

STRES DALAM KALANGAN BELIA BEKERJA DI MALAYSIA

*Wasitah Hj. Mohd Yusof, Ma'rof Redzuan, Zainal Madon,
Mohd Rizal Mohd Sham, Asnida Abd. Hamid & Norhidayah Omar*

Pada hakikatnya, dalam kehidupan seharian, manusia sentiasa berhadapan dengan sumber-sumber stres yang kadangkala mencabar fungsi hidup mereka, khususnya stres yang sukar diselesaikan atau diatasi. Stres adalah sesuatu yang tidak dapat dielakkan dalam kehidupan manusia. Sekiranya stres tidak diuruskan dengan sebaik mungkin, ia boleh menyebabkan masalah kesejahteraan dari segi kesihatan, psikologi (mental) dan sosial pekerja, dan seterusnya boleh memberi kesan ke atas produktiviti diri sendiri, organisasi dan negara.

Khususnya dalam kalangan belia bekerja, masalah stres perlu diberikan perhatian khusus kerana belia merupakan komponen tenaga kerja yang produktif di negara ini. Sebagaimana mengikut kajian stress dan kesejahteraan di Australia oleh Australian Psychological Society (2014) dalam kalangan penduduk berumur awal dewasa (belia) (18-35 tahun), mendapati bahawa golongan dewasa awal (belia) mengalami stres yang berterusan pada tahap tinggi berbanding dengan golongan berumur tua. Golongan belia ini dilaporkan mempunyai kesejahteraan yang paling rendah berbanding dengan golongan umur lain. Begitu juga mereka yang mengalami depresi (kemurungan) dan keresahan (*anxiety*) yang tinggi. Masalah yang berkaitan dengan kewangan, keluarga, gaya-hidup, dan kesihatan mental merupakan sumber stres utama (selain daripada sumber berkaitan dengan kerja dan pekerjaan) yang dinyatakan. Sehubungan dengan itu, sebahagian besar (80.0%) daripada mereka menyatakan bahawa stres yang dialami telah memberi kesan terhadap kesihatan mental. Umumnya, stres memberikan impak negatif bukan sahaja terhadap individu itu sendiri tetapi juga terhadap keluarga, organisasi seterusnya masyarakat sekeliling.

Oleh yang demikian, kajian ini memberi tumpuan kepada stres dalam kalangan belia bekerja di Malaysia. Stres yang dialami oleh belia bukan sahaja disebabkan oleh faktor kerja (stres kerja) namun juga faktor di luar tempat kerja dan juga faktor diri individu belia. Makalah ini memfokuskan kepada tahap stres yang dialami, faktor stres, kesan stres dan strategi daya tindak yang digunakan oleh belia dalam bertindak balas terhadap stres.

PERMASALAHAN KAJIAN

Di negara ini masalah stres kerja dan hidup dalam kalangan belia mungkin dapat dibuktikan melalui kadar bunuh diri dalam kalangan belia yang semakin meningkat. Laporan Berita Harian (5 Ogos 2015) menyatakan bahawa 90.0% daripada kes cubaan membunuh diri yang dirujuk di hospital di negara ini adalah terdiri daripada belia. Antara sebabnya ialah tekanan hidup, masalah berkaitan kerja seperti tiada kenaikan pangkat dan tidak diberikan pengiktirafan sewajarnya. Kebanyakan kes bunuh diri bermula daripada kemurungan melampau dan didapati 60% pesakit kemurungan di negara ini membabitkan belia. Selain daripada faktor kerja, faktor lain yang juga menyumbang ialah keadaan ekonomi yang tidak menyebelahi belia; ramai belia yang terjebak dalam perjudian siber dan berhutang demi untuk menampung masalah kewangan. Tambahan pula ramai penagih dadah adalah terdiri daripada

golongan belia, dan penagihan ini memberi kesan kepada psikologi (stres dan kemurungan) mereka. Lebih-lebih lagi dalam kalangan belia yang berpendapatan rendah, risiko stres dan bunuh diri adalah lebih tinggi. Masalah ini perlu dipandang serius memandangkan negara kita akan menjadi negara maju menjelang tahun 2020 dan pada waktu yang sama masalah kemurungan (yang diakibatkan stres) dijangka menjadi penyakit kedua tertinggi di dunia. Sebagai negara maju nanti, negara ini seharusnya mampu menangani masalah ini sebelum menjadi berleluasa.

Lebih-lebih lagi di negara ini dalam mana peluang pekerjaan di sektor kerajaan khususnya adalah terbatas, sedangkan mereka yang memburu pekerjaan sedemikian begitu besar bilangannya, termasuk graduan berkelulusan ijazah, menyebabkan kebanyakan mereka bekerja dalam bidang pekerjaan yang tidak sesuai dengan kelulusan dan mungkin bidang mereka dan terdapat kalangan graduan bekerja secara kontrak dan biasanya berpendapatan lebih rendah daripada apa yang diharapkan, dan tidak selari dengan kelulusan yang mereka miliki. Desakan dan tuntutan hidup harian ini ditambah lagi dengan kos sara hidup yang semakin meningkat, sedangkan kebanyakan mereka baru memperolehi pekerjaan (atau pekerjaan yang dimiliki belum lagi stabil) dan ada dalam kalangan mereka yang baharu membina kehidupan berkeluarga. Masalah kehidupan seharian seperti ini tentu sekali merupakan sumber stres yang terbawa-bawa ke tempat kerja; dan pada waktu yang sama sumber stres ini ditambah lagi dengan sumber lain yang datangnya dari tempat kerja dan kerja itu sendiri.

