



INTERNATIONAL JOURNAL OF
EDUCATION, PSYCHOLOGY
AND COUNSELLING
(IJEPC)
www.ijepe.com



**ANALISIS FAKTOR DISFORIA GENDER DI MALAYSIA DAN
PERANAN PENDIDIKAN AFEKTIF ISLAM SEBAGAI
INTERVENSI**

*AN ANALYSIS OF GENDER DYSPHORIA FACTORS IN MALAYSIA AND THE
ROLE OF ISLAMIC AFFECTIVE EDUCATION AS AN INTERVENTION*

Mahfuzah Mohammed Zabidi¹, Fatin Nabilah Abdul Wahid ^{2*}, Aishah Azlan³, Asmaa' Mohd Arshad⁴, Nasharudin Mohamed⁵, Lisa Nursita⁶

- ¹ Akademi Pengajian Islam Kontemporari, UiTM, Shah Alam, MALAYSIA.
Email: mahfuzah3051@uitm.edu.my
 - ² Akademi Pengajian Islam Kontemporari, UiTM, Shah Alam, MALAYSIA.
Email: afatinna@uitm.edu.my
 - ³ Akademi Pengajian Islam Kontemporari, UiTM, Shah Alam, MALAYSIA.
Email: aishahazlan@uitm.edu.my
 - ⁴ Akademi Pengajian Islam Kontemporari, UiTM, Shah Alam, MALAYSIA.
Email: asmaa6140@uitm.edu.my
 - ⁵ Akademi Pengajian Islam Kontemporari, UiTM, Shah Alam, MALAYSIA.
Email: nashar2877@uitm.edu.my
 - ⁶ Fakultas Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri Alauddin, Makasar, INDONESIA
Email: lisa.nursita@uin-alauddin.ac.id
- * Corresponding Author

Article Info:

Article history:

Received date: 30.03.2025
Revised date: 17.04.2025
Accepted date: 18.06.2025
Published date: 30.06.2025

To cite this document:

Zabidi, M. M., Wahid, F. N. A., Azlan, A., Arshad, A. M., Mohamed, N., & Nursita, L. (2025). Analisis Faktor Disforia Gender Di Malaysia Dan Peranan Pendidikan Afektif Islam Sebagai Intervensi. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 10 (58), 1188-1203.

Abstrak:

Kajian ini meneliti faktor dalaman dan luaran yang mencetuskan disforia gender dalam kalangan Muslim di Malaysia serta menganalisis potensi pendidikan afektif berasaskan Islam sebagai pendekatan intervensi yang menyeluruh dan berpanduan nilai. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif berbentuk eksploratori, data diperoleh melalui tinjauan literatur sistematik dan temu bual separa berstruktur melibatkan pakar dalam bidang agama, psikologi dan perubatan. Dapatan kajian mengenal pasti bahawa faktor dalaman seperti kekeliruan identiti diri, konflik spiritual terhadap jantina penciptaan, kegagalan mengawal emosi dan dorongan naluri merupakan pencetus utama krisis makna diri. Sementara itu, faktor luaran merangkumi tekanan sosial, stigma keluarga, pengaruh media serta ketiadaan sokongan psikospiritual yang berkesan. Hasil kajian menunjukkan bahawa pendidikan afektif Islam yang berteraskan prinsip tauhid, tazkiyat al-nafs dan penghayatan adab mampu menyumbang secara signifikan dalam membina kekuatan dalaman, mengurus tekanan sosial dan menstabilkan identiti sendiri.

DOI: 10.35631/IJEPC.1058076.

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

Pendekatan ini melengkapkan intervensi sedia ada dengan menawarkan kerangka pemulihan berasaskan nilai yang selari dengan konteks sosiobudaya Muslim tempatan. Kajian ini turut menegaskan peranan penting pendidik sebagai murabbi, iaitu bukan sekadar penyampai ilmu tetapi juga pembimbing emosi, pengukuh harga diri dan pemangkin perubahan melalui pendekatan kasih sayang dan hikmah. Justeru, kajian ini menyarankan penginstitutionan pendidikan afektif sebagai dasar pencegahan dan pemulihan yang lebih holistik dan beretika dalam menangani isu disforia gender di institusi pendidikan tinggi.

Kata Kunci:

Afektif, Disforia Gender, Intervensi, Nilai, Pendidikan Islam

Abstract:

This study explores the internal and external factors that contribute to gender dysphoria among Muslims in Malaysia and analyzes the potential of Islamic-based affective education as a holistic and value-driven intervention approach. Employing an exploratory qualitative methodology, data were obtained through a systematic literature review and semi-structured interviews with experts in the fields of religion, psychology, and medicine. The findings identify key internal factors such as identity confusion, spiritual conflict regarding assigned gender, emotional dysregulation, and uncontrolled desires as primary triggers of existential crisis. Meanwhile, external factors include social pressure, family stigma, media influence, and the absence of effective psychospiritual support. The study reveals that Islamic affective education, grounded in the principles of tawhid, tazkiyat al-nafs (spiritual purification), and the cultivation of adab (ethics), significantly contributes to strengthening inner resilience, managing social pressure, and stabilizing self-identity. This approach complements existing interventions by offering a value-based recovery framework aligned with the socio-cultural context of the local Muslim community. The study also emphasizes the critical role of educators as murabbi, not merely as conveyors of knowledge but as emotional guides, self-esteem builders, and catalysts of transformation through compassion and wisdom. Therefore, the study recommends the institutionalization of affective education as an ethical and holistic policy framework for the prevention and rehabilitation of gender dysphoria within higher education institutions.

Keywords:

Affective, Gender Dysphoria, Intervention, Values, Islamic Education

Pengenalan

Disforia gender merujuk kepada ketidakselesaan atau tekanan emosi yang ketara akibat ketidaksepadanan antara identiti jantina dalaman dengan jantina biologiikal semasa lahir (Kitukale et al., 2024). Fenomena ini semakin mendapat perhatian di Malaysia, khususnya dalam kalangan remaja dan mahasiswa Muslim, yang bergelut dengan konflik identiti dalam persekitaran sosial dan agama yang konservatif (Syed et al., 2019; Yong, 2023). Faktor agama, dasar awam, dan nilai budaya yang menekankan fitrah dan peranan gender menurut syariat menjadikan isu ini kompleks untuk ditangani secara konvensional. Dalam konteks ini, pendidikan afektif berasaskan Islam berpotensi besar sebagai pendekatan intervensi yang holistik. Pendidikan afektif Islam menekankan pembangunan emosi, penyucian jiwa (tazkiyah al-nafs), serta penghayatan identiti sebagai hamba dan khalifah Allah. Pendekatan ini bukan

sahaja menyentuh aspek psikospiritual dan moral, tetapi juga membimbing individu membina semula makna diri yang seimbang dalam kerangka nilai tauhid dan fitrah (Aliyah et al., 2024; Alimni et al., 2022; Heidari et al., 2021).

