

**KESAN PERSEKITARAN KERJA DAN TEKANAN
PERANAN TERHADAP PRESTASI KERJA
DALAM KALANGAN JURURAWAT :
KEROHANIAN SEBAGAI PENYEDERHANA**

NURUL HANUN BINTI MOHD ISA

UNIVERSITI SAINS MALAYSIA

2022

**KESAN PERSEKITARAN KERJA DAN TEKANAN
PERANAN TERHADAP PRESTASI KERJA
DALAM KALANGAN JURURAWAT :
KEROHANIAN SEBAGAI PENYEDERHANA**

oleh

NURUL HANUN BINTI MOHD ISA

Tesis yang diserahkan untuk
memenuhi keperluan bagi
Ijazah Sarjana Sastera

Disember 2022

PENGHARGAAN

Alhamdulillah dan syukur ke hadrat Allah SWT atas limpahan kurniaNya dan bantuanNya saya dapat menyiapkan tesis ini dengan jayanya setelah melalui pelbagai halangan dan rintangan. Saya ingin mengucapkan jutaan terima kasih yang tidak terhingga buat Dr. Norziani Binti Dahalan @ Omar selaku penyelia saya yang sentiasa memberikan tunjuk ajar, bantuan, sokongan, nasihat dan bimbingan tanpa penat lelah dan tidak ternilai harganya yang diberikan kepada saya dalam penghasilan tesis ini. Jasa beliau tidak mampu saya balas di dunia moga Allah SWT mengurniakan beliau darjat yang tertinggi di akhirat kelak. Jutaan terima kasih juga buat Dekan, barisan pensyarah pengurusan terutamanya Dr Mohd Faiz dan kakitangan Pusat Pengajian Pendidikan Jarak Jauh terutamanya Puan Nazira dan Puan Gaitiri serta kakitangan Institut Pengajian Siswazah yang banyak memberi bantuan dan nasihat dalam penghantaran tesis ini. Buat kedua-dua ibu dan bapa Hajah Che Puan dan Hj Mohd Isa serta adik beradik saya yang sentiasa menjadi tulang belakang untuk saya berdiri, yang sentiasa berdoa agar saya sentiasa berjaya mengharungi tempoh pembelajaran ini. Moga Allah SWT membalas segala pengorbanan dan usaha mereka dengan ganjaran yang tidak ternilai buat mereka. Kepada KKM, NMRR, Pengarah Hospital, Pegawai Kesihatan Daerah, Penyelia Jururawat, Ketua Jururawat dan pihak CRC yang sudi membenarkan saya menjalankan kajian serta membantu dalam mendapatkan kelulusan dan pengambilan sampel jutaan terima kasih saya ucapkan. Tidak lupa ucapan terima kasih juga buat Ketua Jabatan, penyelia saya, rakan-rakan sekerja, Dr Vasantha dan Dr Umarazina yang sentiasa memahami dan memberi nasihat dan dorongan. Akhirnya kepada semua yang terlibat secara langsung dan tidak langsung dalam memberikan bimbingan dan nasihat jutaan terima kasih saya ucapkan.

ISI KANDUNGAN

PENGHARGAAN.....	ii
ISI KANDUNGAN.....	iii
SENARAI JADUAL.....	vii
SENARAI RAJAH.....	ix
SENARAI SIMBOL.....	x
SENARAI SINGKATAN.....	xi
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACT.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Pengenalan.....	1
1.2 Latar Belakang Masalah.....	4
1.3 Penyataan Masalah.....	9
1.4 Objektif Kajian.....	14
1.5 Persoalan Kajian.....	15
1.6 Skop Kajian.....	15
1.7 Kepentingan Kajian.....	15
1.8 Definisi Terma-terma Dalam Kajian.....	17
1.8.1 Prestasi Kerja.....	17
1.8.2 Persekitaran Kerja.....	18
1.8.3 Tekanan Peranan.....	19
1.8.4 Kerohanian.....	20
1.8.5 Jururawat.....	21
BAB 2 SOROTAN KAJIAN TERDAHULU.....	22
2.1 Pengenalan.....	22
2.2 Prestasi Kerja.....	22