Stres kerja secara khusus merupakan masalah serius, yang melibatkan ramai pekerja dalam pelbagai bidang profesional. Perubahan di tempat kerja terjadi antaranya kerana faktor globalisasi dan persaingan ekonomi, penggunaan teknologi maklumat dan komunikasi moden, situasi tempat kerja dan kerja itu sendiri yang semakin mencabar dan membebankan. Kesan daripada itu ialah stres yang semakin meningkat dalam kalangan pekerja. Misalnya, pada tahun 2000 kajian oleh European Working Condition Survey (EWCS) mendapati stres berkaitan kerja merupakan masalah kesihatan berkaitan kerja kedua tertinggi di Eropah. Sebanyak 62% pekerja Amerika menyatakan kerja merupakan punca stres secara signifikan; sementara 54% pekerja menyatakan mereka mengalami masalah mental yang disebabkan oleh stres. Sehubungan dengan itu, seorang daripada empat orang pekerja bercuti daripada bekerja adalah untuk tujuan berdaya tindak terhadap stress (APA Survey, 2004)

Disebabkan tiada maklumat terkini mengenai stres khususnya dalam kalangan belia bekerja di negara ini, maka kajian mengenainya wajar dilakukan untuk mendapatkan gambaran prevalen/ kelaziman stres dalam kalangan mereka, khususnya dari segi tahap, faktor dan daya tindak mereka dalam mengatasi stress.

OBJEKTIF KAJIAN

Umumnya kajian bertujuan untuk mengenal pasti simptom, faktor dan kesan stres serta usaha daya tindak dalam kalangan belia bekerja di Malaysia. Secara khusus objektif kajian adalah seperti di bawah:

- i. Mengetahui simptom dan tahap stres belia bekerja di Malaysia;
- ii. Menentukan faktor-faktor stres dalam kalangan belia bekerja di Malaysia;
- iii. Mengetahui kesan stres dalam kalangan belia bekerja di Malaysia;
- iv. Mengetahui kaedah/kemahiran dan strategi daya tindak terhadap stres yang digunakan oleh belia bekerja di Malaysia;
- v. Membangunkan pelan strategi pengurusan stres kerja untuk belia bekerja di Malaysia.

SOROTAN LITERATUR

Prevalen/Kelaziman Stres ditempat Kerja

Dalam kebanyakan negara, stres berkaitan kerja dikatakan sebagai punca kehilangan hari bekerja (*lost working days*) berbanding dengan sebab lain. Tidak terdapat laporan khusus mengenai kesan stres kepada ekonomi negara ini, namun, untuk mendapat gambaran kesan stres berkaitan kerja di Britain, kajian oleh *UK Labour Force Survey* (2014) mendapati jumlah kes stres berkaitan kerja pada 2013/14 adalah sebanyak 487,000 (39%) daripada jumlah 1,241,000 semua kes penyakit adalah berkaitan dengan kerja. Bilangan kes stres berkaitan kerja pada tahun 2013/14 ialah 244,000; sementara kehilangan hari bekerja akibat stres berkaitan kerja adalah sebanyak 11.3 juta hari pada tahun 2013/14.

Sementara kajian dalam kalangan perkerja sektor kesihatan mendapati 30% kakitangan *National Health Service* (NHS) menyatakan mereka mengalami stres yang berkaitan dengan kerja mereka. Kajian menunjukkan bahawa stres telah menduduki tempat kedua sebagai masalah kesihatan berkaitan kerja selepas kecelaruan muskulosekital. Untuk mendapat gambaran lanjut, di negara-negara Eropah, laporan oleh EWCS mendapati di Belgium, 28.9% pekerja mengalami stres berkaitan kerja pada tahun 2004; di Cyprus 37% pekerja pada tahun 2006; di Finland 28% pada tahun 2005; di Perancis 18% pekerja pada tahun 2005; di Ireland 16% pekerja pada tahun 2004; di Latvia 37% pekerja pada tahun 2005; di Sepanyol 21% pekerja pada tahun 2005; di Belanda 16% pekerja pada tahun 2004; dan di Belanda 16% pekerja pada tahun 2004. Terdapat dakwaan bahawa peratusan tersebut meningkat tahun demi tahun (European Agency for Safety and Health at Work, 2009). Data di atas menggambarkan bahawa kelaziman atau prevalen stres di tempat kerja merupakan masalah yang serius dan perlu ditangani.

Sumber Stres (Stresor)

Stres juga berlaku apabila adanya ketidakselarian atau ketidaksepadanan antara tuntutan kerja dengan kecekapan atau kebolehan pekerja (misalnya, pekerja tidak mengetahui bagaimana kerja harus dilakukan). Namun demikian, kemahiran dan kepakaran yang tidak digunakan sepenuhnya boleh menjadi sumber stres. Contohnya, ramai graduan yang berkelulusan ijazah tetapi melakukan kerja-kerja seperti yang dilakukan oleh mereka yang berkelulusan Sijil Pelajaran Malaysia (SPM).

