

TAHAP KESIHATAN MENTAL DALAM KALANGAN KANAK-KANAK

Wan Nur Ainna Waheda Binti Rozali⁶

ABSTRAK

Mengetahui tahap kesihatan mental terutamanya dalam kalangan kanak-kanak masa kini amat penting sebagai langkah awal sebelum merangka program intervensi yang sesuai untuk golongan ini. Kajian ini bertujuan untuk mengenal pasti tahap kesihatan mental dalam kalangan kanak-kanak prasekolah. Kajian ini merupakan kajian kuantitatif dan menggunakan reka bentuk kajian tinjauan. Sampel kajian yang terlibat adalah 70 orang kanak-kanak prasekolah dari dua buah sekolah di Bandar Peramu, Pekan. Instrumen bagi kajian ini adalah borang soal selidik Kekuatan dan Kesusahan (SDQ-Mal) versi guru yang mengandungi lima aspek iaitu emotional symptom, conduct problems, hyperactivity/inattention, peer relationship problems, prosocial behaviour. Data kajian dianalisa dengan menggunakan perisian Statistical Package for Social Science (SPSS) dengan menggunakan analisis deskriptif. Hasil dapatan kajian menunjukkan skor minima yang diperolehi oleh kanak-kanak adalah 5 dan skor maksima pula 34. Bagi min jumlah kesihatan mental yang diperolehi oleh 70 orang kanak-kanak prasekolah di Bandar Peramu, Pekan, $M = 12.34$ manakala sisihan piawai, $SP = 8.118$. Min dapatan ini menunjukkan kesihatan mental kanak-kanak prasekolah di Bandar Peramu, Pekan berada pada tahap pertengahan iaitu kanak-kanak mempunyai risiko mengalami masalah kesihatan mental yang lebih teruk jika tidak dibantu oleh keluarga dan guru dalam menghadapi kehidupan seharian. Kajian ini memberi implikasi kepada ibu bapa serta guru dalam membantu kanak-kanak memastikan kanak-kanak berada dalam tahap kesihatan mental yang baik.

Kata kunci: kesihatan mental; kanak-kanak; prasekolah

PERMASALAHAN

Kesihatan mental merupakan salah satu aspek yang sering dipandang rendah dan sinis oleh masyarakat kita kerana menganggap kesihatan mental merupakan salah satu penyakit gila. Kesihatan mental merupakan satu keadaan di mana seseorang individu mengetahui tentang keupayaan diri, dapat mengendalikan tekanan dengan baik, dapat bekerja secara produktif dan mampu menyumbang kepada sesuatu kepada masyarakat (WHO, 2014). Dalam erti kata lain, kesihatan mental adalah asas kepada kesejahteraan individu dan kemampuan masyarakat berfungsi secara efektif. Kesihatan mental adalah ekspresi emosi dan melambangkan keupayaan untuk menyesuaikan diri dalam pelbagai tekanan dan tuntutan hidup seharian. Seseorang individu yang normal mungkin tidak mempunyai kesihatan mental yang baik pada setiap masa, tetapi masih lagi berupaya untuk melakukan aktiviti seharian seperti biasa dan ini berbeza dengan mereka

⁶ Penulis merupakan pensyarah Fakulti Pengajian Islam, Kolej Universiti Islam Pahang Sultan Ahmad Shah (KUIPSAS).

yang mempunyai penyakit mental, dimana fungsi seharian akan terjejas. Banyak faktor yang boleh mempengaruhi kesihatan mental antaranya ialah kemiskinan, kurang berjaya dalam pendidikan, keluarga yang tidak berfungsi, pengaruh kesihatan, keistimewaan, kelemahan dan pencapaian seseorang serta kesihatan fizikal, jenayah dan anti sosial (Rutter dan Smith, 1995; CDC, 2011; Giannakopoulos *et.al.*, 2014).

