



## Keluarga sihat melahirkan komuniti sejahtera: Satu ulasan

Amran Hassan<sup>1</sup>, Fatimah Yusooft<sup>1</sup>, Khadijah Alavi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pusat Pengajian Psikologi dan Pembangunan Manusia, Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan,  
Universiti Kebangsaan Malaysia

Correspondence: Amran Hassan (email: amraning@gmail.com)

### Abstrak

Keluarga yang sihat merupakan tunggak penting dalam melahirkan individu dan komuniti sejahtera. Kesejahteraan individu secara psikologi, mental dan fizikal boleh membantu membina komuniti yang makmur dari segi sosial, ekonomi dan kesejahteraan ekologi manusia. Berdasarkan kajian literatur, makalah ini mengulas kepeentingan tahap kesihatan keluarga dalam membentuk komuniti yang sejahtera. Kesejahteraan dalam keluarga bermakna setiap unit dalam keluarga bebas daripada gejala sosial, bebas daripada cerai-berai, bebas membuat keputusan yang positif dan bebas dalam mencari nafkah untuk kesejahteraan keluarga. Bagi mencapai semua matlamat dalam kesejahteraan keluarga, kesihatan dalaman dan luaran adalah penting bagi membolehkan seseorang individu melaksanakan aktiviti harian dengan baik. Tahap kesihatan merupakan faktor penting dan masyarakat harus memberi keutamaan dalam penjagaan kesihatan yang boleh membantu kesejahteraan dan keseimbangan sesebuah komuniti. Komuniti yang sihat sepenuhnya akan menghasilkan sebuah negara yang produktif serta melahirkan individu yang berada dalam keadaan tenang secara fizikal, psikologi dan mental. Hanya dengan keadaan sebeginilah komuniti akan berada dalam harmoni, tenang dan bergerak ke arah yang lebih baik pada masa akan datang.

**Katakunci:** ekologi, individu, keluarga, kesejahteraan, kesihatan, komuniti

## A healty family generates prosperous community: An overview

### Abstract

A healthy family is a crucial component in producing prosperous individuals and community. The individuals' well being, psychologically, mentally and physically, can help in building a prosperous community in terms of social, economic and ecological well being of humans. The present article is an overview on the importance of the level of family health in generating a prosperous community. Prosperity in a family means that every unit of the family are free from social problems, free from divorce cases, free in making positive, independent decisions and free in making a living for their family. To achieve all the objectives in family prosperity, it is important to have good health, both internally and externally, so that an individual would be able to carry out their daily activities well. Thus, health is an important factor and the society should give priority in health to conserve the prosperity and balance of a community. A community that is entirely healthy will produce a productive country as well as individuals that are in a calm state, physically, psychologically and mentally. Only with this condition, the community will be in harmony, peace and will move towards the better in the future.

**Keywords:** community, ecology, family, health, individual, well being

### Pengenalan

Kesihatan keluarga sangat penting dalam melahirkan komuniti yang sejahtera. Kesejahteraan merupakan perkara yang subjektif dan memerlukan pengertian mendalam antara seseorang manusia.

Rata-rata sekarang ini kita mendengar, melihat dan merasai pelbagai isu konflik dalam komuniti yang berlaku sehingga menjejaskan kesihatan individu dan keluarga (Amran, 2011).

Semua ini berpunca daripada kesihatan individu yang membawa kepada kehancuran dalam keluarga dan komuniti. Keadaan ini mencerminkan bahawa komuniti kita sebenarnya sedang sakit (Amran, 2011), dan memerlukan perancangan rawatan yang rapi bagi memulihkan keadaan. Pelbagai kes yang melanda negara kita sama ada melibatkan pembunuhan, perogolan, pencabulan, dan jenayah. Semuanya berakhir dengan kematian atau keadaan yang menyedihkan. Kejadian sebegini menggambarkan bahawa keadaan kesihatan individu dan keluarga yang dialami oleh komuniti kita semakin teruk dan memerlukan perhatian khusus. Ini bagi mengelakkan sebarang perlakuan sedemikian berterusan tanpa menemui jalan penyelesaian. Mengikut Makzan (1992), pengalaman sihat dan sakit adalah asas kepada perkembangan fizikal, psikologikal, dan sosial manusia. Kesemua ini dialami dalam jangka hidup yang mempengaruhi persepsi dan emosi manusia. Perkembangan yang sihat dalam pengalaman kesihatan merupakan perkara positif untuk jangka masa panjang, dan begitulah sebaliknya.

Penyesuaian kesihatan keluarga memainkan peranan penting dalam membantu kepada kesejahteraan komuniti. Komuniti yang sejahtera adalah lahir daripada keluarga yang sihat dan makmur. Kebergantungan dua aspek ini sangat mempengaruhi keadaan keseluruhan alam sekitar termasuklah keharmonian sesebuah negara. Namun, kesihatan keluarga secara khasnya melibatkan urusan keluarga yang bebas daripada perceraian, gejala sosial, dan bebas mencari nafkah yang halal. Setiap keluarga yang sihat sudah pasti akan melalui perkara-perkara tersebut sehingga mencapai sebuah keluarga yang sejahtera. Kesejahteraan keluarga banyak bergantung kepada lokus kawalan kesihatan. Elemen ini merujuk dalam diri manusia yang bertindak sebagai kebolehan individu untuk mengawal kesihatan diri berasaskan kepada lokus kesihatan dalaman dan luaran (Makzan, 1992). Lokus kawalan kesihatan dalaman ialah pengawalan dari segi pemakanan, kebersihan diri, penggunaan rawatan dan lain-lain. Manakala, lokus kawalan kesihatan luaran merujuk kepada faktor nasib, takdir, doa, kuasa ghaib, bala, dan melanggar pantang larang (Makzan, 1992).

Justeru, elemen kekeluargaan dan komuniti yang sihat wajar diambil kira untuk perkembangan sesebuah negara. Kekayaan, kemasyhuran, gelaran dan pangkat tidak akan menjadi nikmat yang indah dan bermakna dalam hidup jika sentiasa diselubungi dengan sakit (Mat Saad, 2008). Setiap individu bertanggungjawab di atas kesihatan diri masing-masing dan akan menanggung risikonya jika tidak mengamalkan kehidupan yang sihat. Rasulullah (s.a.w) telah bersabda di dalam sebuah hadisnya, yang diriwayatkan oleh Al Bukhari:

*“Dan diri kamu mempunyai hak ke atas kamu”.*

Riwayat ini menjelaskan kepada kita bahawa kesihatan harus dijaga, dan setiap anggota tubuh badan kita berperanan mengikut hak yang telah ditetapkan. Individu yang mengeneipkan hak tubuh badan pasti akan merasai sesuatu yang tidak dijangka berlaku untuk diri sendiri. Keperluan fizikal merujuk kepada makan, minum, rehat, seks, perlindungan, alam sekitar yang bersih dan riadah, manakala keperluan spiritual ialah akidah yang benar dan amal ibadat yang tulus ikhlas kepada Pencipta (Mat Saad, 2008). Tuntutan sebegini mempengaruhi kesihatan sesebuah komuniti yang bermula dari individu dan keluarga. Tumpuan ini berasaskan kepada psikologi individu yang perlu diteliti dan difahami sepenuhnya dalam usaha membawa kesejahteraan kepada mereka (Ma’Rof & Asnarulkhadi, 2006).

Lahey (2000) (dlm Ma’Rof & Asnarulkhadi, 2006) menyatakan bahawa psikologi komuniti bertanggungjawab untuk mengoptimumkan kesejahteraan individu dan masyarakat melalui campur tangan inovatif dan kreatif ahli-ahli komuniti tertentu dengan disiplin-disiplin lain yang berkaitan (sosiologi, ekonomi dan politik). Tegasnya, kesejahteraan komuniti melihat kepada individu sebagai makhluk biologi yang mempengaruhi pemikiran dan tingkah laku. Mereka adalah unik dan mempunyai persamaan serta perbezaan sehingga boleh difahami dari segi budaya, identiti etnik, dan juga gender (Ma’Rof & Asnarulkhadi, 2006). Hakikatnya, komuniti itu bertunjang kepada individu dan keluarga yang sihat secara fitrahnya. Manusia tidak boleh bersendirian dalam memenuhi kehendak mereka sama ada dari segi psikologi ataupun fizikal.

