

## Strategi Pengurusan Stres di Tempat Kerja dalam Kalangan *Frontliner* Perubatan Semasa Covid-19

### *Stress Management Strategies in The Workplace Among Medical Frontliners During Covid-19*

Raihan Kauthar Mustafa<sup>1</sup>, Nazneen Ismail<sup>1</sup>, Abu Zaki Ismail<sup>1</sup>, Maizan Mat@Muhammad<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakulti Pengajian dan Peradaban Islam, Universiti Islam Selangor, Malaysia

<sup>2</sup>Bahagian Perancangan Strategik & Kualiti, Universiti Islam Selangor, Malaysia

Email :<sup>1</sup>20mt09005@postgrad.uis.edu.my, <sup>1</sup>nazneen@uis.edu.my, <sup>1</sup>abuzaki@uis.edu.my, <sup>2</sup>maizan@uis.edu.my

#### ABSTRAK

Kajian ini membincangkan masalah stres dalam kalangan *frontliner* perubatan semasa pandemik Covid-19. *Frontliner* mengalami stres akibat tekanan kerja, tekanan keluarga, dan risiko jangkitan wabak. Oleh itu, kajian ini akan mengkaji strategi untuk menguruskan stres di tempat kerja. Selain itu, kajian ini juga bertujuan untuk memahami bagaimana majikan membantu *frontliner* perubatan mengatasi stres sepanjang pandemik. Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif menggunakan reka bentuk kajian kes. Pemilihan sampel dibuat secara bertujuan ke atas lima orang *frontliner* perubatan yang terlibat semasa pandemik Covid-19. Data dikumpul melalui temubual separa berstruktur dan dianalisis secara tematik yang menggabungkan familiarisasi data, penjaan kod, pengenaltastian tema dan penamaan tema. Hasil kajian mendapati terdapat lima strategi majikan dalam menangani stress para petugas iaitu menyediakan ruang rehat, sokongan sosial, khidmat kaunseling, *Psychological First Aid* (PFA) dan pengisian rohani. Strategi ini didapati membantu memastikan kesejahteraan mental *frontliner* terpelihara dan mengurangkan tekanan yang berpunca daripada beban kerja mereka semasa pandemik. Dapatan ini merumuskan bahawa pentingnya kerjasama dan keprihatinan majikan dalam membantu para petugas mengurangkan stres di tempat kerja. Kepentingan kajian ini adalah untuk memberi kesedaran kepada pihak berkuasa, majikan, dan masyarakat umum tentang keperluan sokongan psikologi bagi *frontliner* perubatan, terutamanya dalam menghadapi situasi krisis. Impaknya dapat memperbaiki kesejahteraan mental *frontliner* perubatan dan meningkatkan kualiti perkhidmatan kesihatan yang diberikan kepada masyarakat. Kajian ini juga diharapkan menjadi rujukan bagi menangani masalah stres dalam kalangan *frontliner* dan memberi panduan kepada kajian masa depan.

*Kata kunci: Pengurusan stres; frontliner perubatan; Covid-19; stress tempat kerja; peranan majikan*

#### ABSTRACT

*This study discusses the issue of stress among medical frontliners during the Covid-19 pandemic. Frontliners experienced stress due to work pressure, family pressure, and the risk of infection. Therefore, this study examines strategies for managing stress in the workplace. In addition, this study also aims to understand how employers help medical frontliners cope with stress throughout the pandemic. A qualitative approach was used with a case study research design. The sample selection was done purposively on five medical frontliners who were involved during the Covid-19 pandemic. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed thematically, incorporating data*



*familiarization, code generation, theme identification, and theme naming. The findings of the study revealed five strategies implemented by employers to address stress among medical frontliners: providing rest areas, social support, counseling services, Psychological First Aid (PFA), and spiritual activities. These strategies were found to help maintain the mental well-being of frontliners and reduce the stress caused by their workload during the pandemic. The findings conclude that employer cooperation and concern are crucial in helping frontliners reduce workplace stress. The importance of this study is to raise awareness among authorities, employers, and the general public about the need for psychological support for medical frontliners, especially in times of crisis. Its impact can improve the mental well-being of frontline workers and enhance the quality of healthcare services provided to the community. This study is expected to serve as a reference for addressing stress issues among frontliners and provide guidance for future research.*

*Keywords: Stress management; medical frontliners; Covid-19; workplace stress; role of employers*

## **PENGENALAN**

Penyakit koronavirus (Covid-19) yang paling meluas sehingga kini mula ditemui di Wuhan, China pada November 2019. Penyakit ini adalah kelas wabak dengan penularan dari manusia ke manusia yang disebabkan oleh sindrom pernafasan akut teruk *Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) (Ying-Jian Hao, 2020). Negara Malaysia juga tidak ketinggalan dilanda wabak Covid-19 ini. Sebanyak 190 kes positif jangkitan Covid-19 telah dicatatkan pada 15 Mac 2020. Berdasarkan Kementerian Kesihatan, kebanyakan kesan baharu berkenaan adalah berkaitan dengan kluster perhimpunan tabligh di Masjid Seri Petaling yang dianjurkan pada 27 Februari hingga 1 Mac lalu menjadikan jumlah kes positif wabak itu meningkat kepada 428 kes. (Luqman Arif, 2020).

Pandemik Covid-19 menunjukkan bagaimana status kesihatan penduduk dicerminkan dalam semua segmen masyarakat. Ia juga telah menunjukkan kepentingan pengurusan sumber manusia yang komprehensif dan mampan dalam sektor penjagaan kesihatan. Walau bagaimanapun, bidang pembuat keputusan dan perancangan jangka panjang berterusan dikuasai oleh masalah kekurangan tenaga kerja dalam kalangan *frontliner* perubatan disebabkan ketersediaan terhad dan kualiti penjagaan yang merosot, serta kelesuan tenaga kerja *frontliner* perubatan (Aleksandar Dzakula, 2022). Di peringkat global, *frontliner* perubatan telah lama mengalami kekurangan tenaga kerja. Hal ini bertambah buruk apabila berlaku peningkatan beban kerja yang disebabkan oleh pandemik Covid-19 ini (Yuan-Sheng Ryan Poon, 2022). Kekurangan tenaga kerja dapat dilihat apabila *frontliner* perubatan terpaksa bergilir-gilir melakukan tugas. Faktor yang mempengaruhi tugas perlu bergilir-gilir semasa pandemik Covid-19 iaitu berdasarkan individu, interpersonal, berkaitan pekerjaan dan struktur organisasi (Bora Yildiz, 2021).

Tidak menghairankan bahawa *frontliner* perubatan mempunyai masalah kesihatan mental yang lebih tinggi semasa pandemik Covid-19. Terdapat banyak faktor yang boleh menjelaskan perkara ini. Bilangan kes yang disahkan dan disyaki yang semakin meningkat, kehabisan peralatan perlindungan diri, liputan media yang meluas, kekurangan ubat-ubatan tertentu, dan perasaan tidak mendapat sokongan yang mencukupi semuanya boleh menyumbang kepada beban mental *frontliner* perubatan (Tait Shanafelt, 2020). Selain itu, pemahaman yang tidak mencukupi tentang penyakit pada peringkat awal, kekurangan pengetahuan mengenai pencegahan dan kawalan, beban kerja yang berat dalam jangka panjang, risiko tinggi terdedah kepada penyakit, kekurangan peralatan perlindungan perubatan, kekurangan rehat, dan pendedahan kepada peristiwa kehidupan kritikal semasa pandemik Covid-19 (Wen-Rui Zhang, 2020).

Di setiap negara, orang ramai memuji dan mengkagumi *frontliner* perubatan. Walau bagaimanapun, kebanyakan *frontliner* perubatan tidak menganggap diri mereka sebagai wira (Maren Jeleff, 2022) kerana terlalu banyak bekerja serta menanggung beban fizikal dan mental akibat penularan wabak (Paul Bennett, 2020). Tambahan pula, mereka sentiasa mempunyai kekhuatiran sekiranya penyakit menjangkiti ahli keluarga di samping berhadapan dengan stigma sosial (Adams JG, 2020). Justeru, faktor seperti pekerjaan dan peribadi ini menyumbang kepada kelesuan (*burn out*), kemurungan dan kesukaran dalam kalangan *frontliner* perubatan seluruh dunia semasa pandemik Covid-19. Ini memerlukan pihak bertanggungjawab untuk campur tangan dan mengenal pasti *frontliner* perubatan

yang lebih terdedah kepada kesan psikologi yang buruk (Maria Ulfa, 2022). Justeru, kajian ini bertujuan meneroka strategi majikan menangani stress dalam kalangan *frontliner* perubatan semasa Covid-19 di Malaysia.

