuan, khususnya apabila diketahui oleh orang lain bahawa seseorang itu menghadiri sesi kaunseling. Perkara ini turut disokong oleh responden 1 dan 2 yang menyatakan bahawa perasaan takut akan penilaian rakan-rakan menyebabkan mereka berfikir dua kali sebelum berjumpa dengan kaunselor. Hal ini membuktikan kewujudan stigma sosial dalam konteks pelajar universiti, yang menyamakan pencarian bantuan emosi sebagai kelemahan peribadi.

Responden 1: “Mula-mula rasa takut jugalah nak jumpa kaunselor, sebab takut orang pandang lain.”

Responden 2: “Saya rasa ramai pelajar segan nak pergi kaunseling sebab takut kawan tahu.”

Responden 3: “Di kampung, orang malu nak mengaku ada masalah mental.”

Responden 6: “Malu kalau orang tahu pergi kaunseling.”

Responden 4 dan 5 pula menyentuh aspek persepsi dalam masyarakat terhadap individu yang berkongsi masalah. Responden 4 menyatakan beliau tidak pernah menggunakan perkhidmatan kerana merasa malu dan tidak bersedia untuk berkongsi secara terbuka. Responden 5 pula menjelaskan bahawa individu yang meluahkan masalah sering kali dianggap sebagai tidak bersyukur atau lemah, mencerminkan penghakiman sosial yang berakar dalam kepercayaan budaya tertentu.

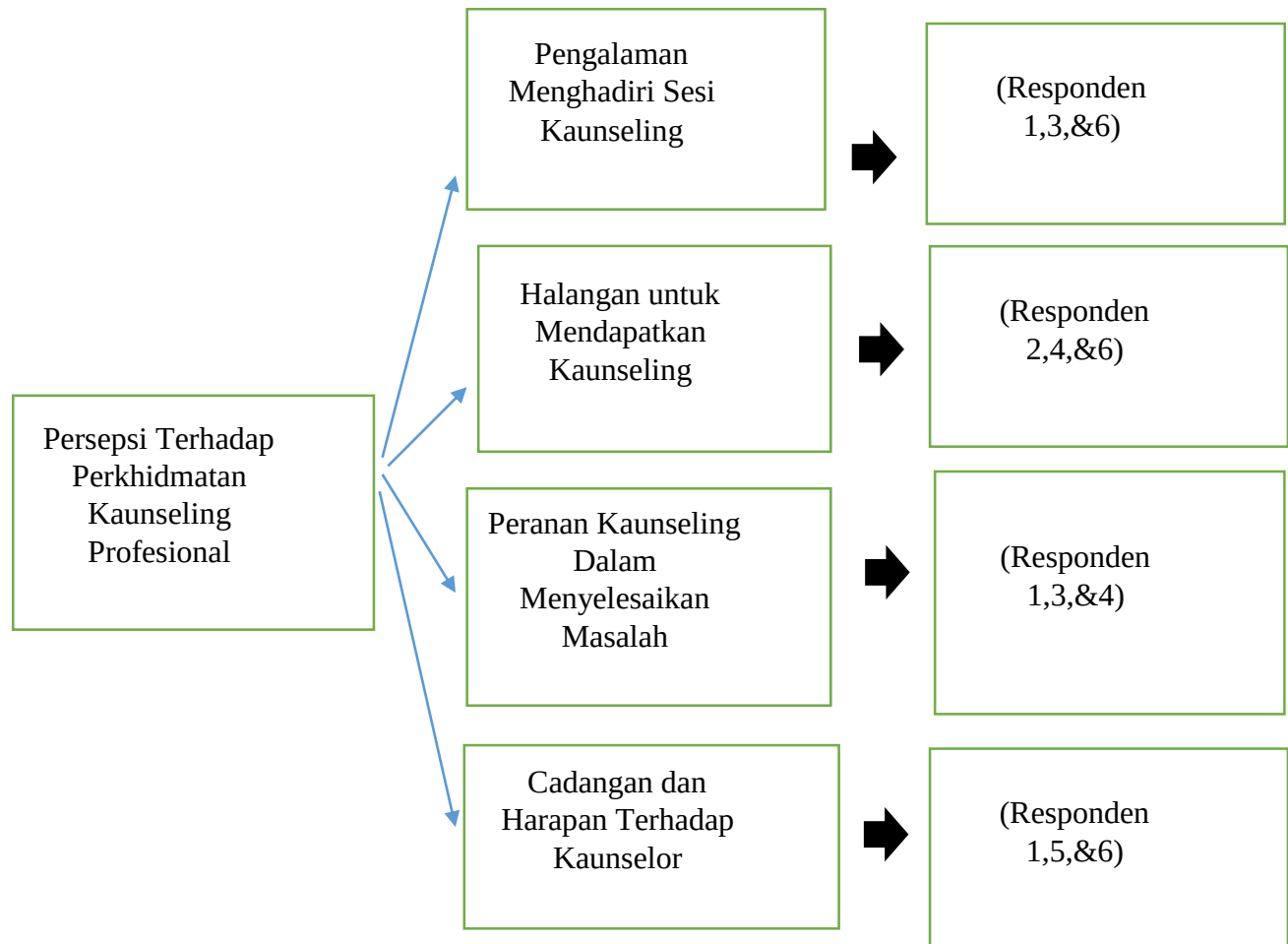
Ini selari dengan dapatan Pollak et al. (2023) dan Ariffin et al. (2020) yang menyatakan bahawa stigma budaya boleh menyekat individu daripada mendapatkan sokongan kesihatan mental, walaupun mereka memerlukannya. Tambahan pula, budaya malu dan persepsi “menyimpan masalah sendiri adalah kekuatan” menjadikan pelajar enggan mencari bantuan. Teori Konstruktivisme Sosial (Vygotsky) dapat menjelaskan bagaimana interaksi sosial membentuk pandangan pelajar terhadap emosi dan tindak balas terhadap tekanan.

Responden 4: “Saya tak pernah guna perkhidmatan sebab rasa macam belum perlu dan malu juga nak cerita masalah.”

Responden 5: “Kadang kalau kita cerita masalah, orang kampung anggap kita tak bersyukur atau lemah.”

Kesimpulannya, elemen budaya dan stigma memberikan kesan langsung terhadap tingkah laku pencarian bantuan pelajar, khususnya yang datang dari latar belakang luar bandar. Oleh itu, intervensi kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah perlu mengambil kira sensitiviti budaya dan merangka pendekatan promosi yang lebih inklusif serta mesra budaya bagi mengatasi kekangan stigma ini.

4.2.4. Bagaimana Pelajar Bumiputera Memahami Konsep dan Peranan Perkhidmatan Kaunseling Profesional



4.2.4.1 Pengalaman Menghadiri Sesi Kaunseling

Pengalaman pelajar Bumiputera Sabah terhadap perkhidmatan kaunseling profesional menunjukkan kesan yang positif, khususnya dalam memberikan kelegaan emosi dan meningkatkan keyakinan diri. Walaupun stigma terhadap perkhidmatan kaunseling masih wujud seperti yang telah dibincangkan, responden yang pernah mengakses perkhidmatan ini menyatakan kesan terapeutik dan sokongan yang diperoleh adalah sangat membantu dalam menangani tekanan yang dihadapi. Responden 1 berkongsi bahawa beliau telah mendapat manfaat daripada perkhidmatan kaunseling

sejak zaman persekolahan. Pengalaman awal ini memberi pendedahan awal kepada fungsi kaunseling sebagai ruang selamat untuk berbicara, sekaligus membentuk sikap yang lebih terbuka terhadap bantuan profesional. Responden 3 pula menekankan faedah daripada sesi kaunseling kelompok, yang bukan sahaja menyediakan peluang untuk meluahkan tekanan, tetapi juga membina rasa kebersamaan dengan rakan-rakan lain yang menghadapi cabaran serupa. Ini menunjukkan bahawa kaunseling kelompok boleh menjadi pendekatan alternatif yang sesuai dalam konteks pelajar yang mungkin kurang selesa dengan kaunseling individu. Responden 6 menegaskan bahawa selepas menghadiri sesi kaunseling, beliau merasakan peningkatan ketara dari segi keyakinan diri. Perkara ini membuktikan bahawa pendedahan kepada kaunseling mampu meningkatkan kesejahteraan emosi, serta memberi impak positif terhadap perkembangan sendiri dan sosial pelajar.

Responden 1: “Saya pernah guna kaunseling sejak sekolah, sangat membantu.”

Responden 3: “Kaunseling kelompok sangat bagus, dapat luah perasaan.”

Responden 6: “Lepas jumpa kaunselor, saya rasa lebih yakin.”

Dapatan ini selari dengan dapatan oleh Sumari et al. (2021) dan Bandura (1977), yang menyatakan bahawa sokongan emosi, maklum balas positif, serta interaksi terapeutik yang selamat berupaya memperkuat keupayaan individu dalam mengatasi tekanan psikososial. Ia juga menunjukkan bahawa apabila pelajar diberi ruang tanpa penghakiman untuk berkongsi cabaran mereka, kesediaan mereka untuk berubah dan bertumbuh akan meningkat. Secara keseluruhan, pengalaman positif terhadap kaunseling profesional membuktikan keberkesanan pendekatan ini dalam konteks pelajar universiti. Namun, peningkatan kesedaran serta pengurangan stigma masih diperlukan agar lebih ramai pelajar berani mendapatkan sokongan awal apabila berdepan tekanan mental dan emosi.