Makalah ini bertujuan untuk mengulas peri pentingnya tahap kesihatan keluarga dalam membantu melahirkan komuniti yang sejahtera. Kajian ini adalah berdasarkan tinjauan kepustakaan. Ulasan meliputi kepentingan elemen kesihatan keluarga dalam mempengaruhi sesebuah komuniti yang

sejahtera. Komuniti yang sihat ialah komuniti yang hidup dalam aman, damai dan harmoni dengan undang-undang yang telah ditetapkan. Kejayaan mengharmonikan sesebuah komuniti sangat bergantung dengan kesihatan keluarga dan individu berasaskan kepada kepercayaan, nilai, agama, dan tingkah laku seharian. Oleh itu, peranan komuniti yang sejahtera mampu menjadikan sesebuah negara aman sekaligus membantu kepada pencapaian cemerlang dalam bidang ekonomi, politik dan sosial.

### **Konsep kesihatan keluarga**

Komuniti yang wujud di sesebuah negara merupakan unsur yang terpenting dalam melahirkan suasana aman dalam negara berkenaan. Kehidupan sesebuah komuniti yang baik berkait rapat dengan kesihatan keluarga dan individu yang mendiami sesebuah negara. Rata-rata kita melihat komuniti kita hari ini sudah jauh terpesong sebagai komuniti yang sihat. Pelbagai kes yang tidak dijangkakan berlaku sewenang-wenangnya sehingga menjadi satu budaya keganasan yang melampau. Sikap dan tingkah laku positif sebagai seorang individu yang bermoral sudah jarang ditemui. Masing-masing menunjukkan unsur keganasan seperti pembunuhan, kekacauan, pencabulan, perogolan dan beberapa perkara yang sukar diterima oleh akal fikiran waras. Keadaan ini merujuk bahawa masyarakat kita sebenarnya sedang dilanda kesakitan mental, dan memerlukan bantuan rawatan khusus pada peringkat awal. Sakit mental bagi komuniti dikategorikan sebagai abnormal yang merujuk kepada tingkah laku bilazim dalam sesebuah komuniti (Azizi & Jamaludin, 2007). Pengelasan ini di rumuskan sebagai tingkah laku yang terkeluar dari norma statistik, terkeluar dari norma komuniti, tingkah laku yang salah adaptasi dan kadar tekanan peribadi yang dihadapi oleh individu (Azizi & Jamaludin, 2007). Hakikat ini menunjukkan bahawa keadaan kesihatan mental komuniti kita tidak berada dalam kenormalan, dan perlu dirawat secepat mungkin bagi mengelakkan sebarang unsur-unsur sebegini berterusan. Pada tahun 2020, penyakit mental dijangkakan berada pada kedudukan kedua penyakit tertinggi di dunia (Noradilah & Mansor, 2009). Keadaan ini bakal memberikan satu tamparan hebat kepada masyarakat dunia bahawa penyakit ini semakin merebak dari setahun ke setahun dan bakal menghancurkan komuniti di sesebuah negara.

Raihanah (2004) menyatakan kesihatan keluarga sebagai suatu yang sangat berharga dan bernilai dalam kehidupan. Kesihatan yang baik tidak boleh dijual beli, dan apabila individu sihat bermakna segala aktiviti hariannya akan sempurna dan bermakna. Setiap individu memerlukan kesihatan yang baik bagi membolehkan mereka menjalani kehidupan sebagaimana lazimnya (Raihanah, 2004). Inilah yang dikatakan sebagai kesejahteraan sesebuah komuniti bergantung kepada kesihatan individu dan keluarga. Tiada sebuah keluarga pun yang menginginkan ahli-ahli keluarganya tidak sihat sama ada secara fizikal, mental dan jiwa. Kelemahan dalam kesihatan akan mewujudkan satu jurang yang jauh dalam kalangan ahli keluarga dan memisahkan perhubungan yang baik selama ini.

Johnson (1998) pula merujuk kesihatan keluarga dengan keadaan institusi keluarga yang tidak berperaturan, tiada pendirian dan tidak teguh (*desinstitutionalization*). Kesannya membawa kepada sebuah keluarga yang tidak berfungsi dan penyebab kepada kesakitan mental. Banyak faktor yang mempengaruhi keadaan ini berlaku dalam sesebuah keluarga seperti komunikasi, faktor biologi, kurang sokongan, dan elemen emosi (Johnson, 1998). Kewujudan faktor-faktor ini menyebabkan ahli-ahli keluarga yang tidak berpenyakit akan mula merasai penyakit sama ada secara dalaman atau luaran. Elemen-elemen seperti sokongan, kasih sayang, dan perhatian oleh keluarga merupakan elemen penting ke arah kesejahteraan individu dalam keluarga. Motivasi secara intrinsik ke atas ahli-ahli dalam keluarga mewujudkan satu keadaan tenang, tenteram dan harmoni dalam diri. Keluarga yang sihat dan komuniti yang sejahtera mencerminkan individu dan bangsa yang ada di sesebuah negara itu sebagai kelompok komuniti yang sejahtera, makmur, dan harmoni dalam segenap aspek seperti politik, ekonomi dan sosial.

Murphy et al. (2002) mengkelaskan kesihatan keluarga sebagai penyakit kronik dan terminologi kesakitan yang menyebabkan tekanan keseluruhan ahli keluarga. Keadaan ini merupakan suasana yang sangat tidak diinginkan oleh ahli keluarga yang memberikan tekanan dalaman dan luaran. Murphy et al. (2002) dalam kajiannya tentang keluarga yang sakit menyatakan bahawa ahli keluarga yang menghidap penyakit AIDS didapati memberi kesan kepada elemen fizikal, mental dan jiwa sama ada kepada ahli-ahli keluarga dan pesakit. Penyakit ini merupakan penyakit yang membawa maut dan

memberikan stigma tidak berkesudahan. Mereka dianggap sebagai golongan negatif kerana melanggar peraturan, agama, moral, dan sosial (Aishah, 2002). Malah, ahli keluarga juga menjadi mangsa dalam keadaan ini dan dipandang hina oleh sebilangan masyarakat. Kemerosotan kesihatan keluarga sama ada secara dalaman dan luaran membawa kepada perbalahan dalaman ahli keluarga. Perbalahan secara dalaman tanpa ada satu jalan penyelesaian terbaik sesebuah keluarga akan mempengaruhi kehancuran sesebuah komuniti yang sebelumnya harmoni.

Gormley (2007) melihat kesihatan keluarga melalui perkaitan dengan pokok keluarga yang dikatakan sebagai satu sejarah kehidupan yang lampau dan berterusan. Pokok kesihatan keluarga ini digambarkan sebagai rentetan keturunan yang wujud sejak puluhan atau ratusan generasi dan melihat dari sudut elemen kebakaan. Hubungan kekeluargaan yang wujud selama ini menjadi satu bukti bahawa kebakaan yang diperturunkan sedikit sebanyak mempengaruhi kesihatan sesebuah keluarga. Sejarah kesihatan keluarga yang baik akan menceritakan keseluruhan tentang individu, adik beradik, anak-anak, dan juga saudara mara. Pengetahuan tentang sejarah latar belakang seperti tempat kelahiran, bangsa, dan datuk nenek memberikan penjelasan yang baik ke arah kesejahteraan keluarga. Pembentukan kesihatan keluarga bergantung kepada kesihatan datuk, nenek dan ibu bapa terdahulu sehingga mempengaruhi generasi seterusnya. Rozumah dan Rahimah (2008) melihat keadaan ini sebagai susur galur keturunan terdahulu yang dinamakan sebagai genealogi. Kajian ini merujuk kepada sejarah struktur keluarga yang bertujuan membentuk susur galur keluarga terdahulu berasaskan individu utama (Rozumah & Rahimah, 2008). Namun, susur galur ini biasanya digunakan oleh golongan diraja yang bertujuan untuk memperinci keturunan terdahulu dan dijadikan panduan kepada salasilah keluarga.

