

NARATIF KEHIDUPAN SENDIRIAN: ISU KESUNYIAN, KESIHATAN MENTAL DAN KRISIS SISTEM SOKONGAN SOSIAL WARGA EMAS LUAR BANDAR DI PADANG BESAR, PERLIS

Shuhairimi Abdullah*, Noor Salwani Hussin, Hafizah Abdul Rahim, Nurul Naimah Rose

*Jabatan Bahasa & Pengajian Umum, Fakulti Perniagaan & Komunikasi
Universiti Malaysia Perlis
Kampus UniCITI Alam, 02100 Padang Besar, Perlis, Malaysia*

* shuhairimi@unimap.edu.my

ABSTRAK

Malaysia sedang mengalami transisi demografi ke arah negara tua yang menyaksikan peningkatan populasi warga emas dan perubahan struktur kekeluargaan serta sosial. Fenomena penghijrahan generasi muda ke bandar telah meningkatkan bilangan warga emas yang tinggal bersendirian, khususnya di kawasan luar bandar seperti Padang Besar, Perlis. Kajian ini bertujuan meneroka pengalaman kehidupan sendiri warga emas, mengenal pasti kesan pengasingan sosial terhadap kesejahteraan mental mereka, serta menganalisis bentuk dan keberkesanan sistem sokongan sosial yang diterima. Kajian menggunakan pendekatan kualitatif dengan reka bentuk fenomenologi dan melibatkan warga emas berumur 60 tahun ke atas yang tinggal bersendirian atau bersama pasangan uzur di kawasan luar bandar Padang Besar. Data dikumpul melalui temu bual mendalam separa berstruktur, pemerhatian lapangan dan nota lapangan, seterusnya dianalisis menggunakan Analisis Tematik Braun dan Clarke (2006). Dapatan kajian mengenal pasti tiga tema utama, iaitu kesunyian dalam kehidupan harian, kerisauan terhadap kesihatan dan masa depan, serta kerapuhan sistem sokongan sosial. Kesunyian kronik akibat Sindrom Sarang Kosong didapati menyumbang kepada simptom kemurungan, kegelisahan dan penurunan penghargaan sendiri. Di samping itu, sistem sokongan formal yang lebih tertumpu kepada bantuan material dan kelemahan jaringan sokongan tidak formal telah meningkatkan kerentanan psikososial warga emas. Kajian ini mencadangkan pengukuhan intervensi berasaskan komuniti melalui program sokongan kariah, perkhidmatan kesihatan mental bergerak dan penglibatan sukarelawan komuniti bagi mewujudkan ekosistem penuaan aktif, inklusif dan sejahtera bagi warga emas luar bandar.

Kata Kunci: Warga Emas; Kehidupan Sendirian; Kesunyian; Kesihatan Mental; Pengasingan Sosial; Sistem Sokongan Sosial; Sindrom Sarang Kosong; Padang Besar, Perlis.

PENGENALAN

Fenomena penuaan penduduk merupakan salah satu perubahan demografi paling signifikan pada abad ke-21 dan menjadi cabaran utama kepada pembangunan sosial, ekonomi dan kesihatan di peringkat global. Peningkatan jangka hayat serta penurunan kadar kesuburan telah mempercepatkan proses penuaan penduduk di kebanyakan negara, sekali gus mengubah struktur umur populasi dunia dan meningkatkan keperluan terhadap sistem perlindungan sosial serta penjagaan kesihatan yang lebih mampan (*United Nations Department of Economic and Social Affairs* [UN DESA], 2023).

Dalam konteks Malaysia, negara sedang bergerak ke arah status negara tua (*aged nation*) dengan peningkatan berterusan peratusan penduduk berumur 60 tahun dan ke atas. Menurut Jabatan Perangkaan Malaysia (DOSM, 2024), perubahan struktur demografi ini dijangka

memberi implikasi yang besar terhadap penyediaan perkhidmatan kesihatan, sistem perlindungan sosial dan institusi kekeluargaan. Keadaan ini menuntut perhatian yang lebih serius terhadap kesejahteraan warga emas, khususnya mereka yang menetap di kawasan luar bandar yang sering berhadapan dengan keterbatasan kemudahan dan akses kepada pelbagai bentuk sokongan sosial. Sehubungan itu, kajian ini memfokuskan kepada naratif kehidupan warga emas yang tinggal bersendirian di Padang Besar, Perlis dengan meneliti isu kesunyian, kesihatan mental dan krisis sistem sokongan sosial. Perubahan corak penempatan, penghijrahan generasi muda dan transformasi struktur keluarga telah mengubah landskap kehidupan warga emas luar bandar sehingga mewujudkan pelbagai cabaran yang berpotensi menjejaskan kesejahteraan psikologi dan kualiti hidup mereka.

Latar Belakang Kajian

Malaysia kini sedang mengalami transisi demografi yang ketara, ditandai oleh peningkatan populasi warga emas dan penurunan kadar kesuburan. Negeri Perlis merupakan antara negeri yang mempunyai peratusan penduduk berusia yang tinggi dan sedang berhadapan dengan cabaran penuaan penduduk yang semakin kompleks (DOSM, 2024). Situasi ini memberi implikasi terhadap keupayaan keluarga, komuniti dan institusi sosial dalam memenuhi keperluan penjagaan serta kesejahteraan warga emas. Pada masa yang sama, proses urbanisasi dan migrasi dalaman telah menyebabkan ramai golongan muda berhijrah ke bandar untuk mendapatkan peluang pendidikan dan pekerjaan yang lebih baik. Keadaan ini mengubah struktur keluarga tradisional dan menyebabkan peningkatan bilangan warga emas yang tinggal bersendirian di kawasan luar bandar. Menurut UN DESA (2023), perubahan struktur demografi dan migrasi generasi muda telah mewujudkan cabaran baharu kepada sistem penjagaan dan sokongan sosial bagi populasi yang semakin menua.

Kesunyian dan pengasingan sosial dalam kalangan warga emas kini diiktiraf sebagai isu kesihatan awam global. Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) menegaskan bahawa kesunyian dan pengasingan sosial mempunyai kesan yang signifikan terhadap kesihatan fizikal dan mental, termasuk peningkatan risiko kemurungan, kegelisahan, penurunan kualiti hidup dan kematian pramatang. Dianggarkan kira-kira seorang daripada enam individu di seluruh dunia mengalami kesunyian, termasuk dalam kalangan warga emas.

Dapatan kajian sistematik oleh Donovan dan Blazer (2020) menunjukkan bahawa pengasingan sosial dalam kalangan warga emas berkait secara signifikan dengan kemerosotan kesihatan fizikal, penurunan fungsi kognitif, peningkatan simptom kemurungan dan risiko kematian yang lebih tinggi. Selain itu, kajian meta-analisis oleh Harrington *et al.* (2023) mendapati bahawa kesunyian merupakan faktor risiko penting yang menyumbang kepada kemerosotan fungsi kognitif dan peningkatan risiko demensia dalam kalangan warga emas. Dalam konteks masyarakat luar bandar, perubahan sosioekonomi dan transformasi institusi keluarga turut melemahkan sistem sokongan tradisional yang sebelum ini menjadi sumber utama penjagaan warga emas. Walaupun pelbagai bentuk bantuan formal disediakan oleh kerajaan dan organisasi masyarakat, penyediaan perkhidmatan tersebut masih berhadapan dengan cabaran dari segi aksesibiliti dan keupayaan memenuhi keperluan emosi serta psikologi warga emas secara menyeluruh. Oleh itu, kajian mengenai kehidupan warga emas yang tinggal bersendirian di Padang Besar amat penting bagi memahami hubungan antara kesunyian, kesihatan mental dan sistem sokongan sosial dalam konteks masyarakat luar bandar.