Kajian-kajian oleh pengkaji terdahulu dan terkini ada menyatakan bahawa masalah kesihatan mental semakin meningkat dari segi pelbagai golongan umur dan orang dewasa disebabkan oleh persekitaran dan kesihatan yang tidak dijaga (McLeod, Uemura & Rohrman, 2012). Ini menunjukkan bahawa kesihatan mental tidak memilih peringkat umur dan jika tidak dikenal pasti masalah ini sejak dari kanak-kanak lagi akan menyebabkan pelbagai kesan pada masa akan datang. Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia menyatakan kanak-kanak bermaksud seseorang yang dibawah umur 18 tahun seperti yang termaktub dalam Akta Kanak-Kanak 2001 dan Kurikulum Standard Prasekolah Kebangsaan (2016), kanak-kanak adalah golongan yang berumur dari empat hingga enam tahun Malah menurut Gatineau dan Dent (2011), antara faktor kanak-kanak atau remaja mengalami masalah kesihatan mental adalah kerana tidak dapat menyesuaikan diri disebabkan mempunyai berat badan berlebihan dan ini memberi kesan yang negatif terhadap keyakinan diri, imej sendiri, konsep sendiri, penampilan fizikal dan keupayaan untuk melakukan sesuatu secara fizikal.

Kementerian Kesihatan Malaysia (2012) menunjukkan trend peningkatan kes gangguan mental dan tingkah laku sebanyak 6 peratus di kalangan masyarakat berbanding kajian yang sama pada tahun 1996 dan meningkat kepada 20 peratus pada tahun 2011. Fokus yang patut diberikan ialah pada golongan kanak-kanak dan remaja dimana trend peningkatan masalah kesihatan mental bagi golongan ini meningkat dari 13 peratus kepada 20.3 peratus dimana peningkatannya amat drastik. Kesihatan mental adalah bahagian penting dalam kesihatan menyeluruh kanak-kanak kerana ianya mempunyai hubungan yang interaktif dan kompleks dengan kesihatan fizikal kanak-kanak dan keupayaan mereka untuk berjaya dalam melakukan aktiviti seharian mereka tidak kiralah di sekolah, rumah atau bergaul dengan masyarakat luar. Kesihatan fizikal dan mental mempengaruhi bagaimana kanak-kanak berfikir, merasa dan bertindak secara luaran atau dalaman.

Kanak-kanak yang mempunyai kesihatan mental yang sihat lebih bersedia menghadapi cabaran dalam kehidupan. Mereka belajar lebih baik melalui orang di sekeliling mereka. Kesihatan mental yang baik membantu kanak-kanak menikmati dan memanfaatkan pengalaman seharian mereka, mempunyai hubungan positif dengan orang sekeliling seperti keluarga, rakan dan guru dan memberi sumbangan kepada komuniti dengan cara yang sesuai dengan umur mereka. Kesihatan mental yang baik pada zaman kanak-kanak membantu kanak-kanak mempunyai asas kesihatan mental dan kesejahteraan kini dan pada masa hadapan dan kanak-kanak yang mengalami masalah kesihatan mental akan terjejas dari sudut tingkah laku, emosi, perasaan, pembelajaran, hubungan dengan orang lain serta fizikal sendiri (KidsMatter, 2013). Namun begitu, kajian yang dilakukan oleh Bor, Dean, Najman dan Hayatbaksh (2014) menunjukkan kanak-kanak dan bayi kurang mempamerkan simptom kesihatan mental yang membimbangkan berbanding remaja. Seiring dengan semasa, dapatan pengkaji dari German, Wlodarczyk *et.al* (2017) melalui kajian mengenai tahap kesihatan mental kanak-kanak prasekolah berumur tiga hingga enam tahun dengan menggunakan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) menunjukkan 18.2 peratus kanak-kanak pada masa kini berada pada tahap *borderline* atau dikenali sebagai abnormal dan antara faktor yang

memberi kesan kepada masalah kesihatan mental mereka adalah faktor persekitaran, ibu bapa, rakan sebaya dan juga persekolahan. Oleh itu, objektif kajian ini dilakukan adalah mengenal pasti tahap kesihatan mental kanak-kanak terutamanya yang berumur enam tahun dan bersekolah di prasekolah.

