

# TEKANAN KERJA DAN STRATEGI MENANGANI TEKANAN DALAM KALANGAN ANGGOTA KESIHATAN DI FASILITI KESIHATAN DAERAH KEMAMAN

## *JOB STRESS AND COPING STRATEGY AMONG HEALTHCARE WORKERS IN HEALTH FACILITIES IN KEMAMAN DISTREET*

Maisarah Mohamed<sup>1</sup>  
Dr. Nur Shakila Mazalan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Maaysia (UKM), Malaysia,  
(Email: p121891@siswa.ukm.edu.my)

<sup>2</sup>Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Maaysia (UKM), Malaysia,  
(Email: shakila@ukm.edu.my)

### Article history

**Received date** : 13-9-2024  
**Revised date** : 14-9-2024  
**Accepted date** : 7-10-2024  
**Published date** : 15-10-2024

### To cite this document:

Mohamed, M., & Mazalan, N. S. (2024). Tekanan kerja dan strategi menangani tekanan dalam kalangan anggota kesihatan di fasiliti kesihatan daerah Kemaman. *Jurnal Penyelidikan Sains Sosial (JOSSR)*, 7 (24), 111 - 129.

**Abstrak:** Tekanan pekerjaan merupakan kebimbangan bagi kedua-dua pekerja dan majikan. Kemudaratan yang disebabkan tekanan memberi kesan ketara dalam kehidupan dan kerja seharian yang menyebabkan strategi menangani tekanan diperlukan untuk menghadkan tekanan. Sehubungan dengan itu kajian ini bertujuan menentukan tahap tekanan kerja dan mengenalpasti hubungan antara tekanan kerja dan strategi menangani. Pendekatan kuantitatif melalui kaedah tinjauan diaplikasikan kepada 120 orang anggota kesihatan yang bekerja di fasiliti kesihatan di daerah Kemaman dengan menggunakan teknik persampelan rawak mudah. Instrumen ini diadaptasi daripada soal selidik *Perceived Stress Scale* yang dibangunkan oleh Maslach (1983) yang mempunyai 10 item dan *Brief-COPE Scale* yang mempunyai 28 item dan 14 subskala. Dapatan kajian menunjukkan tahap tekanan yang tinggi dalam kalangan anggota manakala kolerasi menunjukkan hubungan linear positif yang kuat antara tekanan kerja dan strategi menangani tekanan. Kajian ini memberi implikasi praktikal terhadap organisasi dalam membangunkan program-program dengan mengaplikasi strategi menangani tekanan seperti memendekkan waktu bekerja lebih masa dan program sokongan dalam menurunkan tahap tekanan kerja dalam kalangan anggota kesihatan. Penemuan ini mencetuskan idea dalam menangani tekanan kerja yang dirasakan menjadi punca kepada penurunan kesejahteraan sejagat seterusnya mengubah pendekatan negatif menjadi positif dengan pengubahsuaian dalam strategi menangani tekanan.

**Kata Kunci:** Tekanan Kerja, Strategi Menangani Tekanan, Anggota Kesihatan, Implikasi Tekanan

**Abstract:** Job stress is a concern for both employees and employers. The harm caused by stress has a significant impact on daily life and work, necessitating stress management strategies to limit stress. In this regard, this study aims to determine the level of job stress and identify the relationship between job stress and coping strategies. The quantitative approach through

*survey methods was applied to 120 health workers employed at health facilities in the Kemaman district using simple random sampling techniques. This instrument is adapted from the Perceived Stress Scale questionnaire developed by Maslach (1983), which has 10 items, and the Brief-COPE Scale, which has 28 items and 14 sub-scales. The study findings indicate a high-stress level among members, while the correlation shows a strong positive linear relationship between job stress and coping strategies. This study provides practical implications for organizations in developing programs by applying stress management strategies such as reducing overtime working hours and support programs to lower job stress levels among healthcare members. This discovery sparked the idea of addressing work-related stress, which is perceived to be a cause of declining overall well-being, thereby transforming a negative approach into a positive one through adjustments in stress management strategies.*

**Keywords:** *Job stress, coping strategies, health professionals, implications of stress*

---

### **Pengenalan**

Istilah "tekanan" berasal dari perkataan Latin "*stringere*" yang bermaksud kelaparan, penyiksaan, kesakitan, dan kesusahan fizikal atau lebih dikenali sebagai "*burnout*". Ia menjejaskan kesejahteraan fizikal, emosi dan psikologi individu dalam pelbagai jenis pekerjaan, dan telah diiktiraf sebagai penyakit global. Menurut Slusarz R. et al., (2022) tekanan merupakan tindak balas badan terhadap tenaga yang terkumpul secara berlebihan dan apabila saluran keluar untuk tenaga yang terkumpul ini tiada, badan secara automatiknya menjadi gementar. Dalam kata lain, badan disesuaikan untuk mengatasi tekanan, tetapi hanya dalam dos yang kecil. Lebih tenaga sangat berbahaya kepada badan dan jiwa seseorang. Sepertimana pernyataan dari Hans Hugo Selye seorang doktor yang memperkenalkan konsep tekanan menegaskan bahawa tekanan adalah tindak balas badan dalam bentuk menggembelng tenaga untuk mengatasi pelbagai halangan, halangan, keperluan, tidak kira sama ada ia disertai dengan perasaan yang menyenangkan atau tidak menyenangkan (Kowalczyk K. et al., 2017). Ia adalah tindak balas tidak spesifik, iaitu, jenisnya tidak bergantung pada jenis faktor yang menyebabkannya (González-Siles P. et al., 2022). Menurut Zhang et al., (2021) "Perubahan psikologi positif yang dialami sebagai hasil daripada perjuangan dengan keadaan hidup yang sangat mencabar" ialah apa yang dimaksudkan dengannya. Oleh yang demikian tekanan menjadi masalah endemik dalam anggota kesihatan dan menyumbang kepada cabaran yang telah mengurangkan kecekapan dan produktiviti. Terdapat pelbagai faktor tekanan di kalangan anggota kesihatan antaranya seperti ketidakpadanan antara keperluan pekerjaan dan sumber yang ada, beban kerja yang berlebihan, persekitaran kerja, pengalaman kerja, konflik di tempat kerja, diskriminasi jantina, status perkahwinan, status pendidikan, kepuasan kerja dan tidak diberi ganjaran adalah beberapa faktor yang dikaitkan secara signifikan dengan masalah pekerjaan (Wright T. et al., 2022).

Hegg-Deloye et al. (2015) menyatakan sebanyak 90% paramedik menghadapi tekanan pekerjaan dan juga komplikasi tekanan kerja seperti penyakit kardiovaskular. Manakala Lawn et al., (2020) menekankan komplikasi yang berkaitan dengan tekanan seperti ledakan kemarahan, perubahan dalam tahap toleransi kepada interaksi seharian, gangguan tidur dan defisit, kerengsaan, penurunan kehidupan sosial dan peningkatan rasa pengasingan diri, ketidaksopanan di tempat kerja, dan meninggalkan profesion (Tuna R. dan Baykal U. 2016) semuanya telah diterangkan dalam profesion kesihatan khususnya dalam kejururawatan. Seperti yang dibuktikan oleh kajian terdahulu, terutamanya kejadian SARS dan MERS, anggota kesihatan secara jelas melaporkan tahap tekanan yang dialami mereka (Lee, Kang, Cho, Kim, dan Park 2018). Hanya kebimbangan kerja menjadikan tekanan di tempat kerja dan meliputi

pelbagai faktor seperti tekanan dan keletihan (Liu, Kakade, Fuller, et al., 2012). Selain itu, pandemik penyakit Koronavirus 2019 (COVID-19) menjadikan beberapa tambahan kepada tekanan pekerjaan, seperti penempatan semula kakitangan dan ketakutan kepada kadar jangkitan (Irfan M. et al., 2020). Tekanan pekerjaan penting dalam menangani kesihatan fizikal dan mental, penggunaan bahan, kelewatan berkaitan kerja, ketidakhadiran dan kadar penghijrahan (Bernal D, et al., 2015), (Yaribeygi H. et al., 2017).

Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) mengiktiraf penjagaan kesihatan primer yang baik adalah sebagai asas dalam mencapai perlindungan kesihatan sejagat tanpa dihantui masalah kewangan (*Universal Health Coverage 2021*). Kesejahteraan fizikal dan mental profesional penjagaan kesihatan adalah penting dalam mencapai matlamat ini (Wright T, et al., 2022). Penyelidikan terkini mengenai tekanan pekerjaan dan strategi menangani anggota kesihatan telah ditemui. Hubungan antara tekanan pekerjaan dan strategi menangani telah menjadi subjek kajian terdahulu (Phua, Tang, dan Tham, 2005; Khalid et al., 2016; Cai et al., 2020) kerana kebimbangan awal memberi kesan kepada ramai orang sebagai panduan mekanisme untuk tindak balas individu. Begitu juga, kepada strategi pertempuran yang lebih biasa, mereka merujuk kepada amalan sosial dan intelektual untuk mengurangkan tekanan pekerjaan dalam situasi yang sukar dan berkhidmat apabila keperluan lebih besar daripada kekayaan (Martínez et al., 2020) digunakan bersama-sama (Yin, Huang, dan Lv. L, 2018; Martínez et al., 2020). Kebanyakan kajian yang dijalankan banyak tertumpu kepada profesyen jururawat sahaja dan kurang kepada anggota kesihatan yang lain seperti pakar, pegawai perubatan, penolong pegawai perubatan dan sebagainya. Oleh itu, kajian ini adalah berdasarkan kajian dari pelbagai profesyen anggota kesihatan ditunjukkan untuk menambah lebih banyak bukti penemuan dalam penyelidikan berkenaan tekanan pekerjaan dan strategi menangani tekanan.

