

# AL-HIKMAH

<b>Jilid</b>	<b>9</b>	<b>ISSN 1985-6822</b>	<b>2017</b>
<b>No.</b>	<b>2</b>		<b>1439</b>

- CABARAN BAGI GOLONGAN OKU PENGLIHATAN DALAM MELAKSANAKAN IBADAH SOLAT...3-15  
*Nurul Asmak Liana Bakar*
- HIDUP BERKELUARGA MELALUI DIDIKAN AMALAN Q-ROHANI (AFEKTIF): SATU PENDEKATAN FUZZY DELPHI...16-31  
*Zaharah Hussin, Ahmad Arifin Sapar, Saedah Siraj, Mohd Ridhuan Mohd Jamil, Abdul Muqsih Ahmad, Nurulrabihah Mat Noh*
- TAUBAT PENAGIH DAN PENERIMAAN KOMUNITI: KAJIAN KES DI BAITUL CAKNA TERENGGANU ...32-40  
*Ahmad Tarmizi Yusof, Mohd Safri Ali, Wan Hishamudin Wan Jusoh, Berhanundin Abdullah, Abdul Wahab Ali*
- KEPENTINGAN KEROHANIAN DALAM MENANGANI PESAKIT KANSER WANITA MENURUT ISLAM ...41-56  
*Nora Ahmad @ Aziz, A'dawiyah Ismail, Salasiah Hanim Hamjah*
- CIRI-CIRI GPI PROFESIONAL BERASASKAN RIADHAH RUHIYYAH MENURUT PANDANGAN AL-GHAZALI: ANALISIS KANDUNGAN BAB ADAB TERHADAP GURU DALAM KITAB IHYA ULUM AL-DIN ...57-77  
*Habibah @ Artini Ramlie, Zaharah Hussin*
- ISU-ISU DAKWAH DALAM TAFSIR AL-QUR'AN AL-KARIM ...78-86  
*Nadzrah Ahmad, Sohirin M Solihin, Ahmad Nabil Amir*
- TAZKIYAT AL-NAFS DALAM KERANGKA MAQASID AL-SHARI'AH ...87-98  
*Abu Dardaa Mohamad, Salasiah Hanin Hamjah, Ahmad Irdha Mokhtar, Mohamad Zulkifli Abd Ghani*
- PEMELIHARAAN HARTA: ANALISIS MENURUT DIWAN IMAM SHAFTI ...99-112  
*Khazri Osman, Ahmad Irdha Mokhtar, Mohamad Zulkifli Abd Ghani, Najihah Abd. Wahid*
- IDENTIFIKASI IDENTITI BISEKSUAL DAN HUBUNGANNYA DENGAN ASPEK SOKONGAN SOSIAL DAN KESIHATAN MENTAL DALAM KALANGAN INDIVIDU BISEKSUAL DI MELAKA... 113-130  
*Suhaya Deraman, Salasiah Hanin Hamjah, Ahmad Irdha Mokhtar, Anis Nor Amelia Nor Asikin & Izzah Nur Aida Zur Raffar*
- PENERAPAN FIQH AWLAWIYYAT DALAM DAKWAH KEPADA SAUDARA BARU... 131-140  
*Mohamad Zulkifli Abd Ghani, Khazri Osman, Ahmad Irdha Mokhtar, Anuar Puteh, Abdul Ghafar Don*
- TEORI KEPIMPINAN DARI PERSPEKTIF ISLAM DAN BARAT DALAM TERMA KEPIMPINAN TRANSFORMASI... 141-153  
*Nor Anisah Abu Hanipah, Razaleigh Muhamat@Kawangit*
- PERSEPSI KHATIB TERHADAP SENI RETORIK DALAM TEKS KHUTBAH JUMAAT JAWI... 154-166  
*Mohd Azizon Noordin, Zulkefli Haji Aini*
- PERLAKSANAAN HISBAH DI MALAYSIA PADA MASA KINI: PERKEMBANGAN DAN HALANGAN... 167-185  
*Muhammad Syahir Abu Bakar, Wan Fariza Wan Alyati Wan Zakaria, Kamaruddin Salleh*

• 204-186 ... رحمت الله الهندي الكيرانوي وكتابه إظهار الحق: النقد الإسلامي للعهد القديم والجديد

عبد الكبير حسين صالح

*Al-Hikmah 9(2) 2017: 113-130*

## Identifikasi Identiti Biseksual dan Hubungannya dengan Aspek Sokongan Sosial dan Kesihatan Mental dalam Kalangan Individu Biseksual di Melaka

Identification of Bisexual Indices and Its Relationship to the Aspect of Social Support and Mental Health among Bisexual individual at Melaka

SUHAYA DERAMAN  
SALASIAH HANIN HAMJAH  
AHMAD IRDHA MOKHTAR  
ANIS NOR AMELIA NOR ASIKIN  
IZZAH NUR AIDA ZUR RAFFAR

### ABSTRAK

Kajian ini dijalankan untuk mengidentifikasi identiti biseksual dan hubungannya dengan aspek sokongan sosial dan kesihatan mental dalam kalangan individu biseksual di Melaka. Dewasa ini biseksual merupakan fenomena yang semakin membimbangkan dan menjadi isu kontroversi di Malaysia kerana statistik amalan orientasi seksual songsang ini semakin meningkat walaupun ia jelas menyimpang daripada ajaran Islam dan norma masyarakat. Justeru, kajian ini dijalankan bertujuan melihat sejauh mana hubungan antara sokongan sosial dan kesihatan mental dengan identiti biseksual yang diamalkan oleh individu biseksual. Untuk tujuan ini, satu tinjauan menggunakan soal selidik telah dijalankan ke atas 30 individu biseksual di Melaka. Kajian yang berbentuk deskriptif dan inferensi ini menggunakan borang soal selidik berkaitan demografi, Skala Identiti Lesbian, Gay dan Biseksual (*Lesbian, Gay and Bisexual Identity Scale*), Soal Selidik Sokongan Sosial (*Social Support Questionnaire*) dan Soal Selidik Simptom Psikotik Jangka Pendek (*Brief Symptom Inventory*). Data inferensi dianalisis menggunakan perisian *Statistical Package for Social Science (SPSS) Version 20 for Windows* dengan kaedah Kolerasi dan ANOVA. Dapatan kajian menunjukkan individu yang terlibat mempunyai pengecaman identiti biseksual yang tinggi. Ini bermakna mereka mengamalkan gaya hidup sebagai seorang biseksual dalam kehidupan mereka. Walau bagaimanapun, keseluruhan hipotesis yang dikemukakan oleh pengkaji menunjukkan tidak terdapat hubungan dan perbezaan faktor bangsa dengan kesemua pemboleh ubah yang dikaji.