Konteks Padang Besar

Padang Besar merupakan sebuah kawasan sempadan Malaysia-Thailand yang mempunyai ciri sosiodemografi yang unik. Walaupun dikenali sebagai pusat perdagangan sempadan yang aktif, sebahagian besar penempatannya masih bercirikan luar bandar dan bergantung kepada aktiviti pertanian serta ekonomi berskala kecil. Keadaan ini menyebabkan sebahagian

penduduk berhadapan dengan keterbatasan infrastruktur sosial, akses kepada perkhidmatan kesihatan dan sokongan psikososial, khususnya bagi golongan warga emas yang tinggal bersendirian. Di samping itu, penghijrahan generasi muda ke bandar telah mengubah struktur keluarga tradisional di Padang Besar. Ramai warga emas terpaksa menjalani kehidupan secara bersendirian selepas anak-anak berhijrah untuk melanjutkan pelajaran atau mendapatkan pekerjaan yang lebih baik. Situasi ini menyebabkan sebahagian warga emas mengalami *Empty Nest Syndrome* atau Sindrom Sarang Kosong, iaitu keadaan emosi yang dicirikan oleh perasaan kehilangan, kesunyian dan ketidakbermaknaan hidup apabila anak-anak tidak lagi tinggal bersama ibu bapa.

Kajian oleh Cardona *et al.* (2023) menunjukkan bahawa kesunyian dan pengasingan sosial mempunyai hubungan yang signifikan dengan kemerosotan fungsi kognitif dalam kalangan warga emas, manakala simptom kemurungan berpotensi bertindak sebagai mediator yang mempercepatkan kemerosotan tersebut. Begitu juga, Zhang *et al.* (2025) mendapati bahawa pengasingan sosial merupakan salah satu penentu sosial yang penting terhadap kemerosotan kognitif dan peningkatan risiko ketidakupayaan dalam kalangan populasi berusia. Oleh yang demikian, konteks sosiodemografi Padang Besar yang dicirikan oleh peningkatan populasi warga emas, penghijrahan generasi muda dan keterbatasan sistem sokongan formal serta tidak formal menjadikan kawasan ini signifikan sebagai lokasi kajian bagi memahami naratif kehidupan sendirian warga emas serta implikasinya terhadap kesihatan mental dan kesejahteraan sosial mereka.

Pernyataan Masalah

Malaysia sedang menuju ke arah negara tua, namun kesiapsiagaan struktur sosial, khususnya di kawasan luar bandar seperti Padang Besar, Perlis, masih menunjukkan jurang yang ketara. Walaupun Dasar Warga Emas Negara (DWEN) menekankan kepentingan persekitaran yang selamat, inklusif dan disokong oleh ekosistem kekeluargaan serta komuniti yang mampan, realiti di lapangan memperlihatkan keadaan yang sebaliknya. Padang Besar sebagai wilayah sempadan berhadapan dengan isu pengasingan geografi dan kekurangan prasarana yang menjejaskan akses warga emas kepada perkhidmatan kebajikan dan kesihatan. Kawasan penempatan seperti rancangan FELDA dan kampung tradisional masih terpinggir daripada kemudahan geriatrik dan psikologi, manakala sistem pengangkutan awam yang terhad menyukarkan warga emas mendapatkan rawatan di hospital rujukan seperti Hospital Tuanku Fauziah di Kangar (Ramli, 2021; Ahmad & Harun, 2022). Keadaan ini menyebabkan warga emas yang mengalami kemerosotan mobiliti dan hidup bersendirian berisiko melalui proses penuaan tanpa sokongan yang mencukupi.

Selain itu, data Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi menunjukkan bahawa masalah kesihatan mental, kemurungan dan pengasingan sosial adalah signifikan dalam kalangan penduduk berumur 60 tahun ke atas, terutama mereka yang tinggal di luar bandar dan berstatus sosioekonomi rendah (Institute for Public Health, 2020). Pada masa yang sama, penurunan kadar kesuburan dan pengecilan saiz isi rumah di Perlis (DOSM, 2024) serta penghijrahan golongan muda ke bandar telah mewujudkan fenomena Sindrom Sarang Kosong yang mendorong peningkatan kesunyian kronik, kemurungan dan kegelisahan dalam kalangan warga emas (Mohamad *et al.*, 2020).

Tambahan pula, terdapat lompang kajian yang ketara kerana kebanyakan penyelidikan berkaitan Sindrom Sarang Kosong tertumpu kepada populasi bandar, manakala pengalaman emosi dan psikologi warga emas luar bandar di kawasan sempadan masih kurang diterokai. Menurut WHO (2023), pengasingan sosial dan kesunyian memberi kesan kesihatan yang serius, termasuk meningkatkan risiko demensia dan penyakit kardiovaskular. Di Padang Besar, keadaan ini menjadi lebih kritikal apabila warga emas yang hidup bersendirian tidak mempunyai interaksi sosial dan pemantauan kesihatan yang mencukupi. Krisis ini turut diperburukkan oleh kelemahan sistem sokongan sosial tempatan. Institusi tidak formal seperti

keluarga, jiran tetangga, masjid dan ketua kampung berhadapan dengan fenomena "penuaan struktur", manakala program kebajikan formal lebih bersifat reaktif dan tertumpu kepada bantuan kewangan tanpa memberi perhatian yang menyeluruh terhadap aspek kesihatan mental dan pengurusan kesunyian. Keadaan ini menunjukkan wujudnya kelonggaran dalam rantai keselamatan sosial bagi warga emas yang hidup bersendirian. Oleh itu, kajian ini penting bagi memahami hubungan antara pengasingan geografi, Sindrom Sarang Kosong dan kelemahan sistem sokongan sosial dalam membentuk pengalaman kehidupan sendirian warga emas di Padang Besar, Perlis. Dapatan kajian ini diharapkan dapat menjadi rujukan empirikal dalam merangka intervensi yang lebih berkesan ke arah pembentukan masyarakat penuaan yang bermartabat dan sejahtera.

Objektif Kajian

Objektif 1:

Meneroka pengalaman hidup warga emas yang tinggal sendirian di Padang Besar.

Objektif 2:

Mengenal pasti kesan pengasingan sosial terhadap kesejahteraan mental mereka.

Objektif 3:

Menganalisis bentuk dan keberkesanan sistem sokongan sosial yang diterima.

Kepentingan Kajian

Hasil penyelidikan ini dijangka dapat memberikan sumbangan yang signifikan serta impak yang mendalam terhadap pemantapan aspek polisi, tadbir urus wilayah, dan pengupayaan struktur komuniti. Secara khususnya, nilai inovasi sosial dan data empirikal yang diterjemahkan daripada realiti kehidupan bersendirian warga emas di Padang Besar ini mempunyai kepentingan yang tinggi kepada beberapa pihak berkuasa dan pemegang taruh utama seperti yang diperincikan di bawah:

Memberi Input Strategik kepada Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM)

Penyelidikan ini amat penting dalam membekalkan input data primer yang bersifat kontekstual dan mikro kepada Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM), sama ada di peringkat daerah mahupun kebangsaan. Selama ini, corak pengagihan bantuan dan pelaksanaan program intervensi JKM didapati lebih cenderung berasaskan model reaktif dan berorientasikan bantuan material sara hidup semata-mata. Melalui penemuan kajian ini, JKM dapat memanfaatkan profil psikososial warga emas luar bandar untuk merangka acuan bantuan yang lebih holistik. Data mengenai tahap kesunyian dan indikator kesihatan mental yang diperolehi boleh digunakan oleh JKM untuk menstrukturkan semula skim perkhidmatan perlindungan sosial. Sebagai contoh, institusi seperti Pusat Aktiviti Warga Emas (PAWE) boleh diperluaskan fungsinya ke kawasan sempadan pedalaman Padang Besar dengan pengisian modul intervensi psikologi serta saringan kesihatan mental berkala, bukan sekadar berfungsi sebagai pusat aktiviti masa lapang yang statik. Ini sekali gus membantu JKM beralih daripada "kebajikan berasaskan subsidi" kepada "kebajikan berasaskan pembangunan kapasiti dan sokongan emosi" yang lebih mampan.