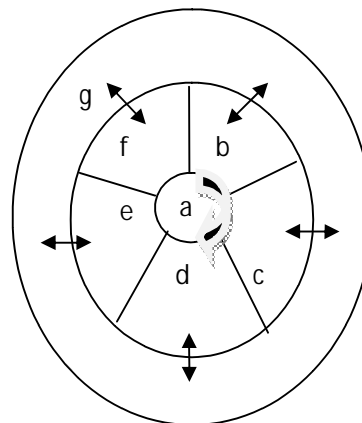
O'Brien (2006) mengkaji kesihatan keluarga dengan melihat tekanan yang wujud dalam sesebuah keluarga. Tekanan ini membawa kepada risiko penyakit tertentu sama ada berjangkit atau tidak berjangkit. Namun, kajian O'Brien (2006) melihat kepada elemen jiwa yang tertekan sebagai pencetus kepada halangan dalam kesihatan sesebuah keluarga. Beberapa tekanan dalaman seperti stres, kemurungan, ketuaan, dan insomnia (masalah sukar tidur) merupakan elemen penting dalam melihat kesihatan sesebuah keluarga. Tidak dinafikan bahawa penyakit yang wujud dalam diri individu dan keluarga berpunca daripada tekanan tertentu. Keadaan dalaman yang tidak sihat, tidak tenang dan tidak sejahtera mempengaruhi hubungan yang tidak baik dan kehancuran hidup. Yahaya (2002) menjelaskan personaliti mempunyai kaitan yang rapat dengan penyakit kronik seperti hipertensi, kecelaruan jantung, kanser, anoreksia dan pelbagai penyakit dalaman lain lagi. Keadaan ini berlaku kerana individu yang sentiasa resah, bimbang, cepat cemas dan cepat marah. Kesannya, kesihatan individu dan keluarga mula terjejas sehingga ahli keluarga lain turut sama merasainya. Justeru itu, kesihatan keluarga yang baik haruslah diasaskan kepada kesihatan individu dalam membawa kepada kesejahteraan komuniti.

### **Pendekatan model kesihatan**

Dalam melihat kesihatan sesebuah keluarga, banyak elemen dapat dikaji untuk membawa kesejahteraan kesihatan sama ada secara fizikal, mental dan spiritual. Sokongan dan pengawalan dalam mencegah sebarang penyakit adalah antara intervensi yang paling baik dalam membawa kesejahteraan diri dan keluarga. Model Kesihatan Keluarga dan Putaran Kesakitan yang dibina oleh Doherty dan McCubin (1985) dan Doherty dan Campbell (1990) dinyatakan tentang ilustrasi kesihatan individu yang mempengaruhi sesebuah keluarga. Dalam model ini diterangkan tentang kesemua elemen sama ada biologi, psikologi dan juga tuntutan semulajadi terhadap kesihatan seseorang individu yang memberikan kesan kepada sesebuah keluarga (rujuk Rajah 1).

Petunjuk ;

- a – Keluarga
- b – Promosi kesihatan & pengurangan risiko
- c – Kerapuhan & penyebab penyakit
- d – Penilaian penyakit
- e – Maklum balas penyakit
- f – Penyesuaian terhadap penyakit & penyembuhan
- g - Sistem penjagaan kesihatan



Rajah 1. Model kesihatan keluarga dan putaran kesakitan (Doherty & Campbell, 1990)

Rajah 1 menunjukkan sistem penjagaan kesihatan dengan melihat kepada Model Kesihatan Keluarga dan Putaran Kesakitan. Model ini melibatkan beberapa elemen penting untuk melihat sistem kesihatan keluarga hasil daripada timbal balik dalam satu proses yang melibatkan putaran kesakitan. Elemen ini membantu kita memberi fokus kepada urusan kesihatan yang melibatkan ahli keluarga. Dari segi (b) promosi kesihatan dan pengurangan risiko, fokus adalah terhadap usaha bagaimana keluarga mengamalkan cara hidup yang sihat seperti senaman, diet, tidak merokok, dan tiada penggunaan alkohol dalam diri. Pengamalan gaya hidup yang sihat sebegini sangat mempengaruhi antara satu sama lain dalam ahli keluarga. Sama juga keadaannya dengan pemakanan yang merupakan punca berisiko penyebab kepada penyakit. Keadaan ini dapat dilihat semasa awal kanak-kanak, dan perubahan tingkah laku mereka mempengaruhi sama ada ahli-ahli keluarga boleh mengurangkan risiko penyakit atau sebaliknya untuk kesan jangka masa panjang.

Selain itu, (c) pula menyentuh tentang kerapuhan dalam diri yang menjadi punca penyakit. Pengaruh keluarga dalam keadaan yang baik akan menghasilkan ahli-ahli keluarga yang baik. Namun, jika kondisi ini berubah pasti akan mewujudkan beberapa jenis penyakit yang disebabkan oleh tekanan dalaman dan kekurangan sokongan sosial. Sokongan sosial ini memainkan peranan penting terutama antara pasangan yang saling memerlukan satu sama lain. Individu yang kehilangan orang-orang signifikan dalam dirinya dikatakan 10 kali ganda lebih cepat meninggal dunia berbanding dengan mereka yang tidak mengalami kehilangan orang kesayangan. Tambahan pula, tiadanya sokongan daripada kalangan orang di sekitarnya yang cuba memahami emosi sewaktu berlakunya insiden kehilangan, menjadikan diri individu berkenaan sangat rapuh. Kerapuhan emosi ini timbul kerana keadaan tekanan yang tidak mampu dihadapi secara berseorangan. Tanpa sokongan daripada orang-orang yang signifikan, tahap kerapuhan diri seseorang individu cenderung meningkat.

Elemen (d) menyentuh tentang penilaian terhadap penyakit yang dipercayai oleh sesebuah keluarga. Keluarga yang sihat mementingkan pemeriksaan kesihatan dengan melihat kepada keperluan tubuh badan berasaskan kepada individu yang sihat. Pengalaman penyakit dalam keluarga yang terdahulu menjadi satu pedomam dan pengajaran untuk menjaga kesihatan dengan baik. Kepercayaan sebegini membantu peringkat penilaian, pemerhatian, dan sikap berhati-hati terhadap sebarang jenis penyakit sama ada melibatkan genetik atau persekitaran.

Manakala, maklum balas penyakit (e) ialah keadaan ahli-ahli keluarga lain yang risau tentang penyakit ahli keluarganya yang berpenyakit. Malah, mereka ini lebih tertekan kerana memikirkan tentang penjagaan dan juga rawatan sebaiknya dalam membantu memulihkan ahli keluarga yang berpenyakit tersebut. Mereka seharusnya cuba memahami dan mendampingi pesakit sebagai satu rawatan terapi terbaik, terutama menyokong menyembuhkan penyakit tersebut. Akhir sekali ialah (f) iaitu elemen penyesuaian terhadap penyakit dan proses penyembuhan dengan mendapatkan rawatan terbaik. Peringkat ini melibatkan tahap kebolehsuaian terhadap penyakit yang dihadapi dan rawatan yang sepatutnya dijalankan untuk membantu proses penyembuhan. Contohnya penyakit barah (kanser), rawatannya berterusan dan ahli-ahli keluarga harus menyokong keadaan ahli keluarga ini

setiap masa. Kefahaman tentang penyakit, pendidikan dan sokongan fizikal, mental, dan spiritual haruslah dilaksanakan terhadap individu yang berada pada tahap penyakit sebegini agar individu berkenaan dapat meneruskan hidup dengan penuh bermakna.