4.2.4.2 Halangan Untuk Mendapatkan Kaunseling

Walaupun kaunseling dikenalpasti sebagai saluran penting untuk membantu pelajar menangani tekanan emosi dan psikologi, dapatan kajian ini menunjukkan bahawa masih terdapat pelbagai halangan yang menghalang pelajar Bumiputera Sabah daripada mengakses perkhidmatan ini. Halangan tersebut merangkumi aspek masa, stigma sosial, dan akses yang terhad terhadap perkhidmatan. Responden 2 menyatakan kekangan masa sebagai penghalang utama. Sebagai pelajar, jadual harian yang padat dengan kelas, tugasan, dan komitmen lain menjadikan mereka sukar memperuntukkan masa untuk sesi kaunseling. Ini menunjukkan bahawa perkhidmatan kaunseling yang ditawarkan perlu lebih fleksibel dan mudah diakses, contohnya melalui kaunseling atas talian atau sesi luar waktu pejabat. Sementara itu, Responden 4 menekankan aspek stigma sosial, iaitu perasaan malu dan takut dilihat orang lain apabila mendapatkan perkhidmatan kaunseling. Hal ini selari dengan dapatan sebelumnya dalam Subtema 3.4 (Budaya dan Stigma) yang menunjukkan bahawa persepsi masyarakat terhadap kaunseling sebagai tanda kelemahan atau kegagalan diri masih menebal. Pelajar lebih memilih untuk menanggung beban secara senyap daripada dilabel secara negatif oleh rakan sebaya. Dalam pada itu, Responden 6 mengutarakan isu kekurangan sumber dan keperluan untuk menunggu giliran yang lama sebagai satu cabaran. Perkara ini menggambarkan realiti bahawa permintaan terhadap kaunseling lebih tinggi daripada kapasiti semasa, terutamanya di universiti yang mempunyai pelajar ramai tetapi jumlah kaunselor terhad. Kekangan ini mungkin menyebabkan pelajar hilang motivasi untuk hadir ke sesi.

Responden 2: “Tak cukup masa nak pergi sesi.”

Responden 4: “Malu dan takut orang lain tahu.”

Responden 6: “Kena tunggu giliran lama sangat.”

Secara keseluruhan, analisis ini menunjukkan bahawa akses kepada kaunseling bukan hanya bergantung kepada kesedaran pelajar terhadap kepentingannya, tetapi juga pada sistem penyampaian perkhidmatan yang responsif, tidak menghakimi, dan fleksibel. Halangan-halangan ini membuktikan perlunya pendekatan kaunseling yang lebih inklusif dan proaktif, seperti kempen normalisasi bantuan psikologi, pengenalan kaunseling digital, serta latihan literasi mental yang menyeluruh dalam kalangan pelajar.

4.2.4.3 Persepsi Dan Peranan Kaunseling Dalam Menyelesaikan Masalah

Dapatan kajian ini menunjukkan bahawa persepsi awal pelajar Bumiputera Sabah terhadap perkhidmatan kaunseling sering dipengaruhi oleh stigma sosial dan kekurangan maklumat. Namun begitu, pengalaman langsung bersama kaunselor telah mengubah pandangan mereka dan meningkatkan keyakinan terhadap fungsi sebenar kaunseling. Responden 1 menggambarkan kebimbangan awal yang berkaitan dengan ketakutan akan dinilai atau dihakimi oleh kaunselor. Ini mencerminkan persepsi negatif awal yang masih wujud dalam kalangan pelajar, di mana mereka merasakan bahawa mendapatkan bantuan psikologi mungkin membuka ruang untuk penilaian moral atau kelemahan diri. Responden 3 pula menunjukkan perubahan yang signifikan dari rasa ragu-ragu kepada kelegaan selepas melalui sesi kaunseling. Pada awalnya, beliau sukar untuk mempercayai kaunselor, mungkin disebabkan oleh kekurangan pengalaman atau pendedahan terhadap proses kaunseling yang sebenar. Namun setelah menjalani sesi, beliau merasakan manfaatnya secara langsung, terutamanya dari segi kelegaan emosi dan sokongan tanpa penghakiman. Responden 4 turut berkongsi perubahan persepsi yang ketara. Beliau pada mulanya mengaitkan kaunselor hanya dengan individu yang mempunyai masalah mental serius. Namun, setelah mendapat maklumat dan pendedahan, beliau menyedari bahawa kaunseling sebenarnya bersifat menyokong dan terbuka kepada sesiapa sahaja, bukan hanya untuk "orang gila" seperti tanggapan umum sebelum ini.

Responden 1: “Dulu takut kaunselor akan menghakimi.”

Responden 3: “Awal-awal saya rasa tak boleh percaya, lepas sesi, saya lega.”

Responden 4: “Sekarang saya tahu kaunselor bukan untuk orang gila.”

Analisis ini memperlihatkan bahawa salah tanggapan awal terhadap kaunseling boleh diatasi melalui pengalaman positif dan interaksi langsung. Ia juga menekankan kepentingan mempromosikan pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai peranan kaunselor melalui pendekatan pendidikan, advokasi, dan pendedahan awal sama ada melalui orientasi pelajar atau kempen kesihatan mental. Perubahan persepsi ini adalah kunci kepada peningkatan penggunaan perkhidmatan kaunseling secara sukarela dan terbuka dalam kalangan pelajar universiti.

4.2.4.4 Cadangan dan Harapan Terhadap Kaunselor

Dalam kajian ini, para responden telah menyuarakan beberapa cadangan dan harapan yang membina terhadap peningkatan akses serta keberkesanan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah. Cadangan ini mencerminkan keperluan untuk pendekatan kaunseling yang lebih inklusif, fleksibel dan sensitif kepada latar belakang budaya serta keperluan individu. Responden 1 mencadangkan agar klien diberi kebebasan untuk memilih kaunselor yang dirasakan sesuai dan selesa bagi mereka. Ini menunjukkan keperluan kepada pendekatan yang lebih mesra klien, di mana hubungan terapeutik dapat dibina dengan lebih kukuh apabila wujud keserasian antara kaunselor dan klien. Kebebasan memilih ini juga dapat mengurangkan rasa takut, malu atau stigma yang sering dikaitkan dengan sesi kaunseling. Responden 5 pula menekankan keperluan untuk memperluas capaian perkhidmatan kaunseling melalui program outreach atau program turun padang. Ini menunjukkan bahawa kesedaran terhadap kaunseling masih belum menyeluruh dan memerlukan usaha aktif dari pihak institusi untuk mendekati pelajar, terutamanya mereka yang tidak akan hadir secara sukarela tanpa pendekatan awal. Responden 6 mencadangkan agar terdapat kaunselor yang khusus memahami konteks pelajar Bumiputera Sabah. Cadangan ini sangat signifikan kerana ia menyentuh aspek sensitiviti budaya dan identiti pelajar. Kehadiran kaunselor yang memahami latar belakang etnik, sosioekonomi, dan cabaran unik pelajar Sabah dijangka dapat meningkatkan kepercayaan serta keberkesanan sesi kaunseling.

Responden 1: “Klien patut boleh pilih kaunselor yang sesuai.”

Responden 5: “Kaunseling kena lebih banyak buat program outreach.”

Responden 6: “Harap ada kaunselor khas untuk pelajar Sabah.”

Kesimpulannya, dapatan ini mencerminkan kesedaran pelajar terhadap peranan penting kaunseling dan keperluan kepada penambahbaikan struktur penyampaian perkhidmatan tersebut. Ia juga menegaskan perlunya pendekatan kaunseling yang lebih bersifat kontekstual, fleksibel, dan berpaksikan latar belakang pelajar. Oleh itu, pihak universiti disarankan untuk meneliti mekanisme penempatan kaunselor, menyediakan latihan kaunselor yang lebih inklusif budaya, dan merancang strategi komunikasi serta promosi yang lebih menyeluruh bagi menarik lebih ramai pelajar mendapatkan sokongan emosi secara profesional.

BAB 5

KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN CADANGAN

5.1 Pengenalan

Bab ini membincangkan dapatan kajian secara terperinci berdasarkan objektif dan persoalan kajian yang telah dirangka. Bab ini juga merumuskan hasil kajian dan mencadangkan langkah-langkah yang boleh diambil untuk meningkatkan kesedaran serta amalan penjagaan kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah. Kesimpulan, implikasi dan cadangan kajian ini disertakan dalam bab ini. Bab 5 adalah sangat penting kerana ia memberikan pandangan keseluruhan kajian untuk pemahaman pembaca.

5.2 Rumusan Penyelidikan

BAB 1 PENGENALAN

Bab ini memperkenalkan isu kesihatan mental dalam kalangan pelajar institusi pengajian tinggi, dengan fokus khusus kepada pelajar Bumiputera Sabah. Dinyatakan bahawa pelajar dari kelompok ini sering berdepan tekanan akademik, kekangan kewangan, stigma budaya, dan kurangnya akses terhadap sokongan profesional. Justeru, kajian ini dijalankan untuk meneroka tahap kesedaran, amalan penjagaan kesihatan mental, faktor yang mempengaruhi kesejahteraan emosi, serta persepsi terhadap perkhidmatan kaunseling profesional. Empat persoalan kajian dan objektif dirangka berdasarkan isu tersebut. Tiga teori utama yang membimbing kajian ini ialah Teori Konstruktivisme Sosial (Vygotsky), Teori Pembelajaran Sosial (Bandura), dan Teori Kaunseling Silang Budaya. Kajian ini dijangka dapat menyumbang kepada pemahaman mendalam tentang keperluan pelajar dari komuniti minoriti dan membina asas kepada intervensi yang lebih efektif dan mesra budaya.