**Kata kunci:** *identifikasi identiti, sokongan sosial, kesihatan mental, bisexual*

#### ABSTRACT

This study was conducted to identify a bisexual identity and its correlations with aspects of social support and mental health among bisexual individuals in Melaka. Nowadays bisexual is increasingly worrying phenomenon and a controversial issue in Malaysia because of sexual orientation inverse statistical practice is increasing although it clearly deviate from Islamic teachings and norms of society. Thus, this study aims to identify the correlation between social support and mental health affect bisexual identity adopted by bisexual individuals. For this purpose, a survey questionnaire was conducted on 30 individuals bisexual in Melaka. The study, descriptive and inferential uses questionnaires regarding demographic, Lesbian, Gay and Bisexual Identity Scale, Social Support Questionnaire and Brief Symptom Inventory Questionnaire. Inference data were analyzed using Statistical Package for Social Science (SPSS) Version 20 for Windows using Correlation and ANOVA. The findings show that the individual involved has a high recognition bisexual identity. This means that they adopt a lifestyle as a bisexual in their lives. However, the hypothesis put forward by the researchers showed that there were no correlations and difference of race with all variables expressed researcher.

**Keywords:** *identification of identity, social support, mental health, bisexual*

#### PENGENALAN

Fenomena Lesbian, Gay, Bisexual & Transgender (LGBT) semakin hari semakin menjadi isu utama yang mendorong wujudnya tingkah laku songsang dalam kalangan masyarakat di Malaysia, terutama dalam kalangan generasi muda. Budaya LGBT sememangnya menyimpang daripada norma masyarakat di Malaysia terutama apabila ia melibatkan isu berkaitan agama dan budaya di negara ini. Kewujudan fenomena ini mencetuskan kontroversi terutamanya apabila ia benar-benar menyimpang daripada ajaran agama Islam yang sebenar di mana Malaysia merupakan salah sebuah negara yang berpegang kepada ajaran Islam sebagai agama rasmi.

Bisexual merupakan identiti seksual berganda atau seksual sekunder yang menunjukkan tingkah laku atau aliran seksual seseorang, sama ada lelaki atau perempuan yang tertarik atau terdorong secara seksual dan ghairah kepada dua jenis kelamin. Bisexual juga boleh dilihat sebagai kecenderungan yang kuat untuk mengamalkan seks secara tidak normal dan ianya disebut secara umum sebagai ‘AC-DC’ atau ‘*Switch-hitter*’ yang membawa maksud individu yang “beralih kepada dua arah” (Anang Harris

Himawan 2007). Fenomena biseksual ini secara umumnya lebih sedikit daripada gejala heteroseksual dan homoseksual. Keadaan penarikan pada dua jenis kelamin ini tidak berlaku dalam satu keadaan sekaligus, tetapi ianya boleh berlaku semasa individu berada dalam hubungan berlainan jenis (heteroseksual) dan pada masa yang sama individu tersebut juga mampu melakukan hubungan sesama jenis (homoseksual atau lesbian).

Menurut Cobb (1976) sokongan sosial ditakrifkan sebagai keyakinan individu bahawa dia disayangi, dihormati dan dihargai serta merasakan ia wujud dalam jaringan komunikasi dan obligasi sosial. Ruzanna Zam Zam et al. (2006) mendefinisikan sokongan sosial sebagai sokongan moral yang diperoleh daripada rangkaian keluarga atau sahabat handai individu. Hal ini kerana kelompok tersebut mempunyai hubungan yang rapat dengan seseorang. Sokongan merujuk kepada apa jua jenis sokongan yang berupaya membantu terutama dari segi mental dan emosi. Manakala kesihatan mental ditakrifkan sebagai wujudnya keharmonian yang sebenar antara fungsi jiwa, serta sanggup untuk mengatasi masalah-masalah yang biasa dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya. Begitu juga apabila dilihat dari aspek Islam, kesihatan mental atau *al-tibb al-Ruhani* merujuk kepada psikik atau jiwa yang sihat yang mana kesemua daya dalamannya seperti daya rasional, marah dan syahwat berfungsi dengan sederhana dan seimbang (Mohd. Nasir 2005). Oleh itu, penekanan terhadap isu biseksual adalah salah satu minat yang ingin ditonjolkan dalam kajian ini bertujuan menjelaskan bagaimana ianya dikaitkan dengan aspek sokongan sosial dan kesihatan mental serta perbezaan dari faktor bangsa.

### BISEKSUAL DARI PERSPEKTIF MODEL “*LAYER CAKE*” PEMBENTUKAN IDENTITI BISEKSUAL

Salah satu model pembentukan identiti biseksual yang dikenal pasti oleh beberapa ahli psikologi Barat ialah Model “*Layer Cake*” Pembentukan Identiti Biseksual (Sara Bleiberg et al. 2005). Mengikut model pembentukan identiti biseksual ini, terdapat lima lapisan yang mula membentuk identiti biseksual. Setiap lapisan yang digariskan adalah lapisan yang berkaitan antara satu lapisan dengan lapisan yang lain. Lapisan pertama model identiti biseksual ini menjelaskan bahawa identiti ini bermula sejak lahir sehinggalah pengalaman pertama sebagai homoseksual. Pada lapisan ini, responden mengembangkan identiti heteroseksual selaras dengan budaya kita yang sememangnya *heteronormative*. Dalam kebanyakan masyarakat

kita, individu dilahirkan dan dibesarkan dalam persekitaran yang kebanyakannya heteroseksual.