## **Perbincangan: Kepentingan tahap kesihatan keluarga**

### *Kesihatan fizikal*

Kesihatan fizikal merupakan elemen kesihatan yang paling baik dalam kesejahteraan manusia. Kewujudan penyakit fizikal dalam diri individu dan ahli keluarga lazimnya berpunca daripada pemakanan dan gaya hidup yang tidak sihat. Pengamalan pemakanan yang tidak mengikut kadar yang ditetapkan menyumbang kepada risiko individu dihidapi penyakit kencing manis, jantung, darah tinggi dan kanser. Kesihatan diri dalam sesebuah keluarga penting dalam menjadikan sesebuah keluarga itu sihat secara luaran dan dalaman. Kebanyakan penyakit yang kronik menyerang seseorang individu secara senyap-senyap, tanpa dikesan oleh mata kasar kita (Yahaya, 2002). Penyakit seperti jantung dan darah tinggi dikatakan berpunca daripada tekanan yang dihadapi pada peringkat awal. Individu yang tidak pandai mengawal emosi kemarahan mudah dijangkiti penyakit ini dan menjejaskan prestasi kesihatan individu, keluarga dan komuniti untuk jangka masa panjang. Amalan seperti merokok, diet berlebihan, sikap negatif, tingkah laku luar kebiasaan dan selalu berfikir negatif dikaitkan dengan penghidapan penyakit kronik sebegini. Kesedaran dalaman tidak akan timbul sekiranya individu belum menghidap sebarang jenis penyakit yang kronik dan kritikal. Mereka akan menyedari hakikat pentingnya kesihatan apabila diri mereka menghidapi penyakit kronik seperti jantung, kanser, diabetes, masalah seksual dan AIDS.

Antara penyakit yang mengganggu kesihatan keluarga pada masa kini ialah jantung, kencing manis, masalah seksual dan juga AIDS. Kesemua ini penyebab kepada kemerosotan kesihatan keluarga sehingga menyebabkan perceraian, pengabaian dan pemuluan. Raihanah (2004) menjelaskan bahawa penyakit jantung koronari disebabkan oleh aras kolesterol tinggi dalam tubuh badan manusia. Pengambilan makanan yang tidak seimbang dan kaya dengan kandungan asid lemak tepu sangat berbahaya untuk penyakit jantung (Raihanah, 2004). Mereka yang merokok dan mengambil makanan secara tidak seimbang mempengaruhi kewujudan jenis penyakit ini yang dikatakan pembunuh nombor satu di Malaysia. Komuniti di negara ini dikatakan tidak sejahtera jika ada kecenderungan masyarakat mengambil makanan berkolesterol dalam kuantiti yang terlalu tinggi. Aktiviti seperti memakan makanan tanpa pengawalan had yang sepatutnya menjadikan keadaan ini semakin teruk. Malah, mungkin satu hari nanti Malaysia merupakan negara yang ramai penduduknya meninggal dunia kerana serangan penyakit jantung. Bacaan tahap kolestrol dalam badan bagi individu yang berusia 30 tahun ke atas tidak seharusnya melebihi 4.7 mmol, manakala aras kolesterol mereka yang berusia bawah 30 tahun sepatutnya kurang daripada 5.2 mmol (Raihanah, 2004).

Kesan daripada pengambilan makanan berkolesterol tinggi adalah risiko diserang penyakit jantung. Serangan penyakit ini ke atas individu dalam sesebuah keluarga menyebabkan suasana kekeluargaan bertukar menjadi sunyi dan berhati-hati dengan ahli keluarga berkenaan. Tujuannya ialah untuk mengelakkan daripada gangguan emosi dan fizikal. Kesejahteraan keluarga mula tidak dirasai dan masing-masing membawa diri dan haluan sendiri walaupun tinggal serumah. Sikap individualistik dan mementingkan diri dalam keluarga akan menjadi punca kepada pengaliran sikap ini apabila berada dalam komuniti. Pandangan ini disokong oleh Legault dan Batigne (2010) yang merumuskan penyakit jantung ini sebagai penyakit pembunuh utama di negara Barat. Penyakit ini merupakan pembunuh semua golongan terutama mereka yang berumur 45 tahun ke atas. Pengumpulan kolesterol akibat pengambilan makanan tidak sihat dan gaya hidup yang negatif menyebabkan penyakit ini sukar dihindari oleh ramai individu. Pengumpulan asid lemak tepu yang membeku dan melekat pada saluran darah dan dinding-dinding arteri jantung menyebabkan aliran darah yang membawa oksigen ke jantung tersekat. Sekatan inilah yang menyebabkan serangan jantung sehingga menjejaskan kesihatan individu. Kesihatan individu yang terjejas akan mempengaruhi kesejahteraan ahli keluarga yang lain kerana terpaksa berkongsi perasaan dalam merasai keadaan pesakit ini. Bagi mengurangkan risiko serangan penyakit tersebut seseorang individu

digalakkan menjaga pemakanan, melakukan senaman berterusan, mengelakkan diri daripada tertekan dan mendapat rehat yang cukup.

Selain penyakit jantung yang kritikal, penyakit kencing manis (diabetis) juga sering menyerang individu dalam komuniti di Malaysia. Penyakit ini juga dikaitkan dengan amalan pemakanan dan gaya hidup yang kurang sihat. Penyakit ini lazimnya berpunca daripada pengambilan gula berlebihan, kegemukan, kolesterol tinggi, tekanan darah tinggi, dan kurang bersenam (Raihanah, 2004). Umumnya, diabetis terbahagi kepada dua kategori, iaitu diabetis yang bersandar kepada *Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (IDDM) dan diabetis yang tidak bersandar iaitu *Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (NIDDM) (Raihanah, 2004). Pesakit yang menghidap penyakit ini pada tahap kritikal lazimnya tertekan dan tekanan ini turut mempengaruhi ahli-ahli keluarga yang lain. Ini kerana pesakit yang menghidap kencing manis perlu bertindak menjaga kesihatan melalui amalan penjagaan makanan, suntikan insulin bagi pesakit yang bersandar kepadanya dan pengawalan kesihatan dengan lebih menyeluruh. Ini menyebabkan individu lain dalam keluarga terpaksa berkorban untuk sama-sama mengurangkan pengambilan makanan yang bergula atau berkanji demi menjaga kesihatan dan perasaan pesakit. Malah kesemua pantang larang terpaksa dipatuhi agar penyakit yang dihidapi tidak menjadi lebih teruk. Kesemua ini merupakan bebanan kepada ahli lain sehingga lama-kelamaan membawa tekanan kepada ahli keluarga terutama yang menjaganya. Tambahan pula, emosi pesakit ini mudah melenting dan tidak sabar dalam segenap hal kerana tertekan dengan penyakitnya itu.

