

INTERNATIONAL JOURNAL OF
EDUCATION, PSYCHOLOGY
AND COUNSELLING
(IJEPC)

www.ijeipc.com



HUBUNGAN ANTARA SOKONGAN SOSIAL DENGAN KUALITI HIDUP GOLONGAN B40 YANG KEHILANGAN PEKERJAAN

THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND QUALITY OF LIFE AMONG B40 GROUP WHO LOST THEIR JOB

Muaz Alleyas¹, Jasmi Abu Talib^{2*}, Madihah Shukri³, Atiqah Raji⁴, Nabilah Tarmizi⁵

¹ Fakulti Perniagaan Ekonomi dan Pembangunan Sosial, Universiti Malaysia Terengganu, Malaysia
Email: p5439@pps.umt.edu.my

² Fakulti Perniagaan Ekonomi dan Pembangunan Sosial, Universiti Malaysia Terengganu, Malaysia
Email: jasbatrisyia2@umt.edu.my

³ Fakulti Perniagaan Ekonomi dan Pembangunan Sosial, Universiti Malaysia Terengganu, Malaysia
Email: madihah@umt.edu.my

⁴ Fakulti Perniagaan Ekonomi dan Pembangunan Sosial, Universiti Malaysia Terengganu, Malaysia
Email: atiqahraji@umt.edu.my

⁵ Fakulti Perniagaan Ekonomi dan Pembangunan Sosial, Universiti Malaysia Terengganu, Malaysia
Email: nabilatarmizi91@gmail.com

* Corresponding Author

Article Info:

Article history:

Received date: 29.08.2024

Revised date: 09.09.2024

Accepted date: 28.10.2024

Published date: 05.12.2024

To cite this document:

Alleyas M., Talib J. A., Shukri M., Raji, A., & Tarmizi N. (2024). Hubungan Antara Sokongan Sosial dengan Kualiti Hidup Golongan B40 yang Kehilangan Pekerjaan. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 9 (56), 106-117.

DOI: 10.35631/IJEPC.956007

Abstrak:

Kehilangan pekerjaan memberi kesan mendalam kepada kualiti hidup golongan berpendapatan rendah yang mencetuskan cabaran ekonomi, kesihatan mental, dan status sosial. Kehadiran sokongan sosial boleh mengurangkan kesan negatif ini, namun kualiti dan bentuk sokongan yang diterima boleh memberi kesan yang berbeza kepada diri individu. Kajian ini bertujuan untuk mengenal pasti hubungan di antara sokongan sosial dengan kualiti hidup golongan B40 yang kehilangan pekerjaan. Kajian ini menggunakan reka bentuk tinjauan korelasi keratan rentas dengan sampel kajian (n=400) yang terdiri daripada golongan B40 yang kehilangan pekerjaan. Kualiti hidup diukur menggunakan *Short Form-36 Survey* (SF-36), yang merangkumi komponen kesihatan mental dan fizikal, manakala sokongan sosial diukur melalui *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) (keluarga, rakan dan orang yang signifikan). Hasil kajian menunjukkan terdapat hubungan positif yang signifikan antara sokongan sosial dengan kualiti hidup berkaitan kesihatan fizikal; keluarga ($r = 0.25, p < 0.001$), rakan ($r = 0.15, p < 0.001$), dan orang yang signifikan ($r = 0.18, p < 0.001$). Hanya dimensi orang yang signifikan ($r = -0.15, p < 0.001$) sahaja mempunyai hubungan negatif yang signifikan dengan kualiti hidup berkaitan kesihatan mental. Penemuan ini telah menyerlahkan hubungan positif sokongan sosial

This work is licensed under [CC BY 4.0](#)

terhadap kesihatan fizikal dan hubungan negatif sokongan sosial orang yang signifikan dengan kualiti hidup berkaitan kesihatan mental. Kajian ini mencadangkan bahawa hubungan dengan orang signifikan (contohnya pasangan atau suami/isteri) yang melibatkan harapan, tanggungjawab, atau konflik boleh memberi kesan yang kompleks terhadap kualiti kesihatan mental.

Kata Kunci:

Golongan B40, Berpendapatan Rendah, Kehilangan Pekerjaan, Kualiti Hidup, Sokongan Sosial

Abstract:

Job loss profoundly impacts the quality of life among low-income groups, triggering economic challenges, mental health issues, and social status disruptions. The presence of social support can mitigate these negative effects; however, the quality and type of support received may have varying impacts on individuals. This study aims to examine the relationship between social support and the quality of life among the B40 group experiencing job loss. Employing a cross-sectional correlational survey design, the study sampled 400 respondents from the B40 group who had lost their jobs. Quality of life was assessed using the Short Form-36 Survey (SF-36), encompassing both mental and physical health components, while social support was measured using the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), including dimensions of family, friends, and significant others. The findings reveal a significant positive relationship between social support and physical health-related quality of life: family ($r = 0.25, p < 0.001$), friends ($r = 0.15, p < 0.001$), and significant others ($r = 0.18, p < 0.001$). However, only the significant other dimension ($r = -0.15, p < 0.001$) demonstrated a significant negative relationship with mental health-related quality of life. These findings highlight the positive association of social support with physical health and the complex negative influence of significant other support on mental health-related quality of life. The study suggests that relationships with significant others (e.g., partners or spouses), which involve expectations, responsibilities, or conflicts, can exert a complex impact on mental health quality.