Lapisan kedua ialah pengalaman sebagai homoseksual melalui pemikiran, pengalaman dan tingkah laku. Secara keseluruhannya, lapisan ini dicirikan dengan kesedaran dan pertumbuhan untuk memahami perasaan homoseksual yang terdapat dalam diri responden. Pada peringkat ini juga mereka mula mencari makna tentang perasaan dan pemahaman mereka terhadap identiti homoseksual yang mana mereka mula mempersoalkan mengenai identiti yang dibawa dan ingin cuba menyelami identiti homoseksual tersebut. Pada lapisan ini, konsep asal responden mengenai sendiri heteroseksual dipersoalkan. Responden merasakan bahawa mereka mungkin tertarik terhadap kaum sejenis, mempunyai pengalaman homoseksual, atau mereka sendiri mengaku pemikiran dan perasaan homoseksual mereka. Pada masa ini kebiasaannya responden menyedari bahawa mereka bukanlah heteroseksual seperti yang difikirkan. Walaupun selama ini mereka tidak mempunyai perasaan homoseksual, tetapi inilah kali pertama mereka merasakannya. Bagi sesetengah responden, lapisan inilah yang mendedahkan perasaan homoseksual mereka yang sekian lama terpendam (Sara Bleiberg et al. 2005).

Lapisan ketiga ialah penerimaan tarikan homoseksual dan mengekalkan identiti heteroseksual. Kebanyakan individu dibesarkan di dalam suasana yang tidak kondusif untuk bersikap terbuka. Bahkan ada sebahagian yang menyatakan bahawa bisexul adalah salah satu identiti yang dianggap tidak pernah wujud. Mereka meneruskan identiti mereka sebagai seorang yang heteroseksual memandangkan tiada pilihan bagi mereka kerana heteroseksual dianggap sebagai normal dan diterima dalam masyarakat. Kebanyakan daripada responden pada lapisan ini merasakan keinginan seksual mereka tidak akan diterima oleh golongan homoseksual dan heteroseksual justeru perkara ini menggalakkan mereka untuk dikenali dengan satu komuniti sahaja.

Lapisan keempat mencirikan intergrasi dan asimilasi identiti heteroseksual dan homoseksual. Dalam perkembangan lapisan ini, responden tidak melihat diri mereka sebagai gay ataupun heteroseksual, tetapi sebagai seseorang yang tertarik pada kedua-dua jantina. Hal ini kerana kedua-dua jenis identiti tersebut mempunyai persamaan dan selaras dengan diri mereka dan identiti seksual mereka. Bagi kebanyakan responden, lapisan ini melibatkan percampuran identiti mereka. Mereka merasakan mereka mempunyai perasaan yang seimbang tentang identiti seksual mereka. Responden kebiasaannya tidak yakin untuk melabelkan diri mereka kerana tidak pasti tentang kecenderungan diri mereka. Kebanyakannya akan

cuba mencari orang yang seperti mereka untuk memastikan identiti mereka dan mencari sokongan sosial dari komuniti LGBT (Sara Bleiberg et al. 2005).

Lapisan terakhir adalah identifikasi sebagai biseksual. Pada lapisan yang terakhir ini, responden mula selesa untuk menyatakan diri mereka sebagai biseksual. Mereka sendiri cuba menggambarkan identiti seksual mereka. Kebanyakan daripada responden pada lapisan ini menyatakan mereka tertarik pada seseorang bukan pada jantina mereka, tetapi pada ciri-ciri tertentu.

### OBJEKTIF KAJIAN

Kajian ini bertujuan menganalisis identifikasi identiti biseksual dalam kalangan individu biseksual. Kajian ini juga bertujuan untuk mengkaji hubungan identifikasi identiti biseksual dengan aspek sokongan sosial dan kesihatan mental dalam kalangan individu biseksual di Melaka. Perbezaan dari faktor bangsa juga dilihat dalam ketiga-tiga aspek iaitu identifikasi biseksual, sokongan sosial dan kesihatan mental.

### HIPOTESIS KAJIAN

- a. Terdapat hubungan yang signifikan antara sokongan sosial dengan identifikasi identiti biseksual dalam kalangan individu biseksual di Melaka.
- b. Terdapat hubungan yang signifikan antara kesihatan mental dengan identifikasi identiti biseksual dalam kalangan individu biseksual di Melaka.
- c. Terdapat perbezaan yang signifikan antara faktor bangsa dengan aspek identifikasi identiti biseksual, sokongan sosial dan kesihatan mental dalam kalangan individu biseksual di Melaka.

### METODOLOGI KAJIAN

Sampel kajian terdiri daripada 30 individu yang terlibat dalam kelompok LGBT iaitu biseksual (20 orang individu lelaki dan 10 orang individu perempuan). Pemilihan responden kajian adalah berlandaskan kaedah *Snowball Sampling Method*. Dalam kajian ini, empat jenis soal selidik telah digunakan. Soal selidik pertama adalah *Lesbian, Gay and Bisexual Identity Scale* (Mohr, J.J & Kendra, M.S, 2011) yang mengukur enam dimensi identiti Lesbian, Gay dan Biseksual (LGB) yang telah dibahaskan secara klinikal mahupun secara teori. Ianya juga merupakan skala yang telah

menggantikan skala LGIS yang tidak diterbitkan. Instrumen ini terdiri daripada 27 item dan diukur menggunakan pengukuran skala Likert bermula dari skala 1 (Sangat tidak bersetuju) hingga ke skala 7 (Sangat bersetuju) yang mengenalpasti sudut negatif homoseksual dan biseksual, keperluan privasi, keperluan penerimaan, kecelaruan identiti dan proses yang sukar. Versi baru bagi soal selidik ini menekankan subjek utama berkenaan identiti biseksual. Terdapat beberapa item yang dikod secara terbalik bagi mengelakkan fenomena melakukan penilaian yang sama dalam kesemua item. Nilai reliabiliti bagi item adalah tidak diterbitkan, tetapi ianya diakui kesahannya dengan menggunakan data daripada sampel daripada pelajar LGBT.