Satu kajian telah dijalankan, dan keputusan menunjukkan bahawa strategi menangani tekanan kerap digunakan oleh anggota kesihatan dalam penyelesaian masalah untuk situasi kritikal dan memberi tumpuan kepada produktiviti dan prestasi (Wong et al., 2005). Begitu juga dengan Khaled et al (2016) merumuskan bahawa sikap kerja yang positif mempunyai kesan yang paling besar dalam mengurangkan tekanan kerja pekerja. Oleh itu, didapati bahawa anggota kesihatan tidak bersedia dan tidak disokong dengan baik dalam mengelakkan tekanan di tempat kerja disamping memberi kesan negatif kepada keadaan tertentu. Strategi yang paling kerap digunakan untuk menangani situasi tertekan ialah hidup dengan baik, mencari jalan keluar, mengekalkan kawalan ke atas situasi dan mencari maklumat yang diperlukan (Xu et al., 2019). Penggunaan bahan dalam menangani peristiwa kehidupan yang penting, kepercayaan dan kesan mencerminkan strategi penyelesaian masalah yang berbeza (Imperatori et al., 2020; Martínez et al., 2020). Ia juga disebutkan bahawa menggunakan strategi menangani tekanan secara aktif dapat membantu meningkatkan tahap Pertumbuhan Pasca-Traumatik (Mo et al., 2021).

Di Malaysia, sektor fasiliti kesihatan merupakan sistem dikotomi awam-swasta. Sistem fasiliti kesihatan awam di bawah Kementerian Kesihatan (KKM) adalah penyedia perkhidmatan fasiliti kesihatan utama. Pekerja atau anggota kesihatan atau profesional penjagaan kesihatan adalah penyedia rawatan penjagaan kesihatan dan ini boleh termasuk jururawat, doktor, pakar bedah, pakar radiologi, pakar psikiatri optometris, pembantu perubatan, doktor gigi dan sebagainya berdasarkan kelayakan dan kepakaran mereka. Setiap seorang daripada profesional kesihatan mempunyai peranan yang berbeza dengan beban kerja yang berbeza-beza dan oleh itu ada kemungkinan bahawa satu jenis profesional kesihatan mungkin berasa letih manakala yang lain mungkin tidak dan begitu juga, seseorang mungkin mempunyai daya tahan yang lebih tinggi daripada profesional kesihatan lain kerana latihan berbeza yang telah mereka jalani. Untuk menjadi salah seorang profesional kesihatan. Kajian tekanan kerja muncul sebagai topik

penting sepanjang pandemik COVID-19 dan telah menerima perhatian sebagai kunci untuk mencegah perkembangan gangguan mental, kelesuan dan sebagainya dijalankan bagi mengekalkan integriti kesihatan mental anggota kesihatan (O'Brien N, et al., 2022), (Liljestrand R, Martin S. 2021). Tahap tekanan yang tinggi memberi kesan negatif kepada industri kesihatan, perkhidmatan penjagaan kesihatan, serta anggota kesihatan. Sedikit yang diketahui tentang tekanan pekerjaan dan strategi menangani dalam kalangan anggota kesihatan di Malaysia, dan tidak jelas faktor yang dikaitkan dengannya (Roslan NS. et al., 2021).

Sepertimana yang dinyatakan oleh Shakirah M (2020) ketika wabak COVID-19 yang melanda negara, sistem penjagaan kesihatan ditingkatkan dengan pelbagai langkah saringan dan pengawasan diperkukuh sejak 6 Januari 2020 apabila kes pertama dikesan dalam negara pada 24 Januari 2020, dan Perintah Sekatan Pergerakan (RMO) dilaksanakan pada 18 Mac 2020. Dengan peningkatan kes yang dikeluarkan oleh KKM, anggota kesihatan terus berkhidmat untuk negara dalam pelbagai peranan pengawasan, pemeriksaan, diagnosis dan rawatan menyebabkan mereka mengalami tekanan kerja. Sewaktu pandemik Covid 19 anggota kesihatan sangat tertekan tetapi adalah lebih penting bagi anggota kesihatan untuk belajar cara mengurusnya dengan baik kerana seluruh negara bergantung pada mereka walaupun negara kini kurang dikejutkan dengan peningkatan kes-kes COVID-19, mereka tetap melaksanakan prosedur saringan dan pengawasan terhadap pesakit-pesakit yang mengalami gejala. Oleh yang demikian, tekanan kerja masih lagi menjadi tajuk utama dalam kalangan anggota kesihatan (Said RM, El-Shafei DA. 2021). Persoalannya, sejauh manakah tahap tekanan kerja yang dialami oleh anggota kesihatan dan bagaimana strategi menangani tekanan dapat diaplikasi dalam tekanan kerja. Oleh itu, bagi menjawab persoalan tersebut penyelidikan ini dijalankan bertujuan untuk menentukan tahap tekanan kerja dan mengenalpasti hubungan antara tekanan kerja dan strategi menangani tekanan dalam kalangan anggota kesihatan di fasiliti kesihatan daerah Kemaman.

### **Kajian Literatur**

Berdasarkan kajian oleh Haslinda A (2016) beliau menyelidik kakitangan kejururawatan sektor swasta di Malaysia dan menyasarkan hubungan antara kakitangan kejururawatan, persekitaran kerja, ciri-ciri individu jururawat, dan sokongan pengurusan serta mekanisme untuk menghadapi tekanan kerja. Anggota kesihatan seperti doktor, jururawat, dan sebagainya berkaitan dengan melindungi dan menyelamatkan nyawa manusia, terdedah kepada pelbagai tekanan. Tekanan berterusan boleh menyebabkan sindrom burnout dan menyebabkan pelbagai kesan yang merosakkan bagi individu yang terjejas oleh sindrom ini dan pesakit mereka. Kajian mendapati bahawa strategi untuk menangani tekanan adalah berkaitan dengan tahap kelesuan. Strategi menangani tekanan memainkan peranan penting dalam mengatasi atau mengurangkan tekanan kerja yang dialami oleh anggota kesihatan. Dapat dipastikan oleh Arjl (2023) bahawa strategi menangani tekanan yang paling kerap digunakan ialah perancangan, dan strategi yang paling kurang kerap digunakan ialah mengelak. Manakala strategi menangani tekanan berfokuskan masalah dan pendekatan berorientasikan tugas membantu menangani tekanan dan mencegah keletihan profesional (Markiewicz 2019).

Penyelidikan oleh Mao et al. (2021) dan Tam et al. (2020) menunjukkan bahawa intensiti kerja yang tinggi akhirnya boleh menyebabkan keletihan. Intervensi berasaskan kesedaran telah disimpulkan berkesan dalam menggalakkan kesihatan mental dan mengurangkan kesan keletihan. Dalam konteks umum ini, strategi menangani tekanan boleh dikatakan sebagai mengurus situasi dengan meningkatkan usaha menyelesaikan masalah kehidupan dan cuba mengawal atau mengurangkan tekanan kerja. Penyelidik percaya bahawa mengatasi tekanan

kerja hospital adalah salah satu proses untuk menangani masalah atau situasi dan mereka mempertimbangkan untuk mengurangkan atau mengatasi akibatnya.

### **Konsep Tekanan Pekerjaan**

Konsep tekanan kerja diiktiraf sebagai kebimbangan penting merentasi pelbagai tetapan pekerjaan yang mempunyai implikasi yang mendalam untuk kedua-dua individu dan organisasi. Apabila keperluan pekerjaan tidak sepadan dengan keupayaan, sumber atau keperluan pekerja, tindak balas fizikal dan emosi yang berbahaya dikenali sebagai tekanan kerja. (NIOSH 2023). Simptom atau gejala tekanan mempengaruhi badan, pemikiran, perasaan dan tingkah laku anda dalam pelbagai cara. Kesan tekanan kerja melangkaui kepuasan kerja di mana ia juga boleh menjejaskan kesihatan umum dan prestasi kerja kerana terdapat kajian yang menunjukkan ketegangan kerja dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian kardiovaskular (Arafa A et al., 2021). Dalam bidang kesihatan awam, di mana akibatnya adalah ketara, adalah penting untuk memahami unsur-unsur yang menyumbang kepada tekanan kerja dan tekanan kerja. Ia berfaedah apabila membantu atau meyakinkan individu untuk bekerja lebih keras dan berprestasi dengan baik. Ini membolehkan mereka menyiasat pembukaan dan membawa kepada peningkatan produktiviti pekerjaan.