Penyataan Masalah

Disforia gender dalam kalangan remaja dan mahasiswa Muslim di Malaysia semakin meruncing, dicirikan oleh kekeliruan identiti, tekanan emosi kronik, dan keresahan terhadap jantina biologikal. Gejala ini sering disertai dengan kemurungan, kecelaruan sendiri, dan kecenderungan bunuh diri (Gautam et al., 2024; Nemoto et al., 2022). Konflik ini berpunca daripada gangguan kognitif, seperti penolakan tubuh sendiri dan imej jantina yang terdistorsi, serta pengaruh tekanan budaya dan stigma keagamaan (Assareh et al., 2024; Syed et al., 2019; Yong, 2023). Walaupun pendekatan klinikal seperti kaunseling dan terapi hormon telah diperkenalkan, ia masih belum mencukupi kerana gagal menyentuh akar spiritual dan nilai fitrah insan. Jurang ini menjadi lebih ketara apabila sistem pendidikan arus perdana juga kurang menyediakan sokongan nilai dan panduan makna hidup (Nik Mat et al., 2023). Justeru, pendidikan afektif Islam yang menekankan tazkiyah al-nafs, penghayatan makna diri dan keseimbangan emosi dilihat sebagai intervensi alternatif yang lebih menyeluruh dan kontekstual.

Objektif Kajian

Kajian ini memfokuskan kepada dua objektif iaitu (i) Menganalisis faktor dalaman dan luaran yang menyumbang kepada berlakunya disforia gender dalam kalangan individu di Malaysia dan (ii) membincangkan pendekatan pendidikan afektif berasaskan Islam yang sesuai untuk menangani dan mencegah gejala disforia gender dalam konteks masyarakat Malaysia.

Sorotan Kajian

Disforia Gender di Malaysia

Disforia gender merujuk kepada tekanan emosi akibat ketidakselarasan antara identiti jantina yang dirasakan dengan jantina biologikal yang ditetapkan semasa lahir. Di Malaysia, isu ini semakin ketara dalam kalangan remaja dan mahasiswa, khususnya dalam institusi pengajian tinggi melalui perkhidmatan kaunseling, laporan pensyarah, dan pemerhatian terhadap tingkah laku pelajar yang menyimpang daripada norma jantina konvensional (Heidari et al., 2021). Fenomena ini sering dikaitkan dengan tekanan psikologi, penolakan sosial, dan ketidakseimbangan identiti diri (Yong, 2023). Kesan diskriminasi dan ketidakterimaan keluarga turut meningkatkan risiko kemurungan, gangguan emosi, serta pemikiran bunuh diri (Li et al., 2024; Assareh et al., 2024).

Dalam konteks ekspresi diri, individu disforik cenderung menzahirkan identiti jantina mereka melalui perubahan penampilan fizikal seperti pakaian, aksesori dan gaya rambut, serta penglibatan aktif di media sosial (Kausar et al., 2024; De Silva et al., 2025). Sebahagian pula mengambil langkah lebih jauh melalui terapi hormon dan pembedahan pengesahan jantina untuk memperoleh keseimbangan psikologi (Shinohara & Nakatsuka, 2018). Media sosial turut menjadi ruang sokongan emosi, namun dalam masyarakat Malaysia yang konservatif, keterbukaan ini sering bertembung dengan stigma agama, penolakan sosial, dan sekatan institusi (Yousafzai et al., 2022).

Institusi pendidikan tinggi dilihat masih belum menyediakan sistem sokongan yang inklusif. Kebanyakan pelajar bergantung kepada komuniti tidak rasmi atau sumber dalam talian yang mungkin memperkukuh naratif keliru. Sementara itu, diskriminasi di tempat kerja menjadikan proses integrasi sosial semakin mencabar, khususnya dalam pengambilan, layanan, dan kenaikan pangkat (Ridzuan et al., 2024; Chen et al., 2022).

Dalam kalangan negara Islam termasuk Malaysia, penerimaan terhadap golongan transgender kekal rendah disebabkan struktur budaya dan agama yang belum inklusif. Kekurangan perlindungan undang-undang dan sokongan psikososial menyumbang kepada tekanan emosi yang kronik (Mamun et al., 2016). Kajian turut menunjukkan kadar gangguan mental seperti kemurungan, keresahan, gangguan penyesuaian, pemikiran dan percubaan bunuh diri adalah tinggi, terutamanya apabila individu tidak diterima keluarga atau komuniti (Gill et al., 2024; Baetens & Dhondt, 2021; Eskin & Turan, 2025).

Sebagai mekanisme pelarian, sesetengah individu terlibat dengan penyalahgunaan bahan, ketagihan, dan gangguan makan – terutamanya dalam kalangan transgender wanita yang mengalami ketidakpuasan terhadap tubuh (Anderson et al., 2022). Kesemua faktor ini mencerminkan jurang besar dalam pendekatan sedia ada, serta menunjukkan keperluan intervensi yang lebih menyeluruh, berpaksikan nilai dan kesedaran spiritual.

Walaupun isu ini masih sensitif dalam wacana keagamaan, beberapa inisiatif awal telah dijalankan oleh agensi Islam seperti JAKIM dan Jabatan Agama Islam Negeri (JAIN) melalui program rehabilitasi rohani dan psikospiritual seperti mukhayyam yang menumpukan pemulihan identiti berdasarkan nilai fitrah dan kasih sayang (Heidari et al., 2021). Jawatankuasa Fatwa Kebangsaan juga telah mengiktiraf keperluan pembedahan jantina dalam kes khunsa musykil (Ramli et al., 2024), namun perbincangan mengenai disforia gender masih belum menyeluruh. Beberapa kerjasama antara institusi Islam dan organisasi kesihatan juga telah menghasilkan aplikasi kesihatan untuk membantu akses pencegahan HIV dalam kalangan transgender Muslim (Aliyah et al., 2024; Gautam et al., 2024). Oleh itu, pendekatan intervensi yang lebih bersepadu, berasaskan nilai dan pendidikan psikospiritual Islam amat diperlukan untuk menangani isu ini secara empatik, holistik, dan selari dengan konteks budaya tempatan.