METODOLOGI

Kaedah penyelidikan yang dipilih untuk kajian ini adalah kaedah kuantitatif dan reka bentuk kajian yang digunakan ialah kajian tinjauan di mana pengkaji ingin mendapatkan data yang dapat memberi jawapan kepada persoalan tahap kesihatan mental dalam kalangan kanak-kanak terutamanya berumur enam tahun. Persampelan merupakan satu proses memilih kumpulan individu untuk sesuatu penyelidikan daripada suatu kumpulan individu yang akan mewakili kumpulan besar yang dipilih (Idris, 2013). Persampelan bermaksud memilih satu unit kecil dalam mewakili unit keseluruhan untuk menjelaskan berkenaan dengan unit keseluruhan. Tujuan persampelan adalah untuk memperoleh maklumat tentang suatu populasi dan matlamat persampelan adalah untuk mendapatkan sampel yang boleh mewakili populasi yang menjadi pilihan pengkaji. Sampel yang akan dipilih ini berdasarkan ciri khusus iaitu berumur enam tahun, pada usia ini sudah dikira pandai dan mampu memberikan respon dan menunjukkan tingkahlaku sebenar kanak-kanak serta boleh memberi kerjasama yang baik berbanding kanak-kanak berumur enam tahun kebawah dan sampel perlulah tinggal di Bandar Peramu. Pengkaji menggunakan persampelan bertujuan dan penentuan saiz sampel kajian adalah berdasarkan formula yang dikemukakan oleh Morgan dan Krejcie (1970). Dalam kajian ini, jumlah populasi adalah seramai 85 orang. Berdasarkan formula Krejcie dan Morgan, sampel kajian yang digunakan oleh pengkaji adalah seramai 70 orang kanak-kanak prasekolah. 35 orang terdiri dari 17 orang kanak-kanak lelaki dan 18 orang kanak-kanak perempuan prasekolah dipilih dari dua buah sekolah dalam mendapatkan sampel seramai 70 orang dan dua orang guru terlibat sebagai responden dalam membantu mendapatkan data kesihatan mental sampel.

Jenis instrumen yang digunakan untuk mendapatkan maklumat subjek dalam kajian ini ialah dengan menggunakan soal selidik. Soal selidik dicipta dan diubahsuai untuk digunakan bagi mengukur tahap kesihatan mental kanak-kanak melalui pengisian jawapan oleh responden pada borang soal selidik di mana pengkaji telah mengubahsuai soalan mengikut kesesuaian sampel kajian dengan mendapat kesahan kandungan sebanyak 80 peratus daripada seorang pakar iaitu Dr. Mazlina Che Mustaffa yang memegang jawatan sebagai Timbalan Pengarah 2 di Pusat Penyelidikan Perkembangan Kanak-Kanak Negara, Universiti Penyelidikan Sultan Idris, Tanjung Malim, Perak. Instrumen Kekuatan dan Kesusahan (SDQ) adalah soal selidik yang digunakan secara meluas dari umur tiga sehingga 16 tahun (Goodman, 1997). SDQ meliputi lima aspek, *emotional symptom*, *conduct problems*, *hyperactivity/inattention*, *peer relationship problems*, *prosocial behaviour*. Setiap aspek mengandungi lima soalan dan cara pemarkahannya berbeza. SDQ mempunyai tiga versi di mana ianya boleh dijawab secara sendiri, versi ibu bapa dan versi guru. Versi di jawab secara sendiri hanyalah sesuai untuk kanak-kanak berumur 11-16 tahun malah mempunyai pelbagai bahasa.

Namun begitu, disebabkan subjek kajian ini berumur enam tahun maka kurang sesuai untuk subjek menjawab sendiri borang soal selidik. Justeru itu, pengkaji memilih menggunakan borang soal selidik versi guru terhadap subjek yang diubahsuai mengikut kesesuaian bahasa dan pemahaman mudah untuk dijawab. Pemarkahan SDQ adalah berbeza dari soal selidik lain kerana terdapat beberapa pemarkahan bagi item tertentu tidak sama. Bagi mengetahui tahap kesihatan mental sampel, hanya skor empat aspek akan di

tambah keseluruhan dan diukur melalui jadual di bawah. Tahap kesihatan mental akan dianalisa dengan menggunakan statistik deskriptif dengan melihat min keseluruhan bagi mengukur kesihatan mental sampel.