Keywords:

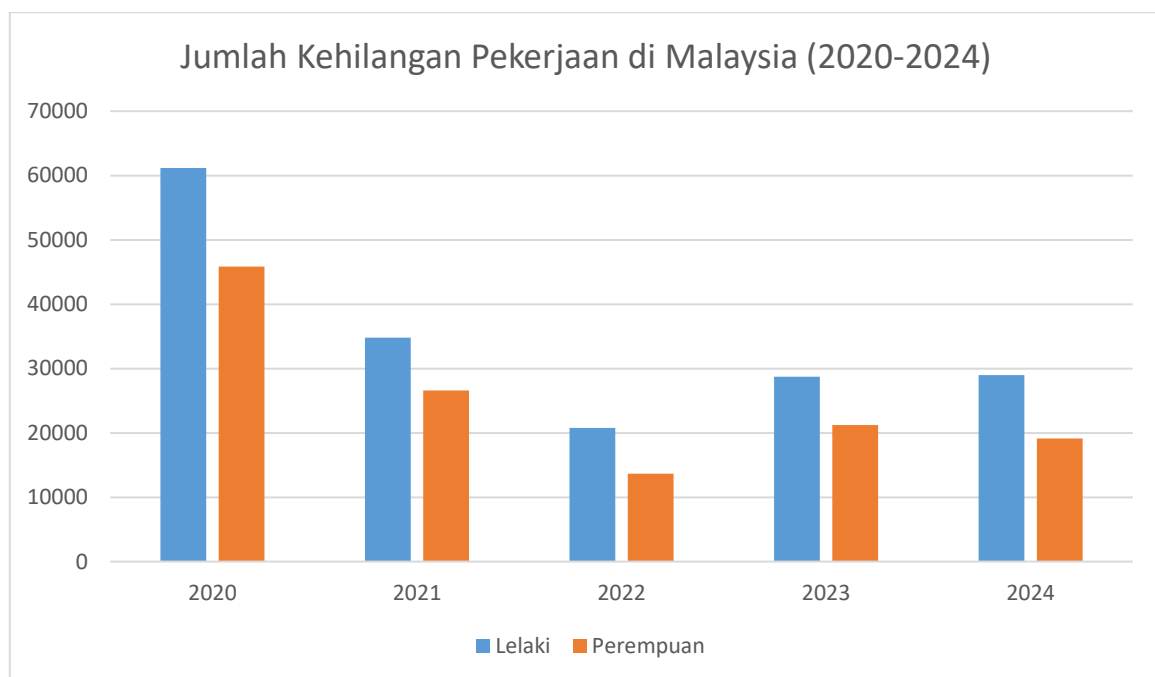
B40 Groups, Low-income, Loss Job, Quality of Life, Social Support

Pengenalan

Kualiti hidup ialah suatu konsep multidimensi yang merangkumi kesejahteraan keseluruhan seseorang, termasuk aspek kehidupan fizikal, mental, emosi dan sosial (Pérez-Ros & Martínez-Arnau, 2020; Grabowska et al., 2022). Kualiti hidup merujuk kepada jangkaan manusia tentang keadaan hidup mereka berdasarkan konteks budaya dan sistem nilai yang mempunyai perkaitan dengan matlamat, jangkaan, taraf dan keseimbangan mereka (Arshad et al., 2012; Jing & Noor, 2022). Folsom et al. (2009) dalam kajiannya telah membahagikan kualiti hidup kepada dua komponen penting iaitu kesihatan fizikal dan mental. Kualiti hidup berkaitan kesihatan fizikal terbahagi kepada beberapa pecahan iaitu kefungsiian dan peranan fizikal, kesakitan tubuh badan, dan kesihatan umum. Bagi kesihatan mental, antara pecahan yang terlibat ialah peranan emosi, keletihan, dan kefungsiian sosial. Berdasarkan kajian lepas, hasil menunjukkan bahawa komponen fizikal dan mental ini saling berkaitan di mana tahap kesihatan fizikal yang lemah boleh membawa kepada masalah kesihatan mental (Ohrnberger et al., 2017). Justeru, adalah

penting bagi kedua-dua komponen kualiti hidup ini dijaga dengan baik bagi meningkatkan tahap kepuasan hidup.

Selain itu, kualiti hidup dalam kalangan golongan B40 yang kehilangan pekerjaan merupakan aspek penting yang harus diperhalusi, khususnya dalam konteks sosio-ekonomi. Golongan B40 adalah kelompok rentan dan paling mudah terkesan akibat daripada sesuatu bencana (Ibrahim et al., 2018; Abdullah, 2021). Sejak 2020, jumlah mereka yang kehilangan pekerjaan di Malaysia ialah 300,840 orang di mana 71% daripadanya merupakan golongan berpendapatan rendah (PERKESO, 2024). Kehilangan pekerjaan boleh menyebabkan berlakunya tekanan, ketidakstabilan kewangan, dan kesedihan berpanjangan yang memberi pengaruh negatif terhadap kesihatan psikologi dan fizikal (Andrei et al., 2022). Ikeda et al. (2021) dalam kajiannya menyatakan bahawa kehilangan pekerjaan menjejaskan fungsi fizikal dan mental termasuk ketidakselesaan, kesakitan anggota badan, kebimbangan dan kemurungan. Pappas (2020) pula menjelaskan kehilangan pekerjaan dikaitkan dengan peningkatan risiko masalah kesihatan yang serius, termasuk peningkatan laporan isu kesihatan, fungsi imun yang lemah, tindak balas keradangan yang tinggi dan peningkatan risiko kematian. Kesan yang lebih jelas apabila kehilangan pekerjaan ialah menyebabkan keruntuhan ekonomi yang mendorong kepada kemerosotan taraf hidup (McKee-Ryan et al., 2005).



