

## Kesunyian dan Kesejahteraan Psikologi di Kalangan Pelajar Universiti di Malaysia

**NORADILAH MD NORDIN  
MANSOR ABU TALIB**

### **ABSTRACT**

*This study addresses the association between loneliness and psychological well-being among university students in Malaysia. The study used a multistage cluster sample consisting of 1,467 students who came from five Malaysian universities. Psychological well-being variables in this study were measured through the 12-item General Health Questionnaire scale (GHQ-12) by Golberg (1978). The loneliness variables were measured by using the 14-item Revised UCLA Loneliness Scale by Russell, Peplau and Cutrona (1980). The 'cut-off point 5/6' for the GHQ-12 was used to determine the level of psychological well-being among the respondents. Correlation and one-way ANOVA analyses were also done. Generally, the main results show that about 65.6% of university students in Malaysia indicated a good level of psychological well-being and about 34.4% of university students reported having some psychological problems. In addition, about 59.6% of university students reported having a moderate level of loneliness. Based on the Revised UCLA Loneliness Scale scale, a moderate level of loneliness means these students had a moderate level of satisfaction in interpersonal relationships. Other results of significant tests were obtained. Implications of results are also discussed.*

### **PENGENALAN**

Kesejahteraan psikologi merupakan satu elemen yang penting dalam kehidupan manusia. Berdasarkan Ryff (1989), kesejahteraan psikologi merujuk kepada usaha mencapai kesempurnaan berdasarkan realisasi potensi diri sebenar. Manakala White (2004) merujuk kesejahteraan psikologi sebagai kesihatan emosi berdasarkan estim diri yang tinggi dan mempunyai perhubungan positif dengan orang lain serta kurang berasa risau, tidak murung dan tidak bertingkah delinkuen. Definisi-definisi di atas adalah selari dengan definisi oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO, 2003) iaitu kesejahteraan psikologi merujuk kepada individu yang sihat dan sejahtera mental yang berupaya mengekalkan perhubungan yang harmoni dengan orang lain, mengambil bahagian dalam aktiviti kemasyarakatan dan boleh menyumbang di dalam masyarakat. Di Malaysia, Kementerian Kesihatan Malaysia (2005) merujuk kesejahteraan psikologi sebagai kemampuan individu untuk menangani stres, mengelakkan konflik, meningkatkan ketenangan, merangsang motivasi dan meningkatkan keyakinan diri dalam kehidupan. Manakala dari perspektif Islam kesejahteraan psikologi merujuk kepada aspek kerohanian yang mencerminkan hati, jiwa, mental dan psikologi manusia (Muhammad Haniff, 2000). Namun begitu, Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO, 2003) telah menjangkakan

bahawa penyakit yang berkaitan dengan mental adalah di antara lima penyakit tertinggi di dunia dan pada tahun 2020 dijangkakan akan menjadi penyakit kedua tertinggi di dunia. Oleh itu, isu kesejahteraan psikologi perlulah diberi perhatian yang sewajarnya. Tambahan pula menurut statistik Kementerian Kesihatan Malaysia (1996) 10.7% penduduk yang berumur 16 tahun dan ke atas telah mengalami masalah kesihatan mental. Manakala pada tahun 2001 pula, Kementerian Kesihatan Malaysia melaporkan bahawa 18.8% orang yang terdiri daripada orang dewasa dan kanak-kanak mengalami masalah kesihatan mental. Dengan itu, statistik Kementerian Kesihatan pada tahun 1996 dan 2001 ini telah menunjukkan bahawa masalah kesejahteraan psikologi telah mula wujud di negara kita walaupun peratusannya masih kecil.

Berdasarkan kajian oleh Yen, Hsu, Liu, Huang, Ko, Yen dan Cheng (2006), kesejahteraan psikologi dalam kalangan pelajar di Selatan, Taiwan dipengaruhi oleh faktor demografik, konflik dalaman keluarga dan kurangnya sokongan daripada keluarga. Manakala kajian oleh Mellor, Stokes, Firth, Hayashi dan Cummins (2008) mendapati bahawa faktor kesunyian berkaitan dengan kesihatan mental. Gomez, Krings, Bangerter dan Grob (2009) pula mendapati bahawa peristiwa kehidupan mempunyai perkaitan dengan kesihatan mental. Kajian di tiga buah negara iaitu di Britain, Hong Kong dan Jepun oleh Furham dan Cheng (1999) mendapati bahawa faktor personaliti mempengaruhi kesihatan mental. Oleh itu, berdasarkan tinjauan kajian di atas dapat disimpulkan bahawa kesejahteraan psikologi dipengaruhi oleh pelbagai faktor.