Jadual 1.0

Item dan Pemarkahan Mengikut Skor

Item	Skor	Skor	Skor
	Tidak benar	Sedikit benar	Memang benar
1,2,3,4,6,7,9,10,12,13,14 15,17,18,19	0	1	2
5, 8, 11, 16, 20	2	1	0

Bagi mengetahui sejauh mana kanak-kanak mengalami masalah kesihatan mental, SDQ telah menyenaraikan pemarkahan keseluruhan seperti berikut:

Jadual 1.1

Markah Keseluruhan dan Tahap Kesihatan Mental

	Normal	Pertengahan	Tidak Normal
Markah Keseluruhan	0-11	12-15	16-40

HASIL KAJIAN DAN PERBINCANGAN

Kajian ini telah dijalankan terhadap 70 orang kanak-kanak prasekolah di Bandar Peramu. Maklumat responden diperolehi berdasarkan maklum balas dalam borang soal selidik tersebut.

Jadual 1.3

Taburan Kanak-Kanak Prasekolah Mengikut Jantina

Jantina	Umur (tahun)	Kaum	N
Lelaki	6	Melayu	35
Perempuan	6	Melayu	35
		Jumlah	70

Jadual 1.4

Taburan Min dan Sisihan Piawai Tahap Kesihatan Mental Kanak-Kanak Prasekolah

	N	Minima	Maksima	Min	Sisihan Piawai
Jumlah skor kesihatan mental	70	5	34	12.34	8.118

Jadual 1.3 diatas menunjukkan taburan kanak-kanak prasekolah mengikut jantina yang dijadikan sebagai sampel manakala Jadual 1.4 menunjukkan skor minima yang diperolehi oleh kanak-kanak prasekolah adalah 5 dan skor maksima pula 34. Bagi min jumlah kesihatan mental yang diperolehi oleh 70 orang kanak-kanak prasekolah di Bandar Peramu, Pekan, $M = 12.34$ manakala sisihan piawai, $SP = 8.118$. Min dapatan ini menunjukkan kesihatan mental kanak-kanak prasekolah di Bandar Peramu, Pekan berada pada tahap pertengahan iaitu kanak-kanak mempunyai risiko mengalami masalah kesihatan mental yang lebih teruk jika tidak dibantu oleh keluarga dan guru dalam menghadapi kehidupan seharian.

Dapatan kajian mendapati tahap kesihatan mental dalam kalangan kanak-kanak prasekolah di Bandar Peramu adalah berada pada tahap pertengahan. Hal ini menunjukkan bahawa kanak-kanak ini mempunyai masalah kesihatan mental tetapi tidak teruk. Namun begitu, jika tidak dirawat atau dicegah segera, kemungkinan kanak-kanak tersebut mendapat masalah kesihatan mental yang lebih teruk di awal usia. Menurut Ceullar (2015), masalah kesihatan kanak-kanak merupakan gangguan yang pelbagai dan meluas. Kesihatan mental kanak-kanak meliputi masalah tingkah laku dan masalah emosi yang sering mengganggu mereka.(Giannakopoulos, Agapidaki, Dimitrakaki, Oikonomidou, Petanidou, Tsermidou & Papadopoulou (2014). Oleh itu, ibu bapa dan guru perlu peka terhadap kanak-kanak dan cuba membantu mereka untuk menghadapi masalah tersebut.

Dapatan kajian ini seiring dengan dapatan kajian yang dijalankan oleh Wlodarczyk *et.al* (2017) melalui kajian mengenai tahap kesihatan mental kanak-kanak prasekolah berumur tiga hingga enam tahun dengan menggunakan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) menunjukkan 18.2 peratus kanak-kanak pada masa kini berada pada tahap *borderline* atau dikenali sebagai abnormal dan antara faktor yang