Rajah 1: Jumlah Kehilangan Pekerjaan di Malaysia

Sumber: Pertubuhan Keselamatan Sosial (PERKESO)

Bagi menangani kesan buruk kehilangan pekerjaan ini, adalah penting untuk mengenal pasti sistem sokongan dan intervensi yang berkesan. Peranan sokongan sosial amat penting dalam menjamin kualiti hidup seseorang individu (Kumcağız & Şahin, 2017). Kajian terdahulu membuktikan bahawa kehadiran sokongan sosial yang positif membawa kepada tahap kesihatan yang lebih baik dari semasa ke semasa, termasuk mengurangkan kadar kematian (Ruiz et al., 2013). Namun, sokongan sosial mesti disalurkan dengan berhati-hati bagi mengelak daripada memudaratkan mereka yang menerimanya. Sokongan sosial yang berlebihan atau tanpa batasan boleh menyebabkan ketidakselesaan kepada penerima dan

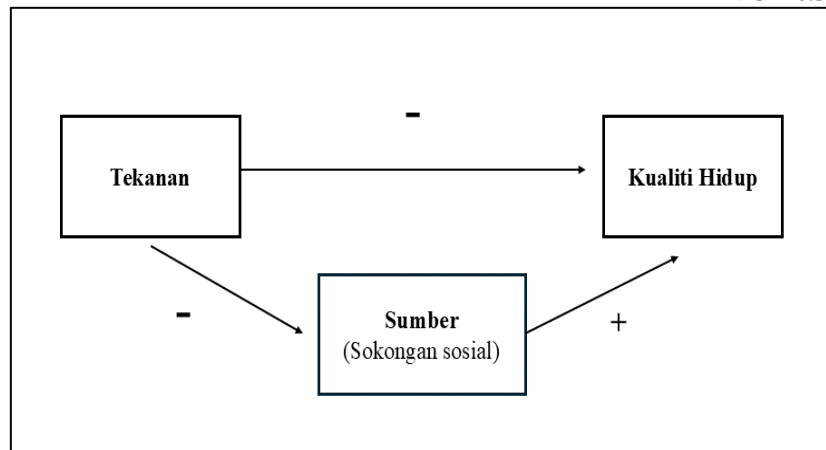
menyebabkan mereka menarik diri daripada interaksi sosial (Palant & Himmel, 2019). Jelasnya, kualiti hidup individu yang kehilangan pekerjaan selalunya bergantung pada sistem sokongan yang tersedia untuk mereka, termasuk keluarga, rakan, dan orang signifikan (Gilligan et al., 2020). Walau bagaimanapun, masih kurang kajian yang mengkaji hubungan di antara sokongan sosial dengan kualiti hidup (kesihatan fizikal dan mental) melibatkan sampel berpendapatan rendah (Ibrahim et al., 2018). Oleh itu, tujuan utama kajian ini dijalankan ialah untuk mengenalpasti hubungan di antara dimensi sokongan sosial (keluarga, rakan dan orang signifikan) dengan kualiti hidup berkaitan kesihatan fizikal dan mental bagi golongan B40 yang kehilangan pekerjaan.

Sorotan Literatur

Sokongan sosial merujuk kepada suatu sumber yang diberikan oleh seseorang individu kepada penerima yang memerlukan meliputi aspek sokongan emosi, sokongan instrumental, dan sokongan maklumat (Cohen & Wills, 1985). Sokongan sosial boleh menjadi faktor pelindung bagi menangani impak tekanan yang dirasakan dan sebagai penghubung utama yang membuatkan individu percaya bahawa dirinya dijaga, disayangi, dan dihormati (Chen et al., 2023). Sokongan sosial terdiri daripada pelbagai sumber termasuk keluarga, rakan-rakan, dan rangkaian komuniti di mana sokongan boleh diberikan dalam beberapa bentuk seperti sokongan emosi, sokongan maklumat dan sokongan kata-kata (House et al., 1988; Cohen & Wills, 1985). Dalam konteks kehilangan pekerjaan, Vinokur et al. (2000) menjelaskan sokongan sosial dapat mengurangkan keinginan individu untuk mengasingkan diri, membina motivasi diri dan menawarkan sumber atau bantuan bagi mendapatkan pekerjaan baru (Eden & Aviram, 1993).