Kajian telah menunjukkan bahawa anggota kesihatan mengalami pelbagai kesan psikologi, termasuk kemurungan, kebimbangan, tekanan, dan tekanan psikologi (Al-Mansour K 2021). Tekanan pekerjaan, kepuasan kerja, dan niat untuk berhenti juga telah dinilai dalam kalangan anggota kesihatan yang berurusan dengan pesakit yang mempunyai COVID-19 dimana ia memberikan kesan wabak itu terhadap kesejahteraan hidup anggota kesihatan (Tahara M, Mashizume Y, Takahashi K 2021). Pada masa kini, tahap tekanan kerja agak tinggi di tempat kerja yang dialami oleh pekerja. Namun begitu, pekerja pelbagai sektor mungkin menangani situasi ini secara berbeza. Tekanan kerja adalah mengenai penerokaan variasi di kalangan individu dalam istilah akibat tekanan dan bagaimana faedah dan strategi positif untuk mengurangkan tekanan boleh digabungkan.

### **Tekanan Kerja Dalam Kalangan Anggota Kesihatan.**

Tekanan di tempat kerja adalah kebimbangan biasa bagi semua pemimpin dan pengurus mahupun ketua, kerana tekanan diiktiraf sebagai sebahagian penting dalam kehidupan anggota kesihatan, dengan bukti yang semakin spesifik menunjukkan bahawa ia boleh menjadi lebih teruk. Beberapa kajian telah menunjukkan bahawa tekanan kerja adalah penting dalam penjagaan kesihatan di rumah. Beban kerja yang tinggi di kalangan anggota kesihatan didokumenkan dengan baik. Kajian menyeluruh tentang tekanan berkaitan kerja dalam anggota kesihatan yang bekerja di klinik akut, kepakaran, unit rawatan rapi atau wad pergantungan tinggi perlu dilakukan.

Tekanan adalah tahap di mana tekanan yang tidak dapat diuruskan membuat individu berasa tertekan. Stres berkaitan kerja dianggap sebagai salah satu masalah paling biasa bagi pekerja kesihatan. Tahap tekanan pekerjaan berbeza dari seorang pekerja kesihatan ke seorang pekerja kesihatan yang lain berdasarkan jantina, status perkahwinan, kepakaran, dan jawatan. Tekanan pekerjaan yang mungkin disebabkan oleh beban kerja, ketidakamanan, dan hubungan buruk dengan rakan sekerja atau bos boleh menjejaskan kepuasan kerja dan kesihatan mental. Ia menjejaskan pekerja kesihatan itu sendiri, pesakit mereka, dan hasil organisasi (Clough BA, March S, Chan RJ, Casey LM, Phillips R, Ireland, 2017)

Spoorthy Sagar et al., (2017) mendapati bahawa tempat kerja telah menjadi punca utama tekanan. Ini perlu ditangani kerana prestasi pekerja mungkin terjejas oleh tekanan yang lebih

tinggi. Satu tinjauan sistematik telah dijalankan oleh oleh Arvind Kushal dan Shakti K Ghupta (2019), apabila pekerja dan majikan bekerjasama dan memahami keperluan masing-masing, adalah mungkin untuk mewujudkan persekitaran kerja yang bebas tekanan dalam mana-mana organisasi. Oleh itu, mereka semua perlu menyumbang dalam beberapa cara untuk mewujudkan persekitaran yang aman, gembira, dan sesuai untuk kesihatan yang baik. Dr. N. Subburaj (2022), menggambarkan tekanan kerja sebagai keadaan mental yang dialami oleh seseorang yang mengalami kesukaran dengan keadaan sosial dan persekitaran mereka, yang boleh menyebabkan pelbagai penyakit. Pekerja yang terdedah kepada masalah kewangan merupakan episod bermulanya tekanan kerja yang mempengaruhi kecekapan, perbelanjaan perubatan, gaji, dan tanggungjawab lain, seperti penggantian pekerjaan dan perubahan tempat kerja. Oleh itu sentiasa dimaklumkan tentang penambahbaikan pelan tindakan organisasi, pengurusan masa, piawai keselamatan di tempat kerja, dan kawalan inovasi kepada pekerja agar tekanan kerja dapat diturunkan.

### **Konsep Strategi Menangani Tekanan**

Strategi menangani tekanan dilihat sebagai satu usaha untuk mengurangkan atau menghapuskan kesan negatif daripada tekanan. Strategi menangani tekanan dianggap sebagai ciri penstabil yang membantu dalam penyesuaian mental kepada tekanan kerja. Oleh itu, kebimbangan dan daya tahan adalah komponen kritikal dalam kitaran maklum balas negatif, yang secara langsung atau tidak langsung boleh menggalakkan keselamatan melalui keadaan yang diketahui dan diingini yang boleh menjejaskan kesejahteraan mereka termasuk perbezaan dan tahap. Kajian lepas tentang COVID-19 dan anggota kesihatan menunjukkan bahawa anggota kesihatan telah menggunakan strategi menangani yang merangkumi penetapan intrapersonal, interpersonal dan situasi (Kisely S. et al., 2020). Strategi menangani tekanan secara peribadi termasuk sokongan keluarga, rakan dan komuniti, penerimaan, sifat peribadi seperti motivasi diri, strategi mengelak, kerohanian, dan sokongan psikologi (Kim A. et al., 2021a), (Kim Y. J., Lee S. Y., & Cho J. H. (2020b). Sokongan sosial, daya tahan, dan pengalaman terdahulu dalam krisis kesihatan memberikan perlindungan terhadap hasil psikologi negatif, termasuk kemurungan, kebimbangan, kesusahan, insomnia, dan somatisasi (De Kock J. H. et al., 2021). Gangguan atau mengalih perhatian juga merupakan hasil kesihatan mental yang negatif (Muller A. E. et al., 2020). Pengalaman lepas membawa makna yang boleh memberikan manfaat di luar perlindungan, menyokong pemikiran selepas trauma dan menilai semula kejadian atau peristiwa yang berlaku (Finstad G. L. et al 2021). Tekanan yang berkaitan dengan pekerjaan sering diterbalikkan, dan ia boleh menjadi sukar untuk dihadapi.

Perancangan, kaunseling instrumental, mendapatkan sokongan atau maklumat, atau konfrontasi merupakan salah satu strategi menangani tekanan yang termasuk dibawah penyelesaian masalah. Strategi ini tertumpu pada peraturan emosi termasuk mengelak, menarik diri, melepaskan afektif, bercakap tentang emosi dan berfikir secara berterusan tentang masalah. Walaubagaimanapun strategi ini kondusif untuk penilaian semula yang positif dalam mencari sokongan sosial emosi. Pengelakan dalam strategi ini termasuk kehilangan kawalan atau reaksi melarikan diri seperti yang dinyatakan oleh Biegańska-Banaś, J.M dan Makara-Studzińska, M. (2020). Dalam menghadapi kesusahan atau tekanan yang mengiringi kerja profesional sebagai jururawat dan sebagainya semasa pandemik, menggunakan strategi menangani tekanan yang tertumpu pada tugas yang sedang dijalankan amat digalakkan.

Strategi menangani tekanan telah dianggap sebagai salah satu penentu dalam proses menurunkan tekanan kerja (Tomita et al., 2017). Begitu juga, dalam mengelakkan tekanan, setiap orang membangunkan strategi menangani. Strategi menangani daripada penulis ini boleh dilihat berlaku dalam empat peringkat dengan menghilangkan tekanan daripada kehidupan

mereka, tidak membiarkan peristiwa 'neutral' menjadi tekanan, mengembangkan kemahiran dalam menangani situasi yang tidak ingin kita elakkan, dan mencari kelegaan daripada tekanan atau dengan berehat. Penulis juga mencadangkan lima strategi menangani yang biasa digunakan dalam penyelidikan mereka iaitu menetapkan matlamat dan perancangan, ketegasan, senaman dan diet, inokulasi tekanan, dan penilaian semula.

### **Hubungan diantara Tekanan Kerja dan Strategi Menangani.**

Menurut literatur, tekanan kerja mempunyai banyak sebab dan akibat kerana terdapat banyak cara untuk menangani tekanan ini. Strategi menangani boleh menjadi negatif dan positif dan boleh memberi tumpuan kepada masalah dan emosi Bond dan Bunce (2000). Setiap orang menghadapi tekanan peribadi, walaupun tidak semua penyelesaian berkesan dalam memerangi atau mencegahnya, dan pengurusan tekanan tidak terhad kepada tekanan fizikal atau mental. Apabila individu mengalami tekanan, mereka memilih cara yang berbeza untuk menanganinya kerana mereka tidak dapat mengekalkan tekanan. Ini dipanggil perjuangan, yang bukan cara untuk menangani tekanan. Literatur mengenai tekanan menyatakan bahawa strategi menangani boleh dibahagikan kepada strategi individu dan organisasi. Strategi individu boleh dikumpulkan ke dalam strategi menangani, strategi menangani berfokuskan kerja dan emosi, atau strategi mengelak atau mengelak dan strategi menangani.