Di tempat kerja pula, kadang kala pekerja tidak begitu terlibat dalam proses pembuatan keputusan dan mereka kurang berkeupayaan untuk mempengaruhi atau menentukan bagaimana sesuatu kerja itu harus dilakukan. Sesetengah individu mengalami stres apabila bekerja bersendirian, khususnya apabila berurusan dengan orang awam dan klien; dan/atau mereka menjadi mangsa kepada keganasan daripada orang ketiga, yang mungkin mengambil bentuk rangsangan verbal, gangguan seksual atau rangsangan fizikal sebenar. Kegagalan menguruskan kerja dan kegagalan menyeimbangkan kehidupan keluarga dan kerjaya, masalah kewangan, konflik dengan organisasi dan rakan adalah di antara situasi yang menyumbang ke arah stres.

Dapat dirumuskan bahawa terdapat lima kategori yang berkaitan dengan stres kerja, yang dilakukan seperti di bawah ini:

a. Faktor yang unik kepada sesuatu kerja itu

Ia berkaitan dengan ciri-ciri kerja itu sendiri seperti jumlah jam bekerja sehari, jangkaan produktiviti yang perlu dihasilkan, persekitaran kerja, dan syif waktu bekerja.

b. Peranan dalam organisasi

Ia berkaitan dengan kedudukan pekerja dalam organisasi kerja. Stres mungkin wujud apabila

seseorang pekerja perlu melakukan tugas yang pelbagai secara serentak (pada waktu yang sama) dan bebanan kerja yang sukar ditangani.

c. Pembangunan kerjaya

Ia berkaitan dengan rasa selamat dengan kerjaya, peraturan dan peluang kenaikan pangkat.

d. Perhubungan antara perseorangan di tempat kerja

Tempat kerja merupakan organisasi yang berasaskan komunikasi dan interaksi. Interaksi yang terdapat dalam organisasi sama ada bersifat positif atau bermasalah. Stresor yang biasa termasuk gangguan, diskriminasi, pandangan yang bias, khabar angin, dan komen yang menghina.

e. Struktur dan iklim organisasi

Ia termasuk keseluruhan strategi komunikasi, pengurusan dan penglibatan kelompok pekerja dalam perjalanan organisasi (misalnya dalam pembuatan keputusan dan perancangan).

Dari sudut perbincangan lain, enam bidang utama (atau “faktor berisiko”) yang boleh menjadi sebab kepada stress kerja. Faktor tersebut ialah (a) tuntutan kerja (bebanan kerja); (b) kawalan ke atas kerja (berkaitan dengan keupayaan untuk membuat keputusan berkaitan kerja); (c) sokongan daripada pengurus dan rakan sekerja; (d) hubungan di tempat kerja; (e) peranan dalam organisasi; (f) perubahan dan bagaimana ia diuruskan. Kesemua ini adalah berkaitan dengan bebanan kerja – terlalu banyak atau terlalu sedikit kerja menyebabkan pekerja berasa kecewa, resah, dan tidak dihargai. Begitu juga tidak jelas stres kerja dan penilaian – tidak jelas dari segi tanggungjawab kerja, stres prestasi, kesukaran naik pangkat.

Kesan Stres Kerja

Kesan stres tidak semestinya negatif atau tidak sihat tetapi merupakan satu proses semulajadi yang perlu dijangkakan dalam hubungan sesama manusia. Stres boleh menjadi pemangkin untuk seseorang pekerja itu bergerak dan bermotivasi untuk bekerja. Sebaliknya, stres yang berlebihan (sama ada di tempat kerja atau di luar tempat kerja) akan memberikan kesan yang negatif kepada pekerja. Penyelidik terdahulu telah membuktikan bahawa stres juga mendatangkan kesan positif dan boleh menyumbang ke arah produktiviti dan hidup bahagia. Tingkat yang sesuai sesuatu stres kerja mampu merangsang potensi dan meningkatkan kecekapan. Sama ada stres memberi kesan positif atau negatif adalah bergantung kepada bagaimana seseorang itu menangani atau bertindak balas terhadapnya. Oleh itu sedikit stres perlu untuk perkembangan diri individu pekerja.

Masalah yang berkaitan stres merupakan masalah yang lumrah dalam kalangan orang yang berkerjaya, daripada pekerja peringkat bawahan hingga pekerja peringkat eksekutif. Selain daripada kehilangan hari bekerja yang ditanggung oleh majikan dan seterusnya oleh kerajaan, stres sebenarnya mampu mendatangkan banyak kesan negatif kepada diri individu pekerja antaranya, meletih atau melesukan dan mengganggu kebolehan membuat keputusan, mengurangkan produktiviti dan memudahkan mereka mendapat penyakit. Implikasi daripada stres berkaitan kerja termasuk kesan ke atas kepuasan dan produktiviti pekerja, kesihatan mental dan fizikal, ketidakhadiran kerja dan kos ekonomi. Impak yang lebih luas ialah kepada fungsi famili dan akhirnya, menjadi liabiliti kepada majikan.