Terdapat banyak kajian yang telah dijalankan berkaitan kesan penerimaan sokongan sosial terhadap kualiti hidup sama ada secara positif ataupun negatif. Kajian oleh Wang et al. (2021) mendapati bahawa sokongan sosial yang lemah dikaitkan dengan kemerosotan kualiti hidup. Individu yang menerima sokongan sosial yang tinggi pula berupaya mengalami tahap cabaran yang lebih rendah, penghargaan diri yang lebih tinggi, serta motivasi yang lebih besar dalam usaha mencari pekerjaan semula (Maddy et al., 2015). Paul dan Moser (2009) pula menjelaskan sokongan sosial berperanan penting dalam membantu individu yang menghadapi kesan negatif kehilangan pekerjaan. Begitu juga dengan Masdin et al. (2018) yang menyatakan sokongan sosial boleh bertindak sebagai penampun bagi mengurangkan tekanan yang dihadapi seseorang. Ini menunjukkan kepentingan sokongan sosial dalam menyediakan bantuan emosi dan praktikal, peluang rangkaian, maklumat dan motivasi (Klyver et al., 2018).

Seterusnya, kehadiran sokongan sosial juga dikaitkan dengan hubungan yang negatif dengan kualiti hidup. Sebagai contoh, Model Deteriorasi (Ensel & Lin, 1991) menjelaskan peranan sokongan sosial dengan hubungan sesuatu peristiwa atau keadaan yang memberi tekanan terhadap kualiti hidup (Cutrona, 1984). Jelasnya, kehilangan pekerjaan merupakan satu tekanan yang boleh menyebabkan pengurangan sokongan sosial dan membawa kemerosotan kualiti hidup. Individu yang kehilangan pekerjaan cenderung untuk mengurangkan interaksi sosial dan membawa kepada sokongan sosial yang rendah. Shukri et al. (2024) dalam kajiannya menyatakan kurangnya sokongan sosial akibat peristiwa menekan boleh meningkatkan simptom-simptom terjadinya masalah kesihatan mental. Kesannya, individu yang mengalami tekanan lebih kurang mendapatkan sokongan sosial seterusnya memberi kesan langsung yang negatif terhadap kualiti hidup. Penjelasan yang lebih ringkas boleh dilihat berdasarkan kerangka model di bawah:



Rajah 2: Kerangka bagi Model Deteriorasi

Sumber: Ensel dan Lin, (1991)

Berdasarkan teori *Conservation of resources* (COR) oleh Hobfoll (1989), beliau menjelaskan bahawa sokongan sosial boleh bertindak sebagai penampan dalam mengurangkan tekanan dan membantu individu menghadapi cabaran dan kesusahan. Seseorang yang kurang memperoleh sokongan sosial sama ada daripada keluarga, rakan atau individu lain yang signifikan cenderung kepada tahap tekanan yang tinggi dan kualiti hidup yang rendah. Ini kerana teori ini menjelaskan bahawa kehilangan pekerjaan menyebabkan seseorang hilang kebergantungan terhadap sumber kewangan utama. Impak kepada peristiwa ini akan menjejaskan sumber sosial melibatkan hubungan profesional dan reputasi seterusnya membawa kepada tekanan (Ohrnberger et al., 2017). Bagi mengurangkan impak tekanan tersebut, adalah penting untuk seseorang menerima sokongan sosial daripada sumber terdekat seperti keluarga, rakan-rakan dan orang yang signifikan (Palant & Himmel, 2019).

Metodologi

Skop kajian ini hanya melibatkan mereka yang kehilangan pekerjaan di negeri Terengganu sahaja memandangkan negeri ini merekodkan antara jumlah tertinggi kehilangan pekerjaan di wilayah Pantai timur, Malaysia. Kajian kuantitatif ini dijalankan menggunakan reka bentuk korelasi keratan rentas untuk mengkaji hubungan antara sokongan sosial dengan kualiti hidup. Kajian ini melibatkan seramai 400 orang responden yang dipilih melalui kaedah persampelan bertujuan. Senarai individu hilang pekerjaan itu diperoleh daripada Pertubuhan Keselamatan Sosial (PERKESO), Institut Modal Insan Terengganu Sejahtera (I-MITS) dan melalui tinjauan dalam talian. Kriteria kemasukan memerlukan peserta berumur 18 tahun ke atas dan telah diberhentikan kerja kerana penstrukturan semula syarikat, kebangkrapan, masalah kesihatan, kehilangan pendapatan atau kontrak tidak diperbaharui antara 2020 dan 2024.

Pengumpulan data adalah melalui soal selidik yang diberikan secara fizikal kepada sampel kajian. Kualiti hidup dinilai menggunakan *Short Form-36 Survey* (SF-36) dalam versi Bahasa Melayu, yang merangkumi komponen kesihatan mental dan fizikal (Musa et al., 2018). Selain itu sokongan sosial diukur menggunakan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) dalam versi Bahasa Melayu (Song et al., 2023). Analisis deskriptif menggunakan jadual kekerapan untuk menerangkan data demografi jantina, umur, status perkahwinan dan status pekerjaan semasa. Ujian normaliti mendedahkan bahawa data bertabur secara normal. Bagi analisis inferensi, kajian ini telah menggunakan korelasi Pearson.

Hasil Kajian

Demografi

Jadual 1 menunjukkan profil demografi responden. Pembahagian antara bilangan responden lelaki dan perempuan berjumlah 400 individu iaitu 164 peserta (41%) adalah lelaki, manakala 236 peserta (59%) adalah perempuan, dengan kumpulan umur 26 hingga 35 tahun menyumbang paling banyak kepada jumlah keseluruhan. daripada responden. Jadual 1 juga menunjukkan pecahan status perkahwinan dan status pekerjaan semasa. Jumlah keseluruhan responden yang telah berkahwin adalah seramai 108 (27%) manakala yang masih bujang seramai 292 (73%). Mengenai status pekerjaan pula, 158 responden (39.5%) sedang bekerja, manakala 242 (60.5%) menganggur.