Membantu Tadbir Urus Kerajaan Negeri Perlis

Bagi pihak Kerajaan Negeri Perlis, kajian ini bertindak sebagai dokumen sandaran saintifik yang kritikal dalam usaha menavigasi Negeri Perlis mendepani status negeri tua terpantas di Malaysia. Dapatan kajian yang memfokuskan kepada isu koridor sempadan Padang Besar ini membolehkan pihak berkuasa negeri merencana pelan tindakan yang lebih bersasaran menerusi pelan pembangunan strategik negeri. Kerajaan Negeri Perlis boleh menggunakan

maklumat empirikal ini untuk memperuntukkan dana pembangunan prasarana sosial yang lebih inklusif, seperti menubuhkan rangkaian pengangkutan perubatan komuniti atau "transit geriatrik" bagi menghubungkan kawasan pedalaman kampung tradisional dan FELDA ke pusat rawatan utama di Kangar. Selain itu, kajian ini membantu kerajaan negeri dalam merangka dasar kolaborasi rentas agensi yang melibatkan Jabatan Kesihatan Negeri, pihak berkuasa tempatan, dan agensi pembangunan wilayah bagi memastikan penuaan setempat di Perlis tidak berlaku dalam keadaan pengasingan sosial yang tragis, sebaliknya disokong oleh ekosistem tadbir urus yang peka terhadap keperluan warga tua.

Menyokong Pembangunan Komuniti Mesra Warga Emas

Pada peringkat akar umbi, kepentingan kajian ini diterjemahkan melalui pembentukan penanda aras baharu bagi pembangunan komuniti mesra warga emas di kawasan luar bandar. Melalui pemahaman yang mendalam mengenai rapuhnya sistem sokongan sosial sedia ada di Padang Besar, kajian ini menawarkan garis panduan sosiologikal untuk mengaktifkan semula modal sosial tempatan. Segala data yang diketengahkan mampu mendorong institusi tidak formal seperti jawatankuasa masjid, kepimpinan kampung, dan persatuan belia tempatan untuk menggerakkan inisiatif sokongan timbal balik, misalnya sistem pemantauan jiran tetangga (sistem loceng atau kunjungan berkala) bagi warga emas tunggal. Secara tidak langsung, usaha ini menyokong aspirasi global Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) dalam mewujudkan persekitaran penuaan yang aktif dan inklusif, di mana komuniti luar bandar yang mengalami jurang generasi mampu membina semula benteng keselamatan sosial sendiri untuk melindungi, menghargai, dan mengintegrasikan semula warga tua ke dalam fungsi harian masyarakat.

SOROTAN LITERATUR

Kesunyian dan Pengasingan Sosial Warga Emas

Kesunyian ditakrifkan sebagai satu bentuk penderitaan psikologi subjektif yang tercetus apabila wujud jurang perbezaan antara hubungan sosial yang sedia ada dengan hubungan sosial yang dihasratkan oleh seseorang individu (Ahmad & Ismail, 2023). Pengasingan sosial pula merujuk kepada dimensi objektif yang dicirikan oleh kekurangan jaringan sosial, ketiadaan interaksi fizikal harian, serta pemutusan hubungan secara kuantitatif dengan komuniti sekeliling.

Umumnya, di kawasan luar bandar, faktor penyumbang kepada fenomena ini adalah bersifat rencam dan saling berkait. Menurut kajian terkini oleh Yusof *et al.* (2024), proses migrasi keluar golongan muda ke bandar bandar besar atas desakan geoekonomi telah meragut struktur sokongan emosi intergenerasi secara drastik. Seterusnya, faktor geografi luar bandar yang terasing serta kadar mortaliti yang tinggi dalam kalangan rakan sebaya mempercepatkan lagi peralihan warga emas ke dalam lembah pengasingan sosial yang tegar, sekali gus menjadikan kesunyian sebagai satu norma baharu yang membimbangkan di kawasan pedalaman.

Kesihatan Mental dalam Kalangan Warga Emas

Kemurungan atau *depression* dalam kalangan warga tua luar bandar sering kali bersifat terselindung kerana dimanifestasikan melalui simptom somatik seperti gangguan corak tidur, kelesuan fizikal yang kronik, dan ketiadaan selera makan. Isu kesunyian jangka panjang bertindak sebagai peramal utama (*predictor*) yang paling kuat kepada kemunculan simptom kemurungan klinikal ini (Sulaiman & Rahman, 2023). Di samping itu, gangguan kebimbangan atau *anxiety* pula tercetus akibat ketakutan eksistensial terhadap masa hadapan. Hal ini merangkumi kebimbangan warga tua mengenai tahap kemerosotan mobiliti, status kesihatan

fizikal yang kian merosot, serta ketiadaan penjaga sekiranya berlaku kecemasan medikal pada waktu malam.

Secara keseluruhannya, kesejahteraan psikologi atau *psychological well-being* warga emas luar bandar amat bergantung kepada tiga elemen teras dalam Teori Penentuan Kendiri (*Self-Determination Theory*). Elemen pertama ialah autonomi yang merujuk kepada kemampuan warga tua mengurus diri secara berdikari tanpa kebergantungan mutlak kepada orang lain. Elemen kedua pula melibatkan aspek kompetensi, iaitu takrifan emosi di mana warga emas merasa diri mereka masih berfungsi, produktif, dan dihargai dalam ekosistem komuniti setempat. Akhir sekali, elemen keterhubungan (*relatedness*) memayungi kestabilan psikologi melalui kewujudan rasa disayangi, diperlukan, dan terikat secara emosi dengan ahli keluarga terdekat walaupun dipisahkan oleh jarak geografi.

Sistem Sokongan Sosial

Sistem sokongan sosial bertindak sebagai mekanisme penamparan tekanan (*stress buffer*) yang melindungi kebajikan warga emas melalui tiga acuan struktur utama iaitu sokongan keluarga, sokongan komuniti, dan sokongan institusi. Hubungan timbal balik antara ketiga-tiga entiti ini berserta komponen utama dan realiti kelompangan semasa di kawasan luar bandar telah diringkaskan secara sistematik melalui Jadual 11.1 di bawah.