Sementara itu, tanda awal stres yang dialami oleh pekerja adalah termasuk ketidakhadiran kerja yang kerap, sering berkonflik dengan pekerja lain, perubahan sikap, mood dan tingkah laku, menjadi cepat marah, ganas atau langsang, prestasi yang tidak menentu dan/atau semakin cepat merasa penat

dan kehilangan minat bekerja, sukar memberikan tumpuan atau membuat keputusan, perubahan wajah rupa atau kebersihan yang semakin rendah, dan menunjukkan cara hidup tidak seperti kebiasaannya. Ia juga termasuk kerap berlaku kemalangan di tempat kerja, dan semangat kerja berpasukan (morale kerja) yang menurun. Stres yang berlanjutan dan melampau, mampu merosakkan strategi hidup serta kesihatan seseorang individu. Sementara itu, tekanan dipercayai merupakan penyumbang terbesar kepada penyakit-penyakit kronik seperti barah, masalah paru-paru, bunuh diri serta masalah jantung. Stres dan kesihatan amat berkait rapat antara satu sama lain.

Terdapat banyak lagi kesan stres yang dilaporkan berdasarkan kajian lepas. Kajian oleh Rosch (1991) bahawa 60-80% pesakit luar yang mendapat rawatan di hospital ada kaitannya dengan stres. Begitu juga stres adalah penyebab kepada kematian, sakit jantung, kanser, strok (Cohen, Janicki-Deverts & Miller, 2007). Sementara kajian oleh Marin et al., (2011), stres dikaitkan dengan pembentukan masalah mental yang utama seperti depresi. Kinsella dan Monk (2009) mengaitkan stres dengan masalah perkembangan janin dalam rahim ibu; sementara Kassel, Paronis dan Stroud (2003), Herman (2012), Ellis et al., (2012) menegaskan bahawa stres dapat meramalkan tingkah laku kesihatan stres seperti menghisap rokok, penyalahgunaan dadah dan pengambilan alkohol serta masalah tidur. Stres di tempat kerja pula boleh menjadi burnout iaitu keadaan emosi atau fizikal yang lesu di mana kerja sudah tidak mempunyai makna lagi bagi pekerja. Menurut Cardinell (1981) *burnout* adalah akibat stres yang tinggi yang dialami secara berterusan.

Khususnya dari segi kesan positif stres, didapati bahawa stres juga boleh merupakan sumber penggerak kepada tingkah laku yang lebih aktif. Stres biasanya dianggap sebagai sesuatu yang negatif, namun unsur-unsur stres yang dapat ditangani adalah perlu dalam hidup manusia kerana stres yang sedemikian berperanan dalam mendorong tingkah laku. Stres yang memberikan kesan positif khususnya yang mendorong tingkah laku positif dikenali sebagai *eustress*, sebaliknya stres yang melampau sehingga tidak dapat ditangani dan membawa kesan negatif dikenali sebagai *distress* (Ma'rof Redzuan & Haslinda Abdullah, 2003). Mengikut Nelson dan Sutton (1990) stres boleh memperbaiki prestasi dan keberkesanan kerja seseorang. Pada keadaan tertentu, stres dapat membantu meningkatkan harga diri dan kompetensi, meningkatkan perkembangan diri individu dan menghilangkan kebosanan.

Strategi Daya Tindak

Banyak faktor yang menyumbang kepada stres, dan stres memberi kesan kepada psikologi (emosi dan tingkah laku), biologi (kesihatan fizikal) dan sosial (hubungan antara manusia). Di tempat kerja, stres memberi kesan kepada prestasi dan produktiviti organisasi. Dengan demikian sesuatu stres itu perlu ditangani ketika dan/atau sebelum ianya berlaku. Beberapa strategi daya tindak telah dicadangkan untuk menangani stres. Strategi daya tindak merupakan tindakan yang diambil oleh seseorang untuk menjadi mahir, untuk bertolak ansur, untuk mengurangkan atau mengecilkan kesan daripada stresor, dan ia boleh dalam bentuk strategi tingkah laku dan strategi emosi (psikologikal).

Strategi Daya Tindak Berfokus Masalah

Strategi daya tindak berfokus masalah (Lazarus, 1993) merupakan sejenis strategi daya tindak yang cuba untuk berusaha menghapuskan atau mengubah *stresor* (sumber stres) itu sendiri, iaitu cuba untuk menghapuskan sumber sesuatu stres atau mengurangkan kesan stres melalui tindakan. Ia juga dikenali sebagai strategi instrumental, di mana manusia berusaha untuk menyelesaikan masalah yang menjadi sumber stres. Strategi ini ada kaitan dengan strategi pendekatan (*approach strategy*) di mana seseorang itu secara terus melawan (mendekati) masalah dengan bertindak mengumpulkan maklumat mengenainya, menganalisisnya dan mengambil langkah untuk mengatasi masalah berkenaan. Antara langkah-langkah tersebut ialah memperolehi kemahiran baru, menambah usaha, atau terlibat dalam perundingan dengan harapan dapat mengubah situasi yang menimbulkan stres. Strategi ini juga berkait rapat dengan satu lagi strategi yang dikenali sebagai strategi proaktif (*proactive strategy*) yang

mengandung usaha menahan atau mengubahsuai peristiwa atau faktor yang berpotensi menjadi penyebab kepada stres. Maksudnya, seseorang itu cuba bertindak sesuatu kepada sumber stres yang berpotensi sebelum ia menjadi faktor stress (Aspinwal & Taylor, 1997).