Dengan demikian, kajian ini telah memberi penekanan kepada faktor kesunyian dan kesanya ke atas kesejahteraan psikologi dalam kalangan pelajar universiti di Malaysia. Kajian ini mengambil responden dari kalangan pelajar universiti disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satu faktor adalah kerana pelajar universiti lebih terdedah kepada masalah kesejahteraan psikologi (Hamdan-Mansour, Halabi dan Dawani, 2009). Kenyataan ini juga disokong oleh Coucil Report CR112 (2003) iaitu golongan pelajar adalah kumpulan yang lebih terdedah kepada masalah kesejahteraan psikologi disebabkan oleh peralihan persekitaran daripada rumah dan sekolah kepada persekitaran universiti atau kolej. Selain itu, pertambahan dalam bilangan pelajar memasuki universiti tahun ke tahun membawa kepada satu persaingan antara satu sama lain dalam kalangan pelajar tersebut seperti persaingan untuk mendapatkan tempat dalam pekerjaan, bebanan kewangan dan tekanan bagi mendapatkan segulung ijazah (Council Report CR112, 2003). Jika situasi ini tidak diurus dengan baik, maka dapat memberi tekanan kepada para pelajar. Oleh itu, disebabkan oleh pelbagai faktor yang menyumbang kepada kesejahteraan psikologi dalam kalangan pelajar, kajian ini dijalankan untuk mengkaji faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologi.

### ULASAN KAJIAN LEPAS

Sherina, Lekhranj and Nadarajan (2003) mengkaji kecelaruan emosi dalam kalangan pelajar perubatan di sebuah universiti di Malaysia. Kecelaruan emosi dalam kajian tersebut diukur dengan menggunakan skala General Health Questionnaire (GHQ-12). Analisis kajian mendapati bahawa 41.9% pelajar perubatan mengalami kecelaruan emosi. Dalam kajian ini, *cut-off point* 4/4

dalam skala GHQ-12 digunakan untuk menentukan samada pelajar mengalami positif atau negatif bagi kecelaruan emosi. Zaid, Chan and Ho (2007) mengkaji kecelaruan emosi dalam kalangan pelajar perubatan di sebuah sekolah perubatan di Ipoh, Perak. Pengkaji menggunakan skala GHQ-12 versi bahasa Inggeris untuk mengukur kecelaruan emosi. Hasil analisis mendapati bahawa peratusan pelajar yang mengalami kecelaruan emosi adalah tinggi iaitu 46.2%. Abdulghani (2008) mengkaji faktor tekanan dalam kalangan pelajar universiti di universiti King Saud. Analisis kajian mendapati bahawa peratusan pelajar universiti dan pelajar perubatan yang mengalami tekanan adalah 57% dan 19.6% masing-masing. Dalam kajian tersebut, pengkaji mengukur faktor tekanan responden dengan menggunakan tiga skala iaitu Beck's Depression Inventory, General Health Questionnaire dan Kessler10 Psychological Distress (K10). Uner, Ozcebe, Telatar dan Tezcan (2008) mengkaji mengenai kesihatan mental dalam kalangan pelajar universiti di universiti Hacettepe, Turkey. Responden kajian berumur dalam lingkungan 16 hingga 46 tahun. Data kajian tersebut, mendapati bahawa 56.8% pelajar universiti Hacettepe, Turkey mempunyai risiko untuk mengalami masalah dalam kesihatan mental. Mellor, et al. (2008) mengkaji perkaitan antara faktor kesunyian dengan kepuasan kehidupan dalam kalangan orang dewasa yang berumur dalam lingkungan 20 hingga 86 tahun.