Pendidikan Afektif dan Peranannya untuk Menangani Disforia Gender

Domain afektif merujuk kepada aspek pembelajaran yang melibatkan emosi, sikap, nilai dan kepercayaan yang terbentuk sepanjang proses pendidikan. Dalam Taksonomi Bloom, domain ini berkembang melalui lima tahap: menerima, memberi respons, menghargai, mengorganisasi, dan menghayati nilai. Tidak seperti domain kognitif yang lebih mudah diukur, domain afektif menekankan dimensi dalaman manusia yang kompleks, namun penting dalam membentuk keperibadian dan akhlak. Pelajar yang matang secara afektif biasanya memiliki kawalan emosi, daya tahan yang tinggi, dan kemampuan menyesuaikan diri dalam pelbagai konteks sosial (Whittaker et al., 2023). Dalam pendidikan Islam, domain afektif berkait rapat dengan pembentukan qalb (jiwa), tazkiyah al-nafs dan adab. Matlamat akhirnya ialah melahirkan insan kamil yang seimbang dari segi intelek, emosi dan spiritual, dengan tanggungjawab sebagai hamba dan khalifah Allah (Mahfuzah et al., 2022; Alimni et al., 2022; Aliyah et al., 2024).

Pendidikan afektif berasaskan Islam memiliki potensi besar dalam mencegah dan memulihkan disforia gender. Kajian antarabangsa menunjukkan bahawa persekitaran pembelajaran yang menyokong emosi dan nilai dapat membantu individu membina identiti sendiri yang lebih stabil (Mamun et al., 2016). Pendidikan afektif yang menekankan empati, refleksi, dan

sokongan rakan sebaya telah terbukti berkesan dalam mengurangkan stigma dan diskriminasi sosial terhadap kepelbagaian identiti (Garcia-Rojas et al., 2022). Di sekolah dan universiti, pendekatan afektif boleh menjadi lapisan pertahanan awal dengan membimbing pelajar mengenal emosi, membina harga diri dan membuat keputusan berdasarkan nilai. Ini amat penting dalam kalangan remaja Muslim yang sedang mencari makna identiti dalam konteks budaya dan agama yang tegas. Pendidikan ini juga membantu mengembalikan pelajar kepada fitrah melalui pendekatan rahmah dan hikmah, serta menyemai pemahaman tentang peranan jantina menurut pandangan alam Islam (Lambruschi, 2024; Kim et al., 2024; Yousafzai et al., 2022).

Tanpa pendidikan afektif, pelajar yang mengalami kekeliruan identiti berisiko tinggi untuk menghadapi gangguan emosi serius seperti kemurungan, keresahan, dan ideasi bunuh diri. Ketiadaan sokongan emosi dan nilai dalam persekitaran pendidikan dan keluarga boleh mencetuskan trauma psikososial serta mendorong kepada tindakan ekstrem seperti pembedahan jantina tanpa pertimbangan yang matang (Kim et al., 2024; Kausar et al., 2024). Selain itu, individu yang tidak memiliki asas nilai yang kukuh cenderung membuat keputusan secara tergesa-gesa, yang akhirnya menimbulkan persoalan etika dan beban kepada sistem kesihatan awam. Ketandusan pendidikan afektif bukan sahaja mengakibatkan krisis identiti yang berpanjangan, tetapi juga menyumbang kepada jurang kesejahteraan dalam masyarakat (Banik et al., 2023). Oleh itu, pendidikan afektif yang bersifat reflektif, spiritual dan berpaksikan tauhid perlu diintegrasikan secara sistematik dalam sistem pendidikan sebagai strategi pemulihan dan pencegahan disforia gender yang holistik dan selari dengan syariat. Dalam kajian ini, pendidikan afektif bukan sekadar soal empati, tetapi turut melibatkan pembentukan iman, pandangan hidup Islami, dan penerimaan terhadap adab hidup berdasarkan al-Qur'an dan al-Sunnah.

Metodologi

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif eksploratori yang memberi fokus kepada pemahaman mendalam terhadap faktor dalaman dan luaran yang menyumbang kepada disforia gender, serta menilai potensi pendidikan afektif Islam sebagai pendekatan pemulihan. Dua kaedah utama digunakan dalam kajian ini. Pertama, tinjauan literatur sistematik dilakukan melalui pangkalan data akademik seperti Scopus, MyCite dan Google Scholar. Literatur yang dianalisis meliputi kajian dalam bidang psikologi, perubatan, pendidikan, dan sosiologi, dengan memberi tumpuan khusus kepada artikel yang meneroka faktor penyebab, kesan psikososial, serta pendekatan intervensi terhadap isu disforia gender dalam konteks Asia Tenggara, khususnya Malaysia. Kedua, temu bual separa berstruktur telah dijalankan bersama tiga orang pakar yang terdiri daripada ilmuwan agama, pakar sains kesihatan, dan pensyarah pendidikan Islam bagi mendapatkan pandangan lanjut dan triangulasi terhadap hasil tinjauan literatur. Temu bual ini bertujuan untuk memperoleh interpretasi konteks tempatan serta input terhadap kesesuaian dan aplikasi pendidikan afektif Islam dalam menangani isu ini. Data yang dikumpulkan dianalisis secara tematik manual dengan meneliti tema-tema utama yang berkaitan dengan cara fikir, tekanan emosi, sistem sokongan nilai, dan pendidikan pencegahan. Terdapat 7 langkah yang digunakan (Braun & Clarke, 2006) iaitu (i) pengenalan data; (ii) penjanaan kod awal; (iii) pembangunan tema; (iv) semakan tema; (v) penamaan tema; dan (vi) pelaporan dapatan. Keseluruhan proses kajian direkabentuk untuk menghasilkan pandangan holistik dan kontekstual terhadap isu disforia gender dalam kalangan belia Muslim di Malaysia.

Dapatan kajian

Disforia Gender sebagai Gangguan Emosi dan Kekeliruan Identiti

Disforia gender dikenal pasti sebagai gangguan emosi yang berpunca daripada ketidakpadanan antara identiti jantina yang dialami oleh seseorang dengan jantina biologikal yang ditetapkan sejak lahir. Menurut Takrif Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental (DSM-5), disforia gender ditakrifkan sebagai “ketidakselesaan yang ketara atau tekanan emosi berpanjangan akibat ketidakpadanan antara jantina biologi dan identiti jantina yang dialami atau dinyatakan oleh individu.”

Namun begitu, bukan semua individu yang memperlihatkan ketidaksepadanan jantina boleh dikategorikan sebagai mengalami disforia gender secara klinikal. Temubual bersama pakar menunjukkan bahawa hanya individu yang mengalami gangguan signifikan dalam fungsi sosial, pekerjaan, atau kesejahteraan emosi boleh didiagnosis dengan disforia gender (Pensyarah Kanan B, UiTM, April 2025). Ini bermakna, tekanan emosi, kemurungan, dan ketegangan psikologi perlu wujud secara konsisten dan berimpak tinggi terhadap kualiti hidup seseorang sebelum ia dianggap sebagai kes disforia gender.