Strategi Daya Tindak Berfokus Emosi

Strategi daya tindak berfokus emosi pula merujuk kepada strategi melibatkan perubahan dalam cara seseorang itu merasa (perasaan) dan secara emosi bertindak balas kepada stresor. Antara lain, ia merupakan strategi daya tindak yang cuba mengubah kesan stresor dengan cara mengubah reaksi/tindak balas emosi terhadap stresor. Ini bertujuan untuk mengurangkan kesan emosi stresor dan menjadikan seseorang itu menangani masalah dengan lebih berkesan. Kata-kata “jangan fikirkan ia sebagai masalah atau sebagai ancaman, tetapi firkannya sebagai cabaran” mungkin boleh dijadikan contoh. Ia kadangkala dikenali sebagai strategi pengurangan (palliative coping), yang bermaksud seseorang itu cuba mengurangkan stres dengan tidak menghilangkan sumber atau penyebab stres (*stresor*), sebaliknya mengubah emosi yang berkaitan dengan stres.

Strategi daya tindak berfokus emosi ini biasanya berjaya apabila stresor itu tidak dapat ditangani atau dihapuskan secara tindakan, tidak boleh dikawal dan tidak boleh diramal di mana strategi daya tindak berfokus masalah tidak boleh digunakan. Strategi daya tindak ini mungkin ada kaitan dengan strategi pengelakan (avoidance strategy), di mana seseorang cuba mengurangkan atau lari dari situasi yang menekan. Strategi ini melibatkan usaha untuk “menjadi tidak sensitif”, termasuk (1) secara kognitifnya mendefinisikan semula stresor agar ia tidak begitu menekan; (2) mengalihkan perhatian kepada aktiviti atau pemikiran lain; dan (3) memilih untuk menjadi tidak tahu (jahil) atau “buat-buat tidak tahu” atau tidak menyedari tentang sumber stres (*stresor*) atau stres yang dialami. Dengan kata lain, seseorang itu cuba mengelakkan diri daripada memikirkan tentang sumber stres dan stres yang dialami. Ini juga dikenali sebagai daya tindak kognitif (cognitive coping).

Terdapat beberapa daya tindak berfokus emosi yang melibatkan usaha menangani stres secara tidak berkesan. Daya tindak ini hanya mampu memberikan kelegaan daripada mengalami stres untuk sementara waktu (tenteram dari segi emosi) tetapi tidak menyediakan penyelesaian dalam jangka panjang, malahan boleh menjadikan stres bertambah parah akibat daripada sumber stres tidak diselesaikan. Antara daya tindak yang tidak berkesan ialah menarik diri daripada masalah yang menimbulkan stres. Namun demikian, dalam keadaan tertentu masalah tersebut masih kekal wujud. Dalam kes tertentu strategi bertingkah laku agresif juga merupakan daya tindak yang dianggap sebagai tidak berkesan. Tingkah laku agresif yang biasanya disebabkan oleh perasaan kecewa sebenarnya tidak dapat menyelesaikan masalah dan sumber stres, malahan boleh menimbulkan masalah lain.

KAEDAH PENYELIDIKAN

Kaedah pengumpulan data adalah menggunakan borang soal selidik. Penentuan saiz sampel menggunakan kaedah yang dicadangkan oleh Krejcie dan Morgan (1970). Seramai 4202 orang belia berumur antara 18 hingga 30 tahun yang bekerja di sektor swasta dan kerajaan meliputi kawasan bandar dan luar bandar di Malaysia terlibat dalam kajian ini. Mereka ini daripada zon-zon yang dipilih secara rawak di seluruh negara. Sementara itu alat atau instrumen sedia ada telah diadaptasi dan digunakan dalam kajian ini. Pengumpulan data dilakukan oleh enumerator yang ditugaskan untuk mengedarkan borang soal selidik kepada responden yang kenal pasti di bawah seliaan penyelaras kajian. Kaedah tadbir-sendiri (*self-administered*) digunakan dalam pengumpulan data di mana responden sendiri yang mengisi borang soal selidik.