BAB 2 SOROTAN KAJIAN LEPAS

Bab ini mengulas dapatan kajian lepas yang berkaitan dengan kesedaran kesihatan mental dalam kalangan pelajar, faktor yang mempengaruhi kesejahteraan emosi, serta cabaran dalam mendapatkan sokongan profesional. Beberapa kajian menunjukkan bahawa pelajar universiti menghadapi tekanan akademik, masalah kewangan, dan kekangan sosial yang memberi impak besar terhadap kesihatan mental mereka. Selain itu, stigma terhadap isu mental dan perkhidmatan kaunseling masih wujud, terutamanya dalam masyarakat yang bersifat konservatif dan tertutup. Namun, kajian terdahulu masih kurang menumpukan pada perspektif pelajar dari latar belakang etnik tertentu seperti Bumiputera Sabah, serta kurang menggunakan pendekatan kualitatif yang mampu menggambarkan pengalaman sebenar pelajar. Maka, kajian ini bertujuan mengisi jurang tersebut dengan pendekatan yang lebih menyeluruh.

BAB 3 METODOLOGI PENYELIDIKAN

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif berasaskan reka bentuk fenomenologi untuk meneroka pengalaman dan persepsi pelajar Bumiputera Sabah terhadap kesihatan mental. Kaedah temu bual separa berstruktur digunakan untuk mengumpul data daripada enam orang pelajar Bumiputera Sabah yang sedang menuntut di UNIMAS. Pemilihan peserta dilakukan secara persampelan bertujuan, dan proses pengumpulan data diteruskan sehingga mencapai ketepuan maklumat. Data dianalisis secara tematik bagi mengenal pasti tema dan subtema berkaitan dengan kesedaran, amalan dan pandangan pelajar. Kajian ini turut menitikberatkan aspek etika, termasuk mendapatkan persetujuan termaklum dan menjaga kerahsiaan maklumat peserta. Keabsahan data dijamin melalui triangulasi, semakan ahli dan refleksi penyelidik sepanjang proses penyelidikan.

BAB 4 DAPATAN DAN PERBINCANGAN

Hasil kajian menunjukkan bahawa pelajar Bumiputera Sabah memiliki tahap kesedaran yang sederhana hingga tinggi terhadap konsep kesihatan mental, namun pengamalan penjagaan kesihatan mental masih rendah. Aktiviti penjagaan yang biasa dilakukan adalah bersifat individu seperti berjoging, membaca, dan melukis. Faktor tekanan utama dikenal pasti ialah tekanan akademik,

beban tugas, dan kekangan kewangan. Budaya dan stigma turut menjadi penghalang utama kepada pelajar untuk mendapatkan bantuan profesional. Kajian turut mendedahkan persepsi pelajar terhadap kaunseling telah berubah secara positif selepas menghadiri sesi, namun halangan seperti malu, kurang masa dan akses masih wujud. Penemuan ini menunjukkan perlunya program kesihatan mental yang lebih inklusif, peka budaya dan proaktif di institusi pengajian tinggi, agar dapat menjembatani jurang antara pengetahuan dan tindakan.

BAB 5 IMPLIKASI DAN CADANGAN

Secara keseluruhan, kajian ini menyimpulkan bahawa pelajar Bumiputera Sabah mempunyai kesedaran yang baik terhadap kesihatan mental, namun masih menghadapi pelbagai cabaran dalam mengamalkan penjagaan diri dan mendapatkan bantuan profesional. Terdapat keperluan mendesak untuk membangunkan intervensi yang lebih menyeluruh, termasuk kempen pendidikan kesihatan mental, program kaunseling berasaskan komuniti, serta peningkatan akses kepada sokongan emosi. Kajian ini mencadangkan agar penyelidikan masa hadapan melibatkan lebih banyak responden daripada pelbagai latar belakang institusi serta meneroka pendekatan campuran untuk mendapatkan gambaran yang lebih menyeluruh. Hasil kajian ini dijangka dapat memberi manfaat kepada ahli akademik, kaunselor, dan pihak pentadbiran universiti dalam merangka polisi serta inisiatif sokongan psikososial yang lebih holistik dan efektif kepada pelajar.

5.3 Kesimpulan

Kajian ini juga mendapati tekanan akademik dan kewangan merupakan faktor utama yang menjejaskan kesihatan mental pelajar. Tekanan untuk cemerlang dalam pelajaran, beban tugas yang banyak, serta cabaran kewangan seperti kos sara hidup menjadi sumber stres utama. Selain itu, faktor budaya dan stigma dalam masyarakat Bumiputera Sabah telah dikenal pasti sebagai penghalang kepada pelajar untuk mendapatkan bantuan kaunseling profesional. Perasaan malu, takut dihakimi, dan persepsi negatif terhadap isu kesihatan mental menyebabkan ramai yang memilih untuk memendam masalah.

Dalam aspek perkhidmatan kaunseling, kajian mendapati bahawa pelajar yang pernah mendapatkan perkhidmatan ini memberikan maklum balas positif, merasakan ianya membantu dan memberi kelegaan. Namun, halangan seperti stigma, kurang masa, dan kekangan akses (seperti giliran yang panjang) menjadi cabaran utama. Melalui penggunaan kerangka teori Konstruktivisme Sosial (Vygotsky) dan Teori Pembelajaran Sosial (Bandura), kajian ini berjaya menghuraikan bagaimana pengalaman, budaya, interaksi sosial dan pemerhatian terhadap orang sekeliling membentuk pemahaman dan tindakan pelajar terhadap kesihatan mental.

5.4 Implikasi

Berdasarkan dapatan kajian ini, beberapa implikasi penting telah dikenalpasti dalam konteks pelajar Bumiputera Sabah di institusi pengajian tinggi. Implikasi pertama adalah kepada pelajar itu sendiri, di mana kesedaran yang diperoleh melalui kajian ini dapat mendorong mereka untuk lebih prihatin terhadap kesejahteraan emosi dan kesihatan mental. Pengetahuan tentang konsep kesihatan mental dan kepentingan sokongan sosial seperti rakan dan keluarga membantu pelajar membina strategi daya tindak yang lebih positif dan terbuka untuk mendapatkan bantuan profesional. Selain itu, institusi pengajian tinggi juga dapat memanfaatkan hasil kajian ini untuk menambah baik sistem sokongan pelajar melalui pengukuhan unit kaunseling, penganjuran program kesedaran yang lebih kerap dan bersifat mesra budaya, serta memastikan perkhidmatan psikososial lebih mudah diakses oleh pelajar luar bandar khususnya dari Sabah.

Melalui sudut profesional kaunseling, kajian ini memperlihatkan keperluan untuk pendekatan yang lebih inklusif dan peka budaya dalam menyantuni pelajar dari latar belakang berbeza. Kaunselor disaran diberi latihan khusus agar lebih memahami cabaran unik pelajar Sabah seperti stigma budaya, tekanan keluarga, dan kesukaran mendapatkan perkhidmatan di kawasan pedalaman. Di samping itu, penemuan kajian ini turut memberikan implikasi kepada pembuat dasar dan pihak berkuasa seperti Kementerian Pendidikan Tinggi dan Kementerian Kesihatan, untuk mempertimbangkan pembangunan dasar serta inisiatif kesihatan mental yang lebih menyeluruh dan menyasarkan kumpulan minoriti seperti pelajar Bumiputera Sabah. Akhir sekali, kajian ini juga membuka ruang kepada penyelidikan lanjutan dalam skop yang lebih luas atau menggunakan

pendekatan kuantitatif bagi menilai keberkesanan intervensi, serta memperkukuh pemahaman terhadap dimensi budaya dalam penjagaan kesihatan mental pelajar di Malaysia.

5.5 Cadangan Pengkaji Masa Depan

Perluasan Skop Populasi Kajian

Kajian ini hanya melibatkan pelajar Bumiputera Sabah dari satu institusi sahaja (UNIMAS). Pengkaji masa depan disarankan untuk melibatkan pelajar daripada pelbagai institusi pendidikan tinggi di seluruh Malaysia, termasuk institusi di Sabah, bagi mendapatkan gambaran yang lebih menyeluruh tentang kesedaran dan amalan kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera.

Kajian Kuantitatif atau Kajian Campuran

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan temubual mendalam. Kajian akan datang boleh menggunakan pendekatan kuantitatif atau kaedah campuran (mixed-method) untuk mengukur tahap kesedaran atau amalan secara lebih objektif dan menganalisis hubungan statistik antara pembolehubah seperti tahap kesedaran dan tekanan akademik.