## TINJAUAN LITERATUR

Berdasarkan kajian lepas, terdapat pelbagai kajian memberi tumpuan terhadap kesejahteraan mental dalam kalangan *frontliner* perubatan. Antaranya, kajian Assis Kamu (2020) yang meneliti faktor-faktor keletihan (*burnout*) di kalangan petugas kesihatan semasa Covid-19 di Sabah (Malaysia Timur). Dapatan kajian merumuskan bahawa doktor di Sabah lebih terdedah kepada keletihan akibat Covid-19 berbanding petugas kesihatan lain berpunca daripada ketakutan terhadap Covid-19, kurang sokongan sosial daripada keluarga dan gaya mengatasi masalah. Kajian ini menekankan pentingnya sokongan sosial dan intervensi psikologi untuk menangani ketakutan dan keletihan di kalangan petugas kesihatan (Assis Kamu, 2020).

Seterusnya, kajian Sahra Tekin et al (2024) menganalisis kesan tekanan kerja terhadap ahli keluarga petugas kesihatan sebelum dan semasa Covid-19 dan mendapati ahli keluarga petugas kesihatan menghadapi kesan negatif terhadap kesihatan mental, hubungan keluarga dan kualiti hidup terutama semasa pandemik. Ini berkait dengan waktu kerja yang panjang dan sistem syif memberi kesan buruk kepada komunikasi, kehidupan sosial, dan menambah beban domestik keluarga. Meskipun keluarga menggunakan pelbagai strategi penyesuaian untuk mengurus tekanan, namun sokongan lebih holistik disarankan bagi meningkatkan kesejahteraan mereka.

Selanjutnya, kajian Salmi Razali (2022) merumuskan bahawa pengurusan hospital berperanan dalam menangani stress para petugas kesihatan semasa pandemik Covid-19 melalui penambahbaikan kepimpinan dan komunikasi serta menyediakan sokongan psikologi dan sumber yang mencukupi. Ini kerana stress para petugas kesihatan turut berpunca daripada masalah seperti kekurangan *standard operating procedure* (SOP) kepimpinan yang lemah dan komunikasi yang tidak jelas.

Terdapat kajian berkaitan strategi mengatasi tekanan dalam kalangan *frontliner* perubatan semasa Covid-19 di Pakistan yang dilakukan oleh Khadeeja Munawar & Fahad Riaz Choudhry (2020). Kajian merumuskan terdapat empat strategi mengatasi tekanan iaitu menghadkan pendedahan media, berkongsi sedikit maklumat mengenai tugas, pendekatan agama dan keinginan untuk berbakti. Kajian turut menemui dua cabaran yang dihadapi oleh para petugas iaitu tindak balas psikologi dan ketidakpatuhan awam. Kajian yang sama turut dijalankan di Selatan Gauteng, Afrika Selatan oleh Ann Scheunemann et al (2023). Hasil kajian menemui empat strategi utama iaitu sikap positif, penilaian semula, sokongan sosial, dan perlindungan khusus Covid-19. Kajian ini turut menekankan sifat kontekstual dan saling berkait strategi mengatasi yang digunakan untuk mengurangkan kesan negatif mental akibat pandemik.

Bagi kajian ini, strategi pengurusan stress tertumpu kepada usaha majikan dalam membantu *frontliner* perubatan semasa Covid-19 berdasarkan perspektif petugas kesihatan.

### **Strategi Pengurusan Stress bagi *Frontliner* Perubatan Semasa Covid-19**

Strategi pengurusan stress merangkumi pelbagai pendekatan yang dirancang untuk membantu *frontliner* menghadapi tekanan secara berkesan. Antara kaedah yang digunakan termasuk penyediaan ruang rehat, pelaksanaan aktiviti kolektif seperti makan bersama, aktiviti berkumpul kecil dan senaman untuk menggalakkan interaksi sosial, perkhidmatan kaunseling bagi memberi sokongan emosi, serta bantuan *Psychological First Aid* (PFA) untuk menangani stress akut dengan segera.

#### **i. Penyediaan Ruang Rehat**

Ruang rehat ialah kawasan khas di tempat kerja yang disediakan untuk pekerja berehat seketika daripada tugas mereka. Ia penting untuk mengurangkan tekanan, meningkatkan produktiviti, dan menyokong kesihatan mental (Misun Kim & Jichul Jang, 2022). Dengan adanya ruang rehat, pekerja dapat melegakan keletihan, berinteraksi dengan rakan sekerja, serta mendapatkan semula tenaga sebelum menyambung kerja (Laura Vieten, 2023). Ini amat bermanfaat bagi mereka yang bekerja

dalam persekitaran tekanan tinggi, seperti *frontliner* perubatan, bagi memastikan kesejahteraan mental dan fizikal mereka terjaga.

Semasa Covid-19, sebahagian hospital menyusun semula ruang mereka untuk menyediakan kawasan rehat kepada *frontliner* perubatan (Jose Joaquin Mira, 2020). Contohnya di Amerika Syarikat sebuah unit pediatrik dengan 10 katil telah diubah menjadi kawasan rehat kakitangan, menyediakan tempat untuk berehat, mandi, menerima sokongan emosi, serta mengembalikan tenaga dengan makanan ringan dan minuman. Ruang ini juga dilengkapi dengan aromaterapi, muzik yang menenangkan, dan televisyen (Adam Gonzalez, 2020) manakala hospital di United Kingdom menyediakan ruang selamat untuk kakitangan berehat, makan, dan minum, serta bilik “*Take a Minute*” yang dilengkapi dengan kerusi rehat, sumber kesihatan mental dan akses kepada sokongan psikologi membantu melegakan tekanan, meningkatkan keseimbangan emosi, dan memperkuat ketahanan kakitangan dalam menghadapi tekanan kerja yang tinggi (Peter D Donnelly, 2020).

Selain itu, bagi mencegah penularan virus dan melindungi keluarga, *frontliner* perubatan yang disyaki dijangkiti Covid-19 dikuarantin di sebuah hotel. Ini menjadi penyelesaian berpotensi untuk memenuhi keperluan ini (K L Ramírez-Cervantes, 2020). Hospital di China yang ditetapkan untuk Covid-19 pula menyokong *frontliner* dengan menyediakan penginapan untuk mengelakkan risiko jangkitan kepada keluarga. Selepas dua hingga tiga minggu bekerja, mereka dikuarantin dan diberi peluang untuk pulih di resort vokasional (Xia Hong, 2021). Kajian berkaitan peranan hotel kuarantin dalam menggunakan protokol pencegahan di hospital membuktikan hospital dan hotel mempunyai ciri-ciri yang serupa seperti bilik dan tandas individu menjadikan hotel kuarantin bukan sahaja sebagai penyelesaian yang praktikal untuk membendung Covid-19 tetapi juga untuk menjaga pesakit dan *frontliner* perubatan (L Vimercati, 2020).

## ii. Aktiviti Kolektif

Aktiviti kolektif merujuk kepada aktiviti yang dilakukan secara bersama oleh sekumpulan individu untuk mencapai tujuan tertentu. Ia boleh melibatkan kerja berpasukan, perbincangan, atau aktiviti santai seperti sukan dan program kebajikan (Gil Siegal, 2009). Kepentingan aktiviti kolektif termasuk mengeratkan hubungan sosial, meningkatkan kerjasama, serta membina semangat kekitaan dalam kalangan peserta. Selain itu, ia juga dapat mengurangkan tekanan, meningkatkan motivasi, dan mewujudkan persekitaran kerja yang lebih harmoni (Graeme Richards, 2023).

Di sebuah institusi perubatan di New York, sesi luahan dan perkongsian antara majikan dan pekerja kesihatan sering diadakan bagi mendengar pendapat pekerja kesihatan. Di dalam sesi perjumpaan tersebut menunjukkan kebimbangan utama pekerja kesihatan berkaitan dengan keperluan asas profesional dan peribadi, termasuk akses kepada *Personal Protective Equipment* (PPE), potensi pendedahan kepada Covid-19, akses kepada penjagaan anak yang diperluaskan dan latihan tambahan sekiranya ditempatkan semula ke unit baru (Tait Shanafelt, 2020). Sebuah hospital lain telah mengubah jadual syif pekerja kesihatan untuk membantu mereka menyesuaikan diri dengan lebih baik kepada unit rawatan dan protokol baru. Perubahan ini bertujuan mengurangkan tekanan, memastikan pekerja kesihatan lebih selesa dengan perubahan yang berlaku, dan meningkatkan efisiensi serta kualiti perkhidmatan hospital. (Xia Hong, 2021).