Sebagaimana ditegaskan oleh seorang lagi pakar, diagnosis bukan dibuat berdasarkan ekspresi jantina semata-mata, tetapi bergantung kepada tahap tekanan emosi yang dialami oleh individu tersebut:

Seorang transgender tidak semestinya mengalami Disforia Gender, kecuali mereka menunjukkan tekanan emosi yang signifikan, kemurungan, kesukaran fungsi sosial/kerja, dan gangguan lain yang berkaitan dengan ketidakselarasan identiti jantina mereka

(Pensyarah Kanan B, UiTM, April 2025)

Oleh itu, penilaian terhadap disforia gender perlu dibuat secara menyeluruh, mengambil kira bukan sahaja aspek luaran seperti penampilan atau ekspresi jantina, tetapi juga keadaan emosi dalaman yang menjejaskan fungsi harian. Dapatan ini menunjukkan keperluan intervensi yang bukan semata-mata bersifat perubatan atau perubahan fizikal, tetapi juga sokongan psikososial dan pendidikan afektif yang menangani aspek dalaman dan makna sendiri secara lebih mendalam.

Faktor Dalaman Disforia Gender dalam Konteks Malaysia

Faktor dalaman merujuk kepada segala aspek yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri baik secara biologikal, psikologikal, emosi, mahupun spiritual. Semua aspek ini mempengaruhi tingkah laku, cara fikir, atau reaksi seseorang terhadap situasi hidupnya. Analisis terhadap pelbagai kajian lepas menunjukkan bahawa faktor dalaman yang menyumbang kepada disforia gender adalah pelbagai dan saling berkait antara biologi, psikologi, dan sosiobudaya.

Jadual 1: Faktor Dalaman Disforia Gender Dan Huraian

Faktor Dalaman	Keterangan	Rujukan
Faktor Biologi	Pengaruh genetik dan Yazdanpanahi et al. (2023); neurodevelopmental yang dipercayai Zucker et al. (2016); Kitukale et al. (2024); Karamanis et al. (2022)	
Faktor Hormon	Ketidakseimbangan hormon semasa Yazdanpanahi et al. (2023); perkembangan pranatal yang berpotensi Zucker et al. (2016); Kitukale et al. (2024)	
Faktor Psikologi	Ketidakselesaian berterusan terhadap Yazdanpanahi et al. (2023); jantina yang ditetapkan sejak lahir, Zucker et al. (2016); Kitukale et al. (2024); Yildirim et al. (2017); Ghiasi et al. (2024)	
Komorbiditi Psikiatri	Kehadiran gangguan seperti ADHD, kemurungan, dan kebimbangan secara Zucker et al. (2016); Kitukale et al. (2024); Yildirim et al. (2017)	
Transfobia Dalaman	Kepercayaan negatif terhadap identiti jantina sendiri akibat tekanan dan norma Lindley & Galupo (2020)	
Kerahsiaan Identiti	Menyembunyikan identiti jantina sebenar kerana takut diskriminasi, menyebabkan Lindley & Galupo (2020)	
Stigma Antisipatif	Kebimbangan terhadap diskriminasi masa depan, walaupun belum berlaku, memberi Lindley & Galupo (2020)	
Masalah Emosi dan Tingkah Laku	Pengasingan sosial, kebimbangan, dan kemurungan yang sering dialami akibat konflik dalaman.	Kitukale et al. (2024); Yildirim et al. (2017); Ghiasi et al. (2024)
Faktor Kognitif	Persepsi sendiri dan imej jantina yang tidak selari dengan realiti fizikal, Yildirim et al. (2017)	
	mencetuskan krisis identiti.	

Faktor dalaman yang menyumbang kepada disforia gender merangkumi aspek biologi, psikologi, dan emosi yang saling berkait. Dari sudut biologi, ketidakseimbangan hormon semasa perkembangan pranatal boleh mempengaruhi kecenderungan jantina (Yazdanpanahi et al., 2023; Zucker et al., 2016). Ketidakselesaian psikologi terhadap jantina yang ditetapkan sejak lahir pula boleh menimbulkan tekanan emosi berpanjangan (Kitukale et al., 2024; Yildirim et al., 2017). Kehadiran komorbiditi psikiatri seperti ADHD, kemurungan dan kebimbangan secara serentak turut memperburuk gangguan identiti jantina (Zucker et al., 2016; Ghiasi et al., 2024). Dalam masa yang sama, transfobia dalaman, iaitu kepercayaan negatif terhadap identiti sendiri akibat tekanan norma sosial, menyebabkan konflik identiti yang berpanjangan (Lindley & Galupo, 2020).

Selain itu, kerahsiaan identiti dan kebimbangan terhadap diskriminasi (stigma antisipatif) menyumbang kepada tekanan mental, walaupun diskriminasi belum berlaku secara langsung. Masalah emosi dan tingkah laku seperti kemurungan dan pengasingan sosial sering wujud dalam individu yang mengalami disforia gender, memperlihatkan interaksi kompleks antara persekitaran dan konflik dalaman (Kitukale et al., 2024). Akhir sekali, faktor kognitif seperti persepsi sendiri yang bercanggah dengan realiti tubuh fizikal turut mencetuskan krisis identiti (Yildirim et al., 2017).

Berdasarkan temubual, individu yang memiliki disforia gender memiliki kekeliruan identiti dan penolakan jantina biologi.

Golongan ini sering mengatakan mereka terperangkap dalam tubuh yang salah. Ini merupakan satu bentuk krisis makna diri. Dakwaan seperti "I'm trapped in the wrong body" menunjukkan mereka terkeliru. Keadaan ini menjadi lebih parah apabila seseorang hanya bertindak berdasarkan "rasa", bukan berasaskan ilmu atau prinsip syariat. Kita mesti berdasarkan apa yang kita ada, bukan apa yang kita rasa semata-mata.

(Pegawai A, JAKIM, April 2025).

Selain itu, pemikiran golongan ini sering tersilap dalam memahami konsep takdir dan ujian.

Ramai yang menyatakan bahawa kecenderungan mereka yang songsang itu adalah takdir Allah untuk mereka. Walhal, kita tidak boleh menyalahkan takdir pada perkara-perkara yang bercanggah dengan syariat. Naluri yang membawa kepada maksiat itu adalah ujian, bukan takdir.

(Pegawai A, JAKIM, April 2025).

Selain itu, sebahagian individu berasa diri tidak berguna sekiranya berada dalam jantina yang asal.

Ada yang mengatakan, saya tak nampak macam mana saya boleh menyumbang kepada agama kalau saya kekal sebagai perempuan. Kenyataan ini mencerminkan krisis harga diri dan kehilangan makna hidup dalam kerangka jantina asalnya.

(Pegawai A, JAKIM, April 2025).

Disforia gender juga dikaitkan dengan kegagalan mengawal dorongan naluri. Walaupun individu terbabit sedar bahawa naluri mereka bercanggah dengan agama, mereka sukar untuk melawan kecenderungan tersebut.