Strategi ini digunakan secara meluas dalam pengurusan kesihatan, latihan kepimpinan, dan bengkel untuk mengurangkan ketegangan. Dengan melaksanakan strategi menangani yang berorientasikan kerja, pekerja boleh mengurangkan tekanan dengan mengubah tabiat kerja mereka atau persekitaran kerja di mana mereka tinggal. Beberapa strategi orientasi kerja termasuk penerangan kerja, perancangan masa, perwakilan mencari maklumat tambahan dan sokongan kerja langsung, dan strategi kerja yang dibincangkan di bawah. Pengesahan jawatan bermakna pekerja menghadapi permohonan kerja yang tidak diselesaikan atas permintaan majikan. Satu lagi cara untuk mengatasi tekanan ialah menguruskan masa anda dengan berkesan dengan belajar merancang dengan lebih baik supaya anda boleh bekerja dengan lebih cekap. Sebagai tambahan kepada tekanan di tempat kerja, limitasi yang menjejaskan kehidupan seharian, seperti menghalang aktiviti luar, telah mengurangkan keupayaan anggota kesihatan untuk melepaskan tekanan, yang seterusnya menyebabkan keadaan mental mereka menjadi lebih buruk. Menurut Venkatesh dan Edirappuli (2020) Bagaimana seseorang melihat peristiwa traumatik itu dipengaruhi oleh sifat mereka. Sebaliknya, proses penyesuaian yang positif dan sesuai boleh membantu seseorang untuk meneruskan hidup selepas menghadapi kesihatan mental (Tahara et al., 2021). Oleh itu, adalah penting untuk mengenal pasti strategi menangani tekanan yang sesuai yang akan membantu annota kesihatan kesihatan menyesuaikan diri dengan keadaan pelbagai penyakit berjangkit seperti COVID-19, MERS CoV, influenza dan sebagainya (Tahara et al., 2021).

Semasa pandemik COVID-19 melanda, tekanan kerja mempunyai kesan yang signifikan terhadap kesihatan mental anggota kesihatan khususnya jururawat kerana disebabkan tahap tekanan yang tinggi (Chidiebere Okechukwu et al., 2020), (Shahrour G, Dardas L.A 2020). Pandemik ini sudah tentu memburukkan lagi masalah keletihan anggota kesihatan yang semakin meningkat, yang ditakrifkan sebagai sindrom psikologi keletihan emosi, depersonalisasi, dan pengurangan pencapaian peribadi. Ia khusus untuk orang yang bekerja dalam pasukan sebagai sebahagian daripada aktiviti profesional mereka. Hubungan antara tekanan kerja, strategi menangani tekanan dan status kesihatan yang dirasakan, keputusan kajian Lee (2003) mendedahkan hubungan songsang yang signifikan antara strategi menangani tekanan dan tekanan pekerjaan dan hubungan positif antara persepsi status kesihatan dan menangani tekanan. Oleh itu, sokongan maklumat yang dipercayai, pengurangan tekanan dan

ketegangan, hubungan dengan keluarga, dan akses kepada peralatan perlindungan diri adalah penting untuk kebajikan anggota kesihatan disebabkan waktu kerja yang berterusan, mereka sepatutnya mempunyai masa yang terjamin untuk berehat dan mencapai matlamat harian mereka (Heitzman, J. 2020).

Kesimpulannya, mencari punca masalah adalah langkah pertama dalam merawat tekanan kerja. Walau bagaimanapun, kadangkala punca tekanan kerja adalah kurang jelas, seperti pengurusan masa yang lemah, kebimbangan yang berlebihan dan teknik menangani yang tidak cekap. Setiap orang mengalami beberapa tahap tekanan dalam diri mereka dan juga dalam kehidupan, oleh itu mempelajari mekanisme menangani tekanan adalah penting. Belajar untuk menjejaki tahap tekanan dan mengamalkan strategi menangani tekanan untuk memulihkan rasa tenang. Oleh itu anggota kesihatan memerlukan bantuan dalam menghadapi pelbagai tekanan yang wujud dalam bidang kerja mereka, dan adalah disyorkan bahawa pengurusan tekanan sebagai salah satu intervensi yang perlu diberi perhatian untuk mencegah atau mengurangkan tekanan dalam kalangan anggota kesihatan.

## Metodologi

### Reka bentuk kajian

Reka bentuk kajian tinjauan digunakan dalam kajian ini dengan bertujuan untuk mendapatkan tinjauan awal tahap tekanan kerja yang dialami dalam kalangan anggota kesihatan. Manakala korelasi digunakan untuk mengenal pasti hubungan antara tekanan kerja dan strategi menangani tekanan dalam kalangan anggota kesihatan di fasiliti kesihatan di daerah Kemaman.

### Populasi dan sampel kajian

Populasi dalam kajian ini terdiri daripada 120 orang anggota kesihatan di fasiliti kesihatan di daerah Kemaman. Anggota kesihatan di fasiliti daerah Kemaman dipilih kerana terdapat pembangunan fasiliti kesihatan yang pesat di daerah ini menyebabkan kajian dilakukan. Bilangan sampel berdasarkan panduan daripada Krejcie dan Morgan (1970) adalah 92 dan sampel dipilih secara rawak mudah.

### Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam kajian adalah untuk mengukur tahap tekanan mengikut *Perceived Stress Scales* (PSS) dan *Brief COPE Scale*. Cohen et al., (1987) menyatakan PSS adalah soal selidik yang dicipta oleh Christina Maslach pada tahun 1983. PSS direka untuk mengukur tahap tekanan yang disebabkan oleh peristiwa kehidupan seharian. PSS dengan skala Likert lima mata 0 = tidak pernah dan 4 = selalu guna. Selain itu, maklumat demografi seperti umur, bangsa, status perkahwinan, pendapatan bulanan, tahap akademik, pekerjaan dan tempat bekerja dimasukkan dalam soal selidik ini. Brief-COPE-28 item telah dibangunkan sebagai skala versi pendek yang pertama berdasarkan model tempur (*combat models*) yang berbeza secara teori (Carver et al., 1989). Alat ini mempunyai 28 item yang mengukur 14 subskala. Skala ini boleh menentukan gaya kerja seseorang melalui pendekatan atau memproses tekanan kerja. Dalam kajian ini, Cronbach alpha Brief-COPE-28 item bersamaan dengan 0.844 dan item PSS-10 bersamaan dengan 0.741. Masing-masing mempunyai konsistensi dalaman yang tinggi dan baik. PSS-10 telah digunakan secara meluas dalam mengkaji tekanan, pengurusan dan pencegahan tekanan (Zhai X et al., 2021). Ia juga menunjukkan kesahan kriteria dengan perkaitan yang signifikan dengan simptom tekanan termasuk kebimbangan ( $r = 0.43$  hingga  $0.67$ ,  $p < 0.001$ ) dan kemurungan ( $r = 0.42$  hingga  $0.62$ ,  $p < 0.001$ ) (Baik SH, 2019). Manakala terdapat banyak kesahan skala Brief COPE yang dijalankan dalam pelbagai bahasa, antaranya



bahasa Sepanyol (Perczek R 2000) Perancis (Muller L, Spitz E 2003); Jerman (Knoll N, Rieckmann N, Schwarzer R 2005); Korea (Kim Y, Seidlitz L 2002).

### Proses pengumpulan data

Dalam kajian ini, kami menggunakan soal selidik untuk mengumpul data. Borang soal selidik telah diedarkan melalui sistem rangkaian sosial, dengan kebenaran daripada semua ketua jabatan bagi setiap jabatan di fasiliti kesihatan daerah Kemaman. Sebelum mengedarkan borang soal selidik, borang Penyelidikan Perubatan Kebangsaan diisi melalui portal KKM dan mendaftar, menunggu kelulusan sebelum dihantar kepada pengarah hospital Kemaman untuk proses selanjutnya.

### Analisis data

Dalam kajian ini data yang diperoleh akan dimasukkan ke dalam hamparan excel. Analisis statistik data kuantitatif dilakukan menggunakan IBM SPSS versi 27. Statistik deskriptif digunakan untuk menerangkan profil demografi responden. Manakala min dan sisihan piawai digunakan untuk menentukan tahap tekanan kerja. Dengan analisis korelasi, seseorang boleh mengkaji sejauh mana wujudnya hubungan antara pembolehubah seperti sumber tekanan dan cara untuk menangani tekanan. Ujian korelasi Pearson dilakukan untuk mengenal pasti kekuatan hubungan antara tekanan kerja dan strategi menangani seperti jadual 1.

**Jadual 1: Kekuatan hubungan Tekanan Kerja Dengan Strategi Menangani**

| Koefisien  | Kekuatan hubungan |
|------------|-------------------|
| 0,00-0,199 | Sangat rendah     |
| 0,20-0,399 | Rendah            |
| 0,40-0,599 | Cukup             |
| 0,60-0,799 | Kuat              |
| 0,80-1,000 | Sangat kuat       |

### Dapatan

Objektif kajian adalah untuk menentukan tahap tekanan kerja dan mengenal pasti hubungan antara tekanan kerja dan strategi menangani tekanan dalam kalangan anggota kesihatan di fasiliti kesihatan di daerah Kemaman. Soal selidik ini terbahagi kepada tiga bahagian iaitu bahagian A terdiri daripada profil responden, bahagian b adalah *Perceived Stress Scale* (PSS) manakala bahagian C adalah strategi menangani tekanan menggunakan *Brief-COPE Scale*.