2.2.1	Konstruk Prestasi Kerja.....	23
2.2.2	Anteseden Prestasi Kerja.....	27
2.2.3	Prestasi Kerja Jururawat.....	29
2.3	Persekitaran Kerja	32
2.3.1	Konstruk Persekitaran Kerja.....	33
2.3.2	Anteseden Persekitaran Kerja.....	35
2.3.3	Persekitaran Kerja Jururawat.....	37
2.4	Tekanan Peranan	43
2.4.1	Konstruk Tekanan Peranan	44
2.4.2	Anteseden Tekanan Peranan.....	46
2.4.3	Tekanan Peranan Jururawat.....	53
2.5	Kerohanian	55
2.5.1	Konstruk Kerohanian	57
2.5.2	Anteseden Kerohanian.....	61
2.6	Teori Fasilitasi Sosial	62
2.7	Ringkasan	63
2.8	Kerangka Penyelidikan	65
2.9	Pembentukan Hipotesis	66
2.9.1	Persekitaran Kerja dan Prestasi Kerja	66
2.9.2	Tekanan Peranan dan Prestasi Kerja.....	68
2.9.3	Kerohanian Sebagai Penyederhana Terhadap Tekanan Peranan dan Prestasi Kerja.....	69
BAB 3	METODOLOGI KAJIAN.....	71
3.1	Pengenalan	71
3.2	Rekabentuk Kajian	71
3.3	Populasi Dan Sampel Kajian.....	71
3.4	Penentuan Saiz Sampel	74
3.5	Kaedah Pengumpulan Data	76

3.6	Pemboleh Ubah dan Pengukuran	77
3.6.1	Dimensi Prestasi Kerja.....	77
3.6.2	Dimensi Persekitaran Kerja	80
3.6.3	Dimensi Tekanan Peranan	85
3.6.4	Dimensi Kerohanian	87
3.7	Rekabentuk Soal Selidik.....	89
3.8	Kajian Rintis	90
3.9	Kaedah Analisa Data.....	91
3.9.1	Analisis Faktor Penerokaan.....	92
3.9.2	Analisis Kolerasi.....	92
3.9.3	Analisis Deskriptif.....	93
3.9.4	Analisis Regresi.....	93
3.9.4	Analisis Regresi Menggunakan Teknik <i>Process Macro</i> Versi 3.5..	93
BAB 4	ANALISA DATA DAN PENEMUAN.....	94
4.1	Pengenalan.....	94
4.2	Kadar Respons.....	94
4.3	Profil Responden.....	95
4.4	Kesahan dan Kebolehpercayaan Pengukuran.....	97
4.4.1	Persekitaran Kerja.....	98
4.4.2	Tekanan Peranan.....	102
4.4.3	Prestasi Kerja.....	104
4.4.4	Kerohanian.....	107
4.5	Kolerasi Antara Pemboleh Ubah Kajian.....	110
4.6	Analisis Deskriptif.....	114
4.7	Pengujian Hipotesis Melalui Analisis Regresi Berganda Dan Analisis Regresi Berganda Berhierarki Menggunakan <i>Process</i> oleh Hayes (2020).....	116
4.7.1	Penyataan Semula Hipotesis.....	117

4.7.2	Keputusan Pengujian Hipotesis Bagi Hubungan Persekitaran Kerja Terhadap Prestasi Kerja.....	118
4.7.3	Keputusan Pengujian Hipotesis Bagi Hubungan Tekanan Peranan Terhadap Prestasi Kerja.....	120
4.7.4	Keputusan Pengujian Hipotesis Bagi Kerohanian Akan Menyederhanakan Hubungan Antara Tekanan Peranan dan Prestasi Kerja.....	122
4.8	Rumusan.....	125
BAB 5 PENEMUAN, RUMUSAN DAN CADANGAN KAJIAN LANJUTAN.....		128
5.1	Pengenalan.....	128
5.2	Rumusan.....	128
5.2.1	Objektif Kajian dan Persoalan Kajian Pertama: Adakah terdapat hubungan antara persekitaran kerja terhadap prestasi kerja jururawat?	129
5.2.2	Objektif Kajian dan Persoalan Kajian Kedua: Adakah terdapat hubungan antara tekanan peranan terhadap prestasi kerja jururawat?	130
5.2.3	Objektif Kajian dan Persoalan Kajian Ketiga: Sekiranya tekanan peranan mempengaruhi prestasi kerja, apakah terdapat pengurangan sekiranya wujud kerohanian dalam diri jururawat?	132
5.3	Limitasi Kajian.....	134
5.4	Cadangan Kajian Lanjutan.....	135
RUJUKAN.....		137
LAMPIRAN		