Jadual 11.1 Matriks Entiti Sokongan Sosial dan Kerapuhan Struktur Luar Bandar

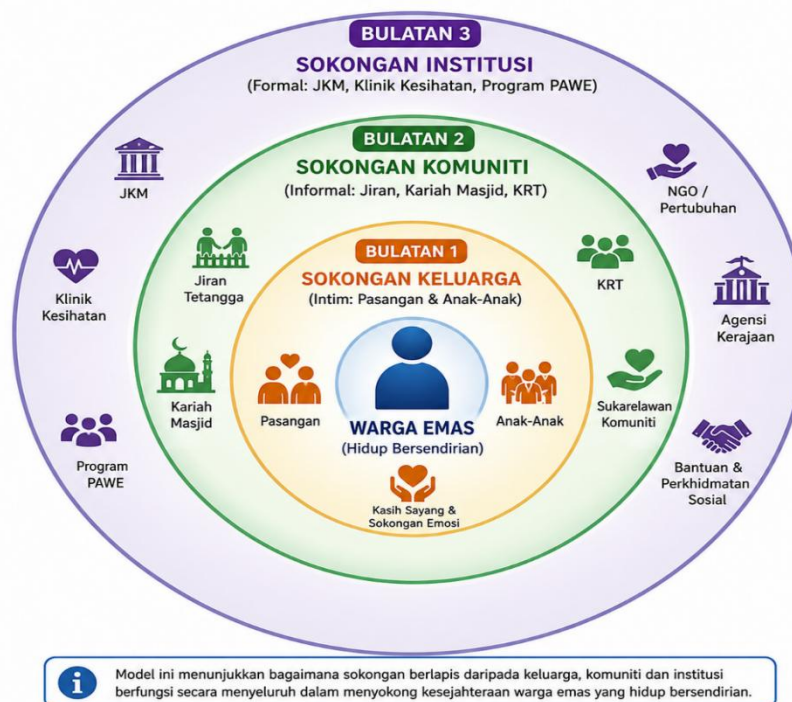
Entiti Sokongan	Komponen Utama	Realiti Semasa di Luar Bandar (Lompang)
Sokongan Keluarga	Anak anak, pasangan, dan saudara mara terdekat.	Mengalami kerapuhan struktur akibat faktor jarak geografi dan komitmen ekonomi anak-anak di kota. Interaksi fizikal harian bertukar menjadi interaksi digital bermusim (Mohamad, 2025).
Sokongan Komuniti	Jiran tetangga, institusi masjid, ketua kampung, dan NGO tempatan.	Mengalami "penuaan struktur" kerana majoriti penduduk kampung juga terdiri daripada golongan veteran. Hubungan kejiwaan lama semakin pudar akibat perubahan sosioekonomi (Razak & Hassan, 2024).
Sokongan Institusi	Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM), klinik kesihatan komuniti, dan pusat jagaan.	Bersifat reaktif dan berfokus kepada bantuan material (kewangan). Kurang penekanan terhadap program sokongan emosi dan intervensi kesihatan mental yang inklusif (Ibrahim, 2023).

Berdasarkan perincian dalam Jadual 11.1, sokongan keluarga yang terdiri daripada anak-anak, pasangan, dan saudara mara terdekat kini mengalami kerapuhan struktur yang amat kritikal. Faktor utama kegagalan fungsi ini berakar umbi daripada jarak geografi yang jauh serta kekangan komitmen ekonomi anak-anak di kota besar, menyebabkan interaksi fizikal harian yang bersifat organik bertukar menjadi interaksi digital bermusim (Mohamad, 2025). Apabila sistem sokongan mikro ini longgar, jangkaan sosial beralih kepada sokongan komuniti yang melibatkan jiran tetangga, institusi masjid, dan kepimpinan kampung.

Walau bagaimanapun, entiti ini turut mendepani isu penuaan struktur disebabkan majoriti penduduk yang menetap di kampung juga terdiri daripada golongan veteran, sekali gus memudahkan nilai kebersamaan akibat keupayaan fizikal yang terhad (Razak & Hassan, 2024). Keadaan ini diburukkan lagi oleh sokongan institusi formal seperti Jabatan Kebajikan Masyarakat dan klinik kesihatan sedia ada yang didapati masih bersifat reaktif serta lebih berfokus kepada bantuan material atau kewangan, tanpa menawarkan program sokongan emosi yang inklusif untuk merawat kesunyian warga tua (Ibrahim, 2023).

Kerangka Konseptual Kajian

Kajian ini disandarkan kepada Model Konvoi Sosial (*Social Convoy Model*) yang dipelopori oleh Kahn dan Antonucci (1980) dan terus diadaptasi secara meluas dalam kajian gerontologi moden (Ahmad & Ismail, 2023). Model ini mengkonseptualisasikan bahawa setiap individu bergerak meniti usia kehidupan bersama sama dengan sepasukan jaringan sokongan sosial yang diistilahkan sebagai konvoi, di mana ia bertindak sebagai pelindung kestabilan dan kesejahteraan optimum mereka. Struktur lapisan perlindungan ini digambarkan secara grafik sosiometrik menerusi Gambar rajah 11.1.



Gambar Rajah 11.1. Model Konvoi Sosial Berdasarkan Konsep Bulatan Sepusat.

Sumber: Diadaptasi daripada Toni Antonucci (1986) dan diubah suai oleh pengkaji (2026).

Gambar rajah 11.1 menunjukkan Model Konvoi Sosial yang menerangkan bahawa kesejahteraan warga emas yang hidup bersendirian dipengaruhi oleh tiga lapisan sokongan utama yang mengelilingi mereka. Pada bahagian tengah ialah warga emas, manakala Bulatan 1 mewakili sokongan keluarga seperti pasangan dan anak-anak yang menyediakan sokongan emosi serta penjagaan harian. Bulatan 2 merujuk kepada sokongan komuniti yang melibatkan jiran, kariah masjid dan KRT yang membantu mengurangkan kesunyian serta meningkatkan interaksi sosial. Bulatan 3 pula menggambarkan sokongan institusi seperti JKM, klinik kesihatan dan PAWE yang menyediakan bantuan kebajikan, kesihatan dan program pembangunan sosial. Secara keseluruhannya, model ini menunjukkan bahawa

kesejahteraan warga emas bergantung kepada kekuatan jaringan sokongan keluarga, komuniti dan institusi yang saling melengkapi.

METODOLOGI KAJIAN

Reka Bentuk Kajian

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan reka bentuk fenomenologi (*phenomenological research design*). Reka bentuk ini dipilih khusus kerana keupayaannya untuk meneroka, memahami, dan mendedahkan makna di sebalik pengalaman hidup (*lived experiences*) yang dilalui oleh sekumpulan individu terhadap sesuatu fenomena sosial. Melalui pendekatan fenomenologi, pengkaji dapat menyelami realiti subjektif warga emas luar bandar di Padang Besar mengenai isu kesunyian, dinamika status kesihatan mental, serta fungsi sistem sokongan sosial yang mereka hadapi secara harian. Rekod dan data yang diperoleh berupaya menterjemahkan artikulasi emosi serta penderitaan batin subjek secara mendalam tanpa dipengaruhi oleh herotan statistik makro, sekali gus membolehkan pengkaji memahami esensi sebenar di sebalik fasa penuaan dalam keadaan pengasingan sosial.

Pemilihan Informan

Pemilihan informan dalam kajian ini dilaksanakan dengan menggunakan teknik persampelan bertujuan (*purposive sampling*). Teknik ini memastikan subjek yang dipilih mempunyai ciri khusus yang kaya dengan maklumat dan relevan untuk menjawab persoalan kajian secara holistik. Bagi mengawal kesahihan data, saiz sampel keseluruhan ditentukan berdasarkan prinsip ketepuan data (*data saturation*), iaitu satu fasa di mana pengumpulan data dihentikan sepenuhnya apabila tiada lagi tema, variasi, atau maklumat baharu yang diperoleh daripada siri temu bual yang dijalankan. Pengkaji telah menetapkan garis panduan yang ketat melalui kriteria kemasukan (*inclusion criteria*) bagi memastikan keseragaman konteks kajian. Penjelasan terperinci mengenai kriteria pemilihan informan tersebut telah diringkaskan dalam Jadual 11.2 di bawah.