### Memeriksa kenormalan data.

Nilai p Shapiro-Wilk tekanan kerja ialah 0.001, adalah signifikan manakala strategi menangani tekanan ialah 0.13 adalah tidak signifikan. Ini menunjukkan bahawa tekanan kerja dan mekanisme menangani tekanan kerja adalah tidak normal, namun berdasarkan jumlah sampel yang diterima dapat disimpulkan bahawa ia mempunyai taburan normal kerana mempunyai set data yang lebih besar.

### Profil responden

Taburan peratusan bagi jantina, umur, bangsa, status perkahwinan, tahap akademik, pekerjaan, pendapatan bulanan dan bidang pekerjaan semuanya termasuk dalam bahagian ini. seperti ditunjukkan dalam jadual 2. Kesemua anggota kesihatan yang bekerja di fasiliti kesihatan daerah Kemaman bekerja di pelbagai unit, dan untuk kajian ini, borang soal selidik telah diedarkan dan wad 4 mencapai peratusan yang tinggi iaitu sebanyak 17. 5% kerana wad 4 merupakan wad multidisiplin yang bercampur dengan pesakit penyakit berjangkit dan wad pengasingan. Manakala unit kecemasan dan trauma merupakan barisan hadapan yang

menyaring jumlah dan jenis penyakit yang memerlukan rawatan berterusan di wad dengan mencatat nilai sebanyak 14.17%. Seterusnya Unit rawatan rapi (ICU) bagi penyakit covid pula mencatat peratusan sebanyak 13.33% dan klinik post covid pula mencatat angka peratusan sebanyak 10%. Ini menunjukkan bahawa kadar peratusan stress yang tinggi bagi keempat-empat unit berbanding unit lain.

**Jadual 2: Profil responden**

|                    |                     | Frekuensi (n) | Peratusan (%) |
|--------------------|---------------------|---------------|---------------|
| Jantina            | Lelaki              | 73            | 60.83         |
|                    | Perempuan           | 47            | 39.17         |
| Umur               | < 24                | 0             | 0             |
|                    | 25 - 30             | 47            | 39.17         |
|                    | 31 – 35             | 25            | 20.83         |
|                    | 36 – 40             | 20            | 16.66         |
|                    | 41 – 45             | 15            | 12.50         |
|                    | 46 – 50             | 8             | 6.67          |
|                    | > 51                | 5             | 4.17          |
| Bangsa             | Melayu              | 100           | 100.0         |
| Status perkahwinan | Berkahwin           | 81            | 67.50         |
|                    | Belum berkahwin     | 39            | 32.50         |
| Taraf akademik     | Diploma             | 47            | 39.17         |
|                    | Ijazah              | 69            | 57.50         |
|                    | Sarjana             | 4             | 3.33          |
| Unit bertugas      | Kecemasan & trauma  | 17            | 14.17         |
|                    | PKRC                | 8             | 6.66          |
|                    | COVID ICU           | 16            | 13.33         |
|                    | General ICU         | 3             | 2.50          |
|                    | Wad 4               | 21            | 17.50         |
|                    | Wad 3               | 8             | 6.66          |
|                    | Wad 2               | 4             | 3.33          |
|                    | Wad 1               | 5             | 4.17          |
|                    | Dewan bersalin      | 8             | 6.67          |
|                    | Post COVID Clinic   | 12            | 10.00         |
|                    | Klinik Pakar        | 5             | 4.17          |
|                    | Klinik perubatan am | 5             | 4.17          |
|                    | Dewan bedah         | 3             | 2.50          |
|                    | Radiologi           | 5             | 4.17          |

### Tahap tekanan kerja dalam kalangan anggota kesihatan

Jadual 3 menunjukkan tahap tekanan dalam kalangan anggota kesihatan di fasiliti kesihatan daerah Kemaman. Seramai 74.17% anggota kesihatan mengalami tahap tekanan yang tinggi. Dapatan menunjukkan anggota kesihatan yang bekerja di fasiliti kesihatan di daerah Kemaman cenderung kearah tekanan kerja yang berat. Manakala min bagi tekanan kerja seperti yang ditunjukkan dalam jadual 4 adalah 29.51 (SD = 6.34).

**Jadual 3: Tahap PSS responden**

| Jumlah PSS     | Tahap tekanan | Peratusan (%) |
|----------------|---------------|---------------|
| 22 dan kebawah | Rendah        | 16.66%        |
| 23 – 25        | Sederhana     | 9.17%         |
| 26 dan keatas  | Tinggi        | 74.17%        |

Ringkasan skor deskriptif yang diperolehi skala PSS dan skala inventori Brief-COPE dan subskala dalam kalangan anggota kesihatan di fasiliti daerah Kemaman dibentangkan dalam Jadual 4. Strategi menangani tekanan yang paling biasa digunakan oleh anggota kesihatan berdasarkan Brief-COPE ialah gangguan diri, menangani aktif, pemingkaian semula positif, perancangan, penerimaan dan sebagainya seperti yang dinyatakan dalam jadual 4. Strategi menangani tekanan yang paling kerap digunakan oleh responden ialah penerimaan, dinyatakan dengan menerima situasi dan belajar bagaimana untuk hidup dengannya ( $M = 3.00$ ,  $SD = 0.73$ ). Skor purata yang tinggi juga melibatkan pemilihan strategi seperti gangguan diri iaitu dalam erti lain adalah menyibukkan diri dengan sesuatu yang lain dengan melakukan pelbagai aktiviti supaya tidak memikirkan peristiwa yang menimbulkan tekanan ( $M = 2.99$ ;  $SD = 0.72$ ). Purata markah terendah diperolehi oleh responden menggunakan strategi mengatasi tekanan seperti mengambil bahan psikoaktif untuk meredakan emosi yang tidak menyenangkan ( $M = 1.08$ ;  $SD = 0.43$ ). Namun rasa jenaka (*humor*) atau boleh dikatakan bergurau dan menganggap situasi seseorang yang menghadapi tekanan adalah sesuatu yang menyeronokkan adalah sesuatu yang tidak wajar ( $M = 1.85$ ;  $SD = 0.85$ ).

**Jadual 4: PSS-10 scale dan Brief-COPE inventory scale dan subskala**

| Skala dan sub skala   | Min   | Sd   |
|---|-------|------|
| <b>PSS-10 item</b>  | 29.51 | 6.34 |
| <b>Brief-COPE oleh Carver et al.,</b>   |       |      |
| Gangguan diri ( <i>Self-distraction</i> )(Item 1,19)                              | 2.99  | 0.72 |
| Menangani aktif ( <i>Active coping</i> )(Item 2,7)                                | 2.97  | 0.68 |
| Penafian ( <i>Denial</i> )(Item 3,8)  | 1.65  | 0.64 |
| Penggunaan bahan ( <i>Substance use</i> )(Item 4,11)                              | 1.08  | 0.43 |
| Sokongan emosi ( <i>Emotional support</i> ) (Item 5,15)                           | 2.74  | 0.82 |
| Peleraian tingkah laku ( <i>Behavioural disengagement</i> ) (Item 6,16)           | 1.60  | 0.70 |
| Venting (item 9, 21)  | 2.39  | 0.54 |
| Penggunaan sokongan maklumat ( <i>Use of informational support</i> ) (Item 10,23) | 2.53  | 0.69 |
| Pemingkaian semula positif ( <i>positive reframing</i> ) (Item 12,17)             | 2.63  | 0.58 |
| Menyalahkan diri sendiri ( <i>Self-blame</i> ) (Item 13,26)                       | 2.27  | 0.81 |
| Perancangan ( <i>planning</i> )(Item 14,25)                                       | 2.86  | 0.55 |
| Humor (Item 18,28)  | 1.85  | 0.85 |
| Penerimaan ( <i>Acceptance</i> )(Item 20,24)                                      | 3.00  | 0.73 |
| Agama ( <i>Religion</i> )(Item 22,27)   | 2.38  | 0.71 |
| Jumlah skor   | 2.35  | 0.68 |

#### **Hubungan antara tekanan kerja dan strategi menangani tekanan.**

Berdasarkan kolerasi Pearson, purata skor PSS secara signifikan menunjukkan korelasi positif dengan subskala penggunaan strategi menangani tekanan. Jadual 5 menunjukkan hubungan antara tekanan kerja dan strategi menangani tekanan berkorelasi kuat ( $r, 120$ ) = 0.53,  $p < 0.001$ ) dalam kalangan anggota kesihatan di fasiliti kesihatan di daerah Kemaman. Dapat disimpulkan daripada hasil dapatan kajian bahawa, semakin tinggi strategi menangani tekanan digunakan, semakin rendah tekanan dirasakan oleh anggota kesihatan.