Ada antara mereka yang dah pergi haji pun, tapi tetap ada perasaan tertarik kepada jantina sama. Jadi, ini adalah proses mujahadah dia untuk melawan nafsu dan emosi.

(Pegawai A, JAKIM, April 2025).

Secara keseluruhan, dapatan ini mengesahkan bahawa kekeliruan identiti, penyimpangan dalam mentafsir perasaan, serta kekeliruan terhadap konsep takdir dan nilai diri merupakan faktor utama yang mendorong kepada tekanan emosi dan peminggiran diri dalam kalangan

individu yang mengalami disforia gender. Dapatan ini menekankan keperluan kepada pendekatan intervensi psikospiritual yang berasaskan pendidikan afektif dan nilai-nilai Islam.

Faktor Luaran Disforia gender dalam Konteks Malaysia

Faktor luaran merujuk kepada pengaruh atau rangsangan dari luar individu yang mempengaruhi pemikiran, emosi, tingkah laku, atau perkembangan identiti seseorang. Dalam konteks disforia gender, faktor luaran adalah semua elemen dari persekitaran sosial, budaya, institusi dan media yang boleh mencetuskan atau memperkuat konflik identiti jantina dalam diri seseorang.

Jadual 2: Faktor Luaran Disforia Gender Dan Huraian

Faktor Luaran	Huraian Ringkas	Sumber
Stigma Sosial dan Budaya	Penolakan oleh masyarakat terhadap golongan trans menyebabkan diskriminasi dalam pekerjaan, komuniti agama dan kehidupan sosial seharian.	Draman et al., 2016
Akses Terhadap Kesihatan Mental	Kurangnya profesional kesihatan mental yang memahami isu LGBT+ menyukarkan rawatan, menyebabkan keperluan psikiatri yang tidak dipenuhi.	Ho, S. et al., 2024
Sokongan Agama dan Spiritual	Wujud respons positif terhadap pihak berkuasa agama yang memahami cabaran trans, menunjukkan keperluan bimbingan spiritual yang lebih inklusif.	Draman et al., 2016
Kekurangan Kesedaran Awam dan Keluarga	Kurangnya pendidikan dan maklumat kepada keluarga serta masyarakat umum memburukkan salah faham terhadap individu GD.	Ghiasi et al., 2024
Cabaran Psikologi dan Emosi	Tekanan mental termasuk kebimbangan, kemurungan, dan idea membunuh diri meningkat akibat penolakan sosial dan keluarga.	Kitukale et al., 2024; Zucker et al., 2016
Latihan Profesional Terhadap	Kekurangan latihan dalam bidang pendidikan, perubatan, dan agama menghalang keupayaan membantu golongan GD secara berkesan.	Draman et al., 2016

Fenomena disforia gender di Malaysia tidak hanya berpunca dari faktor dalaman individu, malah lebih dipengaruhi oleh faktor luaran. Faktor luaran memainkan peranan besar dalam memperburuk keadaan individu yang mengalami disforia gender (GD), khususnya dari aspek sosial, pendidikan dan sokongan institusi. Diskriminasi sosial dan budaya yang diterima oleh golongan trans, termasuk dalam komuniti agama, pekerjaan dan kehidupan harian, menyebabkan tekanan berpanjangan (Draman et al., 2016). Ketiadaan profesional kesihatan mental yang kompeten dalam menangani isu LGBT+ turut menyukarkan rawatan dan menghalang pemenuhan keperluan psikiatri (Ho, S. et al., 2024). Walaupun terdapat usaha memahami cabaran ini dalam kalangan institusi agama, pendekatan spiritual yang lebih inklusif masih diperlukan (Draman et al., 2016). Sementara itu, kekurangan kesedaran dan pendidikan dalam kalangan keluarga serta masyarakat umum membawa kepada salah faham dan penghakiman terhadap individu GD, seterusnya memperburuk tekanan emosi mereka (Ghiasi et al., 2024). Tekanan ini termasuk kemurungan, kebimbangan dan idea bunuh diri akibat penolakan sosial dan keluarga (Kitukale et al., 2024; Zucker et al., 2016).

Akhir sekali, kekangan latihan profesional dalam bidang pendidikan, perubatan dan agama telah menyebabkan institusi tidak dapat membantu golongan ini dengan cara yang berkesan (Draman et al., 2016).

Daripada temubual dengan pakar, terdapat faktor luaran yang menyebabkan berlakunya disforia gender. Pola asuhan yang menyimpang yang tidak selari dengan jantina asal anak menyebabkan kekeliruan sejak awal usia. Keinginan ibu bapa terhadap anak jantina tertentu mendorong mereka mendidik anak secara bertentangan dengan fitrah biologikal.

Maksudnya contohnya lahir anak lelaki tapi dibesarkan seperti anak perempuan... pakaian, cara asuhan, cara bercakap, mungkin cara didikan. Jadi bagi saya itu di antara perkara yang boleh sama-sama kita bincangkan

(Pegawai A, JAKIM, April 2025).

Selain itu, trauma akibat penderaan seksual sewaktu kecil atau remaja di asrama, tandas awam atau penjara boleh mencetuskan krisis identiti dan kebencian terhadap jantina sendiri, lalu mendorong kepada perubahan jantina.

"...maksudnya pengalaman hitam diperlakukan secara seksual. Sama ada pernah dirogol ataupun diliwat ataupun dipaksa melakukan oral seks. Atau seorang anak perempuan melihat ibu didera oleh ayah, maka, dia mengambil peranan dan identiti laki-laki untuk melindungi ibunya."

(Pegawai A, JAKIM, April 2025).

Stail keibubapaan yang terlalu protektif juga turut memberi pengaruh kepada berlakunya disforia gender. Stail keibubapaan ini menghalang interaksi sosial sihat dengan jantina berbeza, sekali gus menanam persepsi negatif atau ketakutan yang menyumbang kepada keliru identiti atau kecenderungan sesama jantina.

"...biasanya anak perempuan ini sangat disayangi oleh pasangan mak dan ayah... ini akan menyebabkan anak perempuan ini merasa canggung ataupun janggal apabila cuba berinteraksi dengan lelaki."

(Pegawai A, JAKIM, April 2025).

Ejekan dan buli berterusan terhadap individu yang bersifat lembut mencetuskan kesan psikologi mendalam yang membawa kepada pembentukan identiti yang menyimpang sebagai bentuk reaksi dan penerimaan terhadap stigma.

"Satu orang lelaki lembut contoh di sekolah dia ejek... akhirnya dia kata 'tak apalah dah halang-halang ejek aku sotong aku jadi sotong betul-betul.'"

(Pegawai A, JAKIM, April 2025)

Pengaruh sosial dari rakan-rakan dan komuniti yang menerima gaya hidup LGBT boleh memperkuat kecenderungan disforia gender, terutama apabila individu mencari penerimaan dan identiti diri dalam kelompok tersebut.