SENARAI JADUAL

	Halaman
Jadual 1.1	Tiga Kementerian Yang Menerima Aduan Tertinggi Dari Tahun 2017 Hingga 20196
Jadual 3.1	Pengukuran Prestasi Kerja Dan Butirannya.....79
Jadual 3.2	Pengukuran Persekitaran Kerja Dan Butirannya.....83
Jadual 3.3	Pengukuran Tekanan Peranan Dan Butirannya.....86
Jadual 3.4	Pengukuran Kerohanian Dan Butirannya.....86
Jadual 3.5	Rekabentuk Soal Selidik91
Jadual 4.1	Pengagihan Soal Selidik Dan Kadar Respons.....95
Jadual 4.2	Profil Responden.....96
Jadual 4.3	Faktor Muatan dan Kebolehpercayaan Pemboleh Ubah Persekitaran Kerja 100
Jadual 4.4	Faktor Muatan dan Kebolehpercayaan Pemboleh Ubah Tekanan Peranan..... 103
Jadual 4.5	Faktor Muatan dan Kebolehpercayaan Pemboleh Ubah Prestasi Kerja 106
Jadual 4.6	Faktor Muatan dan Kebolehpercayaan Pemboleh Ubah Kerohanian. 109
Jadual 4.7	Kekuatan Hubungan Mengikut Nilai Kolerasi..... 111
Jadual 4.8	Nilai Kolerasi Pemboleh Ubah Kajian..... 113
Jadual 4.9	Analisis Deskriptif Statistik Min dan Sisihan Piawai Pemboleh Ubah Kajian. 114
Jadual 4.10	Jadual Interpretasi Skor Min. 115
Jadual 4.11	Penyataan Semula Hipotesis 117

Jadual 4.12	Hasil Regresi Berganda Bagi Pemboleh Ubah Persekitaran Kerja Terhadap Prestasi Kerja.....	120
Jadual 4.13	Hasil Regresi Berganda Bagi Pemboleh Ubah Tekanan Peranan Terhadap Prestasi Kerja	121
Jadual 4.14	Hasil Regresi Berganda Berhierarki Bagi Pemboleh Ubah Penyederhana Kerohanian.....	122
Jadual 4.15	Ringkasan Hasil Pengujian Hipotesis Kajian.....	126

SENARAI RAJAH

	Halaman
Rajah 2.1 Kerangka Teoritikal	66
Rajah 3.1 Formula Pengiraan Saiz Sampel	75
Rajah 3.2 Langkah Pengiraan Saiz Sampel	75

SENARAI SIMBOL

χ^2	Nilai khi kuasa dua
α	nilai Alpha Cronbach
n	jumlah sampel
R^2	nilai R kuasa dua
β	koefisien Beta

SENARAI SINGKATAN

KKM	Kementerian Kesihatan Malaysia
WHO	World Health Organization
COVID-19	Coronavirus Disease 2019
MHTC	Malaysia Healthcare Travel Council
BPA	Biro Pengaduan Awam
IPS	Institut Pengajian Siswazah
USM	Universiti Sains Malaysia
LDP	Latihan Dalam Perkhidmatan
CME	Pembelajaran Yang Berterusan
NMRR	National Medical Research Register
SISPAA	Sistem Pengurusan Aduan Awam
MyGCC	Malaysia Government Call Center
ICN	Majlis Jururawat Antarabangsa
KPI	Key Performance Index
NIOSH	Institut Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan Kebangsaan
CRC	Clinical Research Centre
LNPT	Laporan Nilai Prestasi Tahunan
SKT	Sasaran Kerja Tahunan
KPSL	Kenaikan Pangkat Secara Lantikan
PCA	Principal Component Analysis
KMO	Ujian Kaiser-Meyer-Olkin
SPSS	Statistical Package for Social Science

**KESAN PERSEKITARAN KERJA DAN TEKANAN PERANAN TERHADAP
PRESTASI KERJA DALAM KALANGAN JURURAWAT : KEROHANIAN
SEBAGAI PENYEDERHANA**