HASIL DAPATAN

Dapatan kajian mendapati tahap stres yang dihadapi oleh belia bekerja adalah sederhana (sebanyak 57.2%), diikuti dengan tahap rendah. Hanya sebilangan kecil sahaja (4.4%) berada dalam tahap tinggi. Dalam skala 1 hingga 4, kajian ini mendapati min simptom stres keseluruhan adalah 2.19, yang boleh ditafsirkan sebagai berada dalam tahap sederhana. Hasil analisis menunjukkan bahawa simptom utama (rank pertama) ialah merasakan kerja tidak pernah habis walau kerja lebih masa, dan kedua merasakan tidak seronok setiap hari minggu kerana keesokan harinya adalah hari bekerja. Rank ketiga, mereka tidak merasai keseronokan berkaitan dengan kegemaran dan sukan kerana tidak mempunyai waktu untuk melakukannya. Ini diikuti dengan merasakan kesihatan yang semakin merosot (rank keempat). Terdapat 7 (tujuh) faktor stres dalam kalangan belia bekerja merangkumi faktor luaran, individu, perkembangan kerjaya, struktur organisasi, iklim organisasi, peranan dalam organisasi dan hubungan di tempat kerja. Analisis berkaitan faktor stres didapati pada domain faktor yang berkaitan dengan kerja dan tempat kerja yang kurang berperanan dalam menyumbang kepada stres dalam kalangan belia; sebaliknya faktor yang lebih menyumbang ialah datangnya dari luar tempat kerja dan faktor diri individu pekerja itu sendiri. Tegasnya, kerja dan tempat kerja bukan penyumbang utama kepada stres dalam kalangan belia bekerja. Analisis lanjutan menunjukkan faktor luaran adalah penyumbang utama. Domain dalam faktor luaran ialah berkaitan perkara terpaksa melakukan kerja lebih masa (tambahan), terperangkap dengan kesesakan jalan, jarak yang jauh dari tempat kerja, dan perlu menguruskan anak-anak/ibu bapa sebelum ke tempat kerja. Dapatan kajian menunjukkan kesan stres yang tertinggi ialah kesan psikologi (emosi dan tingkah laku (Min=2.51), diikuti oleh kesan ke atas kualiti kerja (Min=2.41), kesan hubungan sosial (Min=2.33), kesan kesihatan fizikal (Min=2.30), dan kesan ke atas kebimbangan dan kemurungan (Min=1.81). Umumnya, belia bekerja mengalami kesan stres yang sederhana, melainkan kesan stres kebimbangan dan kemurungan, di mana majoritinya berada pada tahap rendah, yang bermaksud bahawa majoriti belia tidak mengalami kesan stres sehingga ke tahap kecelaruan mental. Min kesan stres keseluruhan (dengan mengambil kira semua domain) ialah 2.27, yang bermaksud bahawa belia bekerja mengalami kesan stres yang pada umumnya pada tahap sederhana. Analisis juga dilakukan bagi mengenal pasti strategi daya tindak yang digunakan oleh responden kajian. Responden cenderung menggunakan strategi daya tindak berfokus masalah berbanding dengan responden yang menggunakan strategi berfokus emosi. Ini menunjukkan responden kajian berusaha untuk mengatasi stres yang dialami dan tidak menyerahkan kepada keadaan. Antara strategi utama yang digunakan ialah dengan melakukan perancangan sebelum melakukan tugas (strategi daya tindak berfokus masalah), diikuti dengan menjaga pemakanan dan kesihatan (strategi berfokus masalah), bekerjasama dengan rakan sekerja, menguruskan masa dengan betul.

Kajian telah dijalankan dalam kalangan belia bekerja dengan bilangan seramai 4202 orang mewakili semua zon di Malaysia, berumur antara 15-30 tahun, bekerja dalam berbagai bidang, jawatan dan sektor pekerjaan. Objektif khusus kajian ialah menghuraikan latar belakang belia, mengenal pasti tahap atau simptom stres, faktor stres, kesan stres dan strategi daya tindak yang digunakan oleh belia dalam menghadapi stres.

Hasil kajian mendapati min (atau purata) tahap simptom stres ialah 2.19 dalam skala 1-4, yang boleh dirumuskan sebagai majoriti belia bekerja mengalami stres pada tahap sederhana. Sekiranya dibuat perbandingan min simptom/tahap stres berdasarkan latar belakang didapati mereka yang mempunyai min simptom lebih tinggi berbanding dengan kategori lain ialah pekerja lelaki (berbanding dengan wanita), berumur 19-24 tahun, bumiputera Sarawak, bekerja di kawasan luar bandar, berstatus balu/berpisah, tidak bersekolah, bekerja di sektor swasta tempatan, status pekerjaan secara kontrak, pekerja khidmat sokongan, bekerja dalam tempoh 1-5 tahun dan berpendapatan kasar RM721.00-RM1500.00 sebulan.

Dari segi faktor penyumbang kepada stres, sebanyak tujuh domain faktor telah dianalisis. Di dapati domain faktor penyumbang yang utama (teratas) ialah faktor di luar tempat kerja diikuti dengan faktor

diri individu pekerja itu sendiri, yang mencerminkan faktor berkaitan dengan kerja dan organisasi kurang menonjol. Bilangan belia bekerja yang mengalami faktor luaran organisasi pada tahap tinggi adalah ramai iaitu 1895 orang (45.1%) yang mencerminkan bahawa faktor ini sebagai penyumbang utama stres dalam kalangan mereka berbanding dengan faktor lain, diikuti oleh faktor diri individu (1079 orang atau 25.7% pada tahap tinggi). Perbandingan juga dilakukan ke atas min setiap domain faktor stres berdasarkan latar belakang belia bagi mengenal pasti kategori responden belia yang mempunyai min tertinggi setiap domain faktor tersebut.