Tambahan pula, majikan digalakkan menganjurkan program yang menggabungkan gaya hidup sihat, dan teknik psikologi, meningkatkan kesihatan fizikal, mental, dan kepuasan kerja sambil mengurangkan tekanan turut memberi kesan yang mendalam terhadap *frontliner* perubatan (Matthew Adams, 2024). Promosi penjagaan diri bermula dengan memenuhi keperluan asas seperti minuman, makanan, rehat, dan tidur. Minuman yang mencukupi mengelakkan dehidrasi, makanan seimbang memberi nutrien penting, rehat membantu mengurangkan keletihan, dan tidur yang cukup membolehkan tubuh pulih dan menjaga keseimbangan emosi. (Jill Maben, 2020). Ia juga merangkumi aktiviti rekreasi dalaman dan senaman relaksasi untuk diamalkan setiap hari. Mengamalkan aktiviti-aktiviti ini setiap hari boleh meningkatkan kesejahteraan mental dan fizikal, membantu individu menghadapi stres dengan lebih baik dan mencapai keseimbangan dalam hidup (WHO, 2020).

Bagi rawatan individu, penjagaan diri dalam bentuk sokongan sosial, waktu tidur yang cukup, dan senaman disarankan untuk mencegah keletihan (C Heath, 2020). Semasa pandemik Covid-19, beberapa hospital juga membentuk pasukan untuk menyokong petugas *frontliner* perubatan. Di unit hospital di Amerika Syarikat, seorang ahli terapi pekerjaan dan fizikal telah menawarkan senaman untuk mengurangkan stres (Adam Gonzalez, 2020). Individu yang mengalami stres berkaitan kerja disarankan untuk membahagikan sesi senaman harian mereka kepada sesi yang lebih pendek. Mereka boleh melakukannya sebelum bekerja, semasa rehat tengah hari, atau selepas bekerja (Mary West, 2022). Aktiviti fizikal seperti senamrobik, berjoging, dan berbasikal mampu meningkatkan kecergasan, keyakinan, emosi positif, dan daya kognitif. Semasa Covi-19, rutin harian yang sihat disarankan untuk kehidupan teratur dan mengurangkan tekanan (Abdul Rashid Abdul Aziz, 2020).

Selain itu, *frontliner* turut dipandu dari aspek penjagaan diri seperti langkah pencegahan awal yang efektif untuk mengurangkan risiko jangkitan seperti pemakaian pelitup muka yang betul (Haryati Shafii, 2022) dan pemakaian PPE yang lengkap bagi petugas barisan hadapan (Sani Rachman Soleman, 2023). Menyediakan PPE, melindungi tanggungan daripada penyakit, mengurangkan tekanan psikologi, melatih petugas kesihatan untuk menghadapi pandemik virus, memberikan insentif dan sokongan kewangan akan meningkatkan kesediaan mereka untuk melaporkan diri ke tempat kerja (Rana H Almaghrabi, 2020).

### iii. Perkhidmatan Kaunseling

Kaunseling ialah proses bantuan profesional yang diberikan oleh kaunselor terlatih untuk membantu individu mengatasi masalah emosi, mental, atau sosial (Muhammad Solehuddin, 2022). Ia dilakukan melalui sesi perbincangan di mana kaunselor mendengar, memberi sokongan, dan membimbing individu untuk mencari penyelesaian terhadap isu yang dihadapi (Mary Adanna Chinwuba, 2024). Kaunseling penting kerana ia membantu mengurangkan tekanan, meningkatkan kesedaran diri, serta membina strategi daya tindak yang lebih baik. Bagi *frontliner* perubatan, kaunseling dapat memberi ruang untuk meluahkan perasaan, mengurus stres, dan mengekalkan kesejahteraan mental (Sangeeta Lohan, 2022).

Intervensi di tempat kerja seperti latihan, struktur, serta komunikasi dan intervensi sokongan psikologi seperti kaunseling dan perkhidmatan psikologi mampu meningkatkan produktiviti pekerja (Alex Pollock, 2020). Di Wilayah Hubei semasa pandemik Covid-19, mengadakan pelan intervensi psikologi untuk kakitangan perubatan. Salah satu intervensi yang berkesan ialah penempatan kaunselor di ruang rehat hospital, membolehkan kakitangan meluahkan pengalaman mereka secara spontan untuk melegakan stres. (Cristina Sophia Albott, 2020). Pasukan pakar di New York City pula telah mencipta aplikasi yang memfokuskan kepada kesihatan mental, yang merangkumi latihan berfokuskan ketahanan yang memantau kemajuan pengguna dan memberikan maklum balas yang diperibadikan. Pengguna juga mempunyai akses kepada jurnal digital peribadi dan pelbagai tinjauan kesihatan mental, yang bertujuan sebagai alat untuk memantau keadaan emosi dan mental diri sendiri (Eddy A Golden, 2021).

Selain itu, program latihan psikoedukasi sebagai teknik untuk meningkatkan literasi kesihatan mental dapat mengintegrasikan pelbagai strategi, termasuk penyediaan papan tanda yang komprehensif, sumber saringan dalam talian, akses kepada kaunseling secara bersemuka, dan lawatan tapak oleh pakar kesihatan mental (Madeline Gray, 2021). Di China, jururawat menerima kaunseling dalam talian sebagai sebahagian daripada sokongan psikologi untuk membantu mengurangkan stres yang dihadapi semasa pandemik Covid-19. Selain itu, mereka juga diberikan latihan kesedaran (*mindfulness*), yang membantu meningkatkan fokus dan ketenangan mental (Min Zhou, 2020). Siaran *mood* harian, dengan latihan afirmasi diri positif, dibuat berdasarkan tahap emosi yang dilaporkan sendiri, dan dihantar setiap petang ke kumpulan perbincangan dalam talian pasukan perubatan untuk menguatkan afirmasi diri mereka semasa Covid-19 (Wenhong Cheng, 2020).

#### iv. Bantuan *Psychology First Aid* (PFA)

*Psychological First Aid* (PFA) ialah sokongan psikologi awal yang diberikan kepada individu yang mengalami tekanan atau trauma akibat situasi kecemasan, seperti bencana, krisis, atau pandemik (Prapti Madyo Ratri, 2024). PFA dilakukan dengan cara mendekati individu yang terjejas, mendengar tanpa menghakimi, memberi sokongan emosi, dan membantu mereka mendapatkan keperluan asas atau bantuan lanjut jika diperlukan. Ia bertujuan untuk menenangkan individu, mengurangkan tekanan, serta membantu mereka membina daya tahan untuk menghadapi situasi sukar (Joseph Ruzek, 2007).

Di samping itu, bantuan psikologi awal (*Psychological First Aid* - PFA) merupakan strategi yang berguna untuk menyokong kesihatan mental *frontliner* perubatan semasa pandemik Covid-19 (Holly Blake, 2021). PFA menggunakan kaedah berasaskan bukti untuk memberikan sokongan psikologi kepada individu selepas peristiwa traumatik, bencana alam, atau kejadian buruk berskala besar yang lain (Mansoor Malik, 2021). Menurut Gillespie (1963), mengenal pasti individu yang mengalami kecederaan emosi adalah prinsip pertama dan paling asas dalam menyediakan PFA (Darwin K. Gillespie, 1963). Di Kosovo, perkhidmatan sokongan kesihatan mental PFA melalui telefon dan dalam talian disediakan untuk membantu warga negara termasuk *frontliner* untuk mengekalkan kesejahteraan mental serta mengatasi perubahan berkaitan Covid-19 semasa dan selepas pandemik. (Aliriza Arenliu, 2020).