**Jadual 5: Korelasi antara tekanan kerja dan strategi menangani**

|                            | <b>Tekanan kerja</b> |
|----------------------------|----------------------|
| Strategi menangani tekanan | 0.53**               |

Nota: \*\* =  $p < 0.001$ . N = 120

### **Perbincangan**

Kajian ini menentukan tahap tekanan kerja dalam kalangan anggota kesihatan dan menentukan hubungan antara tekanan kerja dan strategi menangani tekanan dalam kalangan anggota kesihatan di fasiliti kesihatan daerah Kemaman. Secara keseluruhannya, tekanan kerja dalam kalangan anggota kesihatan menunjukkan tahap yang agak membimbangkan khususnya dalam kalangan jururawat dan anggota kesihatan yang lain. Melalui dapatan, kajian menunjukkan tahap tekanan kerja dalam kalangan anggota kesihatan agak tinggi yang disebabkan oleh keadaan mendesak dan halangan kerja, serta peningkatan beban kerja. Oleh itu, bekerja secara profesional boleh menyumbang kepada pemerolehan pelbagai kemahiran baharu dan menghadapi cabaran baharu. Ia membawa bersamanya banyak emosi dan kepuasan yang positif, walaupun ia tidak selalu menjadi sumber kepuasan; selalunya ia menjadi punca ketidakpuasan hati atau kekecewaan (Geoffroy, P.A. et al., 2020). Menurut dapatan tekanan yang paling lazim dilaporkan oleh anggota kesihatan ialah beban kerja, kekurangan sokongan, persediaan yang lemah, dan konfrontasi dengan profesional anggota kesihatan yang lain disamping kadar kemasukan ke wad adalah tinggi manakala kadar discaj daripada wad adalah rendah, serta penjagaan pesakit akut dan kekurangan kakitangan, boleh meletakkan anggota kesihatan di bawah tekanan yang tinggi.

Dalam kajian oleh Loibner M et al. (2019), anggota kesihatan yang bekerja dengan pesakit covid-19 meletakkan usaha yang terbaik dalam melaksanakan masa kerja lebih masa mereka akan tetapi, mereka menghadapi kesan negatif daripada tenaga kerja yang tidak mencukupi untuk situasi yang tidak dijangka disamping penggunaan peralatan perlindungan diri (PPE) untuk tempoh yang berpanjangan akan meningkatkan tekanan fizikal dan tekanan psikologi. Secara amnya, wabak penyakit baru muncul menyumbang kepada mewujudkan suasana ketakutan yang memerlukan kajian psikologi melalui aktiviti penyelidikan komprehensif untuk mendedahkan kemungkinan kesan negatifnya terhadap keadaan psikologi individu dan produktiviti, untuk mengurangkan kesan ini terhadap anggota kesihatan khususnya.

Ditekan juga tentang etika kerja Confucian iaitu berjuang untuk hidup untuk mengatasi masalah, sebagai contoh, adalah serupa dengan gaya menghadapi konfrontasi dalam budaya Cina. Menurut Hwang (1977) cuba bertahan merupakan kepercayaan Confucian. Terdapat sedikit persamaan dalam strategi menangani tekanan dimana terdapat sub-skala agama (*religion*) untuk mengurangkan tekanan kerja. Kajian lain juga melaporkan penggunaan perancangan yang memfokuskan pada masalah, mencari sokongan emosi dan instrumental, beralih kepada agama dan penerimaan, pemingkalian semula positif, sokongan sosial, aktiviti fizikal, dan kehidupan sosial yang aktif (Kazmierczak et al., 2019; Kotarba dan Borowiak 2018; Lampert 2020). Untuk mencapai objektif, seseorang mesti bekerja keras dan mencari penyelesaian kreatif untuk cabaran. Kebanyakan anggota kesihatan menyedari bahawa menerapkan strategi menangani tekanan yang positif boleh membantu mereka menangani tekanan kerja. Persoalan yang optimis membantu orang ramai mengekalkan kesedaran berkualiti tinggi dalam membuat usaha yang berterusan untuk menyelesaikan masalah tekanan kerja.

Sebaliknya, anggota kesihatan harus terus berkomunikasi dengan penyelia mahupun orang atasan mereka, untuk memastikan bahawa maklumat mengalir dalam kedua-dua arah dan pilihan dapat dibuat dengan sewajarnya (Azim dan Baig, 2019). Dalam konteks pengurusan dan anggota hanya perlu menekankan bahawa perbincangan melibatkan tekanan berkaitan kerja walaupun secara zahirnya terdapat tekanan lain juga. Tekanan kerja menjejaskan prestasi pekerja di tempat kerja jika tidak ditangani dengan segera dan sewajarnya (Giao et al., 2020). Duschek et al. (2020) mendakwa bahawa paramedik menggunakan strategi menangani yang positif lebih banyak berbanding strategi menangani yang negatif daripada anggota kesihatan lain dan Warren-James et al. (2022) membincangkan strategi menangani yang sihat dalam kalangan paramedik seperti relaksasi, gangguan dan sokongan sosial, yang selaras dengan strategi daya tindak yang dilihat dalam kajian beliau.

### **Implikasi, limitasi dan cadangan kajian lanjutan**

Disebabkan kekurangan kakitangan dan kerja mendesak di wad, pengamal perubatan mahupun anggota kesihatan di sesetengah fasiliti kesihatan terpaksa melanjutkan tugas klinikal mereka untuk memasukkan darah, kanulasi intravena dan rakaman ECG. Oleh itu Wong, Leung, dan So (2001) menyifatkan strategi menangani tekanan khususnya penyelesaian masalah dapat mengurangkan tekan kerja dengan efektif. Sebagaimana Jilke et al., (2018) juga menyimpulkan hasil dapatan terhadap tekanan kerja dalam populasi yang bekerja adalah keletihan. Walaupun strategi menangani tekanan kurang digunakan, ia mempunyai korelasi yang kuat dan tinggi dengan tahap tekanan anggota kesihatan dan korelasi yang kuat dan positif dengan strategi menangani tekanan iaitu konfrontatif yang membawa maksud membayangkan bahawa sokongan rakan sekerja dan keluarga sangat penting dalam mengurangkan tahap tekanan kerja dalam kalangan anggota kesihatan.

Dengan kajian yang dijalankan implikasi ketara keatas fasiliti kesihatan adalah dapat mengkaji, merangka dan merancang program sokongan yang khusus dan dapat disesuaikan dengan anggota kesihatan mereka. Campur tangan daripada aspek psikologi adalah penting, dan fasiliti kesihatan di daerah Kemaman dapat mengambil langkah-langkah yang mencukupi dan memuaskan dalam menangani tekanan kerja anggota kesihatan yang bertindak sebagai barisan hadapan. Langkah-langkah ini termasuk memperkukuh strategi menangani tekanan, menyediakan jumlah anggota kesihatan yang mencukupi di setiap wad serta klinik untuk setiap pemeriksaan yang dijalankan, mengurangkan bilangan syif malam, dan menyediakan masa rehat yang mencukupi untuk anggota kesihatan. Memasukkan data dan kemas kini maklumat terkini serta-merta dan memberi inspirasi mahupun anugerah kepada anggota kesihatan lain untuk berkongsi pengalaman dan sentimen klinikal sepanjang mereka bergelar anggota kesihatan yang berkerja di fasiliti kesihatan kerajaan mahupun swasta. Oleh itu, peningkatan prestasi boleh dicapai melalui mengurangkan keletihan pekerja, yang boleh dicapai dengan memupuk hubungan yang berpanjangan di tempat kerja dan memuji pekerja untuk kerja yang lebih cemerlang.

Walaupun terdapat limitasi dari segi kaedah persampelan walaupun terdapat variasi, responden hanya terdiri daripada anggota kesihatan di fasiliti kesihatan di daerah Kemaman. Mungkin kajian ini dapat diperluas kepada organisasi lain dalam mencari kepelbagai skop pekerjaan serta lokasi sampel yang dipelbagaikan dan bukan sekadar di sektor kesihatan sahaja, malah dapat akan memberikan gambaran yang lebih lengkap tentang tahap tekanan kerja dan strategi menangani tekanan. Selain itu, tinjauan ini hanya bergantung pada soal selidik yang dilaporkan sendiri, yang boleh mengurangkan objektiviti pengumpulan data. Kajian ini terutamanya kajian kuantitatif menggunakan statistik deskriptif yang dikumpul melalui tinjauan dalam talian. Terdapat had untuk penggunaan tinjauan kerana ancaman terhadap kesahihan

proses instrumentasi. Antara limitasi yang lain yang dapat menjejaskan keputusan daripada penggunaan data tinjauan ialah kekurangan penyertaan daripada anggota kesihatan. Dari segi masa untuk tinjauan pula, tahap tekanan kerja boleh berubah dengan ketara dari hari ke hari dan bahkan dalam sehari. Tahap tekanan kerja anggota kesihatan yang dirasakan dapat mempengaruhi penyelia yang mengambil bahagian pada masa tinjauan selesai boleh mempengaruhi hasil tinjauan.

Penemuan ini akan menyumbang kepada kerja mendalam pada masa hadapan termasuk sampel yang lebih pelbagai, serta penyelidikan tinjauan untuk menguji campur tangan yang berkait dengan kesihatan dan kesejahteraan organisasi. Kajian lanjutan juga harus mempertimbangkan cara menambah baik amalan pengurusan, kerana ini nampaknya mempunyai pengaruh paling penting dalam mengurangkan tekanan kerja. Lebih banyak penyelidikan diperlukan untuk meneroka lebih lanjut perbezaan antara sektor swasta, awam dan NGO dan jenis pekerjaan yang berbeza seperti pendidikan dan pertahanan untuk memeriksa sama ada mereka bertindak balas kepada teknik intervensi yang sama atau berbeza. Akhir sekali, penyelidikan perlu mengambil kira kesan komposisi termasuk ciri demografi sampel, dan keberkesanan kos campur tangan.