Soal selidik kedua yang digunakan dalam kajian ini ialah *Social Support Questionnaire* (SSQ) dan inventori ini merupakan soal selidik yang terbukti kesahan dan kebolehpercayaannya dalam mengenal pasti faktor sokongan sosial yang dialami oleh responden. Item terdiri daripada aspek sokongan daripada ibu bapa, guru dan rakan-rakan. Ianya mengandungi 27 soalan dan terbahagi kepada dua bahagian. Bahagian pertama mengukur sumber sokongan yang diterima manakala bahagian kedua pula mengukur tahap kepuasan dengan sokongan yang diterima oleh individu (Charles & Irwin, 2013). Set soal selidik ini boleh dipercayai dan mempunyai kesahan yang tinggi di mana ianya mempunyai ketekalan dalaman dan kebolehercayaan ujian semua yang konsisten iaitu 0.90 (James S. Larson, 1992).

Soal selidik terakhir yang digunakan ialah *Brief Symptom Inventory* (BSI) (Derogatis & L. Dan Spencer, 1982). Inventori ini merangkumi 53 item yang mengukur tahap psikologikal subjek sebelum 7 hari menggunakan skala Likert dengan skala pengiraan dari 0 (bukan kesemua) hingga 4 (keterlaluan). Had skala ialah antara 0 hingga 212 dengan skor tertinggi menunjukkan simptom yang dihadapi oleh responden adalah kritikal. Ianya mengukur keadaan terkini dalam 9 dimensi simptom utama seperti gangguan somatofom iaitu gangguan fizikal yang kronik di mana gangguan ini tidak dapat dicirikan melalui perubatan dan ianya berhubung dengan masalah gangguan psikologi (M. Noor Rochman Hadjam 2003), kebimbangan, dan kemurungan serta meliputi tiga indeks global. BSI juga merupakan ukuran multidimensi mudah yang merangkumi sembilan dimensi gejala yang melibatkan Somatofora (SOM), Obsesif-kompulsif (OC), Kepekaan Interpersonal (IS), Kemurungan (DEP), Kebimbangan (ANX), tingkah laku antagonis (HOS), Fobia (PHOB), Paranoid (PAR), dan Psikotik (PSY) (Parvaneh Mohammad Khani et.al 2010). Kadar skor bagi indeks BSI ialah

antara 0-4 yang mana skor 4 menunjukkan tahap simptom yang dihadapi adalah tinggi. Kebolehpercayaan bagi instrumen ini ialah 0.96.

Instrumen terakhir dibina sendiri bagi mendapatkan maklumat demografi individu biseksual termasuk jantina, bangsa, status perkahwinan, umur, status pekerjaan, dan agama. Kebolehpercayaan instrumen kajian seperti jadual di bawah:

<b>Inventori</b>	<b>Nilai Pekali Cronbach Alfa</b>
Skala Identiti Lesbian, Gay, dan Biseksual ( <i>Lesbian, Gay, And Bisexual Identity Scale/LGBIS</i> )	0.739
Soal Selidik Sokongan Sosial (SSQ)	0.673
Simptom Psikotik Jangka Pendek ( <i>Brief Symptom Inventory</i> )	0.960

Sumber: Soal Selidik 2015

### HASIL KAJIAN DAN PERBINCANGAN

Antara tujuan kajian ini adalah untuk menganalisis identifikasi identiti biseksual dalam kalangan individu biseksual. Taburan responden berdasarkan demografi dilihat berdasarkan bangsa, agama, umur, pekerjaan, status perkahwinan dan jantina responden.

**Jadual 1 Taburan Bilangan Responden Mengikut Bangsa**

<b>Bangsa</b>	<b>Kekerapan</b>	<b>Peratus (%)</b>
Melayu	24	80
Cina	4	13.3
India	2	6.7
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Jadual 1 menunjukkan taburan bilangan responden mengikut bangsa. Hasil kajian menunjukkan 80% (24 orang) responden berbangsa Melayu, 13.3%



(4 orang) merupakan bangsa Cina, dan 6.7% (2 orang) merupakan responden berbangsa India.

Jadual 2 Taburan Responden Mengikut Agama

<b>Agama</b>	<b>Kekerapan</b>	<b>Peratus (%)</b>
Islam	24	80
Buddha	4	13.3
Hindu	2	6.7
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Jadual 2 menunjukkan 80% (24 orang) responden merupakan individu beragama Islam, 13.3% (4 orang) menganut agama Buddha dan 6.7% (2 orang) responden beragama Hindu.

Jadual 3 Taburan Responden Mengikut Tahap Umur

<b>Tahap Umur</b>	<b>Kekerapan</b>	<b>Peratus (%)</b>
15-19	3	10
20-24	16	53.3
25-29	8	26.7
30-34	1	3.3
35-39	2	6.7
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Jadual 3 di atas menunjukkan jumlah responden paling tinggi dalam kajian ini adalah berumur 20-24 tahun iaitu sebanyak 53.3% (16 orang), diikuti yang berumur 25-29 tahun (26.7%, 8 orang) dan yang berumur 15-19 tahun (10%, 3 orang). Hanya 2 orang responden (6.7%) berumur 35-39 tahun dan 1 orang sahaja responden berumur 30-34 tahun (3.3%).

Jadual 4 Taburan Responden Mengikut Pekerjaan

<b>Pekerjaan</b>	<b>Kekerapan</b>	<b>Peratus (%)</b>
Pelajar	9	30
Bekerja	20	66.7
Tidak Bekerja	1	3.3

<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
---------------	-----------	------------

Berdasarkan Jadual 4 didapati kebanyakan responden telah bekerja (66.7%, 20 orang), diikuti responden yang masih belajar merangkumi 30% (9 orang) dan 3.3% (1 orang) responden dikenalpasti tidak bekerja.