#### METODOLOGI KAJIAN

Kajian ini menggunakan pendekatan penyelidikan bukan eksperimental, yang bermaksud pengkaji tidak terlibat dalam manipulasi atau kawalan terhadap pemboleh ubah kajian (Paul C. Price, 2012). Kaedah yang digunakan dalam kajian ini adalah kaedah pendekatan kualitatif yang membolehkan pengkaji mengkaji pengalaman, pandangan, dan persepsi *frontliner* dalam situasi tertentu (Loraine Busetto, 2020) serta memberi tumpuan kepada aspek emosi, sosial, dan psikologi yang mungkin tidak dapat diukur secara kuantitatif (Vishnu Renjith, 2021). Selain itu, kajian ini berbentuk kajian kes, di mana pengkaji memberi tumpuan kepada satu kes atau beberapa kes tertentu untuk menganalisis secara terperinci (Sarah Crowe, 2011). Kajian kes ini membolehkan pengkaji meneliti isu atau fenomena dalam konteks yang sangat spesifik dan mendalam (Kristine M Alpi, 2019).

Kajian ini menggunakan sampel yang terdiri daripada individu dalam kalangan *frontliner* perubatan, iaitu mereka yang terlibat secara langsung dalam memberikan perkhidmatan utama kepada masyarakat. Pemilihan sampel dilakukan secara terarah dan bertujuan (*purposive sampling*) berdasarkan kriteria yang sejajar dengan objektif kajian (Hamed Taherdoost, 2016) Subjek kajian yang dipilih adalah individu dalam kalangan *frontliner* perubatan yang terlibat langsung dalam perkhidmatan kesihatan utama, mempunyai pengalaman dan kepakaran dalam kesihatan awam serta pengurusan stres, dan bersedia untuk berkongsi pengalaman mereka dalam menghadapi cabaran semasa pandemik. Kajian ini juga menggunakan teknik bola salji (*snowball sampling*) yang mana penyelidik mula mendapatkan data daripada sekumpulan kecil peserta kajian, kemudian meminta mereka mencadangkan individu lain yang sesuai untuk turut serta dalam kajian tersebut (Lee Kennedy Shaffer, 2021). Dalam pendekatan ini, penyelidik memasukkan peserta dalam sampel kerana percaya bahawa mereka layak dimasukkan. Sampel kajian terdiri daripada Pakar Perubatan Kesihatan Awam, Ketua Sukarelawan Volunteers Community Malaysia (VCM), Doktor Perubatan Awam, Pakar Kesihatan Awam (Sektor HIV/STI/Hep C) dan Doktor Perubatan Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental. Jadual 1 menyenaraikan latar belakang secara ringkas peserta kajian yang terlibat.

**Jadual 1: Latar Belakang Peserta Kajian**

PK	Bidang Bertugas	Tempat Bertugas	Tempoh Perkhidmatan	Bidang /Tempat Bertugasan Semasa Tempoh Kuarantin Covid-19
PK1	Pakar Perubatan Kesihatan Awam	-(Pesara) Kementerian Kesihatan Malaysia -Pengarah Jabatan Kesihatan Negeri Pahang	35 Tahun	-Pengerusi Persatuan Pakar Perubatan Kesihatan Awam Malaysia -Pengerusi <i>Volunteers for Community Engagement and</i>

					<i>Empowerment for Covid-19 (VCE 19)</i>
<b>PK2</b>	Ketua Sukarelawan Volunteers Community Malaysia (VCM)	Pusat Kuarantin dan Hospital Seluruh Malaysia		3 Tahun	PKRC MAEPS
<b>PK3</b>	Doktor perubatan	Megaklinik Bangi Selangor	Zahran,	5 Tahun	-Hospital Seremban -Hospital Sungai Buloh
<b>PK4</b>	Pakar Perubatan Kesihatan Awam (Sektor HIV/STI/Hep C)	Jabatan Negeri Sabah	Kesihatan	17 tahun	Hospital Negeri Sabah
<b>PK5</b>	Doktor Jabatan Dan Mental	Perubatan Psikiatri Kesihatan	Hospital Tuanku (HCTM) Kuala Lumpur	Canselor Muhriz	3 tahun Hospital Sungai Buloh

Instrumen kajian ini adalah temubual separa berstruktur iaitu pendekatan pengumpulan data yang menggabungkan struktur dan fleksibiliti (Dovetail, 2023). Kajian ini menggunakan protokol temubual yang disahkan oleh pakar supaya kajian yang digunakan adalah sah dan sesuai. Sesi temubual dilakukan secara bersemuka dan atas talian. Di dalam kajian ini, pengkaji memastikan bahawa semua sampel kajian memberikan persetujuan secara sukarela untuk menyertai kajian ini. Data temubual ditranskrip dan dianalisis secara tematik melibatkan beberapa langkah utama iaitu setelah mentranskripkan data daripada rakaman temubual (Saul McLeod, 2024), pengkaji membaca dan menganalisis transkrip secara menyeluruh berulang kali untuk memastikan pengkaji benar-benar memahami isi kandungan data dengan mendalam (Julie Green, 2007).

Seterusnya, proses kodifikasi dijalankan dengan menandakan segmen-segmen data yang mempunyai makna penting (Saraswati Dawadi, 2020). Setelah itu, penyusunan tema dilakukan dengan mengelompokkan kod-kod data ke dalam kategori yang lebih luas. Peringkat ini membantu pengkaji untuk mengorganisasikan data secara sistematik dan memudahkan penarikan kesimpulan (Maira Maguire & Brid Delahunt, 2017). Akhir sekali, tema-tema yang telah dimuktamadkan dihantar kepada pakar untuk mendapatkan kesahan dan kebolehpercayaan. Bagi menentukan kebolehpercayaan dan kesahan data, proses ini melibatkan ujian statistik seperti *Koefisien Cohen Kappa* untuk memeriksa sejauh mana item dalam instrumen kajian saling berkaitan (Mary L McHugh, 2015). Jadual 2 menyenaraikan pakar yang terlibat.

**Jadual 2: Senarai Pakar Analisis Persetujuan Pembinaan Tema Data Kualitatif**

Bil	Nama	Institusi	Jawatan dan Kelayakan	Kepakaran
1	Pakar A	Universiti Islam Selangor (UIS)	Prof. Madya Dr.	Psikologi Dakwah
2	Pakar B	Universiti Islam Selangor (UIS)	Prof. Madya Dr.	Psikologi Pendidikan Islam
3	Pakar C	Universiti Islam Selangor (UIS)	Pensyarah	Psikologi Pengurusan

Persetujuan pakar dianalisis bagi menentukan kebolehpercayaan data setelah pengkaji mendapatkan maklum balas daripada persetujuan pakar. Nilai pekali persetujuan Indeks Cohen Kappa dikira oleh pengkaji berdasarkan formula berikut:

$$K = \frac{f_a - f_c}{N - f_c}$$

di mana:

K = Nilai pekali,

Fa = Unit persetujuan,

Fc = 50% jangkauan persetujuan,

N = Bil unit yang diuji nilai persetujuan.

Berikut merupakan pengiraan persetujuan menggunakan skala Cohen Kappa.

**Jadual 3: Skala Interpretasi Nilai Koefisien Kappa**

Nilai Kappa	Skala Interpretasi
Bawah 0.00	Sangat lemah
0.00 – 0.20	Lemah
0.21 – 0.40	Sederhana lemah
0.41 – 0.60	Sederhana
0.61 – 0.80	Baik
0.81 – 1.00	Sangat baik

Jadual 4 menunjukkan hasil pengiraan persetujuan pakar yang telah dilakukan oleh pengkaji.

**Jadual 4: Nilai Persetujuan Pakar**

Pakar	Kaedah Pengajaran dan Pembelajaran	Nilai Persetujuan Keseluruhan
Pakar A	$K = \frac{25 - 12.5}{25 - 12.5}$ $= \frac{12.5}{12.5}$ $K=1$	$\frac{1 + 1 + 1}{3}$
Pakar B	$K = \frac{25 - 12.5}{25 - 12.5}$ $= \frac{12.5}{12.5}$ $K = 1$	<b><u>K= 1</u></b>
Pakar C	$K = \frac{25 - 12.5}{25 - 12.5}$ $= \frac{12.5}{12.5}$ $K = 1$	

Berdasarkan formula ini, pengkaji telah membuat pengiraan seperti yang ditunjukkan dalam jadual tersebut. Berdasarkan pengiraan yang telah dibuat bagi ketiga-tiga pakar, purata keseluruhan bagi nilai pekali persetujuan Indeks Cohen Kappa adalah 1 yang berada pada skala sangat baik. Nilai tersebut berdasarkan pengiraan yang telah digunakan oleh pengkaji-pengkaji tempatan seperti Nor Azwahanum (2022), Vinoothini Mannogaran (2023) dan Mohd Syaubari & Ahmad Yunus (2019).