Hal yang sama juga berlaku, jika tidak lebih teruk kepada keluarga yang mempunyai ahli yang mengidap penyakit AIDS. Penyakit kurang daya ketahanan melawan penyakit adalah disebabkan oleh sejenis virus HIV. Pengidap penyakit ini dikaitkan dengan gaya hidup yang tidak bermoral. Perasaan takut terhadap penyakit ini timbul kerana stigma komuniti terhadap individu dan juga keluarga pesakit sebagai pengamal gaya hidup yang tidak bermoral seperti seks bebas dan luar tabii (Aishah, 2002). Pemuluan terhadap individu dan ahli keluarga ini menyebabkan kesihatan individu dan keluarga ini semakin terjejas sama ada dari segi hubungan, struktur dan peranan utama. Mereka dianggap sebagai negatif dan melanggar peraturan sosial, agama, dan nilai kehidupan yang baik. Pandangan ini selari dengan penemuan Sontag (1991) (dlm Aisah, 2002) yang menyatakan penyakit AIDS adalah sejenis 'metafora dosa' berunsurkan kejahatan, dimusuhi, dikutuk, dan patut dihukum. Keadaan sebegini menyebabkan individu semakin sakit dari segi psikologi, bertambah teruk lagi apabila keluarga bertindak tidak mempedulikan, menghalau keluar rumah atau membuang ahli keluarga yang sakit. Kejian, makian, kutukan, hinaan dan pemuluan ke atas pesakit terus berlaku bukan sahaja oleh keluarga tetapi juga oleh komuniti keseluruhannya. Dengan cara itu, kesihatan keluarga dari segi hubungan kekeluargaan akan terjejas dan sekaligus meretakkan hubungan komuniti setempat. Sehubungan itu, Blockting et al. (1999) mengaitkan penyakit sedemikian dengan golongan transeksual, iaitu pengamal hubungan seks sesama jantina. Hubungan tidak berasas kepada tuntutan naluri ini juga boleh menyebabkan jangkitan virus HIV secara meluas yang mengganggu kesihatan individu dan keluarga. Jika wujud amalan berterusan seks luar tabii sebegini di sesebuah komuniti atau negara maka ia menandakan bahawa komuniti atau negara berkenaan sedang menuju kehancuran akibat degredasi tingkah laku, moral dan akhlak.

Penyakit yang dikaitkan dengan permasalahan seksual juga boleh menghalang kesejahteraan komuniti dan kesihatan keluarga. Kebanyakan mereka yang berpenyakit dari segi seksual malu untuk mendapatkan rawatan atau nasihat daripada mereka yang pakar dalam bidang ini. Golongan lelaki akan berasa ego dengan apa yang ada, dan golongan perempuan pula melemparkan kesalahan kepada suaminya seratus peratus. Isu kesihatan seksual memainkan peranan penting dalam merealisasikan kesejahteraan individu, keluarga dan masyarakat. Ada juga pengidap masalah seksual yang menimbulkan masalah kepada komuniti. Laporan tentang insiden keganasan seksual yang bersifat 'sadis' sering dikaitkan dengan permasalahan seksual yang pelik (DSM IV, 2000). Mengikut Ismail Thambi (2010), lelaki dan perempuan yang diciptakan oleh Pencipta memerlukan hubungan intimasi antara keduanya dalam memperolehi kesihatan dan ketenangan diri. Orientasi seks mereka haruslah bersandarkan kepada jalan yang telah ditetapkan serta berteraskan kesejahteraan diri dan keluarga. Organ-organ reproduktif yang wujud mestilah berfungsi sepenuhnya untuk memenuhi tuntutan sebagai seorang lelaki dan perempuan. Kesihatan dalam hubungan seksual ini memberikan satu impak yang baik sama ada ke atas kesihatan individu secara dalaman mahupun luaran untuk jangka masa

panjang (Ismail Thambi, 2010). Kes-kes perceraian, perbalahan berterusan, keruntuhan moral anak dan suami isteri yang wujud pada hari ini boleh dijadikan panduan untuk menilai sejauh mana seriusnya isu dan permasalahan seksual dalam kalangan pasangan yang telah berkahwin di negara ini. Isu ini haruslah dilihat dengan lebih meluas dan ditangani secara menyeluruh agar wujud komuniti yang harmoni dan sihat termasuk dari segi seksualnya.

Kajian oleh Araoz (2005) mendapati bahawa elemen seksual sangat penting dalam kehidupan seseorang manusia yang sudah melalui alam perkahwinan. Kajian ini melihat kepada lima tahap utama dalam perkembangan kesihatan seksual bagi mereka yang berkahwin dan setiap elemen itu haruslah dipenuhi oleh setiap pasangan. Tahap itu ialah hasrat (*desire*), pembangkitan (*arousal*), percumbuan (*foreplay*), kemuncak syahwat (*orgasm*) dan proses kognitif (*cognitive processing*). Tahap-tahap ini mempengaruhi hubungan intimasi yang baik antara pasangan dari segi kesihatan seksual. Setiap tahap membantu perkembangan kesejahteraan dalaman dan luaran individu antara pasangan. Tuntutan naluri antara seorang lelaki dan perempuan haruslah dipenuhi untuk mengekalkan keadaan keluarga yang baik dan sejahtera. Sekiranya keadaan ini menjadi keutamaan dalam sesebuah perkahwinan dan keluarga, maka keluarga itu akan mengecapi nikmat berkeluarga yang bahagia. Namun, jika berlaku sebaliknya, rumah tangga dan keluarga boleh runtuh. Anak-anak turut menjadi mangsa dan dalam hal ini kesihatan emosi mereka terjejas akibat perceraian ibu-bapa mereka. Emosi anak sering tidak terkawal dan banyak memendam perasaan dalam diri sehingga mengganggu gugat tumbesaran anak-anak tersebut.

Pengamalan gaya hidup yang tidak sihat seperti merokok juga boleh menghalang pencapaian tahap kesihatan keluarga yang tinggi dan kesejahteraan komuniti. Merokok dikatakan punca kepada penyakit dalaman seperti kanser. Kanser merupakan penyakit pembunuh utama di Malaysia dan menjadi punca ketakharmonian dalam sesebuah keluarga. Mengikut Khairani et al. (2007), adalah dianggarkan, pada 1990-an sebanyak tiga juta penduduk dunia meninggal dunia kerana mengamalkan tabiat merokok. Terdapat pelbagai faktor yang boleh dikaitkan dengan tabiat merokok, ini termasuklah untuk menghilangkan tekanan dan perasaan ingin mencuba sebagaimana contoh daripada ahli keluarga yang merokok. Keadaan ini berterusan sehingga ke alam dewasa dan alam perkahwinan. Asap-asap rokok menjadi punca kepada penyakit kanser sama ada kepada diri sendiri atau kepada orang-orang yang menghidu asapnya pada kadar yang signifikan. Antara mereka yang berisiko menghidunya ialah isteri, anak-anak dan saudara mara. Kajian ini disokong oleh Hawamdehet al. (2003) yang menjelaskan bahawa risiko jangkitan penyakit dalaman khususnya berkaitan paru-paru kepada mereka ini adalah dua kali ganda lebih tinggi berbanding dengan perokok. Antara penyakit yang boleh dihadapi termasuklah asma, keguguran anak dalam kandungan, sekatan dalam pernafasan, jantung dan kematian mengejut. Justeru itu, pelbagai kempen diadakan oleh kerajaan di negara ini terutamanya Kementerian Kesihatan Malaysia untuk memberikan kesedaran bahawa tabiat merokok merupakan budaya yang kurang sihat bukan sahaja kepada individu, malah juga kepada orang-orang yang signifikan dalam keluarga. Kandungan nikotin dalam tembakau yang tinggi itu boleh menyebabkan masalah pernafasan dan penyakit kanser. Tabiat merokok yang sudah sebatian amat sukar untuk diubah. Namun, pengamalan budaya merokok secara berterusan boleh menyebabkan kesihatan keluarga terjejas sama ada dari segi penyakit mahupun hubungan sesama ahli. Komuniti tidak akan sejahtera selagi terpaksa menghidu asap rokok yang tidak bermanfaat malah menimbulkan pelbagai penyakit yang memudharatkan.

### *Kesihatan psikologikal*

Kesihatan psikologi dan jiwa merupakan kesihatan yang menjadi tunggak kepada kekuatan fizikal. Seseorang individu yang secara psikologinya sihat sebenarnya juga sihat dari segi fizikalnya. Namun, telah ada tanda-tanda bahawa komuniti di Malaysia hari ini kurang sihat dari segi psikologi dan juga jiwa. Ilmu psikologi merujuk kepada bidang sains pemikiran dan tingkah laku, dan dapatan kajian itu akan digunakan untuk membantu mencari jalan penyelesaian kepada permasalahan manusia (Rohany & Rahmatullah, 2002). Justeru, pengertian ini dijadikan asas kepada pengkajian kesihatan individu, keluarga dan komuniti untuk melihat kesihatan secara psikologi. Mereka yang sihat secara psikologi akan mudah untuk meneruskan kehidupan seharian dalam pelbagai aspek kehidupan yang meliputi ekonomi, sosial, politik dan keagamaan. Sapora dan Murnizam (2003) (dlm Md Shuaib et al., 2003)



pula mengelaskan ilmu psikologi sebagai satu bidang sains berkaitan dengan tingkah laku manusia untuk memenuhi tuntutan manusia dan komuniti. Jelasnya, ilmu psikologi merupakan ilmu pemikiran dan tingkah laku manusia dalam membantu perkembangan kesihatan manusia sama ada melibatkan mental, fizikal, psikologi dan spiritual.