Jadual 5 Taburan Responden Mengikut Status Perkahwinan

<b>Status</b>	<b>Kekerapan</b>	<b>Peratus (%)</b>
Bujang	25	83.3
Berkahwin	3	10
Bercerai	2	6.7
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Taburan bagi status perkahwinan pada Jadual 5 menunjukkan 83.3% (25 orang) responden berstatus bujang diikuti 10% (3 orang) mewakili responden yang berstatus berkahwin dan 6.7% (2 orang) responden dengan status bercerai. Majoriti responden dalam kajian ini adalah yang telah berkahwin.

Jadual 6 Taburan Responden Mengikut Jantina

<b>Jantina</b>	<b>Kekerapan</b>	<b>Peratus (%)</b>
Lelaki	20	66.7
Perempuan	10	33.3
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Jadual 6 di atas didapati taburan responden mengikut jantina menunjukkan bilangan lelaki diwakili oleh 66.7% (20 orang) dan responden perempuan adalah 33.3% (10 orang).

Selain itu, kajian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan identifikasi identiti biseksual dengan aspek sokongan sosial dan kesihatan mental dalam kalangan individu biseksual di Melaka. Perbezaan dari faktor bangsa juga dilihat dalam ketiga-tiga aspek iaitu identifikasi biseksual, sokongan sosial dan kesihatan mental.

**Hipotesis 1:** Terdapat hubungan yang signifikan antara sokongan sosial dengan identifikasi identiti biseksual dalam kalangan individu biseksual di Melaka.

Jadual 7 Keputusan Kolerasi antara Sokongan Sosial dengan Identifikasi Identiti Biseksual dalam kalangan Individu Biseksual di Melaka

Pemboleh ubah	Identiti Biseksual	Sig
Sokongan Sosial	.325	.05

Keputusan analisis bagi sokongan sosial dan identiti biseksual menunjukkan bahawa nilai pekali kolerasi adalah .325 ( $r = .325$ ) dan nilai kebarangkalian adalah .05 yang diuji pada aras keyakinan .05. Nilai kebarangkalian tidak signifikan kerana nilai kebarangkalian lebih kecil daripada nilai aras keyakinan. Oleh itu, tidak terdapat hubungan antara identifikasi identiti biseksual dengan aspek sokongan sosial dalam kalangan individu biseksual. Hipotesis ini ditolak kerana tidak mempunyai hubungan yang signifikan antara kedua pemboleh ubah ( $r(30) = .325, k > .05$ ).

Dapatan ini menunjukkan bahawa faktor keterlibatan responden sebagai biseksual bukan disebabkan oleh faktor sokongan sosial seperti keluarga, rakan dan masyarakat sekeliling. Walau bagaimanapun, hasil kajian ini berbeza dengan kajian Mufioz-Plaza et al. (2002) yang menekankan kesignifikan terhadap jurang dalam sokongan sosial yang terdapat pada responden melalui individu atasan, kakitangan sekolah dan keluarga. Kajian mendapati terdapatnya hubungan antara sokongan sosial dengan pembangunan identiti seksual. Dapatan kajian menunjukkan mereka yang terlibat dalam kajian dikenalpasti sebagai bukan dalam kalangan ahli keluarga merangkumi individu atasan dan golongan dewasa lain lebih memberi sokongan kepada golongan LGB berbanding ahli keluarga sendiri. Kajian Grossman et al. (2000) menjelaskan bahawa sokongan sosial didapati sangat penting dalam keberkesanan hidup kerana ianya mampu mangawal kesan daripada tekanan di samping mengurangkan impak kesihatan yang negatif. Walau bagaimanapun, hubungan yang dikaji adalah tidak begitu kuat kerana pekali kolerasi adalah melebihi nilai kebarangkalian. Perbezaan dapatan kajian adalah disebabkan oleh pelbagai faktor seperti bilangan responden, latar belakang dan agama mereka.

**Hipotesis 2:** Terdapat hubungan yang signifikan antara kesihatan mental dengan identifikasi identiti biseksual dalam kalangan individu biseksual di Melaka.

Jadual 8 Keputusan Korelasi antara Kesihatan Mental dengan Identifikasi Biseksual dalam kalangan Individu Biseksual di Melaka.

Pembolehubah	Identiti Biseksual	Sig
Kesihatan Mental	.516	.05

Keputusan analisis bagi aspek kesihatan mental dan identifikasi identiti biseksual, menunjukkan bahawa nilai pekali korelasi adalah .516 ( $r = .516$ ) dan nilai kebarangkalian adalah .05 yang diuji pada aras keyakinan .05. Nilai kebarangkalian tidak signifikan kerana nilai kebarangkalian lebih kecil daripada nilai aras keyakinan. Oleh itu, tidak terdapat hubungan antara identifikasi identiti biseksual dengan aspek kesihatan mental dalam kalangan individu biseksual. Hipotesis ini ditolak kerana tidak mempunyai hubungan yang signifikan antara kedua pemboleh ubah. ( $r(30) = .516$ ,  $k > .05$ ). Ini menjelaskan bahawa keterlibatan responden dalam biseksual bukan disebabkan oleh masalah kesihatan mental. Walau bagaimanapun, dapatan ini bercanggah dengan dapatan yang dilakukan oleh Baker et.al (2012) bahawa dalam kebanyakan kumpulan identiti seksual, individu biseksual merupakan komuniti yang paling tinggi mengalami masalah kesihatan mental seperti kemurungan, kebimbangan, merosakkan diri, dan percubaan bunuh diri. Purata masalah kesihatan mental dalam kalangan individu biseksual adalah tinggi jika dibandingkan dengan individu berorientasikan lesbian, gay dan heteroseksual.