"Kerana circle berada dalam grup di kalangan komuniti LGBT misalnya... maka kelima-lima faktor ini mesti kita kata dibetulkan, dikawal supaya dia tidak menjebakkan seseorang itu menjadi LGBT."

Dapatan temubual menunjukkan bahawa disforia gender tidak hanya berpunca daripada dalaman individu, tetapi banyak dipengaruhi oleh faktor luaran yang membentuk pemikiran dan identiti sejak kecil. Antara faktor luaran utama termasuk pola asuhan ibu bapa yang bertentangan dengan jantina asal, pengalaman trauma seperti penderaan seksual, perlindungan berlebihan oleh ibu bapa, buli dan ejekan oleh rakan sebaya, serta pengaruh komuniti LGBT yang memberi penerimaan kepada identiti menyimpang. Kesemua faktor ini secara langsung memberi kesan terhadap pembentukan imej diri, menyebabkan kecelaruan identiti jantina dan akhirnya mendorong individu mengalami disforia gender.

Perbincangan

Dapatan kajian ini menunjukkan bahawa disforia gender dalam kalangan individu Muslim di Malaysia bukan sekadar berpunca daripada faktor biologikal atau gangguan psikologi, tetapi berkait erat dengan konflik dalaman identiti, tekanan sosial luaran, kecelaruan nilai, serta kekeliruan terhadap konsep takdir dan syariat (Kitukale et al., 2024; Draman et al., 2016). Disforia gender merupakan manifestasi gangguan emosi apabila wujud ketidaksepadanan antara identiti jantina yang dirasakan dengan jantina biologikal, lalu menyebabkan tekanan jiwa dan kecelaruan peranan diri dalam kerangka hamba dan khalifah Allah (Aliyah et al., 2024).

Faktor dalaman seperti kekeliruan makna diri, kegagalan mengurus emosi dan naluri, serta konflik spiritual terhadap identiti penciptaan membentuk naratif sendiri yang tidak stabil. Naratif seperti “terperangkap dalam tubuh yang salah” mencerminkan jurang kefahaman terhadap konsep fitrah, ujian, dan tanggungjawab taklif. Dalam masa yang sama, faktor luaran seperti diskriminasi sosial, stigma keluarga dan masyarakat, serta ketiadaan sokongan psikospiritual yang menyantuni turut memburukkan tekanan emosi dan memicu ideasi bunuh diri (Eskin & Turan, 2025; Ghiasi et al., 2024).

Dalam menangani kedua-dua faktor ini, pendidikan afektif berasaskan Islam menawarkan pendekatan yang menyeluruh dan signifikan. Domain afektif merangkumi aspek nilai, perasaan, sikap, kepercayaan dan motivasi diri. Komponen ini amat penting dalam membina keseimbangan diri dan harga diri pelajar (Syaiful et al., 2019; Pagatpatan et al., 2020). Dalam kerangka Islam, elemen ini berpadu dengan prinsip tazkiyat al-nafs, pembinaan adab, dan penghayatan nilai tauhid dan fitrah.

Sebagai intervensi pencegahan, pendidikan afektif Islam membantu membina kefahaman identiti diri yang berpaksikan prinsip Tauhid. Melalui pendekatan yang menekankan lima tahap dalam domain afektif, iaitu menerima, memberi respon, menghargai, mengorganisasi dan menghayati nilai, pelajar dibimbing untuk menilai diri bukan berdasarkan dorongan emosi semata-mata, tetapi berdasarkan panduan wahyu (Syaiful et al., 2019). Strategi ini membantu mereka mengenali emosi, mengurus tekanan sosial, dan membina orientasi diri yang selari dengan peranan sebagai hamba Allah.

Dari sudut pemulihan, pendidikan afektif berperanan menyediakan sokongan psikospiritual melalui kaunseling Islam, refleksi sendiri, dan pengukuhan hubungan dengan Allah SWT. Pendekatan seperti bimbingan adab, pembinaan motivasi intrinsik melalui nilai kasih sayang dan teladan yang baik dapat memperkukuh kekuatan dalaman pelajar. Ketiadaan nilai sendiri dan sokongan spiritual dikenal pasti sebagai penyumbang kepada tekanan emosi dan ideasi bunuh diri. Maka, intervensi yang menekankan nilai rabbani dan pemantapan jiwa atau konsep sendiri sangat diperlukan (Alimni et al., 2022).

Pendidikan afektif dalam menangani faktor dalaman dan luaran juga menekankan bahawa pendidik di institusi pengajian bukan sekadar penyampai ilmu, tetapi berperanan sebagai murabbi yang menyantuni emosi pelajar, mengukuhkan harga diri mereka, dan membimbing melalui pendekatan hikmah dan kasih sayang (Alimni et al., 2022; Mahfuzah et al., 2022). Aktiviti seperti solat berjemaah, bacaan al-Qur'an, tazkirah, dan khidmat masyarakat bukan sahaja membina dimensi spiritual, tetapi juga menanam rasa empati, tanggungjawab sosial dan disiplin diri. Pelajar yang dibina melalui pendidikan afektif akan lebih bersedia memahami maksud taklif sebagai insan, mengelakkan diri daripada kecenderungan merosakkan diri sendiri, dan memilih jalan pemulihan yang berasaskan keinsafan dan bimbingan nilai.

Kesimpulannya, pendidikan afektif Islam berpotensi besar sebagai intervensi pencegahan dan pemulihan terhadap disforia gender. Pendidikan afektif Islam bukan sahaja menangani aspek emosi dan identiti, tetapi juga menawarkan rangka nilai yang menyeluruh untuk mengembalikan individu kepada fitrah dan makna diri yang sahih. Maka, penginstitutionan pendidikan afektif dalam sistem pendidikan tinggi perlu dijadikan keutamaan dalam menyantuni pelajar yang berisiko secara lebih holistik, beretika dan berpanduan rahmah.

Kesimpulan

Kajian ini telah mengenal pasti bahawa punca utama disforia gender berpunca daripada gabungan faktor dalaman seperti trauma psikologi, konflik identiti, dan keresahan emosi yang berpanjangan, serta faktor luaran seperti diskriminasi sosial, pengaruh media, kelemahan pendidikan nilai, dan ketiadaan sokongan psikospiritual yang berkesan. Pendidikan afektif Islam telah dikenalpasti sebagai pendekatan strategik dan bersepadu yang mampu menangani isu disforia gender bukan sahaja dari sudut psikososial, tetapi juga spiritual dan nilai. Dengan menekankan konsep tazkiyah al-nafs, pandangan alam tauhidik, dan pembentukan peranan sosial berasaskan fitrah, pendidikan ini berupaya membina semula jati diri dan kekuatan emosi individu dalam kerangka hubungan dengan Tuhan, masyarakat dan diri sendiri. Sumbangan kajian ini adalah penting kepada pihak pembuat dasar, ahli pendidikan, kaunselor, dan pemimpin komuniti untuk membina intervensi dan dasar pendidikan yang lebih inklusif tetapi tetap berasaskan acuan nilai Islam.