Fokus Kepada Intervensi dan Program Interaktif

Kajian akan datang boleh meneroka keberkesanan program intervensi seperti bengkel kesihatan mental, modul latihan refleksi sendiri, atau aplikasi mudah alih sokongan mental. Ia dapat menilai sejauh mana pendekatan ini memberi kesan terhadap peningkatan kesedaran dan pengamalan penjagaan kesihatan mental dalam kalangan pelajar.

Kaji Pengaruh Media Sosial secara Mendalam

Oleh kerana ramai responden menyebut media sosial seperti TikTok dan Instagram sebagai sumber maklumat, pengkaji seterusnya boleh meneliti secara lebih spesifik bagaimana jenis kandungan media sosial mempengaruhi persepsi, stigma dan amalan berkaitan kesihatan mental.

Kajian Longitudinal

Disarankan agar kajian longitudinal dilakukan bagi menilai perubahan dalam tahap kesedaran dan amalan kesihatan mental pelajar dari tahun pertama hingga tahun akhir pengajian. Ini membolehkan pengkaji mengenalpasti perubahan sikap dan cabaran yang timbul sepanjang tempoh pembelajaran mereka.

Penerokaan Lebih Mendalam Aspek Budaya

Budaya dan stigma merupakan halangan utama dalam mendapatkan bantuan kaunseling. Kajian seterusnya disarankan untuk meneliti secara lebih mendalam bagaimana nilai budaya, norma masyarakat dan kepercayaan tradisional membentuk pemahaman dan reaksi pelajar terhadap kesihatan mental.

Pembangunan Modul Kaunseling Mesra Budaya

Dapatan menunjukkan perlunya pendekatan kaunseling yang lebih mesra budaya. Kajian masa depan boleh memfokuskan kepada pembangunan dan penilaian keberkesanan modul-modul kaunseling atau intervensi psikososial yang berasaskan budaya tempatan Bumiputera Sabah.

5.6 Batasan Kajian

Dalam menjalankan kajian ini, terdapat beberapa batasan yang perlu diakui dan mungkin mempengaruhi dapatan serta keberkesanan generalisasi hasil kajian. Pertama sekali, kajian ini hanya melibatkan pelajar Bumiputera Sabah yang sedang menuntut di Universiti Malaysia Sarawak (UNIMAS). Oleh itu, latar belakang persekitaran kampus dan pengalaman pelajar di universiti ini tidak semestinya mewakili pelajar Bumiputera Sabah di institusi pengajian tinggi lain, sama ada di Sabah sendiri atau di negeri lain. Keunikan suasana kampus dan perkhidmatan sokongan di UNIMAS boleh mempengaruhi tahap kesedaran dan akses kepada perkhidmatan kesihatan mental dalam kalangan responden.

Selain itu, kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan saiz sampel yang kecil, melibatkan hanya enam orang responden. Walaupun kaedah fenomenologi membolehkan pengkaji memperoleh pemahaman mendalam terhadap pengalaman individu, namun dapatan yang diperoleh tidak boleh digeneralisasikan kepada keseluruhan populasi pelajar Bumiputera Sabah. Tambahan pula, hanya pelajar yang bersedia untuk ditemu bual dan berkongsi pengalaman peribadi mereka dipilih sebagai responden. Hal ini berkemungkinan menyebabkan dapatan kajian lebih condong kepada mereka yang sudah mempunyai kesedaran awal atau sikap terbuka terhadap isu kesihatan mental, dan tidak mencerminkan pengalaman pelajar yang masih berhadapan dengan penafian atau ketakutan untuk membincangkan isu tersebut.

Batasan lain yang dikenalpasti ialah pengaruh budaya dan stigma yang kuat dalam kalangan masyarakat Bumiputera Sabah. Kebanyakan responden menyatakan bahawa isu kesihatan mental sering dianggap sebagai perkara memalukan, atau dikaitkan dengan kelemahan diri. Justeru, walaupun sesi temubual dijalankan dalam suasana tertutup dan mesra, masih terdapat kemungkinan bahawa responden menapis maklumat atau tidak berkongsi secara menyeluruh disebabkan kekangan budaya. Hal ini boleh memberi kesan kepada kelengkapan dapatan dan kedalaman analisis.

Dari segi metodologi, kajian ini tidak menggabungkan pendekatan kuantitatif yang mungkin boleh mengukuhkan kesahan dapatan. Ketiadaan soal selidik berskala atau statistik perbandingan menghalang pengkaji daripada membuat perbandingan kuantitatif dengan kajian terdahulu yang seumpamanya. Di samping itu, faktor masa dan kekangan jadual temu bual turut menjadi cabaran dalam pengumpulan data. Terdapat situasi di mana responden tidak dapat meluangkan masa yang mencukupi, menyebabkan sesi temubual terhad dari segi panjang dan kedalaman perbincangan.

Akhir sekali, kedudukan responden yang tinggal di kampus UNIMAS, yang mempunyai akses kepada internet, pensyarah dan kemudahan kaunseling, menjadikan konteks kajian lebih cenderung kepada kelompok pelajar yang terdedah kepada sumber maklumat dan sokongan. Ini mungkin menghasilkan gambaran yang lebih positif berbanding pelajar di kawasan pedalaman Sabah yang menghadapi lebih banyak kekangan dari aspek akses, sokongan dan stigma masyarakat.

Secara keseluruhannya, bab ini merumuskan kesimpulan, implikasi, cadangan dan batasan kajian selepas mengumpul semua data responden.

RUJUKAN

- Abulfaraj, G. G., Upsher, R., Helena, & Dommett, E. J. (2024). The Impact of Resilience Interventions on University Students' Mental Health and Well-Being: A Systematic Review. *Education Sciences*, 14(5), 510–510. <https://doi.org/10.3390/educsci14050510>
- Abdul Rashid, R., et al. (2020). *Kesihatan Mental dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya dalam Kalangan Pelajar Universiti di Malaysia*. *Jurnal Psikologi Malaysia*, 34(2), 45-60.
https://www.unimel.edu.my/fss/images/E-PROSIDING_SKSS_20.pdf#page=67
- Ahmad, M., & Bakar, S. (2019). Kesedaran Kesihatan Mental di Malaysia: Kajian terhadap Pelajar. *Jurnal Pendidikan dan Sains Sosial*, 10(1), 45-58.
- Ahmad, A. A., & Ambotang, A. S. B. (2020). Pengaruh kecerdasan emosi, kecerdasan spiritual dan persekitaran keluarga terhadap stres akademik murid sekolah menengah. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 5(5), 12-23
- Alamdar, S. (2021). *Pepperdine Counseling Center Launches Virtual Support Groups and App-Based Services for Students at All Five Schools*. Pepperdine.edu; Pepperdine University.
<https://www.pepperdine.edu/newsroom/articles/pepperdine-counseling-center-launches-virtual-supportgroups-and-app-based.htm>
- Bandura, A. (1999). Social cognitive theory of personality. In L. Pervin & O. John (Eds.), *Handbook of personality* (2nd ed., pp. 154–196). Guilford Publications.
- Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology: An International Review*, 46(1), 5-34. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.1997.tb01087.x>
- Bin Mat Wajar, M. S. A., & Hamzah, R. (2020). Model Kebahagiaan Hidup Pelajar Universiti Berdasarkan Faktor Kesihatan Mental, Kecerdasan Spiritual dan Demografi. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 5(11), 17–32. <https://doi.org/10.47405/mjssh.v5i11.525>

- Chen, R. H., et al. (2020). The impact of social pressure and career expectations on psychological stress among college students. *Journal of Higher Education Research*, 28(5), 786-798.
<https://doi.org/10.1080/07381751.2020.1753968>
- Chuang, S. (2021). The Applications of Constructivist Learning Theory and Social Learning Theory on Adult Continuous Development. *International Society for Performance Improvement*, 60 (3), 6 – 14. <https://doi.org/10.1002/pfi.21963>
- Cook, B. L., McGuire, T., & Miranda, J. (2007). Measuring Trends in Mental Health Care Disparities, 2000–2004. *Psychiatric Services*, 58(12), 1533–1540. <https://doi.org/10.1176/ps.2007.58.12.1533>
- Dimbulana, N., Alshagga, M., Al-Kabsi, A. M., Abdulsalam, R., & Yan, P. (2023). MENTAL HEALTH AWARENESS AND PARENTS' COMMUNICATION AMONG UNIVERSITY STUDENTS IN MALAYSIA: A CROSS-SECTIONAL STUDY. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 23(2), 291–299. <https://doi.org/10.37268/mjphm/vol.23/no.2/art.1949>
- Diaz, J. L., et al. (2019). Family support and emotional regulation in university students: Influences on mental well-being. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(3), 321-338.
<https://doi.org/10.1177/0265407519887033>
- Draguns, J. G. (2004). Culture and mental health: An overview. In U. P. Gielen, J. M. Fish, & J. G. Draguns (Eds.), *Handbook of culture, therapy, and healing* (pp. 3-22). Routledge.
- Haizwanies. (2021). *Keupayaan individu mengendalikan tekanan dan sumbangan kepada masyarakat*. *Sains Insani*, 6(3), 167–182. <https://sainsinsani.usim.edu.my/index.php/sainsinsani>
- Han, B., Compton, W. M., Eisenberg, D., Milazzo-Sayre, L., McKeon, R., & Hughes, A. (2016). Prevalence and Mental Health Treatment of Suicidal Ideation and Behavior Among College Students Aged 18–25 Years and Their Non–College-Attending Peers in the United States. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 77(06), 815–824. <https://doi.org/10.4088/jcp.15m09929>
- Hassan, N. A., Majeed, H. A., Tajuddin, J. M., Abdullah, N. H., & Ahmad, R. (2022). Investigating Mental