Jadual 1: Taburan Demografi Responden Mengikut Jantina, Umur, Status Perkahwinan Dan Status Pekerjaan Semasa.

Demografi	Kategori	Frekuensi (N)	Peratus (%)
Jantina	Lelaki	164	41
	Perempuan	236	59
Umur	18 – 21 Tahun	47	11.8
	26 – 35 Tahun	263	65.8
	36 – 45 Tahun	82	20.5
	46 ke atas	8	2
Status Perkahwinan	Bujang	292	73
	Berkahwin	108	27
Status Pekerjaan	Bekerja	158	39.5
	Tidak Bekerja	242	60.5

Analisis Deskriptif

Jadual 2 mewakili analisis deskriptif untuk sokongan sosial (keluarga, rakan dan orang yang signifikan) dan kualiti hidup. Sokongan sosial terbahagi kepada tiga dimensi di mana keluarga menerima purata min tertinggi dengan sisihan piawaian (SP) paling sedikit (3.91 ± 0.97) manakala rakan menerima purata min paling rendah namun dengan SP tertinggi (3.65 ± 1.20). Min dan SP bagi aspek kualiti hidup berkaitan kesihatan fizikal ialah 73.71 ± 16.52 menunjukkan nilai yang lebih tinggi manakala min dan SP bagi kualiti hidup berkaitan kesihatan mental adalah lebih rendah iaitu 54.96 ± 10.23 .

Jadual 2: Analisis Deskriptif Bagi Pemboleh ubah Sokongan Sosial, Dan Kualiti Hidup.

Pemboleh ubah	Min±SP
Sokongan Sosial	
Keluarga	3.91 ± 0.97
Rakan	3.65 ± 1.20
Orang yang Signifikan	3.73 ± 1.11
Kualiti hidup	
Berkaitan kesihatan fizikal	
Kefungsian fizikal	73.71 ± 16.52
	83.42 ± 21.94

Peranan fizikal	70.56±34.51
Sakit anggota badan	72.22±24.50
Kesihatan umum	62.00±21.09
Berkaitan kesihatan mental	54.96±10.23
Kepenatan	38.04±20.04
Kefungsian sosial	71.63±22.57
Peranan emosi	72.09±37.03
Kesihatan mental	36.88±19.63

Analisis Inferensi

Hubungan Antara Sokongan Sosial (Keluarga, Rakan, Dan Orang Signifikan) Dengan Kualiti Hidup Berkaitan Kesihatan Fizikal.

Kajian ini dijalankan untuk mengenal pasti hubungan antara sokongan sosial (keluarga, rakan, dan orang yang signifikan) dengan kualiti hidup berkaitan kesihatan fizikal menggunakan analisis korelasi pearson. Jadual 3 menunjukkan keputusan analisis korelasi di mana semua domain sokongan sosial (keluarga, rakan, dan orang yang signifikan) mempunyai hubungan positif yang signifikan dengan kualiti hidup berkaitan kesihatan fizikal [(Keluarga, $r = 0.25$, $p < 0.001$), (Rakan; $r = 0.15$, $p < 0.001$), (Orang yang signifikan, $r = 0.18$, $p < 0.001$)]. Keputusan ini menunjukkan tahap sokongan sosial yang tinggi daripada keluarga, rakan dan orang signifikan dikaitkan dengan tahap kesihatan fizikal yang lebih baik.

Jadual 3: Hubungan Antara Sokongan Sosial (Keluarga, Rakan, Dan Orang Yang Signifikan) Dengan Kualiti Hidup Berkaitan Kesihatan Fizikal (N = 400)

Pemboleh ubah	1	2	3	4
1. Keluarga	-			
2. Rakan	0.48**	-		
3. Orang yang signifikan	0.61**	0.52**	-	
4. Kesihatan mental	0.25**	0.15**	0.18**	-

Hubungan Antara Sokongan Sosial (Keluarga, Rakan, Dan Orang Yang Signifikan) Dengan Kualiti Hidup Berkaitan Kesihatan Mental.

Kajian ini dijalankan untuk mengenal pasti hubungan antara sokongan sosial (keluarga, rakan, dan orang yang signifikan) dengan kualiti hidup berkaitan kesihatan mental menggunakan analisis korelasi pearson. Berdasarkan jadual 4, sokongan sosial daripada dimesi keluarga dan rakan tidak dikaitkan dengan kualiti hidup berkaitan kesihatan mental. Walau bagaimanapun, sokongan sosial daripada orang yang signifikan berhubung secara negatif signifikan dengan kualiti hidup berkaitan kesihatan mental (Orang yang signifikan, $r = -0.15$, $p < 0.001$), menunjukkan tahap sokongan sosial yang tinggi daripada orang yang signifikan dikaitkan dengan kemerosotan tahap kesihatan mental.

Jadual 4: Hubungan Antara Sokongan Sosial (Keluarga, Rakan, Dan Orang Yang Signifikan) Dengan Kualiti Hidup Berkaitan Kesihatan Mental.