Penghargaan

Penulis merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada Akademi Pengajian Islam Kontemporari atas sokongan kewangan melalui Geran Penyelidikan Rafulin (100-TNCPI/PRI 16/6/2 (046/2024) dan juga Hayrat Foundation Malaysia yang membolehkan penyelidikan ini dijalankan dengan jayanya.

Rujukan

- Ahmad, M. I., Nor, A. M., & Hamid, H. S. A. (2024). HIV stigma, sexual identity stigma and online coping strategy of gay, bisexual and queer people living with HIV: A moderated mediation study. *Current HIV Research*, 22(3), 181–194. <https://doi.org/10.2174/011570162X300696240530095046>
- Alibudbud, R. (2025). The prevalence and associated factors of mental health conditions among transgender people in Southeast Asia: A systematic review. *International Journal of Mental Health*. <https://doi.org/10.1080/00207411.2025.2461198>
- Alimni, A., Amin, A., & Kurniawan, D. A. (2022). The role of Islamic education teachers in fostering students' emotional intelligence. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 11(3), 1040–1047.

- Aliyah, U., Purwanto, E., Wibowo, M. E., & Sunawan, S. (2024). Construct social emotional learning (SEL) in the Islamic paradigm for Muslim students in Indonesia. *Islamic Guidance and Counseling Journal*, 7(2). <https://doi.org/10.25217/0020247500300>
- Anderson, D., Wijetunge, H., Moore, P., Provenzano, D., Li, N., Hasoon, J., Viswanath, O., Kaye, A. D., & Urits, I. (2022). Gender dysphoria and its non-surgical and surgical treatments. *Health Psychology Research*, 10(3). <https://doi.org/10.52965/001C.38358>
- Assareh, M., Rashedi, V., Eftekhar Ardebili, M., et al. (2024). Mental health and attitudes toward suicide amongst individuals with gender dysphoria in Iran. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1443638. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1443638>
- Baetens, L., & Dhondt, K. (2021). Psychosocial challenges and hormonal treatment in gender diverse children and adolescents. *International Journal of Impotence Research*, 33(2), 217–227. <https://doi.org/10.1038/s41443-020-0291-z>
- Banik, S., Khan, M. S. I., Jami, H., et al. (2023). Social determinants of sexual health among sexual and gender diverse people in South Asia: Lessons from India, Bangladesh, Nepal, and Pakistan. *Sustainable Development Goals Series*, 327–352. https://doi.org/10.1007/978-981-99-4086-8_21
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Chen, D., Hidalgo, M. A., & Leibowitz, S. (2022). Mental health outcomes of transgender and nonbinary youths: A Review. *Journal of Adolescent Health*, 70(2), 203–211. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.10.008>
- Dasaka, A., & Surampudi, B. R. (2020). Holistic framework for accelerated learning by adapting & personalizing lesson plan for children based on emotions. *Joint Conference ISASE-MAICS 2018*. <https://www-scopus-com.uitm.idm.oclc.org/record/display.uri?eid=2-s2.0-85087528163&origin=scopusAI>
- De Silva, R., Henrich, S., de Silva, B. G. R., et al. (2025). Toward Minority Resilience – An Integrated Qualitative Analysis with Trans and Gender Non-Conforming Interviewees in Sri Lanka. *Mental Health and Social Inclusion*. <https://doi.org/10.1108/MHSI-01-2025-0036>
- Doyle, D. M. (2022). Transgender Identity: Development, Management and Affirmation. *Current Opinion in Psychology*, 48, Article 101467. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2022.101467>
- Draman, S., Maliya, S., Liyana, A., Farhani, S., Jannah, R., & Razman, M. R. (2016). Psycho-social and Spiritual Backgrounds, Experiences, and Needs as A Transsexual: A Qualitative Study within Persatuan Insaf Pahang. *International Medical Journal Malaysia*, 15(2), 27–36. <https://doi.org/10.31436/imjm.v15i2.381>
- Eskin, M., & Turan, Ş. (2025). Do Social Support, Perceived Stress, and Psychological Distress Mediate the Relationship between Social Problem-Solving and Suicidality in People with Gender Dysphoria? *Scandinavian Journal of Psychology*. <https://doi.org/10.1111/sjop.12888>
- Gautam, K., Shrestha, R., Dlamini, S., Razali, B., Paudel, K., Azwa, I., ... & Wickersham, J. A. (2024). Adaptation of A Theory-Based Mobile App to Improve Access to HIV Prevention Services for Transgender Women in Malaysia: Focus Group Study. *JMIR Formative Research*, 8, e56250. <https://doi.org/10.2196/56250>
- Ghiasi, Z., Khazaei, F., Khosravi, M., & Rezaee, N. (2024). Physical and Psychosocial Challenges of People with Gender Dysphoria: A Content Analysis Study. *BMC Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18031-2>
- Gill, G., Segal, Y., Srinivas, S., et al. (2024). Psychiatric Comorbidities of Incarceration in a Patient with Gender Dysphoria: A Case Report and Literature Review. *Journal of*