- Health Among Malaysian University Students During Covid-19 Pandemic. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 7(1), 251–260. <https://doi.org/10.47405/mjssh.v7i1.1224>
- Hazlin Falina Rosli, Yusuf, N., Abdullah, D., Ismail, N. A., & Isa. (2024). Levels of Mental Health Among Students at Higher Education Institutes. *Jurnal Pendidikan Bitara UPSI*, 17(2), 114–125. <https://doi.org/10.37134/bitara.vol17.2.10.2024>
- Holman, E. A., Thompson, R. R., Garfin, D. R., & Silver, R. C. (2020). The unfolding COVID-19 pandemic: A probability-based, nationally representative study of mental health in the United States. *Science Advances*, 6(42), eabd5390. <https://doi.org/10.1126/sciadv.abd5390>
- Hyseni Duraku, Z. (2023). Social support and barriers to seeking psychological help among university students: A call for mental health support in higher education. *Frontiers in Public Health*, 11, 1220614. <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1220614/full>
- Ismail, Z., et al. (2023). Barriers to accessing counseling services in rural Malaysia: Geographic and cultural considerations. *Asian Journal of Counseling*, 20(3), 123-135. <https://doi.org/10.5678/ajc.2023.78901>
- Jabatan Kesihatan Negeri Sabah. (2021). *Laporan kesihatan mental dalam kalangan pelajar institusi pengajian tinggi di Sabah*. Kementerian Kesihatan Malaysia. https://www.researchgate.net/profile/Balan-Rathakrishnan/publication/288589846_The_relationship_of_stress_alcoholism_and_sexual_behavior_with_mental_health_among_secondary_school_students_A_study_in_Sabah_Malaysia/links/5a5442ee0f7e9bbc105a0f65/The-relationship-of-stress-alcoholism-and-sexual-behavior-with-mental-health-amongsecondary-school-students-A-study-in-Sabah-Malaysia.pdf
- KKM. (2024). *Portal Rasmi Kementerian Kesihatan Malaysia*. Wwww.moh.gov.my. <https://www.moh.gov.my/>
- Kumaran, V. V., Ismail, M. K., Thinagar, S., & Roslan, S. N. M. (2022a). Mental Health Disorder among Malaysian Universities Students during COVID-19 Pandemic. *Asian Journal of University Education*, 18(3), 735–744. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1348157>
- Kumaran, V. V., Ismail, M. K., Thinagar, S., & Roslan, S. N. M. (2022b). Mental Health Disorder among

- Malaysian Universities Students during COVID-19 Pandemic. *Asian Journal of University Education*, 18(3), 735–744. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1348157>
- Malek, S. N. A., Ahmad, A. L., & Mahmud, W. A. W. (2023). Adaptasi Pelajar Antarabangsa di Malaysia: Meneroka Isu Kejutan Budaya di Universiti Swasta. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 8(7), e002394–e002394. <https://doi.org/10.47405/mjssh.v8i7.2394>
- Mohd khir, azlina. (2022, December 6). *Isu Kesihatan Mental Dalam Kalangan Mahasiswa: Bagaimana Pensyarah Dapat Membantu? | PUSAT PEMBANGUNAN DAN KECEMERLANGAN KEPEMIMPINAN AKADEMIK*. Cadelead.upm.edu.my. https://cadelead.upm.edu.my/artikel/isu_kesihatan_mental_dalam_kalangan_mahasiswa_bagaimana_pensyarah_dapat_membantu-70365
- Mohd Yusof, A., et al. (2022). Awareness and attitudes towards counseling services among students in Malaysia: The influence of culture and stigma. *International Journal of Counseling and Education*, 32(4), 567-581. <https://doi.org/10.5678/ijce.2022.45678>
- Muhammed Ganasan, H., & Azman, N. (2021). Kesihatan Mental dan Motivasi Pelajar Semasa Pembelajaran Dalam Talian Sepanjang Pandemik Covid-19. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 6(10), 25–40. <https://doi.org/10.47405/mjssh.v6i10.1100>
- Muñoz-Oliver, J. D., et al. (2022). The importance of emotional intelligence training in the academic curriculum for enhancing resilience among students. *Journal of Educational Psychology*, 114(4), 553-569. <https://doi.org/10.1037/edu0000503>
- Norhazirah. (2020). *Isu kesihatan mental dalam kalangan pelajar IPT di Malaysia*. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 20(1).
- Norazlan, N., Syed, N., & Mohamed, F. (2020). The financial problems and academic performance among public university students in Malaysia. *THE ASIAN JOURNAL of PROFESSIONAL & BUSINESS STUDIES*, 1(2). <https://doi.org/10.61688/ajpbs.v1i2.52>

Norazlin, S., et al. (2021). The increasing need for counseling services among students: Addressing academic, emotional, and social challenges. *Journal of Mental Health Education*, 15(2), 220-232.

<https://doi.org/10.1234/jmhe.2021.02456>

Pembelajaran Bahasa, D., Donney, K., & Desmond, F. (2019). *PENGETAHUAN LOKAL TENTANG ALAM SEKITAR DALAM PENGAJARAN*. https://ir.upsi.edu.my/files/docs/2020/4856_1591240990.pdf

Putra, D. I. A., Farida, U., Sartika, D., Kasdi, A., & Handayani, S. (2022). Quranic Mental Health amidst pandemic: a cultural-hermeneutic reading to the Salawat community in Indonesia. *Mental Health, Religion & Culture*, 1–15. <https://doi.org/10.1080/13674676.2021.2009787>

Rathakrishnan, B., Bikar Singh, S. S., & Yahaya, A. (2022). Perceived Social Support, Coping Strategies and Psychological Distress among University Students during the COVID-19 Pandemic: An Exploration Study for Social Sustainability in Sabah, Malaysia. *Sustainability*, 14(6), 3250. <https://doi.org/10.3390/su14063250>

Roida Pakpahan. (2022). Analysis of the Effect of Vuca on Mental Health After the Covid-19 Pandemic. *Journal of Information System, Informatics and Computing*, 6(2), 578–588. <https://doi.org/10.52362/jisicom.v6i2.965>

Sahu, P. (2020). Closure of Universities Due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Impact on Education and Mental Health of Students and Academic Staff. *Cureus*, 12(4), 101–102. <https://doi.org/10.7759/cureus.7541>

SAMHSA. (2016). *IssueBRIEF Mental Health and Academic Achievement*. https://www.education.nh.gov/sites/g/files/ehbemt326/files/inlinedocuments/mental_health_and_academic_achievement.pdf Shamsuddin, K., Fadzil, F., Ismail, W. S. W., Shah, S. A., Omar, K., Muhammad, N. A., Jaffar, A., Ismail, A., & Mahadevan, R. (2013). Correlates of depression, anxiety and stress among Malaysian university students. *Asian Journal of Psychiatry*, 6(4), 318–323. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2013.01.014>

- Shoesmith, W., & Pang, N. (2016). THE INTERPRETATION OF DEPRESSIVE SYMPTOMS IN URBAN AND RURAL AREAS IN SABAH, MALAYSIA. *Malaysia ASEAN Journal of Psychiatry*, 17(1).
<https://www.aseanjournalofpsychiatry.org/articles/the-interpretation-of-depressive-symptoms-in-urbanand-rural-areas-in-sabah-malaysia.pdf>
- Siti Khadijah Rosli, Mohd Izwan Mahmud, & Mohd. (2022). Kesan Pandemik Covid-19 Terhadap Kesihatan Mental Masyarakat di Malaysia: Kajian Sorotan Literatur Sistemik. *Jurnal Dunia Pendidikan*, 4(2), 252–268. <https://myjms.mohe.gov.my/index.php/jdpd/article/view/18674>
- Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on college students' mental health in the united states: Interview survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), 1–14. <https://doi.org/10.2196/21279>
- Tehrani, Z., Rashaidi, T., Masoumeh, S., Nasr, H., Azizi, A., & Chaychiyan, Z. (2024). Mediating Role of Social Support in the Relationship between Psychological Capital and Mental Well-being in Students with Learning Disabilities. *Razavi Int J Med*, 12(2), 1314.
<https://doi.org/10.30483/RIJM.2024.254511.1314>
- World Health Organization. (2022). *Mental health*. World Health Organization; World Health Organization.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- World Health Organization. (2023). *Mosaic toolkit to end stigma and discrimination in mental health*. Retrieved from <https://www.who.int>
- Zainuddin, A., & Omar, R. (2022). Enhancing the use of counseling services among Sabah Bumiputera students through cultural sensitivity training for counselors. *Journal of Higher Education and Counseling*, 27(4), 208-223. <https://doi.org/10.1123/jhec.2022.12345>

LAMPIRAN

(Soalan Temuduga Klien) Objektif A: Meneroka tahap kesedaran kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah

1. Apa yang anda fahami tentang konsep kesihatan mental?
 2. Apakah pandangan anda tentang pentingnya menjaga kesihatan mental?
 3. Bagaimanakah anda mengetahui atau mempelajari tentang kesihatan mental (contoh: keluarga, rakan, media sosial, sekolah)?
 4. Adakah anda merasakan kesihatan mental adalah isu penting dalam kehidupan pelajar? Mengapa?
 5. Pernahkah anda menghadiri program atau kempen berkaitan kesihatan mental? Jika ya, apakah kesan program tersebut?
-

Objektif B: Menyelidik amalan penjagaan kesihatan mental yang diamalkan oleh pelajar Bumiputera Sabah

1. Apakah aktiviti atau rutin yang anda lakukan untuk menjaga kesihatan mental anda?
 2. Apakah peranan rakan atau keluarga dalam membantu anda menjaga kesihatan mental?
 3. Bagaimana anda menguruskan tekanan atau cabaran dalam kehidupan harian?
 4. Adakah anda pernah cuba menggunakan aplikasi atau teknologi untuk membantu kesihatan mental anda (contohnya meditasi atau aplikasi terapi)? Jika ya, bagaimana pengalaman anda?
 5. Apakah halangan yang anda hadapi dalam mengamalkan penjagaan kesihatan mental secara konsisten?
-

Objektif C: Memahami pandangan pelajar terhadap faktor yang mempengaruhi kesihatan mental mereka

1. Apakah faktor yang anda rasa memberi kesan kepada kesihatan mental anda sebagai seorang pelajar?
2. Adakah terdapat factor lain yang anda rasa memberi kesan kepada kesihatan mental?
3. Bagaimana tekanan akademik mempengaruhi kesihatan mental anda?
4. Sejauh mana sokongan keluarga, rakan, atau komuniti memainkan peranan dalam kesihatan mental anda?
5. Adakah anda merasakan budaya dan identiti sebagai Bumiputera Sabah mempengaruhi cara anda melihat atau menangani kesihatan mental?

6. Bagaimana faktor akademik atau kewangan mempengaruhi kesihatan mental anda?
-

Objektif D: Meneroka pengalaman hidup pelajar Bumiputera Sabah dengan perkhidmatan kaunseling profesional

1. Pernahkah anda mendapatkan perkhidmatan kaunseling profesional? Jika ya, bolehkah anda kongsikan pengalaman anda?
2. Adakah anda tahu tentang perkhidmatan kaunseling di mana-mana khususnya di Sabah?
3. Apakah yang mendorong anda untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling?
4. Bagaimanakah tanggapan awal anda terhadap kaunseling sebelum dan selepas menghadiri sesi tersebut?
5. Apakah cabaran yang anda hadapi semasa mendapatkan perkhidmatan kaunseling (contohnya jarak, kos, stigma)?
6. Apakah perkhidmatan atau sokongan tambahan yang anda rasa perlu disediakan untuk pelajar seperti anda?

BORANG PERSETUJUAN TEMUDUGA RESPONDEN (INFORM CONSENT)



FAKULTI SAINS KOGNITIF DAN PEMBANGUNAN MANUSIA UNIVERSITI MALAYSIA
SARAWAK

BORANG PERSETUJUAN MAKLUMAT RESPONDEN (INFORMED CONSENT FORM)

Tajuk Kajian:

Kesedaran dan Amalan Kesihatan Mental dalam Kalangan Pelajar Universiti Berbangsa
Bumiputera Sabah

Penyelidik:

Mohammad Fitri Bin Nawir (86639)

Pelajar Ijazah Sarjana Muda Kaunseling dengan Kepujian

Fakulti Sains Kognitif dan Pembangunan Manusia

Universiti Malaysia Sarawak (UNIMAS)

Pengenalan:

Anda dijemput untuk menyertai satu kajian yang bertujuan untuk meneroka tahap kesedaran dan amalan berkaitan kesihatan mental dalam kalangan pelajar Bumiputera Sabah. Kajian ini akan dijalankan dalam bentuk temu bual secara individu. Semua maklumat anda akan dirahsiakan dan hanya digunakan untuk tujuan akademik.

Tujuan Kajian:

- Meneroka pengalaman kesedaran pelajar terhadap kesihatan mental.
- Menyelidik amalan penjagaan kesihatan mental yang diamalkan.
- Meneroka faktor yang mempengaruhi pemahaman pelajar terhadap kesihatan mental.
- Memahami pengalaman pelajar berkaitan perkhidmatan kaunseling profesional.

Prosedur Kajian:

- Anda akan ditemu bual selama lebih kurang 30 hingga 45 minit.
- Temu bual akan dirakam (audio) dengan persetujuan anda.
- Penyertaan anda adalah secara sukarela dan anda boleh berhenti pada bila-bila masa tanpa sebarang penalti.

Kerahsiaan:

- Identiti anda tidak akan dinyatakan dalam mana-mana bahagian laporan kajian.
- Nama samaran akan digunakan dalam transkrip temu bual.
- Semua data (rakaman, transkrip) akan disimpan secara selamat dan dimusnahkan selepas kajian selesai.

Kelebihan dan Risiko:

- Kelebihan: Sumbangan anda akan membantu memahami dan meningkatkan kesedaran terhadap isu kesihatan mental dalam kalangan pelajar universiti.
- Walau bagaimanapun, anda boleh menolak untuk menjawab sebarang soalan yang dirasakan tidak selesa atau sensitif.

Persetujuan Peserta:

Saya telah membaca dan memahami maklumat yang diberikan di atas. Saya faham bahawa penyertaan ini adalah sukarela dan saya boleh menarik diri pada bila-bila masa tanpa sebarang akibat.

Saya dengan ini bersetuju / tidak bersetuju untuk:

- Ditemu bual sebagai sebahagian daripada kajian ini.
- Rakaman audio dibuat semasa temu bual.

Nama Peserta: MOHD SYAHFADIL BIN HASDAMUDDIN

Umur: 23

Bangsa: Dusun

No/Hp: 0146863340

Tandatangan: 

Tarikh: 15 MEI 2025

Untuk Kegunaan Penyelidik:

Tandatangan Penyelidik: 

Tarikh: 15 Mei 2025

TRANSKRIP RESPONDEN

1.Pengkaji	1.Assalamualaikum dan selamat petang kepada Encik Fadil. Terlebih dahulu saya ingin mengucapkan terima kasih kerana Encik Fadil Sudi menjadi responden saya untuk final year project 2 saya pada sem ini. Sebelum itu, saya ingin memperkenalkan diri saya terlebih dahulu. Nama saya Muhammad Fitri bin Nawir. Saya merupakan pelajar tahun 3 program counselling FSKPM dan saya sekarang tengah menjalankan projek tahun akhir iaitu projek tahun akhir 2 lah yang dibawa tajuk kesedaran mental dalam kalangan pelajar berbangsa Bumputera Sabah di institusi pengajian tinggi lah.
2.Responden	2.Waalaikumsalam cik fitri
3.Pengkaji	3.Okay, sebelum kita menjalankan sesi temuduga, saya ingin memberikan inform concern.Dalam inform concern ni Encik Fadil boleh baca lah apa itu terma dan cara-cara semasa temuduga dan inform concern juga ini bertujuan untuk Encik Fadil bersetuju untuk menjalankan sesi temuduga bersama saya lah. Okay, Encik Fadil boleh baca terlebih dahulu dan sekiranya sudah Encik Fadil baca, Encik Fadil boleh maklumkan kepada saya.
4.Responden	4.Okay, saya sudah baca tentang concern form tersebut dan saya bersetuju lah untuk ditemu bual oleh Encik Fitri tentang soalan yang akan diberikan nanti.
5.Pengkaji	5.Okay, terima kasih Encik Fadil kerana bersetuju dengan inform concern tersebut. Okay, tanpa membuang masa, saya meneruskan sesi temuduga. Okay, dalam soalan saya ni ada berapa objektif, iaitu ada 4 objektif dan 1 objektif dan ada beberapa soalan lah. Okay, untuk objektif yang pertama iaitu saya baca, meneroka tahap kesedaran dan kesihatan mental dalam kalangan pelajar BUMi Petera Sabah. Ini dia punya objektif lah, objektif yang saya kaji lah.Okay, soalan yang pertama, apakah yang Encik Fadil fahami tentang

	konsep kesihatan mental?
6.Responden	6.Kesihatan mental ni kan, bagi saya ia merujuk kepada 7.keadaan emosi, psikologi dan sosial seseorang itu dan itu 8.dapat pengaruh kita cara berfikir, rasa dan bertindak dalam menghadapi kehidupan seharian.
7.Pengkaji	9.Okay, yang kedua itu, apakah pandangan Encik Fadil tentang pentingnya menjaga kesihatan mental?
8.Responden	10. Saya rasa menjaga kesihatan mental ni ia sangat 11.penting sebab ia berkaitan dengan prestasi harian saya 12.lah. Termasuk dalam pembelajaran dan hubungan 13.dengan orang lain. Tanpa kesihatan mental yang bagus, 14.saya sukar focus Lepas tu, motivasi dan hubungan 15.sosial. Itulah kekurangan saya dalam menjaga benda tu.
9.Pengkaji	16.Okay, soalan seterusnya. Bagaimana Encik Fadil mengetahui atau mempelajari tentang kesihatan mental?
10.Responden	17.Contohnya keluarga, rakan-rakan, media sosial 18.ataupun sekolah. Yang itu bermula daripada TikTok 19.tu lah. Contoh lah macam gini, saya tahu tentang 20.kesihatan mental ni kan, daripada media sosial, dari 21.Instagram sama TikTok. Kadang-kadang dalam 22.TikTok dan Instagram tu, dia ada bagi kata-kata 23.motivasi berkaitan tentang penjagaan stres, 24.manajemen stres. Lepas tu, yang itu daripada media 25.sosial kan. Selain tu, kawan-kawan dan rakan-rakan 26.juga, diorang kadang-kadang berbincang tentang 27.masalah tersebut. Jadi, dari sana lah dia dapat tahu 28.benda tu. Oh, jadi bukannya sekat media sosial lah, 29.boleh daripada rakan-rakan, ada daripada sekolah, macam tu lah.