Jadual 11.2 Matriks Kriteria Kemasukan Pemilihan Informan Kajian

Dimensi Penilaian	Kriteria Kemasukan Spesifik	Justifikasi Saintifik
Profil Demografi	Individu yang berumur 60 tahun dan ke atas.	Menepati klasifikasi rasmi warga emas mengikut Dasar Warga Emas Negara.
Konteks Geografi	Menetap secara sah di kawasan luar bandar daerah Padang Besar.	Memfokuskan kepada zon sempadan yang mengalami dualiti pembangunan.
Struktur Kediaman	Tinggal bersendirian atau hanya bersama pasangan yang uzur.	Menilai tahap kerentanan fizikal dan ketiadaan pemantauan harian.
Dinamika Keluarga	Semua anak kandung menetap dan bekerja di luar Negeri Perlis.	Mengkaji impak langsung fenomena Sindrom Sarang Kosong akibat migrasi.

Berdasarkan pembahagian dalam Jadual 11.2, kriteria tersebut dibentuk bagi mengekstrak data daripada kelompok warga emas yang benar-benar terkesan oleh perubahan struktur sosiostruktural masyarakat luar bandar Perlis. Melalui penetapan profil ini, pengkaji dapat memastikan bahawa setiap informan yang ditemu bual mampu memberikan naratif yang tulen mengenai realiti kehidupan harian tanpa kehadiran sistem sokongan keluarga yang bersifat fizikal.

Kaedah Pengumpulan Data

Bagi memastikan proses triangulasi data dapat dilaksanakan demi memperkukuh kesahan (*validity*) dan kebolehpercayaan (*reliability*) kajian kualitatif, data dikumpul menggunakan tiga kaedah yang saling melengkapi. Instrumen primer yang digunakan ialah temu bual mendalam separa berstruktur, di mana pengkaji berpandukan satu set soalan yang fleksibel bagi memandu perbincangan. Pendekatan separa berstruktur ini memberi ruang yang luas kepada informan untuk mengekspresikan emosi, pandangan, dan kronologi kehidupan mereka secara bebas tanpa sekatan struktural, sambil membolehkan pengkaji mengajukan soalan susulan secara spontan berdasarkan maklum balas yang diberikan. Seluruh sesi interaksi ini dirakam menggunakan peranti audio digital selepas mendapat keizinan rasmi daripada informan.

Bagi mengesahkan serta memperkayakan data lisan tersebut, pengkaji turut melaksanakan kaedah pemerhatian lapangan secara langsung di persekitaran kediaman informan. Pemerhatian ini memberi tumpuan kepada aspek fizikal rumah, tahap mobiliti tubuh badan informan, corak interaksi sosial harian mereka dengan komuniti setempat, serta keadaan prasarana penempatan sedia ada di Padang Besar. Segala data visual dan dinamika emosi yang tidak dapat dirakam oleh peranti audio, seperti perubahan nada suara, memek muka, bahasa badan, serta atmosfera kesunyian semasa sesi temu bual berlangsung, direkodkan secara sistematik ke dalam nota lapangan (*field notes*) sejurus selepas selesai setiap sesi turun ke lapangan untuk dijadikan bahan rujukan silang semasa proses analisis.

Analisis Data

Data kualitatif yang dikumpul dianalisis secara induktif menggunakan kaedah Analisis Tematik (*Thematic Analysis*) berpandukan model enam fasa yang dipelopori oleh Braun dan Clarke (2006). Proses pengurusan dan penganalisisan data ini dilakukan secara tertib dan berulang kali bagi memastikan keutuhan interpretasi. Kitaran proses analisis tersebut digambarkan secara sistematik menerusi Gambar rajah 11.2 di bawah.



Gambar rajah 11.2. Carta Alir Proses Analisis Tematik Model Braun dan Clarke (2006).

Analisis dalam Gambar rajah 11.2 bermula dengan fasa transkripsi data, di mana pengkaji menukarkan keseluruhan rakaman audio temu bual kepada bentuk transkrip verbatim bertulis, diikuti dengan pembacaan teks secara berulang kali bagi membina kefahaman dan kebiasaan yang mendalam terhadap data. Seterusnya, proses pengkodan dilakukan dengan meneliti setiap baris ayat dalam transkrip untuk menghasilkan kod-kod awal yang mewakili unit makna terkecil mengenai isu kesunyian, kesihatan mental, dan sistem sokongan. Kod-kod awal yang mempunyai persamaan konseptual kemudiannya dikelompokkan bersama bagi membentuk sub-tema dan tema utama. Pada peringkat akhir, proses semakan dan penamaan tema dilaksanakan bagi memastikan kesemua tema yang dibentuk mempunyai rangkaian naratif yang koheren, sahih, dan benar-benar mewakili data asal sebelum laporan akhir disediakan.

HASIL KAJIAN DAN PERBINCANGAN

Tema 1: Kesunyian dalam Kehidupan Harian

Hasil kajian mendapati bahawa kesunyian merupakan manifestasi penderitaan psikologi paling dominan yang dialami oleh warga emas yang tinggal bersendirian di Padang Besar. Kesunyian ini secara struktural berakar umbi daripada fenomena "sarang kosong" (*empty nest*) yang berlaku secara mendadak selepas proses migrasi keluar anak-anak ke bandar-bandar besar demi tuntutan ekonomi. Keadaan fizikal rumah tradisional atau rumah rancangan tanah FELDA yang dahulunya meriah dengan interaksi multigenerasi, kini bertukar menjadi sebuah ruang yang hampa dan sepi. Kekosongan spatial ini memberi impak emosi yang mendalam, terutamanya apabila warga emas terpaksa mengharungi rutin harian tanpa sebarang interaksi lisan yang bersifat organik. Realiti ini dijelaskan oleh Mak Cik Rokiah (67 tahun, nama samaran) seperti berikut:

"Rumah ni kalau siang hari bolehlah lagi bawa diri tengok pokok kat luar. Tapi bila masuk saja maghrib, sunyi dia lain macam... rasa macam dinding ni himpit kita. Dulu masa anak-anak ada, bising riuh-rendah kat dapur. Sekarang ni, nak dengar suara orang pun tak ada. Mak Cik kadang-kadang pasang televisyen kuat-kuat bukan sebab nak tengok sangat, tapi cuma nak bagi ada suara manusia dalam rumah ni." (Mak Cik Rokiah, 67 tahun)

Naratif ini membuktikan bahawa kesunyian yang dihadapi bukan sekadar pengasingan geografi, malah merupakan satu bentuk penderitaan batin akibat kehilangan fungsi sosial dalam rumah tangga sendiri. Kebimbangan psikologi ini mencatatkan fasa paling kritikal pada waktu malam dan semasa musim perayaan. Waktu malam sering kali dikaitkan dengan penurunan stimulasi persekitaran, sekali gus memaksa minda warga emas memikirkan status pengasingan diri mereka.