Pada asasnya, individu yang berkeluarga memainkan peranan penting ke arah melahirkan keluarga yang sejahtera. Ini kerana kekuatan sesebuah keluarga dalam komuniti bergantung kepada ahli-ahlinya yang saling memahami dan kuat mempertahankan keutuhan sesebuah keluarga. Banyak kali akhbar-akhbar tempatan memaparkan permasalahan keluarga sebagai isu utama, permulaan kepada kehancuran sesebuah komuniti. Kes-kes sumbang mahram, perceraian, pergaduhan, pembunuhan, perogolan, penderaan dan pembuangan anak/bayi semuanya melibatkan keluarga. Insiden seperti ini berlaku hampir setiap hari dan kian berleluasa. Akibatnya, komuniti kita digambarkan sebagai komuniti yang tidak sihat dan memerlukan perhatian khusus. Statistik perceraian pada tahun 2005 sehingga 2009 mencatatkan peningkatan yang agak mendadak iaitu sebanyak 17,749 kes pada tahun 2005, 19,475 kes tahun 2006, dan 21,051 kes perceraian untuk tahun 2007 (JAKIM, 2009). Manakala, tahun 2008 sebanyak 22,289 kes dan tahun 2009 mencatatkan sebanyak 27,116 kes (JAKIM, 2009). Peningkatan yang ketara ini menggambarkan bahawa keadaan kesihatan psikologi dalaman isteri, suami, dan anak-anak sebenarnya sedang merosot. Mereka memerlukan rawatan secara psikologi disebabkan permasalahan dalaman keluarga mereka.

Statistik tersebut jelas menunjukkan bahawa komuniti kita sedang mengalami tekanan jiwa, tidak serasi dan stres dalaman sehingga menyebabkan kejadian ini berlaku sewenang-wenangnya. Jangka hayat sesebuah perkahwinan yang kekal sementara ialah antara 1 hingga 10 tahun sahaja, manakala pasangan berumur 31 hingga 35 tahun merupakan umur muda yang mengalami perceraian (JAKIM, 2009). Mereka dikatakan belum matang dan tidak mencapai satu titik keserasian yang baik antara kedua belah pihak. Masing-masing keras dengan keputusan sendiri dan berdegil untuk berpegang kepada keputusan muktamadnya. Kesannya, tiada satu jalan penyelesaian yang baik dalam konflik rumah tangga keluarga ini. Kajian ini disokong oleh Rozumah dan Rahimah (2008) (dlm Amran, 2011) yang mengkategorikan pertelingkahan rumah tangga kepada 5 aspek utama iaitu kompromi, akomodasi, konsesi, martyrdom dan percanggahan berterusan. Kompromi merujuk kepada pasangan yang sedia mengalah antara satu sama lain dan mencapai satu persetujuan yang memuaskan hati kedua belah pihak. Manakala akomodasi merujuk kepada pasangan bersetuju untuk tidak bersetuju dan menerima pandangan masing-masing dengan tidak menjadikan isu itu sebagai masalah besar. Konsesi pula ialah salah seorang akan mengalah sepenuhnya dan seorang lagi akan menang. Cuma, isunya siapakah yang menang dan siapa yang kalah. Martyrdom digambarkan sebagai salah seorang pasangan akan mengelak untuk berkonflik dan tidak mencari masalah dalam keluarga, manakala percanggahan berterusan dilabelkan sebagai pasangan yang sentiasa berselisih faham setiap masa dan enggan mengalah. Inilah antara beberapa elemen konflik dan ketaksesuaian dalam sesebuah perkahwinan yang boleh menjadi sebab berlakunya perceraian.

Kesihatan dalaman jiwa dan psikologi merupakan elemen terpenting dalam sesebuah perkahwinan dan keluarga. Jika keadaan ini tidak dipenuhi, maka jalan terbaik untuk menyelesaikan masalah pasangan tersebut adalah melalui proses perceraian. Antara beberapa faktor perceraian yang wujud pada masa kini termasuklah: suami/isteri tidak bertanggungjawab, lemah didikan agama, campur tangan pihak ketiga, perbezaan budaya, masalah seksual, tekanan ekonomi, isu kerja, masalah kesihatan, akhlak yang tidak baik dan juga tiada komunikasi (JAKIM, 2009). Faktor-faktor ini menunjukkan bahawa keadaan pasangan dalam sesebuah perkahwinan memerlukan suatu titik keserasian yang antara kedua belah pihak. Pasangan haruslah memainkan peranan dan bertanggungjawab di atas keluarganya dalam apa sahaja persoalan. Kedamaian dan keharmonian hendaklah dijadikan asas kesejahteraan pasangan/keluarga sepenuhnya. Perceraian seboleh-bolehnya hendaklah dielakkan kerana perceraian adalah petanda bahawa komuniti di negara ini tidak sejahtera.

Selain itu, kesihatan psikologi boleh juga merujuk kepada tekanan emosi yang dialami oleh seseorang individu. Stres, tertekan, kemurungan dan emosi tidak stabil saling berkaitan antara satu sama lain. Namun, keadaan ini dikaitkan dengan kesihatan mental yang berkeadaan sejahtera, sempurna pemikiran, emosi, dan tingkah laku individu berfungsi dalam segala pekerjaan (Mohamad Jamil, 2007). Pemikiran tidak rasional akan menjuruskan emosi untuk bertindak berasaskan kepada ketakrasionalan itu dan menyebabkan kesihatan psikologi terjejas. Pandangan ini disokong oleh

Rosnah (2011) yang menyatakan banyak individu bertindak secara tak rasional yang menjadi punca kepada pelbagai insiden negatif seperti individu pemabuk, perasuah, suami selalu ke kelab malam mencari ketenangan, berfoya-foya, penyamun, perompak, anak menagih dadah dan seks bebas. Semua ini kerana masalah rumah tangga, saling bermusuhan, berlaku penghinaan dan keji mengeji, dan tidak menghormati orang tua (Rosnah, 2011). Kesemua ahli keluarga akan merasai keadaan ini sehingga mewujudkan satu jurang hubungan yang tidak baik sesama ahli keluarga, sekaligus menghancurkan komuniti yang sebelumnya harmoni.

Fiona (2003) (dlm Md Shuaib et al., 2003) mengategorikan stres sebagai keregangan yang wujud pada fizikal, mental dan emosi individu. Kajian dari Pusat Pengajian Perubatan di London selama 20 tahun mendapati bahawa pengendalian mental dan emosi saling bertentangan dengan stres yang mendorong individu menghidap penyakit kanser dan jantung (Md Shuaib et al., 2003). Individu yang stres dan kurang berfikir secara rasional pada waktu itu menjadikan diri mereka bertindak ke arah yang tidak sepatutnya. Malah, ada di kalangan individu ini akan bertindak di luar batasan dan melakukan perkara-perkara sehingga ke tahap membunuh diri. Tambahan pula, individu yang stres terdiri daripada ahli-ahli dalam keluarga dan bertindak mencederakan ahli keluarga sendiri tanpa memikirkan lagi kesan yang bakal diterima. Inilah yang banyak berlaku di Malaysia. Komuniti di negara ini memerlukan satu panduan kehidupan yang lebih baik. Tekanan demi tekanan sama ada melibatkan dalaman dan luaran memberikan implikasi yang serius ke atas kesihatan individu, keluarga dan komuniti. Kesejahteraan dalam komuniti yang wujud selama ini mula merosot, dan kesihatan keluarga dari segi hubungan dan struktur mula terjejas. Keadaan psikologi komuniti berubah ekoran daripada keadaan kesihatan psikologi individu dan keluarga yang kian merosot teruk.