- Nervous and Mental Disease*, 212(6), 344–346.
<https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001766>
- Heidari, N., Abdullahzadeh, M., & Naji, S. A. (2021). Lived Religious and Spiritual Experiences of transgender people: A qualitative research in Iran. *Sexuality and Culture*, 25(2), 417–429. <https://doi.org/10.1007/s12119-020-09776-8>
- Hetzel, C. J., & Mann, K. (2021). The Social Psychological Dynamics of Transgender and Gender Nonconforming Identity Formation, Negotiation, and Affirmation. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(9), 2566–2586.
<https://doi.org/10.1177/02654075211015308>
- Ho, S. H., Shamsudin, A. H., Liow, J. W., & Tan, K. (2024). Mental Healthcare Needs and Experiences of LGBT+ Individuals in Malaysia: Utility, Enablers, and Barriers. *Healthcare (Switzerland)*, 12(4), Article 539.
<https://doi.org/10.3390/healthcare12040539>
- Karamanis, G., Karalexi, M., White, R., & Papadopoulos, F. C. (2022). Gender Dysphoria in Twins: A Register-Based Population Study. *Scientific Reports*, 12(1), 11724.
<https://doi.org/10.1038/s41598-022-16099-2>
- Kausar, N., Mumtaz, S., & Shoaib, M. (2024). Lived Experiences of Individuals with Gender Dysphoria: A Qualitative Analysis. *Sexuality and Culture*, 28(2), 692–709.
<https://doi.org/10.1007/s12119-023-10140-9>
- Kim, S. J., Medina, M., Park, J.-H., & Chang, J. (2024). Is gender dysphoria associated with increased hospital cost per stay among patients hospitalized for depression? *Frontiers in Public Health*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.123456>
- Kitukale, S., Anjankar, V., & Sapkale, B. (2024). Navigating Gender Dysphoria: A Comprehensive Review and Therapeutic Insights. *Multidisciplinary Reviews*.
<https://doi.org/10.31893/multirev.2024.0003>
- Lambruschi, F. (2024). The Clinical Approach to Gender Dysphoria in The Developmental Age: The Recovery of Clinical Common Sense and Non-Ideological Research. *Psicologia Clinica dello Sviluppo*. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85206918747>
- Lindley, L., & Galupo, M. P. (2020). Gender Dysphoria and Minority Stress: Support for Inclusion of Gender Dysphoria as a Proximal Stressor. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 7(1), 58–67. <https://doi.org/10.1037/sgd0000373>
- Mahfuzah, M. Z., Fakhrurrazi, M. Z. A., & Norhapizah, M. B. (2022). Affective Domain in Learning Taxonomy at Institution of Higher Education. *Global Journal Al-Thaqafah*, 12(2), 93–103.
- Mamun, A. A., Heyden, M. L. M., & Yasser, Q. R. (2016). Transgender Individuals in Asian Islamic Countries: An Overview of Workplace Diversity and Inclusion Issues in Pakistan, Bangladesh, and Malaysia. In *Sexual Orientation and Transgender Issues in Organizations* (pp. 167–180). https://doi.org/10.1007/978-3-319-29623-4_10
- Nemoto, T., Xie, H., Iwamoto, M., Piroth, K., Hazratzai, M., & Teh, Y. K. (2022). HIV Risk Behaviors and Psychological Well-Being Among Men Who Have Sex With Men (MSM) in Kuala Lumpur, Malaysia. *AIDS Education and Prevention*, 34(5), 427–439.
<https://doi.org/10.1521/aeap.2022.34.5.427>
- Nik Mat, N. H., Zabidi, Z. N., Che Sulaiman, N. F., Abdul Rashid, R., & Satoshi, M. (2023). Religiosity and Gender Role Perceptions: Insights from Malaysia. *Contemporary Islam*, 17(1), 1–25. <https://doi.org/10.1007/s11562-022-00502-9>
- Othman, I. W., et al. (2021). Merungkai Kecelaruhan Identiti Gender: Antara Kebebasan Hak Asasi Individu dan Dilema Kepimpinan Generasi Muda. *Journal of Islamic, Social, Economics and Development (JISED)*, 6(38), 60–81

- Pagatpatan, C. P., Valdezco, J. A. T., & Lauron, J. D. C. (2020). Teaching The Affective Domain in Community-Based Medical Education. *Korean Journal of Medical Education*, 32(3), 251–259. <https://doi.org/10.3946/kjme.2020.161>
- Ramli, M. A., Kasa, A. R., Sharifuddin, N. M., Yusof, M. Y., & Hassan, P. (2024). The Quest for Third Gender Equality: Challenges and Implications for Islamic Law and Muslim Women's Sustainability in Malaysia. *Ahkam: Jurnal Ilmu Syariah*, 24(2), 295–310. <https://doi.org/10.15408/ajis.v24i2.37746>
- Riccioni, A., Dionisi, V., Siracusano, M., et al. (2023). Investigating Gender Dysphoria in Autism Spectrum Disorder: Clinical Challenges and Future Perspectives. *Journal of Psychopathology*, 29(1–2), 31–37. <https://doi.org/10.36148/2284-0249-N283>
- Ridzuan, A. R., Mahat, N. F., Rosli, M. S. Z., et al. (2024). The Level of Gender Bias in Place and Household in Malaysia. *AIP Conference Proceedings*, 2799(1), 020049. <https://doi.org/10.1063/5.0182581>
- Shinohara, Y., & Nakatsuka, M. (2018). Descriptive Study of Gender Dysphoria in Japanese Individuals with Male-to-Female Gender Identity Disorder. *Acta Medica Okayama*, 72(2), 143–151.
- Syaiful, L., Ismail, M., & Aziz, Z. A. (2019). A review of methods to measure affective domain in learning. In *2019 IEEE Symposium on Computer Applications & Industrial Electronics (ISCAIE)* (pp. 254–259). IEEE. <https://doi.org/10.1109/ISCAIE.2019.8743796>
- Syed, I. A., Afridi, M. I., & Dars, J. A. (2019). An artistic inquiry into gender identity disorder/gender dysphoria: A silent distress. *Asian Journal of Psychiatry*, 44, 86–89. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.07.010>
- Whittaker, B., Abellera, G., Fish, J., & Hayes, M. (2023). Strategies for Developing the Affective Domain of Novice Nurses. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 54(2), 88–94. <https://www-scopus-com.uitm.idm.oclc.org/record/display.uri?eid=2-s2.0-85147186662&origin=scopusAI>
- Yazdanpanahi, Z., Ebrahimi, A., Badrabadi, N., & Akbarzadeh, M. (2023). Gender Dysphoria, Its Causes and Symptoms: A Review. *Journal of Health Science and Medical Research*, 41(1), Article e2022883. <https://doi.org/10.31584/jhsmr.2022883>
- Yildirim, B., Fis, N. P., Akgul, G. Y., & Ayaz, A. B. (2017). Gender dysphoria and attention problems: Possible clue for biological underpinnings. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 27(3), 250–255. <https://doi.org/10.1080/24750573.2017.1377532>
- Yong, C. (2023). Sexual Orientation and Gender Identity and School Life in Malaysia. In *SOGI Minority and School Life in Asian Contexts: Beyond Bullying and Conflict Toward Inter-Minority Empathy* (pp. 135–155). <https://doi.org/10.4324/9781003430414-8>
- Yousafzai, A. W., Tariq, A., & Bangash, N. (2022). Winning The Battle – A Success Story of Managing Gender Dysphoria. *Journal of Ayub Medical College*, 34(2), 375–377. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0.05130646391&partnerID=40&md5=94310419b847c53fdfa3f41256962ed3>
- Zabidi, T. B., Zainuddin, A. A., & Schmidt, B. E. (2016). An Analysis of Islamic Biomedical Ethics in Managing Patients with Disorders of Sex Development (DSD): An Experience in Malaysia. *Medicine and Law*, 35(3), 345–364.
- Zhang, Z., Hu, Q., Xu, C., & Li, J. (2022). Medical teachers' affective domain teaching dilemma and path exploration: A cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 22(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03351-3>

Zucker, K. J., Lawrence, A. A., & Kreukels, B. P. C. (2016). Gender Dysphoria in Adults. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 217–247. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093034>