Colledge et al. (2015) mendapati masalah mental dalam kalangan individu bukan heteroseksual (wanita beridentitikan biseksual dan lesbian) adalah lebih teruk dibandingkan dengan individu heteroseksual. Tinjauan meta analisis pada tahun 2008 mendapati bahawa lebih 13 000 risalah yang mempamerkan kes bunuh diri adalah dua kali ganda bersamaan dengan kes kemurungan, kecelaruan kebimbangan dan alkohol yang datangnya daripada 50% dalam kalangan golongan biseksual, lesbian dan gay.

**Hipotesis 3:** Terdapat perbezaan yang signifikan antara faktor bangsa dengan aspek identifikasi biseksual, sokongan sosial dan kesihatan mental dalam kalangan individu biseksual di Melaka.

Jadual 9 Keputusan ANOVA antara Faktor Bangsa dengan Aspek Identifikasi Identiti Biseksual dalam kalangan Individu Biseksual di Melaka

Aspek	Bangsa	jdk	dk	mkd	f	sig
Identiti Biseksual	Antara Kumpulan	390.408	2	195.204	.558	.579
	Dalam Kumpulan	9436.958	27	349.517		
	Jumlah	9827.367	29			

Jadual 9 menunjukkan bahawa nilai statistik f bagi identiti biseksual ialah .558 dan nilai signifikannya ialah .579. Nilai ini adalah lebih besar daripada .05, maka keputusan menunjukkan tidak terdapat perbezaan antara faktor bangsa berdasarkan identiti biseksual dalam kalangan individu biseksual di Melaka berdasarkan nilai ( $f(2,27) = .558, k > .05$ ).

Dapatan kajian ini berbeza dengan penemuan dalam Laporan *Human Rights Resources* (2014) yang mendapati sememangnya terdapat perbezaan yang signifikan antara identiti biseksual dengan faktor bangsa. Kajian yang dijalankan melihat peratus antara golongan LGBT dari aspek bangsa dalam kalangan remaja yang beridentitikan biseksual sahaja. Dapatan kajian menggunakan enam sampel bangsa iaitu bangsa Kulit Putih (*White*), Kulit Hitam (*Black / African-American*), Campuran (*Hispanic/Latino-American /Chicano*), Asia (*Pacific Islander*), golongan natif Amerika (*American-Indian*), serta lain-lain bangsa. Keputusan kajian mendapati bahawa remaja daripada bangsa berkulit hitam beridentitikan biseksual menunjukkan kadar peratus paling tinggi berbanding yang lain iaitu 43%, diikuti dengan bangsa lain-lain (42%), campuran (41%), golongan natif Amerika (40%), Asia (36%) dan peratus terendah ialah daripada remaja berbangsa kulit putih iaitu dengan 36%. Namun begitu, didapati pekali kolerasi dalam kajian ini adalah tidak signifikan dengan faktor bangsa disebabkan sampel yang tidak seragam iaitu Melayu seramai 24 orang, Cina 4 orang dan India seramai 2 orang.

Kajian yang dijalankan oleh Gates & Newport (2012) pula menunjukkan peratus kumpulan bangsa yang beridentitikan LGBT terdiri daripada bangsa Kulit Putih (*Non-Hispanic White*), Kulit Hitam (*Black*), Campuran bangsa Sepanyol dan Inggeris (*Hispanic*), serta Asia (*Asian*). Dapatan kajian yang dijalankan di negara Amerika Syarikat ini menunjukkan bahawa secara umumnya terdapat perbezaan antara faktor

bangsa dengan identiti biseksual iaitu individu daripada identiti biseksual dalam kalangan bukan berkulit putih (*Nonwhite Individual*) mengidentifikasi diri mereka sebagai kelompok LGBT. Tinjauan menunjukkan keputusan terhadap peratus bangsa yang beridentitikan LGBT ialah paling tinggi, 4.6 % daripada bangsa Amerika – Afrika, diikuti dengan bangsa campuran (*Hispanic*) iaitu dengan peratus 4.0% dan 4.3% bagi individu Asia. Hal ini menunjukkan jumlah adalah tidak sepadan dengan bangsa berkulit putih iaitu pada peratus yang terendah iaitu sebanyak 3.2%.

Guasp & Taylor (2014) mendapati terdapat perbezaan yang signifikan antara wanita biseksual dengan latar belakang bangsa iaitu wanita Asia menunjukkan peratus paling tinggi jika dibandingkan dengan wanita berkulit putih dan wanita berkulit hitam. Begitu juga dengan kajian yang dilakukan ke atas lelaki biseksual, peratus paling tinggi datangnya daripada lelaki berkulit hitam berbanding dengan bangsa-bangsa yang lain.

Jadual 10 Keputusan ANOVA antara Faktor Bangsa dengan Aspek Sokongan Sosial dalam kalangan Individu Biseksual di Melaka

Aspek	Bangsa	jdk	dk	mkd	f	sig
Sokongan Sosial	Antara Kumpulan	329.408	2	164.704	.596	.558
	Dalam Kumpulan	7464.458	27	276.461		
	Jumlah	7793.867	29			

Jadual di atas pula menunjukkan bahawa nilai statistik f bagi sokongan sosial ialah .596 dan nilai signifikannya ialah .558. Nilai ini adalah lebih besar daripada .05, maka keputusan menunjukkan tidak terdapat perbezaan antara faktor bangsa berdasarkan sokongan sosial dalam kalangan individu biseksual di Melaka ( $f(2,27) = .596, k > .05$ ).

Sokongan sosial juga tidak menunjukkan nilai yang signifikan berdasarkan faktor bangsa. Dapatan ini disokong oleh *American Psychological Association* (2000) yang menunjukkan bahawa golongan LGBT di Amerika Syarikat menghadapi sikap prejudis dan kekerasan akibat daripada orientasi seksual mereka terutama terhadap stigma sosial berdasarkan bangsa, etnik dan agama. Perluasan terhadap diskriminasi dan sikap prejudis seperti *anti-gay*, dan tekanan diskriminasi ini telah menimbulkan kesukaran untuk golongan ini mendapatkan sokongan sosial. Hal ini kerana ianya akan mendorong kepada pembentukan identiti yang

sepatutnya disadari sejak awal di samping membantu memberi penghargaan sendiri yang baik pada diri individu biseksual ini.