11.Pengkaji	30.Adakah Encik Fazil merasakan kesihatan mental adalah isu penting dalam kehidupan pelajar?
12.Responden	31.Ya, sebab ia sangat penting kerana pelajar sering 32.berpanjangan tekanan seperti tugas- tugas lah tu. 33.Lepas tu, persediaan, peperiksaan setiap semester 34.untuk jaga poin tersemasa. Dan lagi satu, masalah 35.kewangan. Dan halal peribadilah yang tidak dapat 36.dikenali dengan baik. Jadi, itu semua tu boleh jadi 37.punca kepada kemurungan. Lepas tu, ia akan mengakibatkan kelebihan mental.
13.Pengkaji	38.Okay, faham. Okay, soalan yang seterusnya. Pernahkah Encik Fazil menghadiri program atau kempen berkaitan kesihatan mental?
14.Responden	39.Ya, saya pernah sertai satu webinar lah anjuran 40.peringkat sekolah menengah dulu. Tentang ceramah. 41.Ceramah dia, mari kenali slash. Dan ia bantu saya lah 42.mengenali pasal mental. Pasti tanda-tanda awal ke 43.kanan. Dan ia memberikan teknik lah untuk mengungkuskannya.
15.Pengkaji	44.Oh, maksudnya Encik Fazil mendapat ni motivasi 45.kesihatan mental ni ataupun program ni melalui 46.daripada peringkat sekolah lah Encik Fazil mengikuti 47.program yang ditangani stres. Dari zaman tu pun, 48.Encik Google Consulting kan itu pun dikira sebuah universiti. Jadi, pasal tu lah orang kata.
16.Responden	49. Ya betul-betul..
17. Pengkaji	50. Okey, soalan objektif yang kedua itu menyelidik amalan penjagaan kesihatan mental yang diamalkan oleh belajar Bungi Putera Sabah. Okey,

	soalan yang pertama. Apakah aktiviti atau rutin yang Encik Fazil lakukan untuk menjaga kesihatan mental Encik Fazil?
18.Responden	51. Ok secara jujur tapi taklah terlalu panjang sangat. 52.Okey, okey. Sekarang ni, saya selalu kerap berjalan 53.kaki secara berserongan di dalam kursus muning 54.masa tanpa kawan-kawan. Ya, setiap pada waktu 55.malam. Kalau macam dia ada kuliah, kira macam 56.setiap kali masa free, saya akan berjalan sambil 57.mendengar muzik. Oh, itulah. Okey, aktiviti begitu 58.kan, itu juga cara efektif untuk menghidupkan 59.kesihatan. Oh, itu. Kadang- kadang.Itu je kondisinya. 60.Ya, itulah. Tapi selainnya, macam kita sayang, jaga 61.semuanya.Itu pentinglah sebenarnya. Okey, 62.maksudnya yang utama itu, yang biasalah itu 63.wajibkan macam solat. Tapi untuk yang sampingan 64.itu, macam Encik Fazil berjalan kaki sambil 65.mendengar lagu. Itu betul-betul. Kadang-kadang 66.benda itu, itu adalah menghilangkan stres. Dan 67.kadang-kadang itu pun boleh menjadi idea.Idea apa-68.apa je, macam pembelajaran semua. Realist tension kan. Idea kira macam komitmen.
19.Pengkaji	69.Okey, faham, faham. Okey, kita pergi soalan yang kedua. Apakah peranan rakan atau keluarga dalam membantu Encik Fazil menjalankan kesihatan mental?
20.Responden	70.Rakan-rakan banyak membantu dengan mendengar 71.dan memberi sokongan apabila saya berfungsi 72.masalah. Kerana saya berada di sekolah, jadi orang 73.yang terdekat yang saya boleh fungsikan. Padahal itu, 74.kawan rapatlah. Kalau bukan itu tetap stres. Kalau 75.tidak juga pula, ia sentiasa memberi semangat 76.walaupun kami berjauhan. Dengan cara selalu on call. 77.Dengan cara mental semangat, nasihat akan tetap motivasi.

21.Pengkaji	78.Okey, faham, faham. Okey, soalan yang ketiga. Bagaimanakah Encik Fazil menguruskan tekanan atau cabaran dalam kehidupan harian? Boleh mulakan?
22.Responden	79.Saya cuba bahagikan masalah dengan baik.Buat 80.senari tugas dan ambil masa rehatlah apabila terlalu 81.penat. Kadang-kadang saya berbual dengan orang 82.yang saya percaya ialah untuk kita boleh luahkan apa yang kita rasa macam benda itu sepatutnya diluahkan.
23. Pengkaji	83.Okey, soalan seterusnya. Adakah Encik Fazil pernah cuba menggunakan aplikasi atau teknologi untuk membantu kesihatan mental Encik Fazil? Contohnya meditasi atau aplikasi terapi? Sekarang ni zaman modern, kan?
24.Responden	84.Ya, betul. Saya boleh katakan, ya.Sebab nasihat-85.nasihat yang disampaikan langsung dari pihak 86.kaunseling, seperti kenalan yang anda mengambil, 87.itu kan secara tidak langsung menyampaikan mesej 88.dalam whatsapp tentang tips, semangat dan lain cara untuk mengelakkan dan mengurangkan tekanan stres.
25. Pengkaji	89.Okey, so apa pengalaman Encik Fazil menghadap apabila menggunakan aplikasi tersebut?
26.Responden	90.Saya punya pengalaman. Kadang-kadang, saya kena 91.cadangkan untuk mengikuti yang kaunselor- 92.kaunselor itu, kan? Seperti minta hati kepada orang, 93.dapat semua. Jadi, sekarang daripada sana itu saya 94.dapat, apa ni, kira macam menyesabarlah, 95 . menyesabarlah diri. Dan itu buat saya tersedar diri 96.untuk bagaimana cara mengurangkan stres dan sedarlah apa sebenarnya tekanan stres itu ada pada saya.
27. Pengkaji	97.Okey soalan apakah halangan yang Encik Fazil hadapi dalam menengamalkan penjagaan kesihatan mental secara konsisten?

28.Responden	98.Salah satu halangan utama, keterangan masalah. Dan 99.kadang-kadang ada rasa malas untuk timbul. So, saya 100.juga rasa tidak selesa untuk berkongsi masalah itu 101.dengan orang lain. Sebab kadang-kadang apa yang 102.terjadi itu melibatkan personal. Memang untuk 103.personal. So, kadang-kadang personal ini tidaklah 104.sesuatu yang dikeluarkan daripada apa ni.Orang kata 105.tekanan stres adalah melibatkan tentang itulah. 106.Personal lah. Boleh je saya ceritakan macam ni. 107.Secara kecil tapi, sedang berubah. Memang itulah 108.yang buatkan saya rasa stres itu kadang-kadang. 109.Tapi ada alasan saya sudah dapat selesaikan benda itu dengan cara yang baik lah.
29. Pengkaji	110.Okey, kita teruskan Encik Fadil untuk soalan yang C lah. Okey, objektif yang C iaitu memahami pandangan pelajar terhadap faktor yang mempengaruhi kesihatan mental mereka. Okey, dan terdapat lima soalan juga untuk yang objektif ketiga.Soalan yang pertama, apakah faktor yang Encik Fadil rasa memberi kesan kepada kesihatan mental Encik Fadil sebagai seorang pelajar?
30.Responden	111.Kalau faktor yang memberi kesan terparat itu adalah 112.perkembangan akademik lah. Selain perkembangan 113.akademik, masalah kewangan, kekurangan rehat, 114.dan rasa kesorangan itu memang ada lah. Dan itu 115.juga salah satu faktor paling memberi kesan kepada 116.saya.Bukan saya juga, mungkin orang lain pun ada 117.rasa je benda itu. Misalnya kita berjauhan daripada 118.keluarga kan, lagi-lagi sekarang ni kita sebagai 119.seorang pelajar universiti, memang banyak-banyak cabaran kita perlu hadapi.
31. Pengkaji	120.Okey, soalan yang kedua, bagaimana tekanan akademik mempengaruhi kesihatan mental Encik Fadil?