Pemboleh ubah	1	2	3	4
1. Keluarga	-			
2. Rakan	0.48**	-		
3. Orang yang signifikan	0.61**	0.52**	-	
4. Kesihatan mental	-0.08	-0.05	-0.15**	-

Rumusan dan Cadangan

Penemuan kajian ini menunjukkan bahawa objektif kajian telah tercapai, iaitu untuk mengenal pasti hubungan antara sokongan sosial dan kualiti hidup golongan B40 yang kehilangan pekerjaan. Hasil kajian mendapati ketiga-tiga domain sokongan sosial (iaitu, keluarga, rakan, dan orang yang signifikan) berhubung secara positif dengan kualiti hidup berkaitan kesihatan fizikal. Keputusan ini adalah selari dengan kajian lepas daripada Alkar dan Karanci (2014) yang menjelaskan terdapat hubungan positif yang signifikan dengan kualiti hidup yang berkaitan dengan kesihatan fizikal. Berdasarkan Teori *Conservation of Resource* (COR) (Hobfoll 1989), yang menyatakan bahawa tekanan terjadi apabila sumber utama seseorang dalam keadaan lemah, berkurang dan tidak memadai dengan situasi yang dilalui individu. Bagi menangani tekanan, individu berusaha untuk membina, melindungi, memupuk, dan mengekalkan objek, keadaan serta sumber tenaga untuk meningkatkan kualiti hidup.

Sebaliknya, hanya satu domain sokongan sosial, iaitu orang yang signifikan telah dikaitkan secara negatif dengan kualiti hidup berkaitan kesihatan mental, manakala keluarga dan rakan tidak berhubung secara signifikan. Dapatan kajian ini menjelaskan impak kehilangan pekerjaan yang membawa kepada kesan negatif sokongan sosial terhadap kualiti hidup berkaitan kesihatan mental. Penjelasan yang berkait untuk penemuan ini adalah disebabkan perbandingan sosial antara sampel kajian dan kepentingan diri yang lain (menganggur vs. bekerja). Perbezaan ini mungkin membawa kepada perasaan yang negatif seperti ketidakcukupan, rendah diri dan kegagalan dalam sampel kajian ini. Sejajar dengan kajian lepas oleh Zhao et al. (2021) yang menunjukkan individu yang tidak bekerja lebih gemar bersendirian dan mempunyai kualiti hidup yang kurang baik berbanding individu yang bekerja.

Jelasnya, dapatan kajian ini memberi sumbangan yang besar terhadap golongan B40 yang kehilangan pekerjaan. Misalnya berdasarkan Model Deteriorasi, mereka yang kehilangan pekerjaan dikaitkan dengan sokongan sosial yang lemah dan menyebabkan kemerosotan kualiti hidup berkaitan kesihatan mental. Keadaan ini memerlukan kaedah kepelbagaian daripada kaunselor untuk mengenal pasti jenis bantuan awal yang diberikan kepada mereka yang kehilangan pekerjaan. Kaunselor perlu meneroka faktor-faktor keengganan klien untuk mendapatkan sokongan. Keupayaan kaunselor untuk memahami perspektif mereka boleh membantu kaunselor menyesuaikan pendekatan yang terbaik.

Antara kajian yang boleh ditambah baik pada masa akan datang ialah mengenal pasti beberapa peramal lain yang memberi kesan kepada kualiti hidup mereka yang kehilangan pekerjaan. Sebagai contoh, faktor peramal penghargaan sendiri turut memberi kesan kepada kualiti hidup mereka yang kehilangan pekerjaan. Reitz (2022) menjelaskan penghargaan sendiri merupakan

konstruk psikologikal yang penting dalam kehidupan seseorang tentang bagaimana individu menilai dan menerima peristiwa yang terjadi dalam hidup. Faktor-faktor peramal lain yang boleh juga dikaji ialah daya tahan diri, kemahiran daya tindak, dan interpersonal. Jelasnya, kajian ini merangkumi aspek sokongan sosial di mana hasil kajian hanya boleh dimanfaatkan dalam aspek tertentu sahaja.

Cadangan bagi kajian pada masa hadapan adalah dengan menggunakan kaedah campuran (mix method) dalam pengumpulan data. Kaedah campuran merujuk kepada pendekatan penyelidikan yang menggabungkan elemen-elemen kualitatif dan kuantitatif dalam satu kajian. Pengkaji menggunakan kedua-dua kaedah kualitatif (temubual, pemerhatian, dan analisis dokumen) dan kaedah kuantitatif (soal selidik, analisis statistik) untuk mengumpul data, menganalisis data, dan mendapatkan pemahaman yang lebih holistik dan mendalam tentang fenomena yang dikaji. Mokhtar dan Jamil (2021) menjelaskan kajian kualitatif memberikan penekanan mendalam terhadap pengalaman dan persepsi individu.