Zanariah (2011) mencatatkan bahawa negara kita berada pada tangga ke-16 sebagai negara yang kaum wanitanya tertekan (*Berita Harian*. 2011. 20 Julai: 7). Tekanan yang dihadapi oleh wanita ini ialah kerana curiga terhadap suami, anak tidak pandai dalam pelajaran, tidak bekerja, dan terpaksa bekerja dua kali ganda dalam mendapat pengiktirafan utama. Banyak persepsi yang menyatakan bahawa perempuan mementingkan kesempurnaan berbanding kaum lelaki yang lebih tenang dan tidak terlalu emosional. Namun, semua ini bergantung kepada personaliti individu dan kematangan seseorang. Terdapat juga golongan perempuan yang bersistematik, dan tidak terlalu emosi dalam menguruskan rumah tangga dan keluarga. Banyak perkara dilaksanakan dengan baik dan teratur. Ini jelas bagi ibu tunggal yang mampu menguruskan anak-anak sehingga berjaya dalam pelajaran, dan juga kehidupan seharian. Pandangan ini selari dengan penemuan kajian Spanier dan Thompson (1987) (dlm Sufean & Che Zainon, 2002) yang menyatakan bahawa ibu tunggal yang dicerai atau ditinggalkan suami mengalami empat kesan psikologi iaitu penolakan hakikat, marah, penyesalan dan kesepian. Namun, mereka tetap menganggap bahawa mereka kuat dan mampu mengharungi kehidupan tanpa merasakan mereka gagal dalam perkahwinan. Kekuatan dalaman yang ada dalam diri mereka sedikit sebanyak membantu untuk meneruskan kehidupan sebagai ibu tunggal dan menyara anak-anak sehingga berjaya. Tidak dinafikan yang jiwa mereka turut berasa kesal, sedih, kecewa dan tidak sanggup menerima hakikat ditinggalkan/dicerai/kematian suami, namun kehidupan perlu diteruskan dan akhirnya mereka mampu melakukannya.

Akhir sekali ialah kesihatan psikologi yang melibatkan perasaan kesunyian (*loneliness*). Perasaan sunyi sama ada berpunca daripada kehilangan orang yang tersayang atau kehilangan sesuatu perkara yang sangat disenangi selama ini. Kehilangan tersebut menjadikan seseorang itu murung dan merosot tahap kesihatannya. Kajian oleh Yahaya dan Zainon (1991) yang mendapati bahawa kematian orang yang rapat dengan seseorang itu boleh menyebabkan kesedihan selama setahun, tetapi tidak membawa kepada kematian terutama bagi kaum wanita. Ini kerana tangisan dan kesedihan wanita itu menjadikan seseorang mencari sokongan sosial yang dapat menyokong dari segi psikologi berbanding dengan kaum lelaki (Osterweis & Russel, 1984) (dlm Yahaya & Zainon 1991). Perasaan kesunyian ini merupakan satu perasaan yang tidak disukai dan dianggap suatu kekurangan apabila melanda seseorang yang sangat signifikan dengannya sama ada melibatkan kualiti atau kuantiti (Bugay, 2007). Kesunyian ini melibatkan perasaan psikologi secara dalaman dan merasakan diri dalam kesepian. Keadaan ini berlaku kepada sesiapa sahaja tanpa mengira umur sama ada peringkat remaja, dewasa dan tua. Namun, perasaan sebegini lahir kerana kemungkinan orang-orang yang rapat dan signifikan dengan dirinya sudah meninggal dunia, hilang, bercerai atau sakit.

Jelasnya, perasaan kesunyian yang timbul mendatangkan pelbagai kemudharatan untuk diri sendiri dan keluarga. Komuniti kelihatan kosong dan tidak dapat membantu dari segi pengisian jiwa. Naluri manusia memang memerlukan hubungan akrab antara satu sama lain, dan perasaan intimasi dengan orang-orang tersayang sangat perlu untuk kehidupan seharian. Perasaan kesunyian akan menghancurkan perasaan kegembiraan dalam diri dan mempengaruhi untuk bertindak tidak rasional termasuk membunuh diri. Asmah, et al. (2010) mengkategorikan bunuh diri ini kepada tiga fasa utama iaitu keinginan membunuh diri, cubaan untuk membunuh diri, dan bunuh diri. Insiden membunuh diri untuk menghilangkan tekanan akibat perasaan kesunyian antara perkara yang banyak berlaku dalam masyarakat dunia kini. Pelaku tidak bertanggung dengan perasaan sedih, kesepian, dan berasa keseorangan tanpa ada peneman dalam diri. Perasaan ini akhirnya memudharatkan kesihatan individu dan akan lebih teruk lagi jika tidak mendapatkan rawatan pakar. Asmah et al. (2010) seterusnya menyatakan secara purata 10 hingga 12 bagi setiap 100,000 orang rakyat Malaysia membunuh diri atau cuba untuk membunuh diri. Etnik yang direkodkan paling tinggi membunuh diri ialah bangsa India, diikuti bangsa Cina dan Melayu. Perasaan kesunyian dalaman yang dibawa bertahun-tahun diakhiri dengan membunuh diri. Semua ini kerana perasaan kesepian dan tidak ada peneman yang dapat memahami akan perasaan dirinya selama ini.

Kajian oleh Yahaya dan Zainon (1991) mengaitkan insiden membunuh diri dengan warga emas yang kesunyian dan tinggal di rumah orang tua. Kesunyian yang dimaksudkan ialah apabila diletakkan oleh anak-anak di rumah orang tua dan anak-anak langsung tidak melawat mereka. Kemerostotan fizikal dan mental bagi warga emas ini mempengaruhi perasaan kesunyian bagi warga emas, kerana mereka tidak lagi mampu untuk bergerak ke mana-mana yang mereka suka (Yahaya & Zainon, 1991). Warga emas menjadi sedemikian rupa kerana mereka memerlukan perhatian daripada orang-orang yang mempunyai hubungan signifikan dengannya untuk menghilangkan perasaan sunyi dan kesepian. Mungkin juga orang-orang yang rapat dan signifikan dengan dirinya telah meninggal atau lama meninggalkan dirinya. Pengakhiran kehidupan bagi orang-orang tua ini ialah kematian. Penafian tentang kematian bagi orang-orang tua ini tidak timbul dalam diri dan mereka menerima dengan hati yang terbuka (Yahaya & Zainon, 1991), Cuma mereka berasa sedih di atas tindakan yang telah di lakukan ke atas diri mereka. Inilah yang dikatakan sebagai kekurangan makna dalam hidup melalui perhubungan dengan orang lain atau tidak dihubungi secara fizikal dan jiwa (Smith, 2009). Smith (2009) seterusnya merumuskan bahawa psikiatrik bersetuju bahawa kesunyian merupakan sejenis penyakit berbahaya kepada komuniti kita pada masa kini. Kesunyian dikatakan sebagai kesakitan yang boleh merubah kehidupan individu, keluarga dan komuniti. Kesan besar yang dirasakan oleh kita semua ialah keluarga akan terjejas dari segi kesihatan, dan komuniti kita akan mengalami kemunduran tidak mampu meningkatkan produktiviti ekonomi negara.