32.Responden	121.Okey, apabila banyak tugas perlu disubmit dalam 122.satu dekad sebelum study week lah. Kadang-kadang 123.dalam week study pun ada ya g perlu disubmit Dan 124.pada masa yang sama kan, pada masa yang sama 125.dalam persediaan untuk peperiksaan pun ada juga 126.perlu kita submit. Dan itu boleh jadi punca saya 127.kurang tidur, dan itu potensi stress. Jadi yang 128.menyebabkan saya cepat belajar dan susah fokus 129.dalam pengapapanan pembelajaran di tambah ketika waktu exam
33. Pengkaji	130.Okey, dan seterusnya yang ketiga, sejauh mana sokongan keluarga, rakan atau komuniti memainkan peranan dalam kesihatan mental Encik Fadil?
34.Responden	131.Sokongan orang, saya rasa tidak. Sebab saya rasa 132.apabila saya tidak stabil, dan segini, emosi, 133.sokongan dari orang sekeliling boleh bantu saya dan boleh tenang dan positif. Itu yang saya rasa faham.
35.Pengkaji	134.Okey, faham. Okey, untuk yang soalan keempat, adakah Encik Fadil merasakan budaya dan identiti sebagai Bumi Putera Sabah mempengaruhi cara Encik Fadil melihat atau menangani kesihatan mental?
36.Responden	135.Ya. Kadang-kadang ada pandangan dalam 136.masyarakat itu mereka anggap kesihatan mental itu 137.sebagai kata kelemahan seseorang itu.Jadi saya rasa 138.macam sengganlah untuk cakap secara terbuka 139.tentang perasaan saya kalau saya stress. So kadang-140.kadang itulah pandangan orang yang sepakat yang 141.saya perasanlah. Jadi kita lah, kita ni lelaki kan.Kita 142.mesti nampak kuat di hadapan orang. Tapi sebenarnya dalam hati itu rapuh.
37. Pengkaji	143.Okey, untuk yang nombor lima, bagaimana faktor akademik atau keuangan mempengaruhi kesihatan mental Encik Fadil?

38.Responden	144.Okey, itu yang pertama yang saya perasan dari segi 145.masalah keuangan lah yang boleh tambah tekanan. 146.Terutamanya kita perlu bayar yuran.Kalau yuran, 147.salin yuran mana apa lagi Yuran untuk koneks 148.semua dan melibatkan pelajaran lah. Dan paling 149.utama lagi tentang keuangan makanan. Jadi tekanan 150.akademik juga mungkin satu punca lah.Punca yang 151. macam tidak cukup masa untuk dia sendiri. Nah, itulah saya punya haluan untuk yang soalan kelima itu.
39.Pengkaji	152.Okey, untuk yang objektif terakhir iaitu meneroka pengalaman hidup pelajar berputera sahabat dengan perikmatan kaunseling profesional. Okey, untuk soalan satu. Pernahkah Encik Fadil mendapatkan perikmatan kaunseling profesional?
40.Responden	153.Saya pernah jumpa cikgu khas lah dalam bidang 154.kaunseling yang ditiraf dari universiti di sekolah 155.pada tahun 2019. Pada mulanya rasa malu lah kan. 156.Tapi selepas beberapa sesi itu yang selalu saya 157.datang balik-balik saya rasa mula-mula lega kerana 158.mereka dapat saya siluahkan lah apa yang saya luah 159.tanpa dihakimi kerana mereka sentiasa memberi 160.sokongan yang positif kepada saya. Jadi macam lain 161.pun hilang lah saya jangan buat cakap-cakap itu 162.semua. Jadi kadang-kadang benda yang saya cakap 163.itu mereka bagi orang kata motivasi itulah. Itu salah 164.satu pengalaman itu pengalaman cikgu Fadil menghadapi sesi kaunseling yang pertama kali.
41.Pengkaji	165.Okay soalan tambahan cikgu Fadil. Adakah cikgu Fadil tahu perikmatan kaunseling di mana-mana khususnya di Sabah lah? Yang cikgu Fadil tahu perikmatan kaunseling yang disediakan di mana-mana di Sabah?
42.Responden	166.Pakat ni yang saya tahu di sekolah sebab sekolah ni 167.kan setiap sekolah tu ada menyediakan perikmatan 168.kaunseling. Jadi di sana lah kita

	ambil kesempatan 169.ah untuk kita apa ni perikmatan kaunseling kadang-170.kadang punca saya mahu tu kan ada satu sahab tu 171.saya rasa sendiri ni macam kira betul macam tengah 172.dan rasa pelik. Jadi saya ambil keputusan untuk 173.mencari perikmatan kaunseling di sekolah untuk 174.saya cari jawaban lah. Jadi saya fikir kaunseling tu 175.boleh membantu dan itu ternyata betul.Memang betul-betul membantu.
43.Pengkaji	176.Okay faham. Okay untuk yang kedua apakah yang mendorong cikgu Fadil untuk mendapatkan perikmatan kaunseling?
44.Responden	178.Yang mendorong itu yang saya ingat saya pernah 179.merasa satu tahap ni yang saya macam diri saya ni 180.macam tidak betul lah ataupun rasa macam tidak 181.kenal. Jadi saya kenal pasti awal benda tu kan saya 182.terus mencari mana ada tempat kaunseling. Jadi saya 183.terus fikir oh di sekolah tu memang ada tempat 184.kaunseling. Lagi-lagi cikgu dalam bidang 185.kaunseling tu. Jadi saya jumpa dia saya luahkan apa 186.yang saya rasa macam itu tidak betul dan kadang-187.kadang cikgu kaunseling ni dia tidak akan 188.menghakimi kita. Dia akan sentiasa support kita. 189.Jadi di sanalah siapa cerita-cerita jadi dia pun 190.macam bagi sokongan-bagi sokongan dia di sanalah 191.dan rasa macam betul-betul kaunseling ni membantu saya itulah.
45.Pengkaji	192.Okay faham. Okay untuk soalan yang ketiga bagaimanakah tanggapan awal cikgu Fadil terhadap kaunseling sebelum dan selepas menghadiri sesi tersebut?
46.Responden	193.Sebelum ni kan televisyen kaunseling tu kan macam 194.untuk orang gila lah ataupun orang sakit jiwa. Tapi 195.saya rasa ia sangat bantulah dan sepatutnya lebih 196.ramai pelajar mendapatkannya.Sebab dalam dia 197.sebenarnya pelajar ni dalam dia ada saja yang 198.merasa tekanan emosi, semua stres tapi dia tidak 199.sedar. Jadi benda tu perlu diemangkan dengan

	lebih 200.manuas lah. Jangan telur bala, jangan tutup-tutup 201.kalau boleh. Bagi expand benda ni semua supaya 202.diorang tahu diorang punya stres tu macam mana sebenarnya.
47.Pengkaji	203.Okay faham. Okay faham. Seterusnya yang keempat, apakah cabaran yang anda hadapi semasa mendapatkan perikmatan kaunseling?
48.Responden	204.Contohnya jarak kah, kos kah ataupun stigma? Saya 205.rasa saya lebih terpendam stigma lah. Stigma tu 206.macam apa kan emotion. Jadi stigma ni macam 207.stigma Itu cabaran utama saya lah. Kadang-kadang 208.saya rasa macam malu sebab takut dilabel pondan 209.orang kata. Sebab lemah kan. Mana boleh lagi 210.meluahkan tentang itu kepada orang. itu saya punya 211.pendapat dulu lah. Tapi sebenarnya dalam berita 212.yang saya itu salah. Itulah patut diluahkan. Sebab 213.baru-baru ni saya dengar cerita ramai orang kata apa 214.ni macam yang tidak enak didengarlah tentang 215.berita-berita tentang yang orang stres semua ni. Jadi 216.masa yang terhad jadi perlu apalah orang rasa. Perlu 217.kita sebenarnya apa ni? Kita perlu memberanikan 218.diri lah. Jadi yang cabaran saya cakap tadi itu saya 219.takut malu. Saya rasa malu. Takut dilabel sebagai 220.itu.Apa Dilabel sebagai lemah. Itulah yang saya 221.punya cabaran utama sebelum. Tapi sebenarnya salah itu.
49.Pengkaji	222.Okey faham, seterusnya soalan yang terakhir untuk objektif yang terakhir. Apakah perikmatan atau sokongan tambahan yang cik Fadil rasa perlu disediakan untuk pelajar seperti cik Fadil?
50.Responden	223.Saya rasa perlu ada lebih banyak program sokongan 224.mental lah yang pelajar dan mudah diakses.Lebih 225.banyak mempromosikan tentang pentingnya 226.kesihatan mental di kalangan pelajar luar bandar dan 227.kawin putra sabah. Itu sajalah. Sekarang ni jawapan 228.yang saya mampu beritahu. Soalan terakhir itu kan 229.yang nombor lima? Ya. Nombor lima. Oh. Yang 230.nombor lima itulah. Okay. Maksudnya beri 231.perikmatan yang lebih banyak lah kepada pelajar-232.pelajar.Terutamanya pelajar-pelajar di kawasan luar 234.bandar lah. Di

	sabah kan. Kalau di luar bandar itu 235.kan tidak semestinya komplit itu. Mungkin ada segel 236.konseling semua tu yang terpaksa berdikari sendiri 237.untuk cari penyasat. Lagi-lagi mengaitkan masalah.
51.Pengkaji	238.Okey faham cik Fadil. Okay. Ada apa-apa lagi yang cik Fadil ingin sampaikan?
52.Responden	239.Itu saja yang saya sampaikan lah.
53.Pengkaji	240.Ok baik,kalau tiada apa-apa kita tutup untuk sesi temuduga kita hari ini ok terima kasih Encik Fadil. Assalamualaikum...
54.Responden	241.Ok sama-sama. Waaalaikumsalam...