Musim perayaan pula bertindak sebagai pemangkin emosi (*emotional trigger*) yang hebat kerana ia mewujudkan kontras yang tajam antara jangkaan sosial (kepulangan keluarga) dengan realiti keberadaan (kekal bersendirian atau kepulangan yang terlalu singkat). Keadaan ini mencetuskan konflik emosi yang rencam dalam sanubari warga emas, di mana wujud pertembungan antara perasaan rindu yang amat mendalam terhadap anak-anak dengan keengganan egoistik untuk meluahkan penderitaan tersebut kerana tidak mahu membebankan atau menyusahkan kerjaya anak-anak di kota. Pak Cik Daud (72 tahun, nama samaran) meluahkan konflik dalaman ini:

"Rindu tu tuhan saja yang tahu. Kadang-kadang bila telefon, pak cik dengar suara anak pak cik sibuk sangat dekat sana, dengan bunyi anak-anak dia menangis, pak cik terus tak jadi nak cerita yang pak cik sunyi kat kampung. Pak cik kata pak cik sihat saja, jangan risau. Kita tak mahu menyusahkan fikiran depa yang tengah cari rezeki. Biarlah pak cik tanggung sendiri kat sini, depa ada kehidupan depa kat KL." (Pak Cik Daud, 72 tahun)

Konflik emosi ini selari dengan Model Konvoi Sosial oleh Kahn dan Antonucci (1980), di mana herotan atau kelompangan yang berlaku pada Bulatan 1 (Sokongan Keluarga Intim) gagal berfungsi sebagai pembekal kesejahteraan emosi utama. Keadaan ini meletakkan warga emas dalam fasa "kesunyian eksistensial" yang jika dibiarkan tanpa intervensi, boleh mempercepatkan kemerosotan fungsi kognitif dan mencetuskan fasa awal kemurungan klinikal.

Tema 2: Kerisauan Terhadap Kesihatan dan Masa Depan

Tema kedua yang berjaya diteroka ialah kebangkitan rasa bimbang dan kegelisahan (*anxiety*) yang kronik terhadap status kesihatan fizikal serta ketidakpastian masa hadapan. Bagi warga emas yang hidup bersendirian atau hanya ditemani oleh pasangan yang sama-sama uzur, kemerosotan fungsi biologi tubuh badan dilihat sebagai satu ancaman besar kepada kelangsungan hidup mereka. Ketakutan yang paling utama adalah sekiranya mereka jatuh sakit secara mengejut, mengalami kecederaan fizikal (seperti terjatuh di dalam bilik air), atau meninggal dunia sendirian di dalam rumah tanpa disedari oleh sesiapaupun. Tok Siah (74 tahun, nama samaran) menggambarkan kebimbangan klinikal ini secara tragis:

"Satu benda saja yang paling saya takut... kalau saya jatuh telentang dalam bilik air waktu malam, siapa nak tahu? Anak-anak jauh di Johor. Kalau saya mati malam ni, agaknya dua tiga hari lepas tu baru orang kampung tahu bila bau busuk keluar. Tiap-tiap malam sebelum tidur, saya doa tolonglah jangan bagi saya sakit terlantar yang tak ada orang boleh suap air." (Tok Siah, 74 tahun)

Naratif Tok Siah mencerminkan kewujudan *existential dread* atau ketakutan terhadap kematian dalam keadaan terasing yang sering melanda warga tua di kawasan luar bandar sempadan. Kebimbangan ini bukan sahaja berpunca daripada ketiadaan penjaga fizikal,

malah diburukkan lagi oleh jarak geografi Padang Besar yang jauh daripada institusi perubatan pakar atau sekunder (seperti Hospital Tuanku Fauziah di Kangar), yang mana ia mengehendkan keupayaan tindak balas kecemasan medikal yang pantas.

Di samping ketakutan terhadap serangan penyakit fizikal, kajian ini juga mendedahkan berlakunya kemerosotan maruah diri (*self-esteem*) akibat persepsi warga emas bahawa mereka kini tidak lagi berguna, tidak lagi diperlukan, atau tidak lagi produktif kepada masyarakat. Berdasarkan Teori Penentuan Kendiri (*Self-Determination Theory*), kestabilan mental seseorang individu amat bergantung kepada elemen kompetensi iaitu perasaan bahawa diri masih mempunyai fungsi dan sumbangan bermakna dalam ekosistem persekitaran. Apabila usia tua meragut kekuatan fizikal dan status pekerjaan (seperti tidak lagi mampu menoreh getah atau menguruskan bendang), mereka mengalami krisis identiti yang parah. Pak Cik Mat (68 tahun, nama samaran) menyatakan:

"Bila dah tua dan duduk sorang-sorang macam ni, kita rasa macam dah tak ada guna hidup. Nak ke bendang dah tak larat, lutut semua sakit. Duduk rumah saja tunggu hari. Rasa macam menyusahkan orang saja. Kita ni dah macam kain buruk, tak ada orang nak pandang atau perlu bantuan kita lagi." (Pak Cik Mat, 68 tahun)

Ungkapan "macam kain buruk" menunjukkan berlakunya proses devaluasi diri yang sangat serius dalam minda warga emas luar bandar. Ketiadaan pengesahan sosial secara harian daripada ahli keluarga menyebabkan mereka memandang fasa penuaan bukan sebagai satu pencapaian hidup yang bermartabat, sebaliknya sebagai satu bebanan sosial yang mematikan semangat untuk meneruskan kelangsungan hidup.

Tema 3: Kerapuhan Sistem Sokongan Sosial

Hasil kajian bagi tema ketiga mendedahkan wujudnya kelonggaran dan kerapuhan yang ketara dalam rantai sistem keselamatan sosial komposit di daerah Padang Besar. Penemuan mendapati bahawa bantuan formal yang disediakan oleh agensi kerajaan seperti Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) walaupun sangat membantu dari sudut kelangsungan material melalui bantuan kewangan bulanan didapati gagal sama sekali dalam menangani keperluan emosi, psikologi, dan pengurusan kesunyian warga emas. Bantuan wang ringgit didapati tidak mampu membeli kehadiran fizikal manusia atau merawat penderitaan batin akibat Sindrom Sarang Kosong. Perkara ini ditegaskan secara kritikal oleh Pak Cik Hamid (70 tahun, nama samaran):

"Bantuan duit kebajikan RM500 sebulan tu bolehlah buat beli beras dengan bayar bil elektrik. Tapi duit tu tak boleh bercakap dengan kita. Duit tu tak boleh tolong urut belakang pak cik bila sakit malam-malam. Yang kita perlu sebenarnya ialah orang... ada orang datang tanya khabar, ada orang bual-bual. Bantuan batin (emosi) ni agensi kerajaan tak pernah ambil tahu." (Pak Cik Hamid, 70 tahun)

Kritikan ini menunjukkan adanya *structural mismatch* (salah pasang struktur) dalam pengurusan kebajikan warga emas luar bandar, di mana polisi sedia ada lebih bersifat reaktif dan materialistik tanpa menyentuh aspek intervensi kesihatan mental yang inklusif. Masalah ini diperparahkan lagi oleh isu aksesibiliti logistik, di mana warga emas menghadapi kesukaran yang amat tinggi untuk mendapatkan rawatan perubatan berkala disebabkan ketiadaan sistem pengangkutan awam yang mesra warga tua di Padang Besar, serta ketidakmampuan fizikal mereka untuk memandu kenderaan sendiri ke pusat bandar. Ekoran daripada kelompangan fungsi sokongan keluarga (Bulatan 1) dan kerapuhan sokongan institusi formal (Bulatan 3), peranan penampan krisis (*stress buffer*) dialihkan sepenuhnya kepada struktur sosiokomuniti tidak formal di peringkat meso (Bulatan 2), iaitu jiran tetangga dekat dan institusi kariah masjid. Jiran tetangga bertindak sebagai barisan hadapan dalam

rantaian keselamatan sosial harian yang memantau hayat warga emas terbabit secara sukarela. Mak Cik Aminah (65 tahun, nama samaran) menjelaskan perkara ini:

"Kalau pak cik sebelah rumah ni tak nampak saya keluar jemur kain pagi-pagi, dia mesti ketuk pintu rumah tanya saya sihat ke tidak. Masjid pulak lah tempat saya pergi untuk cari ketenangan. Bila pergi kuliah agama, dapatlah jumpa kawan-kawan senasib, boleh bersembang lepas solat. Jiran dengan orang masjid inilah keluarga saya sekarang, kalau harap anak memang tak nampak muka lah melainkan raya." (Mak Cik Aminah, 65 tahun)

Penemuan ini membuktikan bahawa modal sosial tempatan (*local social capital*) yang dipaparkan oleh rukun tetangga tradisional dan institusi keagamaan masih berfungsi sebagai benteng terakhir yang menghalang warga emas di Padang Besar daripada mengalami pengasingan sosial total. Walau bagaimanapun, perbincangan kritis perlu melihat bahawa sistem sokongan informal ini juga sedang mengalami "penuaan struktur" kerana majoriti jiran tetangga yang menetap di kawasan kampung tersebut juga terdiri daripada golongan veteran yang mempunyai kekangan biologi tersendiri. Oleh itu, kebergantungan mutlak kepada sistem jiran tetangga tanpa suntikan transformasi polisi formal adalah sangat berisiko dan tidak mampan untuk jangka masa panjang dalam mendepani realiti Perlis sebagai negeri tua.

Ringkasan Penemuan Kualitatif

Bagi merumuskan perkaitan komposit antara ketiga-tiga tema yang telah dibincangkan, jadual di bawah meringkaskan bagaimana kerapuhan struktur sokongan memberi impak domino kepada kesihatan mental warga emas:

Jadual 11.3 Matriks Hubung Kait Tema dan Impak Psikososial Warga Emas

Tema yang Diteroka	Manifestasi Isu di Lapangan	Teori / Model Sandaran	Impak Akhir Terhadap Warga Emas
1. Kesunyian Harian	Rumah kosong, konflik rindu vs tidak mahu menyusahkan anak.	<i>Social Convoy Model</i> (Kerosakan Bulatan 1).	Kesunyian eksistensial, risiko awal kemurungan klinikal.
2. Kerisauan Kesihatan	Takut mati bersendirian, rasa diri tidak lagi produktif.	<i>Self-Determination Theory</i> (Kehilangan Kompetensi).	Gangguan kegelisahan (<i>anxiety</i>) kronik, devaluasi maruah diri.
3. Kerapuhan Sokongan	Bantuan JKM bersifat material semata-mata, logistik perubatan lemah.	Kerapuhan Sistem Penampakan (<i>Stress Buffer Failure</i>).	Kebergantungan kritikal kepada jiran & masjid yang mengalami penuaan struktur.

IMPLIKASI DAN CADANGAN

Pengukuhan Sokongan Komuniti Berasaskan Kariah

Dapatan kajian yang menunjukkan kerapuhan fungsi sokongan keluarga memberikan implikasi langsung kepada keperluan pengukuhan institusi lokal, terutamanya institusi kariah masjid di sekitar daerah Padang Besar, Perlis. Sebagai pusat sosiokeagamaan yang paling dekat dengan struktur kehidupan masyarakat luar bandar, masjid perlu ditransformasikan fungsinya menerusi pengenalan program khusus seperti *Masjid Care*. Program ini bertindak sebagai sebuah hab sokongan sosial setempat yang menguruskan kebajikan kebatinan dan emosi warga emas secara aktif, sekali gus mengubah peranan konvensional masjid daripada sekadar pusat ibadah yang statik kepada institusi perlindungan sosial yang dinamik. Bagi memastikan pemantauan kebajikan dilaksanakan secara lebih sistematik, sistem rakan

sokongan atau *Buddy System* perlu diinstitusikan secara rasmi di peringkat kariah. Melalui sistem ini, seorang sukarelawan tempatan atau jiran terdekat akan dipadankan secara khusus dengan seorang warga emas yang dikenal pasti hidup bersendirian. Tugas utama rakan sokongan ini melibatkan lawatan rumah ke rumah secara berkala, pemantauan status kesihatan asas, membantu penyediaan keperluan harian, serta menyediakan ruang interaksi lisan yang bermakna bagi merawat krisis kesunyian. Langkah intervensi awal ini bertindak sebagai benteng pertahanan hadapan (*first-line defense*) bagi mengurangkan risiko insiden kritikal seperti warga emas jatuh sakit, mengalami kemalangan domestik, atau meninggal dunia tanpa disedari oleh komuniti sekeliling.

Perkhidmatan Kesihatan Mental Bergerak

Implikasi daripada tingginya prevalens gangguan kegelisahan (*anxiety*) dan simptom kemurungan terselindung dalam kalangan informan menuntut satu anjakan drastik dalam model penyampaian perkhidmatan kesihatan awam sedia ada. Memandangkan kawasan luar bandar Padang Besar mendepani kekangan aksesibiliti logistik dan ketiadaan sistem pengangkutan awam yang mesra warga tua, penubuhan Unit Kesihatan Mental Bergerak (*Mobile Mental Health Services*) dilihat sebagai langkah intervensi yang paling tuntas. Unit pengangkutan medikal khusus ini perlu digerakkan secara berjadual ke kawasan perkampungan tradisional dan skim rancangan FELDA bagi merapatkan jurang geografi antara petempatan warga emas dengan institusi kesihatan sekunder. Perkhidmatan bergerak ini perlu memfokuskan kepada pelaksanaan saringan berkala menggunakan instrumen psikometrik standard seperti Skala Kemurungan Geriatrik (*Geriatric Depression Scale*) bagi mengesan tanda-tanda awal kemerosotan kognitif dan distress emosi secara lebih awal. Seterusnya, pelaksanaan saringan ini disusuli dengan penyediaan slot kaunseling komuniti dan terapi emosi bersemuka di peringkat akar umbi. Pendekatan hantaran terus ke rumah ini bukan sahaja berupaya menyelesaikan masalah pengangkutan warga tua, malah bertindak meruntuhkan tembok stigma tebal masyarakat luar bandar terhadap isu kesihatan mental, sekali gus membina semula maruah diri warga emas yang terjejas akibat pengasingan sosial.

Penglibatan Sukarelawan Komuniti

Bagi memastikan kelestarian program *Masjid Care* dan sistem rakan sokongan, satu penggemblengan modal insan secara kolektif perlu dilaksanakan dengan melibatkan pelbagai lapisan sukarelawan komuniti secara bersepadu. Penglibatan multidimensi ini bertujuan untuk merapatkan jurang generasi (*generational gap*) yang semakin melebar di kawasan pedalaman akibat impak migrasi keluar golongan muda ke bandar-bandar besar. Dalam ekosistem ini, golongan belia kampung yang masih menetap di pedalaman perlu digerakkan untuk membantu warga emas dari sudut mobiliti fizikal seperti menguruskan pembelian bekalan barangan dapur harian, membersihkan persekitaran rumah, serta menyediakan bantuan logistik untuk menghantar warga tua ke klinik kesihatan berhampiran. Peranan belia ini kemudiannya diperkukuh oleh penglibatan badan bukan kerajaan (NGO) tempatan yang bertindak sebagai penyedia dana tambahan, penganjur latihan kemahiran kejururawatan asas kepada para sukarelawan, serta pembekal peralatan sokongan geriatrik yang kritikal seperti kerusi roda dan alat bantuan berjalan. Seluruh rantai sokongan ini diselaraskan secara sistematik oleh jawatankuasa masjid yang berfungsi sebagai pemegang data primer kariah. Jawatankuasa masjid bertanggungjawab mengenal pasti kedudukan geografi warga emas tunggal yang paling rentan, menguruskan logistik lawatan, serta memastikan agihan bantuan sosial dilaksanakan secara bersasaran, adil, dan telus demi membentuk sebuah ekosistem penuaan aktif yang mampan di Padang Besar.