Secara umumnya, kesihatan keluarga merupakan unsur terpenting dalam mengharmonikan dan mensejahterakan sesebuah komuniti. Keluarga yang bahagia adalah contoh kepada sesebuah komuniti yang baik. Keharmonian diharapkan menjadi satu realiti untuk komuniti sejahtera dalam pelbagai aspek kehidupan termasuk ekonomi, politik dan sosial. Dalam memastikan perancangan sebuah keluarga yang sihat dan sejahtera, peranan pasangan amat penting sama ada secara mental atau emosi (Muhamad Ismail & Suziana, 2006). Kesihatan dalam keluarga haruslah berasaskan kepada fizikal, mental dan juga psikologi. Kesemua elemen ini mempengaruhi kesejahteraan komuniti bagi jangka masa panjang. Semua orang ingin mengecapi kehidupan yang baik kerana kehidupan yang baik adalah landasan untuk berjaya dalam pelbagai bidang. Kesihatan dalaman dan luaran dapat membantu mencapai kesejahteraan hidup individu, keluarga dan komuniti.

## **Kesimpulan**

Kejayaan sesebuah negara sangat bergantung kepada komuniti yang sejahtera. Ini kerana keharmonian, keamanan dan kesejahteraan komuniti amat penting dalam meningkatkan produktiviti ekonomi sesebuah negara. Kesejahteraan komuniti banyak bergantung kepada kesihatan individu dan keluarga dan yangdemikian ia tidak boleh diabaikan. Keluarga yang sihat berasal dari individu yang baik dan sejahtera dalam keluarga. Kesemua elemen dalam diri individu dan keluarga haruslah dijadikan sandaran untuk mencapai kesejahteraan dan seterusnya kejayaan komuniti dan negara.

Tanpa kesihatan diri individu dan keluarga, komuniti tidak akan maju dalam pelbagai aspek kehidupan. Oleh itu, kepentingan untuk memahami aspek psikologi kesihatan adalah cukup mendesak. Ini kerana psikologi kesihatan merupakan bidang yang menjurus ke arah memahami tingkah laku kesihatan manusia dalam sesebuah komuniti. Pemahaman ke atas aspek tingkah laku ini wajar diberi tumpuan untuk membentuk strategi tertentu dalam usaha meningkatkan kualiti kehidupan komuniti di sesebuah negara. Kehidupan komuniti yang baik banyak bergantung kepada tahap pencapaian kesihatan sama ada secara fizikal, mental ataupun psikologi.

## Rujukan

- Aishah @ Eshah Haji Mohamad (2002) Pesakit, keluarga dan AIDS: Stigma dan kesan psikososial. *Jurnal Psikologi Malaysia* **16**, 75-88.
- American Psychiatric Association (2000) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th edition)*. American Psychiatric Association, Washington.
- Amran Hassan (2011) *Konflik*. Universiti Tun Hussein Onn Malaysia, Batu Pahat.
- Araoz D (2005) Hypnosis in human sexuality problems. *American Journal of Clinical Hypnosis* **47** (4), 229-242.
- Asmah Ismail, Sharifah Muzlia Syed Mustafa, Rusnani Abdul Kadir (2010) Kesedaran dan pengetahuan guru kaunseling berkaitan tingkah laku mengambil nyawa sendiri. *Jurnal PERKAMA* **16**, 13-26.
- Azizi Yahaya, Jamaludin Ramli (2007) *Psikologi abnormal*. Universiti Teknologi Malaysia, Skudai.
- Bockting WO, Rosser BRS, Scheltema K (1999) Transgender HIV prevention: Implementation and evaluation of a workshop. *Health Education Research* **14**, 177-183.
- Bugay A (2007) Loneliness and life satisfaction of Turkish University Students. Available from: [www.ece.salford.ac.uk/proceeding/papers/38\\_07.pdf](http://www.ece.salford.ac.uk/proceeding/papers/38_07.pdf).
- Gormley MV (2007) *Your family health three (third edition)*. VHL Family Alliance, Boston.
- Hawamdeh A, Kasasbeh FA, Ahmad MA (2003) Effects of passive smoking on children's health. *Eastern Mediterranean Health Journal* **9** (3), 441-447.
- Ismail Tambi (2010) Overcoming dysfunctional sexuality through medical and psychosocial approach. Kertas Kerja dibentangkan dalam Bengkel Kebangsaan Kaunseling Perkahwinan dan Seksualiti (UPM).
- JAKIM (2009) *Berwaspada!!!Perceraian di usia muda anak menderit*. Visual Print Sdn. Bhd., Kuala Lumpur.
- Johnson ED (1998) The effect of family functioning and family sense of competence on people with mental illness. *Family Relations* **47**, 443-451.
- Khairani O, Norazua R, Zaiton A (2007) Prevalence and reasons for smoking among upper secondary schoolboys in Hulu Langat, Malaysia. *Medical and Health* **2** (1), 80-85.
- Legault MA, Batigne S (2010) *Family guide to health*. QA International, Montreal.
- Mat Saad Abd. Rahman (2008) *Isu-isu dalam masyarakat Islam Malaysia*. iBook Publication Sdn Bhd., Rawang.
- Md. Shuaib Che Din, Habibie Hj Ibrahim, Getrude C. Ah Gang, Adi Fahrudin (2003) Koleksi kertas kerja psikologi masyarakat Malaysia semasa IV. Universiti Malaysia Sabah, Kota Kinabalu.
- Mohamad Jamil Yaacob (2007) *Mental sihat ok di rumah ok di tempat kerja*. PTS Millenia Sdn. Bhd., Batu Caves.
- Mohd Makzan Musa (1992) Psikologi kesihatan: Satu pengenalan. *Jurnal Kebajikan Masyarakat* **15** (2), 30-39.
- Muhamad Ismail Ahmad, Suziana Che Wil (2006) *Menangani keluarga bermasalah*. Caberawet Publishing Sdn. Bhd., Subang Jaya.
- Murphy DA, Marelich WD, Stritto MED, Swendeman D, Witkin A (2002) Mothers living with HIV/AIDS: Mental, physical, and family functioning. *AIDS Care* **14** (5), 633-644.
- Noradilah Md Nordin, Mansor Abu Talib (2009) Kesunyian dan kesejahteraan psikologi di kalangan pelajar universiti di Malaysia. *Jurnal Psikologi Malaysia* **23**, 27-37.

- O'Brien T (2006) The stress of family caregiving: Your health may be at risk. Available from: [www.nfcacares.org/pdf/CaregiverStress.pdf](http://www.nfcacares.org/pdf/CaregiverStress.pdf).
- Raihanah Abdullah (2004) *Kesihatan keluarga*. PTS Publication Sdn Bhd., Bentong.
- Rohany Nasir, Rahmatullah Khan Abdul Wahab Khan (2002) Psikologi sebagai asas ilmu Kaunseling. *Jurnal Psikologi dan Pembangunan Manusia* **18**, 41-51.
- Rosnah Ismail (2009) *Kaunseling keluarga dan perkahwinan: Satu kaedah menangani cabaran*. Universiti Malaysia Sabah, Kota Kinabalu.
- Rozumah Baharudin, Rahimah Ibrahim (2008) *Keluarga, kanak-kanak dan remaja*. Penerbit UPM, Serdang.
- Smith M (2009) Overcoming loneliness. Available from: [www.mpclife.com/.../mukileto/images/oreang%20loneliness.pdf](http://www.mpclife.com/.../mukileto/images/oreang%20loneliness.pdf).
- Sufean Hussin, Che Zainon Omar (2002) *Masalah remaja daripada keluarga ibu tunggal*. Karisma Publication Sdn Bhd., Shah Alam.
- Yahaya Mahamood (2002) Kesihatan dan pencapaian kesejahteraan manusia: Perdampingan sumber-sumber biologikal dengan faktor-faktor psikologikal dan sosial. *Pasca-Sidang Seminar Psikologi-PSIMA* **2**, 1-16.
- Yahaya Mahamood, Zainon Jalani (1991) Orang tua melayu (IV): Persepsi mereka terhadap kematian. *Majalah Psikologi* **12**, 60-79.
- Zanariah Abd. Mutalib (2011) Syak suami curang punca stress: Kajian menunjukkan wanita Malaysia di tangga ke-16 paling tertekan. *Berita Harian*. 20 Julai.