### **Kesimpulan**

Jururawat, pegawai perubatan dan pegawai perubatan sizwazah, pakar-pakar, ahli fisioterapi, ahli terapi cara kerja, pembantu perubatan dan anggota kesihatan yang lain menghadapi permintaan yang besar dari segi menyediakan perkhidmatan berkualiti tinggi kepada orang ramai. Sebelum mereka boleh dipercayai dengan penjagaan pesakit mereka, anggota kesihatan mesti menjaga diri mereka sendiri. Memberikan bantuan yang mencukupi seperti strategi menangani tekanan kepada anggota kesihatan dapat mempertimbang keadaan mereka dalam menawarkan penyelesaian, meningkatkan kesedaran dan memotivasikan mereka untuk membendung tekanan kerja dalam kalangan anggota kesihatan. Strategi menangani tekanan menjadi kebiasaan di kalangan anggota kesihatan dan ia tidak berfungsi sebaik yang diharapkan dalam menurunkan tahap tekanan mereka. Walau bagaimanapun, terdapat beberapa anggota kesihatan mendapati strategi menangani tekanan itu berkesan seperti penggunaan konfrontasi dalam menangani tekanan kerja, menekankan penyelesaian masalah dengan menjana pemikiran untuk memastikan tekanan kerja mereka terkawal. Menyedari kesan tekanan kerja dan menggunakan strategi menangani tekanan yang sesuai adalah penting bagi profesional penjagaan kesihatan untuk mengurangkan tekanan kerja. Dapatan kajian ini mempunyai kesan yang signifikan untuk bidang penjagaan kesihatan. Perubahan dalam gaya kepimpinan, serta penugasan semula pekerja, boleh membantu meminimumkan tekanan di tempat kerja. Penggunaan mekanisme mengatasi optimistik dan konfrontasi oleh anggota kesihatan untuk meminimumkan tekanan kerja harus digalakkan dan digalakkan dalam tugas mereka.

### **Rujukan**

- Al-Mansour K. (2021). Stress and turnover intention among healthcare workers in Saudi Arabia during the time of COVID-19: can social support play a role? *Plos One.*;16:0.
- Arafa A, Mohammed Z, Mahmoud O, Elshazley M, Ewis A. (2021). Depressed, anxious, and stressed: what have healthcare workers on the frontlines in Egypt and Saudi Arabia experienced during the COVID-19 pandemic? *J Affect Disord.*;278:365–371.
- Azim, S. R., & Baig, M. (2019). Frequency and perceived causes of depression, anxiety, and stress among medical students of a private medical institute in Karachi: a mixed-method study. *J Pak Med Assoc*, 69(6), 840-845. Web.
- Baik SH, Fox RS, Mills SD, Roesch SC, Sadler GR, Klonoff EA, Malcarne VL (2019). Reliability and validity of the perceived stress Scale-10 in hispanic americans with English or Spanish language preference. *J Health Psychol.*24(5):628–39

- Bernal D, Campos-Serna J, Tobias A, Vargas-Prada S, Benavides FG, Serra C. (2015). Work-related psychosocial risk factors and musculoskeletal disorders in hospital nurses and nursing aides: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*. 52:635-648
- Biegańska-Banaś, J.M.; Makara-Studzińska, M. (2020). Coping strategies in a group of nurses working in the conditions of the COVID-19 pandemic. *Nurs. Probl.* 28, 1–11.
- Bond, F. W., & Bunce, D. (2000). Mediators of change in emotion-focused and problem-focused worksite stress management interventions. *Journal of Occupational Psychology*, 5(1), 156-163.
- Cai H., Tu B., Ma J., Chen L., Fu L., Jiang Y., Zhuang Q. (2020). Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Med. Sci. Monit.* ;26 DOI: 10.12659/2FMSM.924171.
- Carver C. Brief Coping Scale. Available from the Internet. (<https://local.psy.miami.edu/faculty/ccarver/scbrcope>).
- Clough BA, March S, Chan RJ, Casey LM, Phillips R, Ireland MJ (2017) Psychosocial interventions for managing occupational stress and burnout among medical doctors:A systematic review *Syst Rev*
- Cohen, F. (1987). Measurement of coping. In S. Y Kasl & C. L. Cooper (Eds.), *Stress and health: Issues in research methodology*, (pp. 283-305). *New York: Wiley*.
- Chidiebere Okechukwu, E.; Tibaldi, L.; La Torre, G. (2020). The impact of COVID-19 pandemic on mental health of Nurses. *Clin. Ter.* 171, e399–e400.
- De Kock J. H., Latham H. A., Leslie S. J., Grindle M., Munoz S. A., Ellis L., et al. (2021). A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: implications for supporting psychological well-being. *BMC Public Health*, 21(1), 104. Pmid:33422039
- Dushek, Stefan & Bair, Angela & Haux, Sarah & Garrido, Alba & Janka, Amelie. (2020). Stress in paramedics: relationships with coping strategies and personality traits. *International Journal of Emergency Services*. 10.1108/IJES-06-2019-0029.
- Finstad G. L., Giorgi G., Lulli L. G., Pandolfi C., Foti G., León-Perez J. M., et al. (2021). Resilience, Coping Strategies and Posttraumatic Growth in the Workplace Following COVID-19: A Narrative Review on the Positive Aspects of Trauma. *International journal of environmental research and public health*, 18(18), 9453.
- Geoffroy, P.A.; Le Goanvic, V.; Sabbagh, O.; Richoux, C.; Weinstein, A.; Dufayet, G.; Lejoyeux, M. (2020). Psychological Support System for Hospital Workers During the Covid-19 Outbreak: Rapid Design and Implementation of the Covid-Psy Hotline. *Front. Psychiatry* 11, 511.
- Giao, H. N. K., Vuong, B. N., Huan, D. D., Tushar, H., & Quan, T. N. (2020). The effect of emotional intelligence on turnover intention and the moderating role of perceived organizational support: Evidence from the banking industry of Vietnam. *Sustainability*, 12(5), 1857.
- González-Siles, P.; Martí-Vilar, M.; González-Sala, F.; Merino-Soto, C.; Toledano-Toledano, F. (2022). Sense of Coherence and Work Stress or Well-Being in Care Professionals: A Systematic Review. *Healthcare* 10, 1347.
- Haslinda A, Tyng CLT. (2016). Job stress and coping mechanisms among nursing staff in a Malaysian private hospital. *Int J Acad Res Bus Soc Sci.* 6:471–87. 10.6007/IJARBSS/v6-i5/2164
- Hegg-Deloye, S., Brassard, P., Prairie, J., Larouche, D., Jauvin, N., Poirier, P., Tremblay, A., & Corbeil, P. (2015). Prevalence of risk factors for cardiovascular disease in paramedics. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 88(7), 973–980. <https://doi.org/10.1007/s00420-015-1028-z>

- Heitzman, J. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health. *Psychiatr. Pol.* 54, 187–198
- Hwang, K. K. (1977). The patterns of coping strategies in Chinese society. *Acta Psychologica Taiwanica*, 19, 61–73.
- Imperatori C., Bersani F.S., Massullo C., Carbone G.A., Salvati A., Mazzi G., Cicerale G., Carrara A., Farina B. (2020). Neurophysiological correlates of religious coping to stress: a preliminary EEG power spectra investigation. *Neurosci.Lett.*728 DOI: 10.1016/j.neulet.134956.
- Irfan M, Naeem F, Afridi MI, Javed A. (2020). Prevention of occupational stress in healthcare workers during COVID-19 pandemic. *Indian Journal of Psychiatry.* 62:S495-S497
- Jilke, S., Van Dooren, W., & Rys, S. (2018). Discrimination and administrative burden in public service markets: Does a public-private difference exist?. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 28(3), 423-439. Web.
- Kaźmierczak, M., Gebuza, G., Gierszewska, M., Mieczkowska, E., Dombrowska-Pali, A., & Kłosowska, M. (2019). Stres związany z pracą pielęgniarek i położnych oraz style radzenia sobie ze stresem. *Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu*, 4(61), 295–311.
- Khalid I., Khalid T.J., Qabajah M.R., Barnard A.G., Qushmaq I.A. (2016). Healthcare workers emotions, perceived stressors and coping strategies during a MERS-cov outbreak. *Clin. Med. And Res.* 14(1):7–14. DOI: 10.3121/cmr.2016.1303.
- Kim A. W., Burgess R., Chiwandire N., Kwindu Z., Tsai A. C., Norris S. A., et al. (2021a). Perceptions, risk and understandings of the COVID-19 pandemic in urban South Africa. *The South African journal of psychiatry: SAJP: the journal of the Society of Psychiatrists of South Africa*, 27, 1580.
- Kim Y. J., Lee S. Y., & Cho J. H. (2020b). A study on the job retention intention of nurses based on social support in the COVID-19 situation. *Sustainability*, 12(18), 7276.
- Kim Y, Seidlitz L (2002). Spirituality moderates the effect of stress on emotional and physical adjustment. *Pers Individ Dif*
- Kisely S., Warren N., mcmahon L., Dalais C., Henry I., & Siskind D. (2020). Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *BMJ (Clinical research ed.)*, 369, m1642. Pmid:32371466
- Knoll N, Rieckmann N, Schwarzer R (2005). Coping as a mediator between personality and stress outcomes: a longitudinal study with cataract surgery patients. *Eur J Pers.*
- Kowalczyk, K.; Krajewska-Kułak, E.; Sobolewski, M. (2017). The Reciprocal Effect of Psychosocial Aspects on Nurses' Working Conditions. *Front. Psychol.* 8, 1386.
- Kotarba, A., & Borowiak, E. (2018). Style radzenie sobie ze stresem a objawy wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek Oddziału Intensywnej Terapii. *Pielęgniarstwo XXI wieku*, 17, 4(65), 12-17.
- Lampert, M. (2020). Stres zawodowy i syndrom wypalenia zawodowego u położnych pracujących w szpitalach prowadzących profil położnictwo i ginekologia na różnych poziomach referencyjnych. *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis Studia Psychologica*, 13, 139-160.
- Lawn, S., Roberts, L., Willis, E., Couzner, L., Mohammadi, L., & Goble, E. (2020). The effects of emergency medical service work on the psychological, physical, and social well-being of ambulance personnel: A systematic review of qualitative research. *BMC Psychiatry*, 20, 348. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02752-4>
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81, 123–133. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.81.2.123>