KESIMPULAN

Secara keseluruhannya, kajian ini memberikan penegasan konklusif bahawa isu kesunyian merupakan satu realiti sosial yang amat signifikan dan tidak boleh dipandang remeh dalam kalangan warga emas di kawasan luar bandar, khususnya di daerah Padang Besar, Perlis. Kehidupan bersendirian yang dilalui oleh golongan veteran ini bukan sekadar penuaan biologi yang biasa, malah ia merupakan satu fasa kewujudan yang sarat dengan cabaran psikososial yang rencam. Status kesihatan mental mereka, yang dizahirkan melalui simptom gangguan kegelisahan (*anxiety*) dan kemurungan terselindung, didapati dipengaruhi secara langsung oleh tahap pengasingan sosial yang tegar serta impak ketara daripada fenomena migrasi keluar anak-anak ke kawasan bandar. Rentetan daripada pembentukan "Sindrom Sarang Kosong" ini, warga tua di pedalaman terpaksa mendepani konflik emosi antara menanggung kerinduan yang mendalam dengan keengganan untuk membebaskan waris mereka yang sedang membina kelangsungan ekonomi di perantauan. Naratif daripada dapatan kajian ini turut membuktikan dengan jelas bahawa pemberian bantuan kewangan atau material semata-mata daripada agensi formal seperti Jabatan Kebajikan Masyarakat adalah tidak mencukupi untuk mendepani krisis ini secara holistik. Walaupun suntikan dana bulanan tersebut berjaya meringankan beban kelangsungan hidup dari aspek fizikal, ia terbukti gagal untuk memenuhi keperluan emosi, menyembuhkan luka kesunyian, mahupun membina semula maruah diri warga emas yang rapuh. Wang ringgit tidak mampu menggantikan kehadiran fizikal manusia dan tidak mempunyai keupayaan untuk menawarkan interaksi lisan yang organik. Kelemahan struktural dalam sistem sokongan formal yang sedia ada ini meletakkan warga emas dalam keadaan yang sangat rentan, terutamanya apabila mereka terpaksa bergantung sepenuhnya kepada modal sosial tidak formal di peringkat paroki yang kini turut mendepani isu penuaan struktur. Oleh yang demikian, kajian ini merumuskan bahawa satu bentuk intervensi komuniti yang jauh lebih menyeluruh, dinamik, dan bersepadu amat diperlukan bagi meningkatkan tahap kesejahteraan psikologi warga emas di Padang Besar secara lestari. Pelaksanaan dasar kebajikan pada masa hadapan harus beralih daripada model bantuan yang bersifat materialistik dan reaktif kepada model sokongan emosi yang proaktif dan berteraskan komuniti setempat. Pengintegrasian program intervensi secara hantaran terus seperti pengukuhan sistem rakan sokongan berasaskan kariah (*Buddy System*), penyediaan Unit Kesihatan Mental Bergerak, serta penggemblengan tenaga sukarelawan daripada gabungan belia, NGO, dan jawatankuasa masjid merupakan kunci utama bagi membina sebuah jaringan keselamatan sosial yang mampan. Melalui komitmen kolektif ini, hasrat untuk melahirkan ekosistem penuaan aktif yang inklusif bukan sahaja dapat direalisasikan, malah mampu memastikan golongan warga emas di kawasan luar bandar dapat meniti sisa kehidupan mereka dengan penuh penghormatan dan kasih sayang.

RUJUKAN

- Ahmad, S., & Ismail, Z. (2023). Kesunyian, pengasingan sosial dan kesejahteraan psikologi warga emas luar bandar di Malaysia. *Jurnal Psikologi Malaysia*, 37(1), 112–129.
- Ahmad, Z., & Harun, M. (2022). Penuaan setempat dan cabaran infrastruktur sosial di kawasan rancangan tanah persekutuan Malaysia. *Jurnal Pembangunan Sosial*, 25(1), 45–62.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (Edisi ke-4). Sage Publications.
- Hussain, N. E. (2021). Hubungan migrasi dalaman dengan faktor-faktor penarik: Kajian kes di Malaysia. *Jurnal Ekonomi Malaysia*, 55(2), 65–78.

- Ibrahim, M. A. (2023). Penilaian keberkesanan program sokongan formal Jabatan Kebajikan Masyarakat terhadap kualiti hidup warga tua luar bandar. *Jurnal Kebajikan dan Masyarakat*, 15(2), 45–58.
- Ibrahim, N. B. (2019). *Sistem sokongan formal dan tidak formal dalam kalangan warga emas di Malaysia* (Tesis Doktor Falsafah tidak diterbitkan). Universiti Utara Malaysia.
- Institute for Public Health. (2020). *National Health and Morbidity Survey (NHMS) 2019: Non-communicable diseases, healthcare demand and health literacy*. Ministry of Health Malaysia.
- Jaafar, N., Sawai, R. P., Izzyan, S. R., & Akar, C. (2021). Kesunyian dalam kalangan warga emas: Praktik semasa dan solusi dari Risalah An-Nur. *Al-Hikmah International Journal of Islamic Studies and Human Sciences*, 4(3), 36–54. <https://doi.org/10.46722/hkmh.4.3.21c>
- Jabatan Perangkaan Malaysia [DOSM]. (2024). *Anggaran Penduduk Semasa Malaysia 2024*. Putrajaya: Jabatan Perdana Menteri.
- Kahn, R. L., & Antonucci, T. C. (1980). Convoys over the life course: Attachment, roles, and social support. Dalam P. B. Baltes & O. G. Brim (Eds.), *Life-span development and behavior* (Vol. 3, pp. 253–286). Academic Press.
- Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2016). *Qualitative research: A guide to design and implementation* (Edisi ke-4). Jossey-Bass.
- Mohamad, N. (2025). *Dinamika institusi kekeluargaan kontemporari: Impak migrasi intergenerasi terhadap kesejahteraan warga emas*. Penerbit Universiti Malaya.
- Mohamad, S., Yusuf, R., & Sulaiman, W. S. (2020). Sindrom sarang kosong dan implikasinya terhadap kesejahteraan psikologi serta kesihatan mental warga emas di Malaysia. *Jurnal Psikologi dan Kesihatan Sosial*, 14(2), 89–104.
- Ramli, A. H. (2021). *Dinamika sosiokomuniti luar bandar dan wilayah sempadan di utara Semenanjung Malaysia*. Penerbit Universiti Sains Malaysia.
- Razak, A. H., & Hassan, R. (2024). Penuaan setempat and kerapuhan modal sosial tidak formal di kawasan luar bandar utara semenanjung. *Jurnal Pembangunan Sosial*, 27(1), 77–94.
- Sulaiman, W. S., & Rahman, A. A. (2023). Faktor risiko kemurungan dan kecenderungan somatik dalam kalangan warga emas tunggal di Malaysia. *Jurnal Kesihatan Mental dan Masyarakat*, 9(3), 201–215.
- World Health Organization [WHO]. (2023). *Social isolation and loneliness among older adults: Advocacy brief*. World Health Organization.
- Yusuf, M. M., Harun, N., & Azis, S. R. (2024). Sindrom sarang kosong: Isu pengasingan psikososial warga emas di kawasan wilayah sempadan. *Jurnal Sains Sosial dan Humaniti*, 19(2), 88–105.