ABSTRAK

Profesion jururawat merupakan tenaga kerja yang terbesar dalam sektor kesihatan di Malaysia (Siew et al.,2011; Atefi, Khatijah Abdullah, Wong, 2016). Jururawat memainkan peranan yang penting dalam memberikan kualiti perkhidmatan yang terbaik dan maklum balas yang positif daripada pesakit (McHugd & Stimpfel, 2012; Aizzat, Tan & Sabrina, 2018) selain membantu pesakit untuk mengharungi penyakit yang dialami dengan memberi sokongan moral, emosi dan fizikal (Utusan Borneo, 2014). Disebabkan itu profesion jururawat merupakan pekerjaan yang paling memberi tekanan di sektor kesihatan (Schroeder & Worrall-Carter, 2002; Aizzat, Tan & Sabrina, 2018). Hal ini kerana mereka terpaksa mempamerkan prestasi pada tahap yang tertinggi (Aizzat, Tan & Sabrina, 2018). Pengalaman yang diterima pesakit adalah merupakan refleksi terhadap prestasi jururawat (Jenkinson et al., 2002). Tujuan utama kajian ini adalah untuk menentukan sama ada konsep-konsep yang terdapat dalam persekitaran kerja (peluang, aktiviti, maklumat, penyeliaan dan sokongan) dan tekanan peranan (jarak antara peranan, beban peranan dan konflik peranan) memberi kesan terhadap dimensi prestasi kerja (penyediaan maklumat, penjagaan koordinasi, sokongan sosial dan penjagaan pesakit) dan adakah kerohanian dapat mempengaruhi tekanan peranan terhadap keempat-empat dimensi prestasi kerja. Sebanyak 390 borang soal selidik diedarkan dan 339 diterima dan boleh digunakan. Penyelidik menggunakan kaedah pensampelan rawak kelompok dalam kajian ini. Data yang diperolehi dianalisa dengan menggunakan perisian *Statistical Package for Social*

Science (SPSS) Versi 26. Analisis yang digunakan dalam kajian ini adalah 1) Analisis Faktor, 2) Analisis Deskriptif, 3) Analisis Kolerasi, 4) Analisis Regresi dan 5) Analisis Regresi menggunakan teknik *Process Macro* oleh Andrew Hayes (2020). Dapatan kajian menunjukkan hubungan positif dan signifikan antara dimensi persekitaran terhadap prestasi kerja disokong separa kerana terdapat dimensi yang tidak menyokong pernyataan ini. Pemboleh ubah tekanan peranan menunjukkan hubungan negatif dan signifikan terhadap prestasi kerja. Pemboleh ubah penyederhana diterima separa terhadap pernyataan kerohanian akan menyederhanakan hubungan antara tekanan peranan dan prestasi kerja kerana analisis yang dijalankan terdapat dimensi prestasi kerja yang menunjukkan tiada hubungan yang signifikan.

THE EFFECT OF WORKING CONDITIONS AND ROLE STRESS ON JOB PERFORMANCE AMONG NURSES : SPIRITUALITY AS A MODERATOR

ABSTRACT

Nursing profession is the largest workforce in the health sector in Malaysia (Siew et al., 2011; Atefi, Khatijah Abdullah, Wong, 2016). Nurses play an important role in providing the best quality of service and positive feedback from patients (McHugd & Stimpfel, 2012; Aizzat, Tan & Sabrina, 2018) besides helping patients to cope with the illness by providing moral, emotional and physical support (Utusan Borneo, 2014). Because of that the nursing profession is the most stressful occupation in the health sector (Schroeder & Worrall-Carter, 2002; Aizzat, Tan & Sabrina, 2018). This is because they are forced to exhibit performance at the highest level (Aizzat, Tan & Sabrina, 2018). The experience received by the patient is a reflection of the performance of the nurse (Jenkinson et al., 2002). The main purpose of this study is to determine whether the concepts found in the work condition that is opportunities, activities, information, supervision and support and role stress that is the inter-role distance, role overload and role of conflict affects the dimensions of job performance that is the provision of information, coordination care, social support and patient care and whether spirituality can affect the role stress on job performance. A total of 390 questionnaires were distributed and 339 were received and can be used. The data obtained were analyzed using Statistical Package for Social Science (SPSS) Version 26. The analyzes used in this study were 1) Factor Analysis, 2) Descriptive Analysis, 3) Correlation Analysis, 4) Regression Analysis and 5) Regression Analysis using Process Macro technique by Andrew Hayes (2020). The findings of the study indicate a positive and significant relationship between environmental dimensions on job

performance is partially supported because there are dimensions that do not support this statement. The role stress variable showed a negative and significant relationship to job performance. The moderator variable also partially supported the statement that spirituality would moderate the relationship between role stress and job performance because the analysis conducted there are several dimensions of job performance that show no significant relationship.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Pengenalan