Kesimpulan

Secara keseluruhan, dapatan kajian ini penting untuk memahami hubungan dimensi sokongan sosial iaitu keluarga, rakan dan orang lain signifikan terhadap kualiti hidup golongan B40 yang kehilangan pekerjaan. Kajian ini mencadangkan bahawa terdapat hubungan positif signifikan antara sokongan sosial (keluarga, rakan dan orang lain signifikan) dengan kualiti hidup berkaitan kesihatan fizikal. Selain itu, hanya orang lain signifikan sahaja yang berhubung secara negatif signifikan dengan kualiti hidup berkaitan kesihatan mental manakala keluarga dan rakan tidak signifikan. Penemuan ini memberikan implikasi teoretikal dan praktikal yang penting untuk program intervensi dan pencegahan masa hadapan bagi membantu mereka yang kehilangan pekerjaan. Justeru, diharapkan dapatan ini boleh dimanfaatkan oleh perunding kesihatan mental seperti kaunselor dan ahli psikologi dalam merangka strategi intervensi yang berkesan.

Penghargaan

Kajian ini telah dilaksanakan dengan sokongan penuh daripada Kementerian Pengajian Tinggi Malaysia melalui geran Fundamental Research Grant Scheme (FRGS/1/2022/SS09/UMT/02/5-VOT59715). Kami merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada Pertubuhan Keselamatan Sosial Malaysia (PERKESO) dan Institut Modal Insan Terengganu Sejahtera (I-MITS) atas kerjasama mereka dalam menyediakan data dan sokongan logistik yang penting. Ucapan terima kasih yang tulus juga ditujukan kepada semua sampel kajian atas kesediaan mereka menyumbang masa dan pandangan yang berharga, yang menjadi asas utama kejayaan kajian ini.

Rujukan

- Abdullah, N. I. (2021). Impactful and collective microtakaful in addressing the impact of covid-19 pandemic. *Journal of Islamic Finance*, 10, 117-126.
- Alkar, Ö. Y., & Karanci, A. N. (2014) Examination of The Mental Health Componet of Quality of Life of Hemodialysis Patients and Its Relationship to Perceived Expressed Emotion, Coping Self Efficacy, Optimism, Self Esteem, and Social Support. *Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapies and Research*, 3(1), 23-37
- Andrei, F., Mancini, G., Agostini, F., Epifanio, M. S., Piombo, M. A., Riolo, M., Spicuzza, V., Neri, E., Lo Baido, R., La Grutta, S., & Trombini, E. (2022a). Quality of Life and Job Loss during the COVID-19 Pandemic: Mediation by Hopelessness and Moderation by

- Trait Emotional Intelligence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2756. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052756>
- Arshad, N. H., Ismail, N., & Yusoff, W. Z. W. (2012). Kualiti hidup penduduk Felda di Wilayah Iskandar Malaysia. *Malaysian Journal of Society and Space*, 8(5), 70–80.
- Cutrona, C. E. (1984). Social support and stress in the transition to parenthood. *Journal of Abnormal Psychology*, 93, 378-390.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Eden, D., & Aviram, A. (1993). Self-efficacy training to speed reemployment: Helping people to help themselves. *Journal of Applied Psychology*, 78(3), 352–360. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.3.352>
- Eng, S. Y., & Guan, T. E., & Halik, M. (2023). Sokongan Sosial Dalam Kalangan Pelajar Kaunseling Di Malaysia. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 8 (49), 229-238.
- Ensel, W. M., & Lin, N. (1991, December). The Life Stress Paradigm and Psychological Distress. *Journal of Health and Social Behavior*, 32(4), 321. <https://doi.org/10.2307/2137101>
- Folsom, D. P., Depp, C., Palmer, B. W., Mausbach, B. T., Golshan, S., Fellows, I., Cardenas, V., Patterson, T. L., Kraemer, H. C., & Jeste, D. V. (2009b). Physical and mental health-related quality of life among older people with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 108(1–3), 207–213. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2008.12.008>
- Gilligan, M., Suitor, J. J., Rurka, M., & Silverstein, M. (2020). Multigenerational social support in the face of the COVID-19 pandemic. *Journal of Family Theory & Review*, 12(4), 431-447.
- Grabowska, I., Antczak, R., Zwierzchowski, J., & Panek, T. (2022). How to measure multidimensional quality of life of persons with disabilities in public policies - a case of Poland. *Archives of Public Health*, 80(1). <https://doi.org/10.1186/s13690-022-00981-5>
- Helgeson, V.S. Social support and quality of life. *Qual Life Res* 12 (Suppl 1), 25–31 (2003). <https://doi.org/10.1023/A:1023509117524>
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.44.3.513>
- House, J. S., Umberson, D., & Landis, K. R. (1988). Structures and processes of social support. *Annual Review of Sociology*, 14(1), 293–318. <https://doi.org/10.1146/annurev.so.14.080188.001453>
- Ibrahim, A. Z., Hassan, K., Kamarudin, R., & Anuar, A. R. (2018). Measuring sustainable livelihood for Malaysia's poor: The sustainable livelihoods index and the B40 group of coastal fishermen in northern Peninsular Malaysia. *LIFEWAYS-International Journal of Society, Development and Environment in the Developing World*, 2(1), 39-47.
- Ikeda, T., Igarashi, A., Odani, S., Murakami, M., & Tabuchi, T. (2021). Health-Related Quality of Life during COVID-19 Pandemic: Assessing Impacts of Job Loss and Financial Support Programs in Japan. *Applied Research in Quality of Life*, 17(2), 541–557. <https://doi.org/10.1007/s11482-021-09918-6>
- Jing, C. A., & Noor, H. M. (2022). Konsep penuaan aktif di Malaysia: Satu penelitian awal. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 7(2), e001204-e001204.
- Klyver, K., Honig, B., & Steffens, P. (2018). Social support timing and persistence in nascent entrepreneurship: exploring when instrumental and emotional support is most effective. *Small Business Economics*, 51, 709-734.