## DAPATAN DAN PERBINCANGAN

Berdasarkan dapatan kajian, terdapat empat strategi utama yang dijalankan oleh majikan dalam menangani stress *frontliner* perubatan Covid-19 iaitu pertama penyediaan ruang rehat, kedua menganjurkan aktiviti kolektif, ketiga menyediakan perkhidmatan kaunseling dan keempat iaitu memberi bantuan *Psychology First Aid* (PFA). Keempat strategi ini dapat mengurangkan stres *frontliner* serta meningkatkan mutu dan kualiti perkhidmatan mereka.

### i. Penyediaan Ruang Rehat

Penyediaan ruang rehat yang selesa dan kondusif penting untuk menangani stres di kalangan *frontliner* perubatan (Michael Mileski, 2024). Ia memberi peluang untuk berehat, memulihkan tenaga, serta berinteraksi dan berkongsi perasaan, yang membantu mengurangkan tekanan mental (Misun Sunny Kim, 2022). Ruang rehat yang efektif dapat meningkatkan kesejahteraan pekerja dan mengurangkan risiko *burnout* (Amy M Wilson, 2019). Bagi *frontliner* perubatan, mereka menyatakan ruang rehat disediakan bagi tujuan sosial dan rekreasi. Menurut peserta kajian PK1:

“Boleh katakan majoriti kesemua ada ruang untuk rehat dan juga untuk tujuan sosial rekreasi untuk staf.”

(1:12¶103)

Ini menunjukkan bahawa organisasi atau tempat kerja mungkin telah menyediakan kemudahan untuk kesejahteraan staf, yang dapat membantu mengurangkan tekanan dan memberikan peluang untuk mengisi semula tenaga, walaupun dalam situasi yang mencabar seperti pandemik. Kemudahan ini turut dinyatakan oleh peserta kajian PK2:

“Semasa kita bertugas biasa mereka mengadakan ruangan rehat yang cukup membantu, takda lah kata selesa macam hotel tapi cukup membantu. Memang kita buat macam tu, kita ada pejabat kita untuk mereka berehat.”

(2:5¶97)

Malah, peserta kajian PK5 menyatakan ruang rehat penting sebagai salah satu bentuk sokongan psikologi meskipun memiliki kemudahan yang berbeza-beza di dalamnya. Ini kerana peranannya sebagai tempat untuk para petugas melepaskan tekanan. Menurut beliau:

“Sebagai berkhidmat sebagai *psychological first aid* itu adalah satu-satu benda yang kita cuba pastikan adalah perlu disediakan, ada tempat wad yang ada katil, wad yang ada cuma ada macam sofa, ada tempat yang ada air panas, ada tempat tak de shower air panas, jadi tergantung, tapi ruang rehat nya ada.”

(5:8¶121)

Bagi peserta kajian PK3, beliau berpuas hati dengan kemudahan ruang rehat yang disediakan oleh majikan kerana ia membantu mengurangkan tekanan dan keletihan semasa bertugas. Berikut kenyataan beliau:

“Buat masa sekarang waktu saya bertugas, *facility* yang diberikan sangat-sangat memadai dan mencukupi dan saya berpuas hati dengan *facility* tersebut”

(3:13¶118)

Penyediaan ruang rehat untuk pekerja kesihatan di tempat kerja dinilai sebagai elemen penting dalam mengurangkan tekanan dan menyokong kesejahteraan staf (Belroc, 2021) seperti yang dinyatakan oleh para peserta kajian. Kebanyakan tempat kerja menyediakan ruang rehat dan aktiviti sosial rekreasi yang mencukupi (Ashswita Ravindran, 2021) walaupun tidak terlalu selesa seperti hotel, namun cukup untuk memenuhi keperluan berehat. Kemudahan ini termasuk katil, sofa, dan air panas, walaupun kelengkapannya berbeza-beza. Secara keseluruhan, fasiliti tersebut dinilai memadai dan memuaskan menunjukkan komitmen pihak pengurusan dalam menjaga kesejahteraan pekerja kesihatan terutama dalam situasi mencabar seperti pandemik.

## ii. Aktiviti Kolektif

Aktiviti kolektif penting dalam mengurangkan stres *frontliner* perubatan, terutamanya semasa pandemik Covid-19 (Wei Zhu, 2020). Interaksi dengan rakan sekerja, keluarga, dan komuniti membantu pekerja kesihatan merasa lebih disokong secara emosi (Danjun Feng, 2018). Aktiviti-aktiviti seperti berbual, makan bersama, dan sesi luahan perasaan memberi ruang untuk berkongsi pengalaman dan mengatasi tekanan, sekali gus meningkatkan kesejahteraan mental pekerja (Sheldon Reid, 2024). Peserta kajian PK1 menyatakan antara bentuk aktiviti kolektif yang dilakukan adalah makan bersama, bernyanyi, membaca Yasin atau bermain. Aktiviti-aktiviti ini bergantung kepada kreativiti dan kemudahan yang disediakan. Menurutnyanya:

“Ada setengah tu mereka *gathering* makan-makan secara ramai-ramai, nyanyi-nyanyi sikit kalau tempat yang ada. Kemudian kadang tu baca Yasin ada juga main *game*. Itu semua bergantung kepada kreativiti di tempat masing-masing.”

(2:6¶103)

Aktiviti kolektif sebegini juga dinyatakan oleh Peserta Kajian PK2 serta diselitkan dengan sesi luahan perasaan sesama rakan petugas. Ini membantu dalam mengembalikan motivasi diri dan meredakan stres yang dihadapi semasa menjalankan kewajipan. Berikut kenyataan beliau:

“Ok biasa kita buat makan-makan ramai-ramai ataupun kita lepak, berbual, dia ada aktiviti-aktiviti yang kata kita buat macam meraikan, sekali-sekala macam kita belanja ataupun mungkin ada benda yang di luar, ok maka kebiasaan yang kita lakukan, kita sediakan makan dan minum, lepas tu kita sentiasa dapatkan *feedback* daripada mereka, kita adakan sesi selepas bertugas untuk mereka ceritakan luahan-luahan.”

(2:6¶103)

Peserta Kajian PK4 dan PK5 pula menerangkan bahawa antara strategi yang diambil oleh pihak pengurusan ialah aktiviti seperti *ice breaking*, senaman, pemutaran muzik serta taklimat kesihatan yang berkaitan dengan teknik relaksasi berkesan. Usaha ini bertujuan membantu melegakan stres dan meningkatkan kesejahteraan mental pekerja. Berikut kenyataan kedua-dua peserta kajian:

“Ada *effort* dilakukan dia buat macam *ice break you know?* senaman-senaman untuk *distress you know* yang mereka buat pasang muzik apa semua ada *they did try*.”

(4:11¶126)

“Macam kalau kita tengok dekat video MAEPS tu dia orang buat aktiviti bersama pesakit, so secara *acting* nya memang ada dijalankan aktiviti-aktiviti untuk *engage* dengan *frontliner* untuk mengatasi tekanan kerja *in fact* sebelum dia orang start khidmat pun kami akan *provide* macam *mental health briefing*, kita bagi *briefing* dulu sebelum dia orang pergi, apakah yang akan dihadapi, apakah cara-cara untuk *relax*.”

(5:9¶127)

Para *frontliner* perubatan turut dibahagikan kepada kumpulan-kumpulan kecil bagi memudahkan perbincangan dan perkongsian perasaan dijalankan. Pembahagian ini menjadikan *frontliner* lebih selesa dan mudah untuk saling berhubung dari masa ke masa. Perkara ini dinyatakan oleh peserta kajian PK2:

“*Group-group* kecil tu lah yang akan membantu mereka. Sebab bila mereka bersama dalam *group-group* kecil yang mereka rasa selesa yang mereka rasa mereka boleh luahkan dan mereka rasa mereka boleh membantu mereka kalau ada tekanan.”