Analisis seterusnya tertumpu kepada kesan stres. Lima domain kesan stres telah dianalisis dalam kajian ini. Hasil kajian mendapati domain kesan stres yang tertinggi ialah kesan psikologi (emosi dan tingkah laku), diikuti dengan kesan kualiti kerja, kesan hubungan sosial, kesan kesihatan fizikal dan akhirnya kesan kebimbangan dan kemurungan. Tegasnya, belia bekerja dalam kajian mengalami kesan psikologi lebih tinggi berbanding dengan kesan stres yang lain, di mana bilangan belia yang mengalami kesan stres psikologi pada tahap tinggi adalah ramai (1544 orang atau 36.7%). Bilangan yang juga ramai berada pada tahap tinggi ialah yang mengalami kesan stres berkaitan dengan kesihatan fizikal (perubatan) iaitu seramai 1449 orang (34.5%). Maksudnya kesan psikologi dan kesihatan merupakan kesan yang dialami oleh ramai belia bekerja pada tahap tinggi. Perbandingan juga dilakukan ke atas min setiap domain kesan stres berdasarkan latar belakang belia untuk mengenal pasti kategori responden belia yang mempunyai min tertinggi setiap domain kesan stres tersebut.

Dari segi strategi daya tindak yang digunakan oleh belia, kajian telah mengkategorikan dua kategori – strategi daya tindak berfokus masalah dan strategi daya tindak berfokus emosi. Di antara keduanya, kajian mendapati responden lebih cenderung menggunakan strategi daya tindak berfokus masalah berbanding dengan strategi daya tindak berfokus emosi. Namun demikian bilangan belia adalah ramai (1773 orang atau 42.2%) yang menggunakan kedua-dua strategi pada tahap tinggi. Ini bermaksud mereka ini menggunakan kedua-dua strategi tersebut pada tahap tinggi. Perbandingan dilakukan ke atas min setiap strategi daya tindak berdasarkan latar belakang belia untuk mengenal pasti kategori belia yang mempunyai min tertinggi setiap strategi daya tindak tersebut.

Analisis korelasi Pearson telah digunakan untuk menghubungkan kesemua lima belas konstruk (simptom stres, tujuh domain faktor stres, lima domain kesan stres, dan dua strategi daya tindak). Tujuannya ialah untuk mengenal pasti sama ada terdapat hubungan yang signifikan antara konstruk tersebut. Hasil kajian mendapati, ketujuh-tujuh domain faktor stres adalah berhubungan secara positif signifikan antara satu dengan lain; kelima-lima kesan stres adalah berhubungan secara positif signifikan antara satu dengan lain; domain-domain faktor stres, domain-domain kesan stres dan simptom stres adalah berhubungan secara positif signifikan antara satu dengan lain. Kesemua dapatan kajian ini mencerminkan bahawa kesemua konstruk (domain atau variabel) yang dilibatkan dalam kajian ini adalah berkaitan secara signifikan antara satu dengan lain, di mana hubungan tersebut adalah pada arah hubungan positif.

Dari segi hubungan konstruk faktor stres dan simptom stres dengan dua strategi daya tindak hasil kajian mendapati terdapat hubungan signifikan negatif antara ketujuh-tujuh domain faktor stres dan simptom stres dengan daya tindak berfokus masalah. Sementara itu terdapat hubungan yang signifikan positif antara simptom stres dan empat domain faktor stres dengan strategi daya tindak berfokus masalah. Ini bermaksud semakin tinggi simptom stres dan tujuh faktor stres maka semakin rendah penggunaan strategi daya tindak berfokus masalah dalam menangani stres; sebaliknya pula hubungan dengan penggunaan strategi daya tindak berfokus emosi.

Analisis akhir ialah dari segi menentukan faktor yang secara signifikan menyumbang atau mempengaruhi simptom stres, kesan stres dan penggunaan strategi daya tindak. Analisis statistik regresi berganda linear digunakan untuk tujuan ini. Analisis pertama adalah menentukan pengaruh tujuh domain faktor stres ke atas simptom stres, dan hasilnya menunjukkan bahawa enam domain faktor

tersebut mempengaruhi secara signifikan ke atas simptom stres (kecuali faktor struktur organisasi). Sumbangan kesemua faktor ini agak tinggi iaitu 40.8%. Hasil kajian ini bermaksud bahawa keenam-enam domain tersebut boleh menjadi peramal yang baik dalam menerangkan simptom stres.

Analisis kedua ialah menentukan pengaruh tujuh domain faktor stres ke atas setiap domain kesan stres. Terdapat lima analisis regresi berganda untuk tujuan ini. Hasil analisis dapat dirumuskan bahawa terdapat pengaruh signifikan domain-domain faktor stres ke atas setiap domain kesan stres. Penentuan faktor (tiga belas faktor) yang mempengaruhi penggunaan strategi daya tindak berfokus masalah dan daya tindak berfokus emosi juga dilakukan. Faktor tersebut ialah tujuh domain faktor stres, lima domain kesan stres dan simptom stres. Walau bagaimanapun faktor yang tidak mempunyai hubungan korelasi signifikan dengan kedua-dua strategi daya tindak tersebut diketepikan. Hasil analisis menunjukkan bahawa faktor tersebut mempengaruhi dan mampu meramalkan kedua-dua strategi daya tindak tersebut secara signifikan.