Analisis kajian mendapati bahawa faktor kesunyian yang diukur dengan menggunakan 20 item dalam skala UCLA Loneliness Scale mempunyai perkaitan dengan kepuasan kehidupan. Cacioppo, Hawkley, Ernst, Burleson, Berntson, Nouriani dan Spiegel (2006) mendapati bahawa faktor kesunyian mempunyai perkaitan dengan kemurungan dalam kalangan pelajar di universiti Ohio State. Dalam kajian tersebut, pengkaji menggunakan skala revised UCLA Loneliness Scale dan Beck Depression Inventory untuk mengukur angkuabah kesunyian dan kemurungan. Selain itu, kajian ini turut mendapati bahawa faktor kesunyian mempunyai perkaitan dengan masalah psikologi yang lain seperti kerisauan, perasaan marah dan ketakutan. Swami, Chamorro-Premuzic, Sinniah, Maniam, Kannan, Stanistreet dan Furnham (2007) mendapati faktor kesunyian mempunyai perkaitan dengan kesihatan. Responden kajian adalah pelajar perubatan berumur dalam lingkungan 18 hingga 24 tahun daripada sebuah universiti di Malaysia. Pengkaji menggunakan skala GHQ-12 dan *revised version of the UCLA Loneliness Scale* untuk mengukur angkuabah kesihatan dan kesunyian.

Dahlin, Joneberg dan Runeson (2005) dalam kajiannya mendapati bahawa terdapat perbezaan dalam tekanan berdasarkan tahun pengajian pelajar perubatan di Karolinska Institute Medical University, Stockholm. Analisis kajian mendapati bahawa pelajar tahun satu mempunyai tahap tekanan yang lebih tinggi berbanding dengan pelajar tahun tiga dan enam. Selain itu, kajian ini mendapati bahawa pelajar perempuan mempunyai tahap tekanan yang lebih tinggi berbanding pelajar lelaki. Kajian ini turut membandingkan tahap tekanan antara pelajar perubatan dan pelajar daripada bidang lain di universiti tersebut. Keputusan kajian menunjukkan bahawa pelajar perubatan mempunyai tahap tekanan yang lebih tinggi berbanding pelajar daripada bidang lain di universiti tersebut. Zaid et al., (2007) mendapati bahawa tidak terdapat perbezaan yang

signifikan dalam kecelaruan emosi (diukur dengan GHQ-12) berdasarkan kumpulan etnik dan jantina. Namun begitu, kecelaruan emosi mempunyai perbezaan yang signifikan berdasarkan tahun pengajian. Dalam kajian tersebut, pengkaji mendapati bahawa peratusan pelajar yang mengalami kecelaruan emosi bagi pelajar tahun satu dan akhir adalah tinggi iaitu berjumlah 50% dan 62.7% masing-masing. Yen et al., (2006) mendapati bahawa faktor demografik berkaitan dengan kesihatan mental dalam kalangan pelajar sekolah di Selatan Taiwan. Hasil analisis mendapati bahawa kesihatan mental adalah berbeza berdasarkan jantina. Pelajar perempuan menunjukkan potensi yang lebih tinggi untuk mengalami masalah dalam kesihatan mental berbanding dengan pelajar lelaki.

### **OBJEKTIF KAJIAN**

Kajian ini dijalankan untuk:

1. Menentukan tahap kesejahteraan psikologi dalam kalangan pelajar universiti di Malaysia.
2. Menentukan pengaruh kesunyian ke atas kesejahteraan psikologi pelajar universiti di Malaysia.
3. Menentukan perbezaan dalam kesejahteraan psikologi berdasarkan bidang dan tahun pengajian

### **Hipotesis Kajian**

Ho1: Tidak terdapat perkaitan yang signifikan antara kesunyian dan kesejahteraan psikologi dalam kalangan pelajar universiti di Malaysia.

Ho2: Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam kesejahteraan psikologi berdasarkan bidang pengajian.

Ho3: Tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam kesejahteraan psikologi berdasarkan tahun pengajian.