(2:7¶115)

Selain itu, pihak pengurusan juga menyediakan saluran untuk rujukan *frontliner* perubatan yang menghadapi masalah emosi dan psikologi termasuk untuk mengadu, mendapatkan rawatan atau berehat jika perlu. Malah, mereka juga diberikan instrumen DASS untuk menilai tahap kemurungan,

keimbangan dan stres. Tindakan sewajarnya diambil jika penilaian menunjukkan *frontliner* mempunyai gejala berkaitan. Berikut merupakan kenyataan peserta kajian:

“Ya, satu yang kita lihat kalau dia ada masalah, pihak jabatan ada saluran iaitu untuk mengadu, untuk dapatkan rawatan, untuk dapat rehat selagi ada.”

(1:14¶121)

“Contoh *DASS Scoring* dia sangat *depression* teruk so dia akan jumpa dengan pakar psikiatri untuk lihat bagaimana untuk membantu proses dan sebagainya. Ada kalanya mereka diberikan lebih masa bercuti untuk mereka *settle down* dan bila dah ok sikit baru dia orang masuk kerja balik.”

(3:14¶136)

Pendekatan ini menunjukkan keprihatinan terhadap kesejahteraan pekerja dan usaha memastikan mereka mampu bekerja semula dengan lebih baik. Aktiviti kolektif menjadi elemen penting dalam membantu pekerja kesihatan mengatasi tekanan semasa bertugas, terutama dalam situasi mencabar seperti pandemik (Selwyn Stanley & Anand Jerard Sebastine, 2023). Aktiviti-aktiviti seperti makan dan nyanyian bersama diadakan untuk meningkatkan kesejahteraan mereka (Christina Grape Viding, 2021). Pihak pengurusan turut menyediakan saluran aduan, rawatan, dan cuti tambahan untuk menangani masalah stres yang dihadapi oleh *frontliner* (Jaimie-Lee Maple, 2024).

### iii. Perkhidmatan Kaunseling

Perkhidmatan kaunseling merupakan salah satu usaha penting dalam menangani stres di kalangan pekerja *frontliner* (Ika Nur Pratiwi, 2023). Dengan memberikan sokongan emosi dan psikologi, kaunseling membantu pekerja kesihatan untuk mengatasi tekanan dan beban mental yang dihadapi semasa bertugas (Matthew Walton, 2020). Melalui kaunseling, pekerja dapat meluahkan perasaan, menerima nasihat, serta mendapatkan rawatan lanjut jika perlu, yang dapat memperbaiki kesejahteraan mental dan mengurangkan risiko masalah kesihatan mental (Bridget Hogg, 2022). Maka, perkhidmatan ini tidak boleh diabaikan oleh pengurusan hospital seperti yang dinyatakan oleh peserta kajian PK1 dan PK2:

“Ya betul kita ada satu unit sokongan kaunseling ya. Khidmat runding cara untuk kakitangan sama ada di pihak unit atau jabatan dan sekiranya perlu saya juga banyak lihat mereka ini dirujuk kepada hospital, jabatan psikiatri untuk mendapat rawatan lanjut.”

(1:17¶115)

“Ada, biasa kita bekerjasama dengan pengarah unit kaunseling UPSI Dr Pau Kee, dan kita ada doktor psikologi kita lah daripada UKM, doktor psikologi keluarga dan sebagainya memang kita ada *team* kita lah. Kalau kita dengar je kita akan membantu, kita tak akan banyak komen, kita tak bagi cadangan, kita bantu dari segi mendengar pun sudah cukup membantu. Bila kita jadi pendengar yang baik itu sudah cukup membantu.”

(2:9¶109)

Peserta Kajian PK4 turut mengakui bahawa perkhidmatan kaunseling disediakan di samping talian seperti *Befrienders* yang membolehkan pekerja meluahkan perasaan. Namun, perkhidmatan ini lebih bersifat umum dan bukan kaunseling satu-satu. Menurut peserta kajian:

“Well, they do counselling, kalau perlu ubat dia bagi ubat, ok dia sedia macam *hotline* bagi meluahkan perasaan. Ada juga *Befrienders* bagi *hotline* mereka meluahkan perasaan, but tu je la *it's not, not really one to one. It's more like as a whole like general je.*”

(4:13¶138)

Perkhidmatan kaunseling memainkan peranan penting dalam menyokong kesejahteraan mental pekerja kesihatan (Matthew Adams, 2024). Kerjasama dengan pakar psikologi turut menambah

keberkesanan perkhidmatan ini. Usaha ini mencerminkan komitmen dalam menyediakan sokongan emosi yang komprehensif kepada pekerja kesihatan.

#### iv. Bantuan *Psychological First Aid* (PFA)

Penubuhan *Psychological First Aid* (PFA) membantu menangani stres di kalangan pekerja *frontliner* dengan memberikan sokongan psikologi segera (George S Everly Jr, 2006). PFA melibatkan pendekatan mengenal pasti tanda stres, mendengar perasaan pekerja, dan menghubungkan mereka dengan sokongan yang sesuai untuk mencegah masalah kesihatan mental yang lebih serius (Margaretha & Dita Kencana Sari, 2020). Menurut peserta kajian PK3:

“Kita ada unit kita panggil *Psychological First Aid* di bawah Jabatan Psikiatri. So kebiasaan mereka setiap minggu atau pun setiap bulan akan *follow up* dengan semua pekerja, tak kiralah apa pekerjaan dia sekalipun yang bekerja sebagai *frontliner* di hospital. So mereka akan menggunakan satu sistem namanya *DASS Scoring*, *DASS Scoring* adalah mereka nak saring tengok tahap depresi dan tahap *anxiety* untuk lihat sama ada perlu pada *intervention* ataupun perlu pada rawatan. So saya kira *Psychological First Aid* ni satu unit khas ditubuh pada waktu tu untuk menangani stres dan depresi untuk pekerja *frontliner*.”

(3:16¶130)

Unit *Psychological First Aid* ditugaskan di bawah Jabatan Psikiatri bagi menyediakan sesi susulan dengan *frontliner* setelah disaring menggunakan instrumen *DASS Scoring*. Instrumen ini bertujuan untuk menilai tahap depresi dan kebimbangan. Bantuan awal psikologi yang diberikan membantu menentukan keperluan intervensi atau rawatan. Ini menunjukkan usaha sistematik untuk menangani stres dan depresi pekerja kesihatan. Perkhidmatan ini disediakan bagi memberi sokongan psikologi segera kepada individu yang terkesan oleh bencana atau situasi tekanan tinggi, membantu mengatasi kesan emosi dan mencegah masalah kesihatan mental yang lebih serius. Menurut peserta kajian PK5:

“Saya punya salah seorang doktor di jabatan psikiatri kesihatan mental kita melakukan apa ni *Psychological First Aid* (PFA). PFA ni ialah satu servis yang di *provide* sepanjang apa-apa pun bencana.”

(5:11¶133)

“Untuk kes ni apa yang kami gunakan ialah *principle* nya ialah *look, listen, link*, 3L kita mencari orang yang bermasalah *burn out and then listen* mendengar, *then link* ialah kita menghubungkan dia dengan apa-apa yang sepatutnya supaya dia boleh dapatkan benda tu *so* sebab stres ni dia ada punca, jadi kita bila kita tahu je puncanya baru kita akan cuba untuk kurangkan.”

(5:12¶139)

PFA menggunakan pendekatan 3L (*Look, Listen, Link*) untuk menangani stres pekerja, dengan mengenal pasti pekerja yang mengalami *burnout*, mendengar masalah mereka, dan menghubungkan mereka dengan sokongan yang sesuai. Pendekatan ini fokus pada memahami punca stres sebelum mengurangkannya. Unit khas untuk merawat kesihatan mental pekerja kesihatan memainkan peranan penting dalam menyediakan sokongan psikologi (Shibu Sasidharan, 2021). *Psychological First Aid* (PFA) yang ditubuhkan di bawah Jabatan Psikiatri berfungsi sebagai sokongan psikologi segera kepada pekerja *frontliner* dan individu yang terkesan oleh bencana (Salmi Razali, 2022). Melalui sistematik seperti *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS) Scoring, PFA menilai tahap depresi dan kecemasan untuk menentukan intervensi atau rawatan yang diperlukan (Inga Marijanović, 2021). Pendekatan "3L" (*Look, Listen, Link*) digunakan untuk mengenal pasti pekerja yang mengalami *burnout*, mendengar masalah mereka, dan menghubungkan mereka dengan bantuan yang sesuai (UNICEF Armenia, 2022). Langkah ini bertujuan untuk menangani punca stres secara menyeluruh, mencegah masalah kesihatan mental yang lebih serius, dan memastikan kesejahteraan psikologi pekerja.