- Kumcağız, H., & Şahin, C. (2017). The relationship between quality of life and social support among adolescents. *SHS Web of Conferences*, 37, 01053. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20173701053>
- Luszczynska, A., Pawlowska, I., Cieslak, R., Knoll, N., & Scholz, U. (2012). Social support and quality of life among lung cancer patients: a systematic review. *Psycho-Oncology*, 22(10), 2160–2168. <https://doi.org/10.1002/pon.3218>.
- Maddy, L. M., Cannon, J. G., & Lichtenberger, E. J. (2015). The Effects of Social Support on Self-Esteem, Self-Efficacy, and Job Search Efficacy in the Unemployed. *Journal of Employment Counseling*, 52(2), 87–95. <https://doi.org/10.1002/joec.12007>
- Masdin, M., Rathakrishnan, B., & Cosmas, G. (2018). Sokongan Sosial Sebagai Pengantara Pengaruh Optimistik Ke Atas Kebahagiaan Remaja Di Pengajian Tinggi (Social Support As A Mediator Of The Influence Of Optimism Towards Happiness Among Adolescents In Higher Education). *Jurnal Psikologi Malaysia*, 32(1).
- McKee-Ryan, F. M., Song, Z., Wanberg, C. R., & Kinicki, A. J. (2005). Psychological and physical well-being during unemployment: A meta-analytic study. *Journal of Applied Psychology*, 90(1), 53–76. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.90.1.53>
- Mokhtar, M. M., & Jamil, M. (2021). Sudut Pandang Pelaksanaan Kajian Kes Kualitatif Terhadap Naturalisasi Penyelidikan Pendidikan Bahasa Melayu [A Viewpoint of The Implementation of Qualitative Case Studies on Malay Language Education Research Naturalisation]. *Asian Journal of Civilizational Studies (AJOCS)*, 3(2), 93-111.
- Musa, A. F., Yasin, M. S. M., Smith, J., Yakub, M. A., & Nordin, R. B. (2021). The Malay version of SF-36 health survey instrument: testing data quality, scaling assumptions, reliability and validity in post-coronary artery bypass grafting (CABG) surgery patients at the National Heart Institute (Institut Jantung Negara—IJN), Kuala Lumpur. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01658-9>
- Nur Arshad, E., Ismail, F., Wan Yusoff, W. Z., & Khames, A. (2012). Kualiti hidup penduduk Felda di Wilayah Iskandar Malaysia.
- Ohrnberger, J., Fichera, E., & Sutton, M. (2017). The relationship between physical and mental health: A mediation analysis. *Social Science & Medicine*, 195, 42–49. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.11.008>
- Palant, A., & Himmel, W. (2019). Are there also negative effects of social support? A qualitative study of patients with inflammatory bowel disease. *BMJ Open*, 9(1), e022642. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022642>
- Pappas, s. (2020, October). The toll of job loss. *Monitor on Psychology*, American Psychological Association. Retrieved from <https://www.apa.org/monitor/2020/10/toll-job-loss>
- Pérez-Ros, P., & Martínez-Arnau, F. M. (2020). EQ-5D-3L for Assessing Quality of Life in Older Nursing Home Residents with Cognitive Impairment. *Life*, 10(7), 100. <https://doi.org/10.3390/life10070100>
- Pertubuhan Keselamatan Sosial (PERKESO). (2024). Trend Pekerjaan di Malaysia. Diakses pada 16 November 2024 di pautan <https://lmx.perkeso.gov.my/>
- Reitz, A. K. (2022, November). Self-esteem development and life events: A review and integrative process framework. *Social and Personality Psychology Compass*, 16(11). <https://doi.org/10.1111/spc3.12709>
- Ruiz, J., Prather, C.C., Kauffman, E.E. (2013). Social Support. In: Gellman, M.D., Turner, J.R. (eds) *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_984
- Shukri, M., Tarmizi, N. N., Rahim, N. F. C., Kamarudin, K. S., & Koris, R. (2024). Perceived stress, anxiety and depressive symptoms and quality of life in a low-income sample in

- Malaysia: a prospective study on the mediating role of coping mechanisms. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06692-0>
- Song, W., Mansor, N. S., Shari, N. I., Azman, N., Zhang, R., & Abdullah, M. F. I. L. B. (2023). Validation of the Malay version of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS-M) among patients with cancer in Malaysia. *PLoS ONE*, 18(11), e0293698. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293698>
- Vinokur, A. D., Price, R. H., & Caplan, R. D. (2000). From job loss to reemployment: Field experiments in prevention-focused coping. In S. Fisher & J. Reason (Eds.), *Handbook of life stress, cognition and health* (pp. 395–409). New York: Wiley.
- Wang, C., Lin, S., Ma, Y., & Wang, Y. (2021). The mediating effect of social support on the relationship between perceived stress and quality of life among shidu parents in China. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01726-8>
- Zhao, Y., Zhou, Z., Fan, X., Nawaz, R., Zhao, D., Xu, T., ... & Lai, S. (2021). Comparison of inequity in health-related quality of life among unemployed and employed individuals in China. *BMC Public Health*, 21, 1-11.