Plan strategi pengurusan stres yang dicadangkan seperti di atas memerlukan pula plan tindakan yang melibatkan belia itu sendiri, secara khusus, dan pihak komuniti, keluarga dan organisasi kerja di mana belia itu bekerja. Untuk memastikan strategi daya tindak proaktif berkesan tentunya kesemua pihak dan belia sewajarnya mempunyai sumber yang mencukupi (antaranya kemahiran dan keupayaan psikologi, sumber sokongan sosial dan fizikal, dan kesihatan fizikal yang baik) dalam menghadapi dan mencegah stresor (sumber stres) sebelum ia menimbulkan ancaman dan bahaya sehingga boleh membawa kepada stres. Ini merupakan intipati strategi proaktif (preventif) dalam menangani stres.

RUMUSAN

Berdasarkan kepada dapatan kajian plan strategi daya tindak (pengurusan stres) proaktif dicadangkan di mana strategi memberikan tumpuan kepada tiga aspek utama iaitu pembangunan sendiri (psikologi dan kesihatan fizikal); pembinaan jaringan sokongan sosial (keluarga, komuniti dan rakan); dan peningkatan keupayaan adaptasi terhadap iklim dan struktur organisasi. Strategi ini lebih tertumpu kepada pembangunan diri pekerja itu sendiri dalam menangani stres sebelum ia menjadi ancaman kepada mereka.

RUJUKAN

- APA Survey. 2004. Retrieved from www.apa.org/monitor/julaug04/survey.aspx
- Aspinwall, L.G., & Taylor, S.E. 1997. A stitch in time: Self regulation and proactive coping. *Psychological Bulletin*, 121, 417-436.
- Australian Psychological Society. 2014. *Stress and Well Being in Australia Survey 2014*. Melbourne: APS.
- Berita Harian. 5 Ogos 2015. Kes bunuh diri makin serius. Kuala Lumpur: Berita Harian Press.
- Cardinell, C. F. 1981. Burnout? Mid-life crisis? Let's understand ourselves. *Contemporary Education*, 52(2), 103-108.
- Cohen, S., Janicki-Deverts, D., & Miller, G.E. 2007. Psychological stress and disease. *JAMA*, 298, 1685-1687.
- Ellis, J.G., Gehrman, P., Espie, C.A., Riemann, D., & Perlis, M.L. 2012. Acute insomnia: Current conceptualizations and future directions. *Sleep Medicine Reviews*, 16, 5-14.
- European for Safety and Health at Work. 2009. *European Risk Observation Report: OSH in Figures: Stress at Work – facts and figures*. Luxembourg: European communities training, perceptions, and practices regarding stress and health outcomes. *Journal of the National Medical Association*, 95(9), 833.
- Glaser, R. & Kiecolt-Glaser. 2005. Stress-induced immune dysfunction: Implications for health. *Nature Reviews: Immunology*, 5, 243-251.
- Herman, J.P. 2012. Neural pathways of stress integration: Relevance to alcohol abuse. *Alcohol Research: Current Reviews*, 441-447.
- Kassel, J.D., Paronis, C.A. & Stroud, L.R. 2003. Smoking, stress and negative affect: Correlation, causation, and context across stages of smoking. *Psychological Bulletin*, 129, 270-304.
- Kinsella, M.T. & Monk, C. 2009. Impact of maternal stress, depression, and anxiety on fetal neurobehavioral development. *Clinical Obstetrics & Gynecology*, 52, 425-440.
- Krejcie, R.V., & Morgan, D.W. 1970. Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 1970(30), 607-610.
- Lazarus, R.S. 1993. *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Marin, M-F, Lord, C., Andrews, J., Juster, R-P, Sindi, S., Arseneault-Lapierre, G., Fiocco, A.J., & Lupien, S.J. 2011. Chronic stress, cognitive functioning, and mental health. *Neurobiology of Learning and Memory*, 96, 583-595.
- Mar'rof Redzuan & Haslinda Abdullah. 2003. *Pengantar Psikologi*. Kuala Lumpur: McGraw Hill.
- Nerurkar, A., Bitton, A., Davis, R.B., Phillips, R.S., & Yeh, G. 2013. When physicians counsel about stress: Results of a national study. *JAMA Internal Medicine*, 173(1), 76-77.

Pender, N., Murdaugh, C., & Parsons, M.A. 2006. Health promotion in nursing practice. Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall.

Rosch, P. J. 1991. Job stress: America's leading adult health problem. USA Magazine, 2.

Nelson, D.L & Sutton, N. 1990. Chronic work stress and coping: A longitudinal study and suggested new directions. Academic Management Journal, 1,859-869.

UK Labour Force. 2014. UK Labour Force Survey. UK: OGL

Yerkes, R.M. & Dodson, J.D. 1908. The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation. Journal of Comparative Neurology & Psychology, 18, 459-482.