memberi kesan kepada masalah kesihatan mental mereka adalah faktor persekitaran, ibu bapa, rakan sebaya dan juga persekolahan. Selain itu, melalui kajian oleh Hwa dan Ali (2017) mendapati kesihatan mental boleh terjejas akibat dari masalah melibatkan rakan sebaya, masalah dalam pengurusan diri dan masalah emosi yang tidak menentu. Ini menunjukkan bahawa hasil dapatan kajian ini mendapati bahawa kanak-kanak mempunyai tahap kesihatan mental pada paras pertengahan berkemungkinan disebabkan kanak-kanak mempunyai masalah-masalah tersebut. Kanak-kanak yang mempunyai simptom kebimbangan jika tidak dirawat pada awalnya akan memberi kesan dalam peningkatan tahap kesihatan mental yang teruk (Seeley *et.al.*, 2017). Berdasarkan kajian lepas juga oleh Angold dan Egger (2007) masalah kesihatan mental yang dihadapi oleh kanak-kanak mempunyai kecenderungan berterusan semasa remaja dan mempunyai risiko akan mengakibatkan masalah mental apabila dewasa kelak (Costello, Egger & Angold, 2005). Oleh yang demikian, setiap pihak seperti ibu bapa dan guru perlu berwaspada dengan tahap kesihatan mental kanak-kanak. Jika ianya berada pada tahap pertengahan, kemungkinan untuk mencapai tahap teruk akan terjadi. Oleh itu, menurut Damanhuri (2019) perkembangan kesihatan mental kanak-kanak dapat diseimbangi dengan bermain. Malah kajian oleh O'Neill, McGilloy, Bywater & Kelly, (2013) menyatakan bahawa pencegahan dan rawatan awal masalah kesihatan mental dalam kalangan kanak-kanak berkesan membantu semasa remaja berbanding rawatan dan pencegahan tersebut dilakukan semasa remaja. Oleh itu, ibu bapa dan guru boleh mengambil inisiatif dengan meluangkan masa dan memberi peluang kepada kanak-kanak untuk bermain mengikut kreativiti mereka dalam mereka meluahkan emosi mereka dan sentiasa memberi tumpuan terhadap kesihatan mental kanak-kanak.

KESIMPULAN

Masalah kesihatan mental merupakan isu yang kurang diberi perhatian oleh masyarakat, namun populasi kanak-kanak inilah yang mengalami pelbagai masalah kesihatan mental yang sering diabaikan. Oleh itu, kajian ini penting iaitu sebagai pembuka mata kepada masyarakat untuk menggambarkan bahawa populasi kanak-kanak yang mengalami masalah kesihatan mental akibat dari persekitaran mereka sendiri.

RUJUKAN

- Angold, A., & Egger, H. L. (2007). Preschool psychopathology: lessons for the lifespan. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(10), 961-966.
- Bor, W., Dean, A. J., Najman, J., & Hayatbakhsh, R. (2014). Are child and adolescent mental health problems increasing in the 21st century? A systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(7), 606-616.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2011). Diperoleh semula daripada <https://www.cdc.gov/genomics/resources/diseases/mental.htm>

- Costello, E. J., Egger, H., & Angold, A. (2005). 10-year research update review: the epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders: I. Methods and public health burden. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44(10), 972-986.
- Damanhuri, Z. (2019). Perkembangan Main Dalam Kalangan Kanak-Kanak Awal. *Jurnal Sains Sosial@ Malaysian Journal of Social Sciences*, 2(1), 144-155.
- Gatineau, M., & Dent, M. (2011). Obesity and mental health.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of child psychology and psychiatry*, 38(5), 581-586.
- Giannakopoulos, G., Agapidaki, E., Dimitrakaki, C., Oikonomidou, D., Petanidou, D., Tsermidou, L., ... & Papadopoulou, K. (2014). Early childhood educators' perceptions of preschoolers' mental health problems: a qualitative analysis. *Annals of general psychiatry*, 13(1), 1.
- Idris, N. (2013). *Penyelidikan dalam pendidikan*. McGraw-Hill Education.
- KidsMatter. (2013). KidsMatter: Growing healthy minds. Diperoleh semula daripada <https://www.kidsmatter.edu.au>
- Kementerian Kesihatan Malaysia. (2012). Mesyuarat Majlis Penasihat Promosi Kesihatan Mental Bil. 1/2012. Diperoleh semula daripada http://www.moh.gov.my/index.php/database_stores/store_view_page/22/257
- Malaysia, K. P. (2016). Kurikulum Standard Prasekolah Kebangsaan. 2010. *Bahagian Pembangunan Kurikulum*.
- McLeod, J. D., Uemura, R., & Rohrman, S. (2012). Adolescent mental health, behavior problems, and academic achievement. *Journal of health and social behavior*, 53(4), 482-497.
- Rutter, M., & Smith, D. J. (1997). Psychosocial disorders in young people: time trends and their causes.
- Wlodarczyk, O., Pawils, S., Metzner, F., Kriston, L., Klasen, F., & Ravens-Sieberer, U. (2017). Risk and protective factors for mental health problems in preschool-aged children: cross-sectional results of the BELLA preschool study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11(1), 12.