- Liljestrand R, Martin S. (2021). Stress and resilience among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: consideration of case studies. *Rehabil Nurs.* 46:300–4. Doi: 10.1097/RNJ.0000000000000344
- Liu X, Kakade M, Fuller CJ, Fan B, Fang Y, Kong J, Guan Z, Wu P. (2012). Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Compressive Psychiatry.* 2012.
- Loibner M, Hagauer S, Schwantzer G, et al. (2019). Limiting factors for wearing personal protective equipment (PPE) in a healthcare environment evaluated in a randomized study. *Plos One* 2019; 14: e0210775.
- Mao A., Tam H.L., Cheong P.L., Van I.K. (2021). “You Need to Get Over the Difficulties and Stand Up Again”—A Qualitative Inquiry into Young Nurses’ Coping with Lateral Violence from the Feminist Perspective. *Int. J. Environ. Res. Public Health.*;18:7167. Doi: 10.3390/ijerph18137167.
- Markiewicz, Katarzyna. (2019). Burnout as a Mediator of The Interrelations Between Emotional Intelligence and Stress Coping Strategies in Nurses. *Acta Neuropsychological.* 17. 233-244. 10.5604/01.3001.0013.4531.
- Martínez J.P., Méndez I., Ruiz-Esteban C., Fernández-Sogorb A., García-Fernández J.M. (2020). Profiles of Burnout, Coping Strategies and Depressive Symptomatology. *Frontiers in Psychol.* Doi: 10.3389/fpsyg.2020.00591.
- Mo, Y., Tao, P., Liu, G., Chen, L., Li, G., Lu, S., Zhang, G., Liang, R., & Huang, H. (2021). Post-traumatic growth of nurses who faced the COVID-19 epidemic and its correlation with professional self-identity and social support. *Frontiers in Psychiatry*, **12**, 562938.
- Muller A. E., Hafstad E. V., Himmels J., Smedslund G., Flottorp S., Stensland S. Ø., et al. (2020). The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: A rapid systematic review. *Psychiatry Research*, 293, 113441. Pmid:32898840
- Muller L, Spitz E (2003). Multidimensional assessment of coping: validation of the Brief COPE among French population. *Encephale.*29(6):507–18.
- O'Brien N, Flott K, Bray O, Shaw A, Durkin M. (2022). Implementation of initiatives designed to improve healthcare worker health and wellbeing during the COVID-19 pandemic: comparative case studies from 13 healthcare provider organizations globally. *Global Health.* 18:24. Doi: 10.1186/s12992-022-00818-4
- Perczek R, Carver CS, Price AA, Pozo-Kaderman (2000). C. Coping, mood, and aspects of personality in Spanish translation and evidence of convergence with English versions. *J Pers Assess.*
- Phua D.H., Tang H.K., Tham K.Y (2005). Coping responses of emergency physicians and nurses to the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak. *Acad. Emerg. Med.*;12(4):322–328. DOI: 10.1197/j.aem.2004.11.015
- Roslan NS, Yusoff MSB, Asrenee AR, Morgan K. (2021). Burnout prevalence and its associated factors among Malaysian healthcare workers during COVID-19 pandemic: an embedded mixed-method study. *Healthcare.* 9:90. Doi: 10.3390/healthcare9010090
- Said RM, El-Shafei DA (2021). Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Environ Sci Pollut Res.*;28:8791–8801.
- Shahrour, G., & Dardas, L. A. (2020). Acute stress disorder, coping self-efficacy and subsequent psychological distress among nurses amid COVID-19. *Journal of Nursing Management.*

- Shakirah M, Ang Z, Jailani A, Cheah K, Kong Y, Selvarajah S, Balqis Ali N, Fun W, Sararaks S (2020). The COVID-19 Chronicles of Malaysia; National Institutes of Health: Setia Alam, Selangor.
- Shimazu A, Okada Y, Sakamoto M, Miura M (2003) Effects of the stress management program for teachers in Japan: a pilot study. *J Occup Health*.
- Ślusarz, R.; Filipiska, K.; Jabłońska, R.; Królikowska, A.; Szewczyk, M.T.; Wiśniewski, A.; Biercewicz M. (2022). Analysis of job burnout, satisfaction and work-related depression among neurological and neurosurgical nurses in Poland: A cross-sectional and multicentre study. *Nurs. Open* **2022**, 9, 1228–1240.
- Sagar, S., K. S., R., T. S., R., Ahmed, M. T., & D., S. (2017). Professional stress levels among healthcare workers of Nelamangala: a cross sectional study. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, STRESS...At Work. [ Nov; 2023 ]. 2014. <https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/default.html>
- Tahara M, Mashizume Y, Takahashi K. (2021). Coping mechanisms: exploring strategies utilized by Japanese healthcare workers to reduce stress and improve mental health during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18:131.
- Tam H.L., Mao A., Cheong P.L., Van I.K. (2020). “My Friends are at the Bottom of My Schedule”: A Qualitative Study on Social Health among Nursing Students during Clinical Placement. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2020;17:6921. Doi: 10.3390/ijerph17186921
- Tomita, M., Takahashi, M., Tagaya, N., Kakuta, M., Kai, I., & Muto, T. (2017). Structural equation modeling of the relationship between posttraumatic growth and psychosocial factors in women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, **26**(8), 1198–1204..
- Tuna R, Baykal Ü. (2016). The relationship between job stress and burnout levels of oncology nurses [J]. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2016;1(1):33–9.
- Universal health coverage (UHC). Geneva: World Health Organization; 2019. Available from: <https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/universal-health-coverage>.
- Venkatesh, A., & Edirappuli, S. (2020). Social distancing in covid-19: What are the mental health implications? *BMJ*, **369**, m1379. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1379>
- Warren-James, M., Dodd, N., Perera, C., Clegg, L., & Stallman, H. M. (2022). How do paramedics cope? A scoping review. *Australasian Emergency Care*, **25**(3), 191–196. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2021.12.003>
- Wong T.W., Yau J.K., Chan C.L., Kwong R.S., Ho S.M., Lau C.C., Lit C.H. (2005). The psychological impact of severe acute respiratory syndrome outbreak on healthcare workers in emergency departments and how they cope. *Eur. J. Emerg. Med*. 2005;12(1):13–18. DOI: 10.1097/00063110-200502000-00005
- Wong, D. F. K., Leung, S. S. K., & So, C. K. O. (2001). Differential impacts of coping strategies on the mental health of Chinese nurses in hospitals in Hong Kong. *International Journal of Nursing Practice*, 7(3), 188–198.
- Wright T, Mughal F, Babatunde OO, Dikomitis L, Mallen CD, Helliwell T. (2022). Burnout among primary health-care professionals in low- and middle-income countries: Systematic review and meta-analysis. *Bulletin of the World Health Organization*. 2022;100(6):385-401A
- Xu H.G., Johnston A.N., Greenslade J.H., Wallis M., Elder E., Abraham L., Thom O., e. Carlstrom, Crilly J. (2018). Stressors and coping strategies of emergency department nurses and doctors: A cross-sectional study. *Aus. Emergency C*. 2019;22(3):180–186. DOI: 10.1016/j.auec.2018.10.005.
- Yaribeygi H, Panahi Y, Sahraei H, Johnston TP, Sahebkar A (2017). The impact of stress on body function: A review. *EXCLI Journal* ;16:1057

- Yin H., Huang S., Lv L. (2018). A multilevel analysis of job characteristics, emotion regulation, and teacher well-being: a job demands-resources model. *Frontiers in Psychol.*; 9:2395. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.02395
- Zhai X, Wu N, Koriyama S, Wang C, Shi M, Huang T, Wang K, Sawada SS, Fan X (2021). Mediating effect of perceived stress on the Association between Physical Activity and Sleep Quality among Chinese College Students. *Int J Environ Res Public Health*, 18(1).
- Zhang, X. T., Shi, S. S., Ren, Y. Q., & Wang, L. (2021). The traumatic experience of clinical nurses during the COVID-19 pandemic: Which factors are related to post-traumatic growth? *Risk Management and Healthcare Policy*.