Sistem penjagaan kesihatan adalah merupakan aktiviti yang dirancang dan dikenal pasti mempunyai hubungkait antara satu sama lain bagi menghasilkan objektif yang telah ditetapkan (Ramli Sulong, 2012). Sistem penjagaan kesihatan di Malaysia merupakan sistem penjagaan kesihatan dua peringkat yang mana satunya diuruskan dan dibiayai oleh kerajaan dan satu lagi diuruskan pihak swasta di mana pesakit perlu membayar untuk mendapatkan rawatan (David Quek, 2014).

Kerajaan melalui Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah mewujudkan dasar penjagaan kesihatan secara menyeluruh di segenap pelusuk negara sama ada di kawasan bandar ataupun luar bandar. Setiap penduduk di negara ini diberikan keistimewaan untuk mendapatkan perkhidmatan rawatan am dengan hanya membayar satu Ringgit Malaysia (RM1) di pusat-pusat kesihatan kerajaan. Pusat-pusat kesihatan sama ada kerajaan mahupun swasta dibina paling hampir dengan tempat tinggal bagi memudahkan penduduk untuk mengakses rawatan dengan lebih cepat serta satu-satunya negara yang memberikan khidmat rawatan hingga ke rumah.

Malah KKM juga mengadakan perkhidmatan kesihatan secara bergerak melalui bot dan bas serta udara bagi penduduk yang berada di kawasan yang terpencil dan sukar dihubungi dan diakses melalui jalan darat seperti di pedalaman Sabah dan Sarawak serta masyarakat Orang Asli yang tinggal jauh dari penempatan penduduk lain. Dengan cara ini wabak penyakit dapat dikawal dan berupaya menjamin kesemua penduduk mendapat penjagaan kesihatan dengan baik dan menyeluruh.

Permintaan global terhadap penjagaan kesihatan di Malaysia dijangka akan meningkat disebabkan faktor perubahan demografi dan peningkatan populasi penduduk, warga tua, jangka hayat dan penyakit gaya hidup penjagaan kesihatan (*www.mida.gov.my, 2020*). Oleh itu, dengan polisi yang menarik dan strategi pemasaran yang betul ianya akan dapat memberi peluang yang baik kepada peningkatan ekonomi dan pembangunan infrastruktur bagi negara-negara yang mengambil bahagian. (Aniza, Aidalina, Nirmalini, Inggit & Ajeng, 2009). Hal ini telah membuatkan Malaysia dinobatkan sebagai negara yang mempunyai sistem penjagaan kesihatan yang komprehensif dan meluas dan berada dalam kelompok 51 negara teratas di dunia yang mempunyai sistem penjagaan kesihatan yang paling sistematik dan berkesan. Ini dibuktikan dari hasil kaji selidik *United Nations, World Bank, World Health Organization -The World's Healthiest Countries Bloomberg 2012*.

Menurut mantan YAB Perdana Menteri, Datuk Seri Najib Bin Tun Abdul Razak, merujuk kepada satu artikel yang diterbitkan oleh majalah *International Living* pada 5 Januari 2017, sistem penjagaan kesihatan di negara ini telah mendapat pengiktirafan dengan melonjak nama Malaysia untuk berada di tangga tertinggi diantara empat negara lain dengan menjadi negara terbaik didunia atas usaha memberikan penjagaan yang berkualiti dan kos berpatutan kepada rakyat. Pengiktirafan ini adalah hasil usaha KKM yang sentiasa memastikan semua warga KKM mematuhi etika dan prestasi kerja yang baik, mengikut peraturan-peraturan dan prosedur yang ditetapkan dengan tegas bagi melindungi serta menjaga piawaian yang telah ditetapkan dari segi kualiti, keselamatan dan etika dalam perkhidmatan perjagaan kesihatan secara menyeluruh kepada semua pesakit, (Mantan Menteri Kesihatan Malaysia - Datuk Seri Dr S. Subramaniam, Berita Harian 08 Januari 2017).