### **METOD**

#### **Sampel**

Sampel kajian ini terdiri daripada 1467 pelajar universiti di Malaysia. Sampel di ambil dengan menggunakan persampelan berkelompok berperingkat. Pertama, lima buah universiti di Malaysia telah dipilih secara rawak iaitu Universiti Sains Malaysia (USM), Universiti Putra Malaysia (UPM), Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), Universiti Malaya (UM) dan Universiti Malaysia Sabah (UMS). Kedua, sampel kajian daripada lima buah universiti tersebut diambil berdasarkan bidang pengajian iaitu sains sosial, sains dan teknikal. Bidang-bidang pengajian tersebut adalah berdasarkan pengkelasan oleh Kementerian Pengajian Malaysia. Kemudian, sebuah fakulti atau sekolah pengajian daripada setiap bidang telah dipilih secara rawak. Ketiga, sampel pelajar daripada setiap bidang yang diambil telah dipilih berdasarkan tahun pengajian iaitu tahun satu, dua dan tiga. Responden kajian ini kemudiannya telah dipilih oleh seorang pembantu daripada setiap fakulti atau sekolah pengajian berdasarkan kriteria

yang telah ditetapkan iaitu memilih kelas dari setiap tahun pengajian secara rawak.

### **Instrumen Kajian**

Borang soal selidik telah digunakan bagi mengumpul data kajian ini. Dua instrumen telah digunakan untuk mengukur angkuabah kesunyian dan kesejahteraan psikologi iaitu General Health Questionnaire dan revised UCLA Loneliness Scale. Kesejahteraan psikologi dalam kajian ini telah diukur dengan menggunakan 12 item dalam skala General Health Questionnaire oleh Golberg (1978). Item-item dalam instrumen ini mempunyai skala Likert 4-poin (1= lebih baik daripada biasa hingga 4= lebih kurang daripada biasa). Kaedah bimodal (0-0-1-1) kemudiannya telah digunakan. Bagi menentukan *cut-off point* skala GHQ-12, Golberg, Oldehinkel dan Ormel (1998) mencadangkan agar skor purata dalam keseluruhan sampel kajian dalam skala GHQ digunakan. Oleh itu, kajian ini menggunakan skor purata keseluruhan responden dalam GHQ-12 sebagai *cut-off point*. Hasilnya, *cut-off point* 5/6 telah digunakan iaitu skor 5 dan ke bawah menandakan kesejahteraan psikologi yang baik dan skor 6 dan ke atas menandakan mempunyai potensi untuk mengalami masalah dalam kesejahteraan psikologi. Nilai minimum dan maksimum untuk skala ini adalah 0 dan 12.

Angkuabah kesunyian dalam kajian ini telah diukur menggunakan 14 item dalam skala *revised University of California Los Angeles (UCLA) Loneliness Scale* oleh Russel, Peplau dan Cutrona (1980). Skala *revised UCLA Loneliness Scale* mengukur faktor kesunyian berdasarkan kepuasan diri terhadap perhubungan sosial. Dalam skala ini, lapan item adalah negatif dan enam item adalah positif. Item negatif telah direkodkan semula dalam kajian ini. 4 poin skala likert digunakan iaitu 1 (tidak pernah) hingga 4 (kerap). Nilai minimum dan maksimum dalam skala ini adalah 1 dan 56 masing-masing. Semakin tinggi skor semakin rendah tahap kesunyian. Reabiliti skala ini adalah 0.81.

## **KEPUTUSAN DAN PERBINCANGAN**

### **Latar Belakang Responden**

Berasaskan responden kajian yang dilakukan ke atas 1,467 pelajar universiti, data kajian menunjukkan jumlah pelajar UPM adalah berjumlah 321 atau 22% responden, diikuti oleh jumlah pelajar UMS iaitu 299 atau 20.4% responden, pelajar UM iaitu 297 atau 20.3% responden, pelajar USM iaitu 296 atau 20.2% responden dan pelajar UKM iaitu 252 atau 17.2% responden. Manakala berdasarkan bidang pengajian, bilangan responden tertinggi adalah daripada pelajar dalam bidang sains sosial ( 495 atau 34.4% responden) diikuti oleh pelajar sains (480 atau 33.3% responden) dan pelajar teknikal (466 atau 32.3% responden). Jika berdasarkan bidang pengajian pula, bilangan tertinggi adalah daripada pelajar tahun dua (483 atau 33.3% responden) diikuti oleh pelajar tahun satu (441 atau 30.4% responden), pelajar tahun tiga (410 atau 28.3%

responden) dan pelajar tahun empat (115 atau 8.0% responden). Majoriti responden iaitu 829 atau 57% berumur dalam lingkungan 20 hingga 21 tahun (purata = 20.83 dan S.D = 1.459). Ini diikuti oleh pelajar yang berumur dalam lingkungan 22 tahun dan ke atas (399 atau 27.5% responden) dan terakhir adalah pelajar dalam lingkungan umur 19 tahun dan ke bawah (225 atau 15.5% responden). Dalam kajian ini, data menunjukkan 892 atau 61.3% responden adalah perempuan manakala baki 564 atau 38.7% adalah lelaki. Kebanyakan responden adalah berketurunan Melayu (835 atau 57.4% responden), diikuti Cina (418 atau 28.7% responden), kaum Sabah dan Sarawak (126 atau 8.7% responden), India (68 atau 4.7% responden) dan selebihnya lain-lain kaum (7 atau 0.5% responden).