## KESIMPULAN

Secara keseluruhan, kajian ini menyimpulkan bahawa stres yang dialami oleh *frontliner* perubahan semasa pandemik Covid-19 memberi impak yang besar terhadap kesejahteraan fizikal dan mental mereka. Tekanan yang dihadapi akibat beban kerja yang tinggi, risiko jangkitan, dan situasi keluarga menyebabkan peningkatan stres yang ketara. Kajian ini bertujuan untuk memahami bagaimana majikan membantu *frontliner* perubahan mengatasi stres sepanjang pandemik. Dapatan kajian menunjukkan empat strategi utama yang diterapkan oleh majikan dalam menangani stres para petugas, iaitu penyediaan ruang rehat, sokongan sosial, perkhidmatan kaunseling, dan penubuhan *Psychological First Aid* (PFA). Keempat-empat strategi ini terbukti memberi kesan positif dalam mengurangkan stres dan meningkatkan kesejahteraan mental *frontliner*. Implikasi kajian ini menunjukkan bahawa sokongan yang konsisten dan berkesan daripada majikan dapat membantu *frontliner* menghadapi cabaran yang mereka tempuhi, serta memastikan mereka dapat terus memberikan perkhidmatan yang berkualiti semasa pandemik.

## RUJUKAN

- Abdul Rashid, A. A. (2020). Wabak Covid-19: Pengurusan aspek kesihatan mental semasa norma baharu. *International Journal of Social Science Research*, 2(4), 156-174.
- Adam, G. (2020). Supporting health care workers during the Covid-19 Pandemic: Mental health support initiatives and lessons learned from an academic medical center. *Psychological Trauma : Theory, Research, Practice and Policy*, (S1):S168-S170.
- Adams, JG. (2020). Supporting the health care workforce during the Covid-19 Global Epidemic. *JAMA*, 323(15):1439-1440.
- Aleksandar, D. (2022). Health workforce shortage – doing the right things or doing things right? *Croatian Medical Journal*, 63(2): 107–109.
- Alex, P. (2020). Interventions to support the resilience and mental health of frontline health and social care professionals during and after a disease outbreak, epidemic or pandemic: A Mixed Methods Systematic Review. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11(11):CD013779.
- Aliriza, A. (2020). Building online and telephone psychological first aid services in a low resource setting during Covid-19: The Case of Kosovo. *Psychiatra Danubina*, 32(3-4):570-576.
- Amy, M. W. (2019). Therapeutic design features for hospital staff break areas: The role of nature in nurse wellbeing. *School of Nursing Online Journal*, volume 6.
- Ann, S., Andrew, W. K., Aneesa, M., & Ugasvaree, S. (2023). Coping strategies employed by public psychiatric healthcare workers during the covid-19 pandemic in Southern Gauteng, South Africa. *PloS one*, 18(8):e0277392.
- Ashswita, R. (2021, Januari 20). *At Sungai Buloh, two doctors manage 30 sick Covid patients*. Retrieved from Code Blue Health Is A Human Right: <https://codeblue.galencentre.org/2021/01/at-sungai-buloh-two-doctors-manage-30-sick-covid-patients/>
- Assis, K. (2020). Factors contributing to burnout among healthcare workers during Covid-19 in Sabah (East Malaysia). *Healthcare*, 1068.
- Belroc. (2021, Mei 7). *Caring for carers with quality*. Retrieved from Healthcare: <https://belroc.com/caring-for-carers-with-quality-rest-areas/>
- Bora, Y. (2021). Relationship between work-family conflict and turnover intention in nurses: A Meta-Analytic Review. *Jurnal of Advanced Nursing*, (8):3317-3330.
- Bridget, H. (2022). Supporting employees with mental illness and reducing mental illness-related stigma in the workplace: An Expert Survey. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 273(3):739–753.
- C Heath. (2020). Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A Narrative Review. *Anaesthesia*, 75(10):1364–1371.
- Christina, G. V. (2021). *Cultural activities and health singer, patient, and healthcare staff perspectives. From feelings to Biology*. Uppsala University, SE-752 37 Uppsala, Sweden. : Christina Grape Viding.

- Cristina, S. A. (2020). Battle buddies: rapid deployment of a psychological resilience intervention for health care workers during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Anesthesia and Analgesia*, 10.1213.
- Danjun, F. (2018). The *Protective Role of Self-Esteem, Perceived Social Support and Job Satisfaction Against Psychological Distress Among Chinese Nurses*. *Journal of Nursing Management*, 26(4):366-372.
- Darwin, K. G. (1963). Psychological first aid. *The Journal of School Health*, 33:391-5.
- Dave, C. (2014, September 23). *Validating a Questionnaire*. Retrieved from Sage Research Methods Community: <https://researchmethodscommunity.sagepub.com/blog/validating-a-questionnaire>
- Dovetail. (2023, Februari 8). *How to do thematic analysis*. Retrieved from Dovetail: <https://dovetail.com/research/thematic-analysis/>
- Dovetail. (2023, Februari 5). *What is a semi-structured interview?* Retrieved from Dovetail: <https://dovetail.com/research/semi-structured-interview/>
- Eddy, A. G. (2021). A resilience-building app to support the mental health of health care workers in the Covid-19 era: design process, distribution, and evaluation. *JMIR Formative Research*, 5(5):e26590.
- George, S. E. J. (2006). Principles and practical procedures for acute psychological first aid training for personnel without mental health experience. *International Journal of Emergency Mental Health*, 8(2):93-100.
- Gil, S. (2009). An account of collective actions in public health. *American Journal of Public Health*, 99(9):1583–1587.
- Graeme, R. (2023, Desember 27). *9 benefits of collective activities*. Retrieved from GLOBAL English Editing: <https://geediting.com/9-benefits-of-collective-activities/>
- Hamed, T. (2016). Sampling methods in Research Methodology; How to choose a sampling technique for research. *International Journal of Academic Research in Management (IJARM)* , 18-27.
- Haryati, S. (2022). Implementing Covid-19 Standard Operation Procedure (SOP) in Malaysia. *International Journal of Property Science*, 12(1).
- Holly, B. (2021). Covid-well study: qualitative evaluation of supported. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 3626.
- Ika, N. P. (2023). Psychological impacts of the Covid-19 pandemic on nurses and coping strategies: a systematic review. *Journal of Public Health and Emergency*, 7.
- Inga, M. (2021). Use of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) questionnaire to assess levels of depression, anxiety, and stress in healthcare and administrative staff in 5 oncology institutions in bosnia and herzegovina during the 2020 Covid-19 pandemic. *Medical Science Monitor : International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 27:e930812-1–e930812-9.
- Jaimie-Lee, M. (2024). Healthcare workers' perceptions of strategies supportive of their mental health. *Journal of Medicine, Surgery, and Public Health*, 2.
- Jill, M. (2020). Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *Journal of Clinical Nursing*, 29(15-16):2742–2750.
- Jonathan, R. (2020). Attending to the emotional well-being of the health care workforce in a New York City the health system during Covid-19 pandemic. *Academic medicine : Journal of the Association of American Medical Colleges*, 10.1097.
- Jose, J. M. (2020). Preventing and addressing the stress reactions of health care workers caring for patients with Covid-19: Development of a digital platform (be + against Covid). *JMIR mHealth and uHealth*, 8(10):e21692.
- Joseph, R. (2007). Psychological first aid. *Journal of Mental Health Counseling*, 29(1):17-49.
- Julie, G. (2007). Generating best evidence from qualitative research: the role of data analysis. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 545-550.
- K. L. Ramírez-Cervantes. (2020). A medicalized hotel as a public health resource for the containment of Covid-19: more than a place for quarantining. *Journal of Public Health (Oxford, England)*, fdaa129.
- Khadeeja, M., & Fahad R. C. (2020). Exploring stress coping strategies of frontline emergency health workers dealing Covid-19 in Pakistan: A qualitative inquiry. *American Journal of Infection Control*, 49(3):286–292.