Jadual 11 Keputusan ANOVA antara Faktor Bangsa dengan Masalah Kesihatan Mental dalam kalangan Individu Biseksual di Melaka

Aspek	Bangsa	jdk	dk	mkd	f	sig
Kesihatan Mental	Antara Kumpulan	7038.758	2	3519.379	1.681	.205
	Dalam Kumpulan	56530.208	27	2093.711		
	Jumlah	63568.967	29			

Nilai statistik f bagi kesihatan mental ialah 1.681 dan nilai signifikannya ialah .205. Nilai ini adalah lebih besar daripada .05, maka keputusan menunjukkan tidak terdapat perbezaan antara faktor bangsa berdasarkan kesihatan mental dalam kalangan individu biseksual di Melaka. ( $f(2,27) = 1.681, k > .05$ ).

Aspek perbezaan antara faktor bangsa dan kesihatan mental juga tidak menunjukkan nilai yang signifikan dalam dapatan kajian yang dijalankan. Walau bagaimanapun, hipotesis awal pengkaji disokong oleh Guasp & Taylor (2014) di mana terdapat kepelbagaian etnik atau bangsa dalam kalangan lesbian, gay dan biseksual. Namun, kebanyakan daripada bangsa berkulit hitam dalam kalangan lesbian, gay dan biseksual cenderung terlibat dalam masalah kesihatan mental seperti merosakkan diri sendiri (*self-harm*), cubaan membunuh diri, dan pengambilan dadah secara drastik tidak kira dalam kalangan lelaki atau perempuan. Terdapat perbezaan yang signifikan antara isu kesihatan mental dan identiti biseksual dalam kalangan wanita biseksual dari faktor latar belakang bangsa. Keputusan menunjukkan bahawa wanita berbangsa campuran atau lain-lain bangsa, secara sengaja melakukan kerosakan terhadap diri sendiri (*self-harm*) dan pengambilan dadah secara berlebihan jika dibandingkan dengan wanita berkulit putih, hitam dan Asia.

Robert M. Kertzner et al. (2009) juga melihat terdapat perbezaan yang signifikan apabila analisis data dilakukan secara berasingan yang mana individu berbangsa Latin dilaporkan mengalami simptom kemurungan yang teruk berbanding dengan individu berbangsa kulit putih. Manakala bagi bangsa *African-American* dan bangsa kulit putih tiada perbezaan. Hal ini menunjukkan bahawa faktor bangsa juga berkait rapat dengan identifikasi

identiti biseksual, sokongan sosial dan kesihatan mental. Seandainya kesihatan mental tidak diambil kira, hal ini akan lebih memudaratkan kehidupan dan diri individu biseksual ini kerana mereka lebih cenderung didiskriminasi dari segi mental dan bukannya fizikal. Ini kerana diskriminasi dari aspek mental adalah lebih berbahaya berbanding aspek fizikal.

## PENUTUP

Tuntasnya, setiap hipotesis yang dikemukakan oleh pengkaji adalah berkaitan dengan dapatan kajian-kajian lepas yang lain. Walaupun kesemua hipotesis dalam kajian ini ditolak, tetapi ianya telah disokong oleh kajian daripada pengkaji yang lain terutama berkenaan hubungan identiti biseksual dengan sokongan sosial dan kesihatan mental, serta perbezaan antara faktor bangsa dengan aspek yang lain. Penjelasan berkenaan ketiga-tiga aspek ini telah diutarakan dan diharap agar ianya mampu memberi pemahaman berkenaan isu biseksual ini.

Implikasi dari kajian ini adalah pengkaji mengharapkan agar masyarakat, ibu bapa, serta mereka yang mempunyai rakan, pasangan atau keluarga yang terlibat dalam kancah identiti biseksual ini diharapkan dapat lebih memahami dan memberi sokongan yang baik kepada kelompok ini kerana sokongan sosial mampu menghindari kelompok ini daripada mengalami masalah mental yang kritikal terutama yang melibatkan masalah kemurungan serta mampu meningkatkan tahap penghargaan sendiri mereka. Selain itu, masyarakat tidak perlu mencemuh dan menghina individu yang terlibat dalam kancah biseksual ini kerana tindakan sebegini tidak memberi impak yang lebih baik kepada individu, bahkan stigma negatif yang dibawa oleh masyarakat akan mengakibatkan tahap sokongan sosial dan kesihatan mental mereka lebih menurun. Malaysia sebagai sebuah negara yang meletakkan Islam sebagai agama rasmi menegaskan bahawa biseksual merupakan identiti yang menyimpang daripada norma masyarakat kerana ianya bertentangan dengan nilai budaya, agama dan bangsa.

Oleh hal yang demikian, pendedahan dan pemantapan aspek agama perlu diutamakan bagi membantu menyelamatkan individu biseksual ini daripada terus bergelumbang dengan orientasi seksual ini. Berikan mereka pendedahan yang lebih terperinci tentang apa yang dikatakan dengan proses kewujudan manusia (al-Quran 23:12-14) tentang bagaimana manusia itu dijadikan dengan sempurna dan ditakdirkan oleh Allah s.w.t untuk menjadi apa yang sepatutnya mereka diciptakan.



*Maksudnya: “Dan sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari pati (yang berasal) dari tanah; Kemudian Kami jadikan "pati" itu (setitis) air benih pada penetapan yang kukuh; Kemudian Kami ciptakan air benih itu menjadi sebuku darah beku lalu Kami ciptakan darah beku itu menjadi seketul daging; kemudian Kami ciptakan daging itu menjadi beberapa tulang; kemudian Kami balut tulang-tulang itu dengan daging setelah sempurna kejadian itu Kami bentuk dia menjadi makhluk yang lain sifat keadaannya. Maka nyatalah kelebihan dan ketinggian Allah sebaik-baik Pencipta.”*

(Al-Quran, al-Insan 23:12-14)

Selain itu, golongan ini juga perlu disedarkan tentang larangan Islam melibatkan diri dalam aktiviti seksual kerana perbuatan ini akan dilaknat oleh Allah (SWT) sebagaimana yang berlaku kepada kaum Luth suatu ketika dahulu sebagai balasan keengkarannya terhadap larangan Allah (SWT)

*Maksudnya: “Sesungguhnya kamu mendatangi lelaki untuk memuaskan nafsu syahwat kamu dengan meninggalkan perempuan, bahkan kamu ini adalah kaum yang melampaui batas.”*

(Al-Quran 7:81).