### Tahap Kesejahteraan Psikologi

Keputusan ujian deskriptif bagi angkuhan kesejahteraan psikologi ditunjukkan dalam jadual 1. Analisis menunjukkan purata skor responden dalam skala GHQ-12 adalah 4.436 (S.D = 2.444). Daripada taburan frekuensi, didapati majoriti (958 atau 65.6% responden) pelajar Malaysia mempunyai kesejahteraan psikologi yang baik (skor 5 dan kebawah). Manakala sejumlah 503 atau 34.4% pelajar Malaysia didapati mempunyai petanda untuk mengalami masalah dalam kesejahteraan psikologi. Jika dibandingkan peratusan pelajar yang menghadapi potensi untuk mengalami masalah kesejahteraan psikologi dalam kajian ini dengan para pelajar di universiti Hacettepe di Turkey dalam kajian Uner et al., (2008) keputusan adalah lebih rendah. Ini adalah kerana, peratusan pelajar yang mengalami risiko untuk mengalami masalah dalam kajian tersebut adalah 56.8%. Dalam kajian tersebut, *cut-off point*  $\geq 2$  digunakan sebagai risiko untuk mengalami masalah kesihatan mental. Seterusnya, jika dibandingkan dengan kajian di Malaysia peratusan pelajar yang menghadapi potensi untuk mengalami masalah kesejahteraan psikologi dalam kajian ini adalah rendah jika dibandingkan oleh kajian oleh Sherina et al., (2003). Pengkaji tersebut mendapati sejumlah 41.9% pelajar perubatan di sebuah universiti awam tempatan mengalami kecelaruan emosi (diukur menggunakan GHQ-12). Namun begitu, pengkaji menggunakan *cut-off point* 4 dan ke atas sebagai positif untuk kecelaruan emosi.

Manakala, jika dibandingkan peratusan pelajar yang mengalami petanda untuk mengalami masalah kesejahteraan psikologi dalam kajian ini dengan kajian oleh Zaid et al., (2007) turut rendah. Pengkaji tersebut mendapati 41.9% pelajar perubatan di sebuah universiti di Malaysia mempunyai masalah kecelaruan emosi (diukur menggunakan GHQ-12). Pengkaji tersebut menggunakan *cut-off point* 4 dan ke atas sebagai positif untuk kecelaruan emosi. Menurut Fones, Kua, Ng dan Ko (1998) *cut-off point* yang berbeza diperlukan untuk membuat perbandingan antara kumpulan-kumpulan kerana persepsi, interpretasi dan ekspresi dalam masalah psikologi adalah berbeza. Perbezaan ini dapat memastikan perbandingan antara tiap kumpulan adalah tepat. Sebagai contoh, pengkaji tersebut menggunakan *cut-off point* berbeza bagi kumpulan etnik yang berbeza disebabkan kaum Cina kurang ekspresi dalam masalah psikologi jika dibandingkan dengan kaum Melayu dan India. Oleh itu, perbandingan purata skor responden dalam kajian ini dengan kajian

lain memberi perbandingan yang tepat kerana kumpulan responden dalam kajian yang berbeza mempunyai persepsi, interpretasi dan ekspresi berbeza dalam masalah psikologi begitu juga dengan respon ketika menjawab item dalam GHQ-12.