- Kristine, M. A. (2019). Distinguishing case study as a research method from case reports as a publication type. *Journal of the Medical Library Association : JMLA*, 107(1):1-5.
- L Vimercati. (2020). The Covid-19 hotel for healthcare workers: an Italian best practice. *The Journal of Hospital Infection*, 105(3):387–388.
- Laura, V. (2023). Employees' work breaks and their physical and mental health: results from a representative German survey. *Elsevier ScienceDirect*, 110.
- Lee, K. S. (2021). Snowball sampling study design for serosurveys early in disease outbreaks. *American Journal of Epidemiology*, 190(9):1918–1927.
- Loraine, B. (2020). How to use and assess qualitative research methods. *Neurological Research and Practice*, 2:14.
- Luqman Arif, A. H. (2020). *190 kes baharu Covid-19 majoriti punca ijtihak tabligh*. Kuala Lumpur: Berita Harian.
- Madeline, G. (2021). A “mental health PPE” model of proactive mental health support for frontline health care workers during the Covid-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 299:113878.
- Mansoor, M. (2021). Psychological first aid well-being support rounds for frontline healthcare workers during Covid-19. *Frontiers in Psychiatry*, 12:669009.
- Maren, J. (2022). Occupational challenges of healthcare workers during the Covid-19 pandemic: a qualitative study. *BMJ Journals*, 12:e054516.
- Margaretha, & Dita, K. S. (2020). *Pertolongan psikologis pertama: panduan bagi relawan bencana*. Indonesia: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Maria, U. (2022). Burnout status of healthcare workers in the world during the peak period of the Covid-19 pandemic. *Front. Psychol*, V-13.
- Mary, A. C. (2024). Counselling skills for effective counselling in schools. *Journal of Innovation Management*, 1(3):208-215.
- Mary, L. M. (2015). Interrater reliability: The Kappa Statistic. *Biochemia Medica*, 22(3):276–282.
- Mary, W. (2022, April 2020). *Can exercise help stress, anxiety, and depression?* Retrieved from Medical News Today: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/how-does-exercise-reduce-stress#exercise-types-for-stress>
- Matthew, A. (2024, Mac 21). *Mental health support strategies for healthcare workers*. Retrieved from News Medical Life Sciences: <https://www.news-medical.net/health/Mental-Health-Support-Strategies-for-Healthcare-Workers.aspx#>
- Matthew, A. (2024, Mac 21). *Mental health support strategies for healthcare workers*. Retrieved from News Medical life Science: <https://www.news-medical.net/health/Mental-Health-Support-Strategies-for-Healthcare-Workers.aspx>
- Matthew, W. (2020). Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the Covid-19 pandemic. *European Heart Journal. Acute Cardiovascular Care*, 9(3):241–247.
- Michael, M. (2024). Using serenity rooms and similar tools to improve the workplace during Covid-19: A Rapid Review. *Nursing Reports (Pavia, Italy)*, 14(1):376–389.
- Min, Z. (2020). Research on the individualized short-term training model of nurses in emergency isolation wards during the outbreak of Covid-19. *Nursing Open*, 7(6):1902–1908.
- Misun, K., & Jichul, J. (2022). The effect of physical environment of the employee break room on psychological well-being through work engagement in the hospitality industry. *Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism*, 10.1080/15332845.2022.2031606.
- Misun, S. K. (2022). The effect of physical environment of the employee break room on psychological well-being through work engagement in the hospitality industry. *Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism*, 21(12):1-22.
- Mohd Syaubari & Ahmad Yunus. (2019). Kesahan dan kebolehppercayaan instrumen amalan pengajaran guru pendidikan islam sekolah rendah di dalam mengintegrasikan Kemahiran Berfikir Aras Tinggi (KBAT) menerusi pengajaran akidah. *The Online Journal of Islamic Education*, 7(1).
- Moira, M., & Brid, D. (2017). Doing a thematic analysis: a practical, step-by-step guide for learning and teaching scholars. *All Ireland Journal of Teaching and Learning in Higher Education (AISHE-J)*, 8(3).
- Muhammad Solehuddin. (2022). Counseling guidance in science education: definition, literature review, and bibliometric analysis. *Journal of Engineering Science and Technology*, 1 - 13 .

- Nor Azwahanum. (2022). Penerokaan terhadap penguasaan bahasa kedua murid orang asli temiar: suatu etnografi kajian kes. *Akademika*, 15-29.
- Paul, B. (2020). COVID-19 Confessions: A qualitative exploration of healthcare workers experiences of working with Covid-19. *BMJ Journals*, 043949.
- Paul C. Price. (2012). *Psychology Research Methods: Core Skills and*. California.
- Peter, D. D. (2020). Well-being during coronavirus disease 2019: A PICU practical perspective. *pediatric critical care medicine : A Journal of The Society of Critical Care Medicine and The World Federation of Pediatric Intensive and Critical Care Societies*, 21(8):e584–e586.
- Prapti, M. R. (2024). Pemberian PFA (Psychological First Aids) Terhadap Penyintas. *Muria Jurnal Layanan Masyarakat*, 114-124.
- Rana, H. A. (2020). Healthcare workers experience in dealing with coronavirus (Covid-19) pandemic. *Saudi Medical Journal*, 41(6):657–660.
- Sahra, T., Helen, N., Dannielle, L., Naomi, G., & Jo Billings . (2024). Impact of occupational stress on healthcare workers' family members before and during Covid-19: A systematic Review. *PLoS one*, 19(9):e0308089.
- Salmi, R. (2022). Stress among Healthcare Workers during COVID19 Pandemic: Crucial Elements for Hospital Management. *International Journal of Service Management and Sustainability*, 7(1), 1 - 19.
- Sangeeta, L. (2022). Counselling for stress management: A review. *AkiNik Publications New Delhi*, 33, 17-33.
- Sani, R. S. (2023). Efficacy of personal protective equipment to prevent environmental infection of Covid-19 among healthcare workers: A systematic review. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 28:1.
- Sara, M. (2018). How to obtain informed consent for research. *Breathe (Sheffield, England)*, 14(2):145–152.
- Sarah, C. (2011). The case study approach. *BMC Medical Research Methodology*, 11:100.
- Saraswati, D. (2020). Thematic analysis approach: A step by step guide for ELT Research Practitioners. *Journal of NELTA*, 25:1-2.
- Saul, McLeod. (2024). How to conduct conversational analysis. Guide & examples. *Simply Psychology*, 15.
- Selwyn, S., & Anand, J. S. (2023). Work-life balance, social support, and burnout: a quantitative study of social workers. *Journal of Social Work*, 23(6).
- Sheldon, R. (2024, November 18). *Social support for stress relief*. Retrieved from HelpGuide.org: <https://www.helpguide.org/mental-health/stress/social-support-for-stress-relief>
- Shibu, S. (2021). Intensive Care Unit stress and burnout among health-care workers: The wake-up call is blaring! *Indian Journal of Psychiatry*, 63(6):606–609.
- Tait, S. (2020). Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the Covid-19 pandemic. *Jama*, 323(21):2133-2134.
- UNICEF Armenia. (2022, April 15). *How to provide psychological first aid*. Retrieved from Unicef For Every Child: <https://www.unicef.org/armenia/en/stories/how-provide-psychological-first-aid>
- Vinoothini, M. (2023). Kesahan dan kebolehpercayaan instrumen mengenai pengetahuan, sikap dan cabaran guru dalam pelaksanaan pentaksiran bilik darjah. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 8(1).
- Vishnu, R. (2021). Qualitative methods in health care research. *International Journal of Preventive Medicine*, 12:20.
- Wei, Z. (2020). The mediation effects of coping style on the relationship between social support and anxiety in chinese medical staff during Covid-19. *BMC Health Services Research*, 20:1007.
- Wenhong, C. (2020). A psychological health support scheme for medical teams in Covid-19 outbreak and its effectiveness. *General Psychiatry*, 33(5):e100288.
- Wen-Rui, Z. (2020). Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the Covid-19 epidemic in China. *Psychother Psychosom*, 89(4), 242-250.
- WHO. (2020, Mac 18). *Mental health and psychosocial considerations during the Covid-19 outbreak*. Retrieved from google scholar: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf>

- Xia, H. (2021). Stress and psychological impact of the covid-19 outbreak on the healthcare staff at the fever clinic of a tertiary General Hospital in Beijing: A cross-sectional study. *BJPsych Open*, 7(3):e76.
- Ying-Jian, H. (2020). The origins of Covid-19 pandemic: A brief overview. *Transbound Emerg Dis*, 10.1111/tbed.14732.
- Yuan-Sheng, R. P. (2022). A global overview of healthcare workers' turnover intention amid Covid-19 pandemic: A systematic review with future directions. *Human Resources for Health*, 20: 70.