Justeru, dalam kajian akan datang dicadangkan agar aspek kesihatan emosi individu seksual diambil kira bertujuan melihat sejauh mana identiti seksual mempengaruhi kesihatan emosi pengamal. Ini akan membantu memberikan kepelbagaian aspek kajian kerana selain daripada masalah kesihatan mental yang dihadapi, individu seksual juga berkemungkinan besar mengalami masalah kesihatan emosi yang kritikal.

Pengkaji akan datang juga disarankan memberi fokus terhadap aspek perundangan dengan lebih mendalam. Dengan adanya perbincangan berkenaan aspek perundangan akan memberi pendedahan berkaitan akta dan kesalahan-kesalahan yang melibatkan golongan LGBT ini dengan lebih terperinci. Selain itu, pengkaji juga berharap agar pengkaji akan datang dapat memperluaskan bilangan responden kajian di peringkat daerah dan negeri bahkan seluruh Malaysia supaya keputusan kajian dapat digeneralisasikan kepada keseluruhan populasi. Diharapkan kajian ini dapat berfungsi sebagai dorongan kepada masyarakat, ibu bapa dan individu yang

terlibat secara langsung dengan biseksual ini agar lebih bijak dalam menangani isu berkenaan identiti biseksual ini.

## RUJUKAN

- Al-Quran al-Karim.
- American Psychologist. 2000. American Psychological Association. *Guidelines for Psychotherapy with Lesbian, Gay and Bisexual Clients* 55 (12): 1440-1451.
- Anang Harris Himawan. 2007. *Bukan Salah Tuhan*. Indonesia: Tiga Serangkai.
- April Guasp & James Taylor. 2014. *Ethnicity: Stonewall Health Briefing*. USA: Stonewall org.
- Barker Meg, Christina Richards, Rebecca Jones, Helen Bowes-Catton & Tracey Plawman With Jen Yockney & Marcus Morgan. 2012. *The Bisexual Report: Bisexual Inclusion in LGBT Equality and Diversity*. USA: Open University.
- Charles D. Spielberger, Irwin G. Sarason. 2013. *Stress and Emotion: Anxiety, Anger and Curiosity*. USA: Routledge.
- Cobb, Sidney. 1976. Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosom, Journal of Biobehavioral Medicine* 38 (5): 300-314.
- Colledge Lisa, Ford Hickson, David Reid, & Peter Weatherburn. 2015. Poor Mental Health in UK Bisexual Women than Lesbian: Evidence from the UK 2007 Stonewall Women's Health Survey. *Journal of Public Health* 37 (3): 427-437.
- Derogatis, L. Dan Spencer. 1982. *Administration and Procedures: BSI. Manual I*. Bultimore. D: Clinical Psychometric Research.
- Gary J. Gates & Frank Newport. 2012. *Special Report: 3.4% of U.S Adult Identity as LGBT*. <http://www.gallup.com/poll/158066/special-report-adults-identify-lgbt.aspx> (11 Februari 2017).
- Grossman, Arnold H., Anthony R. D'Augelli dan Scott L. Hershberger. 2000. Social Support Networks of Lesbian, Gay and Bisexual Adults 60 Years of Age and Older. *Journal of Gerontology: Psychological Science* 55 (1): 171-173.
- Human Rights Campaign Foundation. 2014. *Supporting and Caring for Our Bisexual Youth*. USA: The HRC foundation
- James S. Larson. 1992. *The Measurement of Social Well-Being*. Atlanta: American Public Health Association.

- M. Noor Rochman Hadjam. 2003. *Peranan Kepribadian Dan Stres Kehidupan Terhadap Gangguan Somatisasi*. Indonesia: Universiti Gadjah Mada.
- Mohd. Nasir Omar. 2005. *Akhlaq Dan Kaunseling Islam*. Kuala Lumpur: Utusan Publications Sdn. Bhd.
- Mohr, J.J & Kendra, M.S. 2012. *Lesbian, Gay, and Bisexual Identity Scale*. USA: Open University.
- Mufioz-Plaza, Sandra Crouse Quinn, dan Kathleen A. Rounds. 2002. Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Students: Perceived Social Support in the High School Environment. *The High School Journal* 85 (4): 52-62.
- Parvaneh Mohammad khani, Keith S. Dobson, Mehdi Amiri & Fatemeh Hosseini Ghafari. 2010. Psychometric Properties of The Brief Symptom Inventory In a Sample Of Recovered Iranian Depress Patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology* 10 (1): 541-551.
- Robert M. Kertzner, Ilan H. Meyer, David M. Frost & Michael J. Stirrat. 2009. *Social and Psychological Well-Being in Lesbians, Gay Men, and Bisexuals: The Effects of Race, Gender, Age, and Sexual Identity*. USA: National Institute of Health.
- Ruzanna ZamZam, Marhani Midin & Hanizam Abd. Ghani. 2006. *Panduan Menjaga Kesehatan Wanita*. Selangor: PTS Media Group Sdn. Bhd.
- Sara Bleiberg, Adam Fertmarin, Ashley Todhunter, Friedman dan Christina Godino. 2005. *The Layer Cake Model Of Bisexual Identity Development: Clarifying Preconceived Notions*. *National Association for Campus Activities Programming Magazine* 37(8): 1-19.

\*Suhaya Deraman

Jabatan Pengajian Dakwah dan Kepimpinan

Fakulti Pengajian Islam,

Universiti Kebangsaan Malaysia,

Mel-e: suhaya4474@yahoo.com / suhaya@kuim.edu.my