**Jadual 1: Kesejahteraan psikologi di kalangan pelajar universiti di Malaysia**

Angkubah	n = 1462 (%)	Purata	Sisihan Piawai	Minimum	Maksimum
Kesejahteraan Psikologi		4.436	2.444	0.0	12
Skor ≤ 5	958 (65.6)				
Skor ≥ 6	503 (34.4)				

**Jadual 2: Kesunyian di kalangan pelajar universiti di Malaysia**

Angkubah	n = 1462 (%)	Purata	Sisihan Piawai	Minimum	Maksimum
Kesunyian		42.892	6.605	17	56
Rendah (≤ 36)	271 (18.6)				
Sederhana (37 – 48)	868 (59.6)				
Tinggi (≥ 49)	317 (21.8)				

**Jadual 3: Korelasi di antara kesunyian dengan kesejahteraan psikologi.**

Angkubah	Kesejahteraan Korelasi (r)	Psikologi Sig. (2-tailed)
Kesunyian	-0.239**	0.000

Nota: \*\* $p \leq 0.01$

## Tahap Kesunyian

Keputusan ujian deskriptif bagi kesunyian ditunjukkan dalam jadual 2. Tahap kesunyian dibahagikan kepada tiga tahap iaitu rendah, sederhana dan tinggi dengan menggunakan formula iaitu  $\text{mean} \pm \text{S.D.}$  Analisis data menunjukkan bahawa majoriti pelajar universiti iaitu 868 atau 59.6% responden mempunyai tahap kesunyian yang sederhana. Tahap sederhana bagi kesunyian dalam skala *revised UCLA loneliness Scale* menunjukkan bahawa responden dalam kajian ini mempunyai tahap yang sederhana dalam kepuasan terhadap perhubungan sosial. Tahap kesunyian yang sederhana ini diikuti oleh tahap tinggi (317 or 21.8% of responden) dan seterusnya tahap rendah (271 or 18.6% of responden). Secara purata, responden skor 42.892 (S.D = 6.605) dalam skala *revised UCLA Loneliness Scale*.

Skor minimum dan maksimum adalah 17 dan 56. Nilai purata bagi skala *revised UCLA Loneliness Scale* kajian ini adalah lebih rendah jika dibandingkan dengan nilai purata skor kajian oleh Wang, Yuen and Slaney (2009). Ini kerana nilai purata yang diperolehi dalam kajian tersebut adalah 45.96. Namun begitu, pengkaji tersebut menggunakan 20 item dalam skala *revised UCLA Loneliness Scale* dan responden adalah golongan remaja dalam kalangan pelajar sekolah di Hong Kong.

Analisis korelasi Pearson menunjukkan bahawa terdapat perkaitan yang negatif antara kesunyian dan kesejahteraan psikologi dalam kalangan pelajar universiti di Malaysia dengan nilai  $r$  dan  $p$  adalah -0.239 dan 0.000 masing-masing. Oleh itu,  $H_01$  berjaya ditolak. Perkaitan yang negatif bererti semakin rendah tahap kesunyian semakin tinggi tahap kesejahteraan psikologi responden. Kesunyian dalam kajian ini diukur berdasarkan kepuasan perhubungan sosial responden. Dapatan kajian ini disokong oleh Swami et al., (2007) yang mendapati faktor kesunyian berkaitan secara negatif dengan kesihatan dalam kalangan pelajar daripada sebuah universiti tempatan di Malaysia. Kajian tersebut mengukur angkubah kesunyian dan kesihatan dengan skala yang sama seperti dalam kajian ini iaitu *revised UCLA Loneliness Scale* dan GHQ-12.

Analisis one-way ANOVA bagi hipotesis ini menunjukkan terdapat perbezaan dalam kesejahteraan psikologi berdasarkan bidang pengajian iaitu sains sosial, sains dan teknikal dengan nilai  $F$  dan  $p$  adalah 5.793 dan 0.003 masing-masing. Dengan itu,  $H_02$  berjaya ditolak. Oleh itu, terdapat perbezaan kesejahteraan psikologi bagi bidang pengajian dengan pelajar dari bidang sains sosial (purata = 4.154 dan S.D = 2.365) mempunyai kesejahteraan psikologi yang lebih baik diikuti oleh teknikal (purata = 4.475 dan S.D = 2.522) dan terakhir adalah sains (purata = 4.683 dan S.D = 2.449). Keputusan kajian ini disokong oleh Dahlin et al., (2005) yang mendapati bahawa terdapat perbezaan tekanan berdasarkan bidang pengajian iaitu pelajar perubatan lebih tertekan jika dibandingkan dengan para pelajar dari bidang lain di institusi Karolinska.

Hasil analisis one-way ANOVA bagi  $H_02$  menunjukkan bahawa terdapat perbezaan yang signifikan dalam kesejahteraan psikologi berdasarkan tahun pengajian dengan nilai  $F$  dan  $p$  adalah 3.926 dan 0.008 masing-masing. Oleh itu,  $H_02$  berjaya ditolak. Melalui dapatan ini, dapatlah dirumuskan bahawa kesejahteraan psikologi adalah berbeza berdasarkan tahun pengajian dengan

pelajar tahun satu (purata = 4.154 dan S.D = 2.365) mempunyai tahap kesejahteraan psikologi yang lebih baik diikuti oleh pelajar tahun tiga (purata = 4.475 dan S.D = 2.522) dan dua (purata = 4.683 dan S.D = 2.449). Keputusan analisis kajian ini disokong oleh kajian Dahlin et al., (2005) yang mendapati bahawa tahap tekanan adalah berbeza berdasarkan tahun pengajian. Berdasarkan kajian tersebut, pelajar tahun satu mempunyai tahap tekanan yang lebih tinggi berbanding pelajar tahun lain dan ini adalah berbeza dengan keputusan kajian ini kerana tahun dua mempunyai tahap kesejahteraan psikologi yang lebih rendah berbanding tahun lain.

### KESIMPULAN

Kesimpulannya, berdasarkan keputusan analisis objektif utama kajian ini menunjukkan bahawa terdapat perkaitan antara kesunyian dan kesejahteraan psikologi dalam kalangan pelajar di universiti Malaysia. Disamping itu, analisis menunjukkan bahawa majoriti pelajar Malaysia mempunyai tahap kesejahteraan psikologi yang baik. Walaupun data kajian ini mendapati bahawa majoriti pelajar mempunyai tahap kesejahteraan yang baik, isu kesejahteraan psikologi dalam kalangan pelajar universiti perlulah diberi perhatian. Ini kerana analisis kajian masih mendapati peratusan pelajar yang mengalami petanda dalam masalah kesejahteraan psikologi. Pelajar dari bidang sains didapati mempunyai tahap kesejahteraan psikologi yang lebih rendah berbanding pelajar dari bidang sains sosial dan teknikal. Begitu juga dengan pelajar tahun dua kerana memaparkan tahap kesejahteraan psikologi yang lebih rendah berbanding tahun satu, tiga dan empat.

Berdasarkan tinjauan literatur, kesejahteraan psikologi yang rendah akan membawa kepada perkara yang negatif seperti pencapaian CGPA yang rendah (Puskar and Bernardo, 2007), kurang motivasi dan tingkahlaku yang membawa kepada keadaan bunuh diri (Kay, Li, Xiao, Nokkaew and Park, 2009). Oleh itu, langkah pencegahan perlulah dilaksanakan. Sebagai contoh, Kementerian Pelajaran Tinggi Malaysia perlulah mengadakan program yang tidak hanya tertumpu kepada pengurusan stress, pengurusan masa dan teknik pembelajaran di universiti tetapi perlulah meluaskan lagi skop program-program tersebut dengan mengambil kira faktor yang mengganggu perkembangan diri pelajar seperti faktor kesunyian. Oleh itu, pelajar tidak hanya diajar cara yang berkesan menangani masalah dalam akademik dan kerjaya sahaja tetapi aspek perkembangan diri pelajar turut diberi perhatian.

Selain itu, Kementerian Kesihatan Malaysia perlulah memastikan kemudahan perkhidmatan kaunseling mencukupi dan efektif terutamanya kepada mereka yang lebih terdedah kepada risiko untuk mengalami masalah kesejahteraan psikologi. Pihak kaunselor juga perlulah memberi nasihat mengenai kepentingan aspek kesejahteraan psikologi dan bagaimana elemen kesunyian mempengaruhinya dengan berdasarkan dapatan kajian ini melalui pelbagai saluran yang ada di universiti seperti buku, kempen, laman web dan sebagainya. Di samping itu, pengkaji akan datang disarankan agar meluaskan skop kajian ini seperti mengkaji faktor yang lebih mempengaruhi aspek

kesejahteraan psikologi pelajar. Dengan ini, isu kesejahteraan psikologi dalam kalangan pelajar Malaysia akan lebih difahami dan berkembang.

## RUJUKAN

- Abdulghani, H. M. (2008). Stress and depression among medical students: A cross sectional study at a medical college in Saudi Arabia. *Pakistan Journal of Medical Science* 24(1), 12-17.
- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., Ernst, J. M., Burleson, M., Berntson, G. G., Nouriani, B. & Spiegel, D. (2006). Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective. *Journal of Research in Personality*. 40, 1054-1085.
- Council Report CR112. (2003.) *The Mental Health of Students in Higher Education*. London: Royal College of Psychiatrists.
- Dahlin, M., Joneberg, N. & Runeson B. (2005). Stress and Depression among medical students: A cross-sectional study. *Medical Education*. 39, 594-604.
- Fones C.S.L, Kua E.H, Ng T.P. & Ko S.M. (1998). Studying the mental health of a nation- A preliminary report on a population survey in Singapore. *Singapore Medical Journal*. 39, 251-255.
- Furnham, A. & Cheng, H. (1999). Personality as predictor of mental health and happiness in the east and west. *Personality and Individual Difference*. 27, 395-403.
- Goldberg, DP. (1978). *Manual of the General Health Questionnaire*. Windsor, England: NFER Publishing.
- Goldberg, DP., Oldehinkel, T. & Ormel, J. (1998). Why GHQ threshold varies from one place to another. *Psychol Med*. 28, 915-921.
- Gomez, V., Krings, F., Bangerter, A. & Grob, A. (2009). The influence of personality and life events on subjective well-being from a life span perspective. *Journal of Research in Personality*. Retrieved April 18, 2009 from [www.hec.unil.ch/people/fkrings?vue = publications &groupby=year](http://www.hec.unil.ch/people/fkrings?vue=publications&groupby=year)
- Hamdan-Mansour, A. M., Halabi, J. O. & Dawani, H. A. (2009). Depression, hostility, and substance use among university students in Jordan. *Mental Health and Substance Use: Dual Diagnosis*. 2(1), 52-63.
- Mellor, D., Stokes, M., Firth, L., Hayashi, Y. & Cummins R. (2008). Need for belonging, relationship satisfaction, loneliness, and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*. 45, 213-218.
- Muhammad Haniff, H. (2000). *Pandangan Umum Islam Terhadap Kesihatan & Perubatan*. Singapura: Perdaus.
- Russell, D., Peplau, LA. & Cutrona, CE. (1980). The revised UCLA Loneliness scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *J Pers Soc Psy*. 39, 472-480.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 57(6), 1069-1081.

- Sherina, M. S., Lekhraj, R. & Nadarajan, K. (2003). Prevalence of emotional disorders among medical students in a Malaysian university. *Asia Pacific Family Medicine*. 2, 213-217.
- Swami, V., Chamorro-Premuzic, T., Sinniah, D., Maniam, T., Kannan, K., Stanistreet, D. & Furnham, A. (2007). General health mediates the relationship between loneliness, life satisfaction and depression. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 42, 161-166.
- Uner S., Ozcebe H., Telatar T.G. & Tezcan S. (2008). Assessment of mental health of university students with GHQ-12. *Turk Med Sci*. 38(5), 437-446.
- Wang, K. T., Yuen, M. and Slaney, R. B. (2009). Perfectionism, depression, and life satisfaction: A study of high school students in Hong Kong. *The Counseling Psychologist*. 37, 49-274.
- White, L. B. (2004). The Psychological well-being and academic achievement of children raised by single parents (Master dissertation, University of Wisconsin-Stout, (2004). Retrieved Mac 15, 2009 from <http://www.uwstout.edu/lib /thesis/2004 /2004whitel.pdf>.
- World Health Organization. (2003). *The Mental Health Context: Mental Health Policy and Service Guidance Package*. Geneva: WHO.
- Yen, CF., Hsu, CC., Liu, SC., Huang, CF., Ko, CH., Yen, JY. & Cheng, CP. (2006). Relationships among mental health status, social context, and demographic characteristics in taiwanese aboriginal adolescents: A Structural equation model. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 60, 575-583.
- Zaid, Z. A., Chan, S. C. & Ho J. J. (2007). Emotional disorders among medical students in a Malaysian private medical school. *Singapore Med J*. 48(10), 895-899.