Selain itu Malaysia juga diiktiraf sebagai negara yang mempunyai sistem kesihatan terbaik di dunia dengan menduduki tempat pertama melalui catatan skor 95 daripada 100 dalam kategori Kesihatan Terbaik dalam kategori *International Living Annual Global Retirement Index 2019*. Menurut laman web majalah *International Living*, Malaysia antara enam negara teratas yang mendapat penilaian terbaik dalam kategori Kesihatan Terbaik di Dunia untuk tahun ini dan menduduki tempat pertama dengan perkhidmatan penjagaan kesihatan bertaraf dunia serta mempunyai kemudahan infrastruktur yang canggih (<https://www.thestar.com.my/news/nation/2019/02/07>).

Walau bagaimanapun sehingga tesis ini ditulis pada tahun 2021, Malaysia bahkan seluruh dunia sedang menghadapi ancaman penularan wabak *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) yang kemudiannya diisytiharkan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai pandemik iaitu penyakit yang disebabkan novel koronavirus yang menyerang sistem pernafasan manusia sehingga boleh mengancam nyawa. Pandemik Covid-19 ini telah mencatatkan sebanyak lebih dari 205 juta penduduk di kesemua 220 buah negara di seluruh dunia telah dijangkiti dengan wabak ini dengan jumlah kematian melebihi 4.3 juta orang sehingga bulan Ogos 2021 (www.covid19.who.int). Manakala di Malaysia menurut statistik KKM melalui laman web www.covid-19.moh.gov.my sehingga Ogos 2021 pula lebih 1.4 juta penduduk telah dijangkiti dengan lebih dari 12 ribu angka kematian yang dicatatkan.

Menurut Ketua Pegawai Eksekutif *Malaysia Healthcare Travel Council* (MHTC), di tengah-tengah gelombang pandemik ini semakin serius Malaysia tetap terus berusaha keras dalam mengekalkan kecemerlangan dalam penjagaan kesihatan dengan penganugerahan *World's Healthcare Marvel* dan 26 anugerah dalam Anugerah Asia Pasific Kesihatan Global 2020 dan juga diiktiraf sebagai pengurusan pandemik

Covid-19 yang cemerlang. Malah dalam kegawatan seluruh dunia menghadapi pandemik ini, kes Covid-19 di Malaysia pernah mencapai sifar kes harian apabila negara lain terus mencatatkan peningkatan kes Covid-19. Ini adalah hasil usaha kerajaan dan rakyat yang berusaha mematuhi arahan untuk mengawal pandemik ini dari terus merebak. Malahan Ketua Pengarah KKM, Datuk Dr Noor Hisham Abdullah diiktiraf antara tiga doktor terbaik di dunia kerana sikap dedikasi beliau terhadap dalam perang memerangi krisis pandemik Covid-19 menurut *China Global TV Network* (CGTN) (<https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2020/04>).

Walaupun dalam menghadapi keadaan yang sangat getir, kesulitan dalam memerangi pandemik ini, perubahan yang besar dalam peraturan kesihatan, tekanan mental dan fizikal bukan sahaja kepada pekerja kesihatan malahan pihak kerajaan juga turut terkesan namun perkhidmatan penjagaan kesihatan yang terbaik tetap menjadi keutamaan. Ini dibuktikan dengan kepantasan pemberian Vaksin Covid-19 terhadap penduduk dengan lebih 32.6% penduduk telah menerima vaksin sepenuhnya sehingga Ogos 2021 di 705 Pusat Pemberian Vaksin melalui Program Imunisasi Covid-19 Kebangsaan (www.vaksincovid.gov.my).

1.2 Latar Belakang Masalah

Aduan merupakan petunjuk terhadap keberkesanan sistem penyampaian perkhidmatan yang diberikan kepada rakyat. Peningkatan terhadap jumlah aduan bermakna terdapat masalah berlaku pada sistem perkhidmatan sedia ada dan kerajaan perlu berbuat sesuatu untuk menanganinya. Mengikut takrifan aduan yang di petik di laman web rasmi Biro Pengaduan Awam, Jabatan Perdana Menteri:-

“Aduan Awam adalah aduan orang ramai mengenai ketidakpuasan mereka terhadap semua aspek pentadbiran Kerajaan termasuk agensi-agensi yang diswastakan dan

institusi-institusi yang berbentuk monopoli dan membekalkan keperluan-keperluan awam yang dirasai tidak adil, tidak mematuhi undang-undang dan peraturan yang sedia ada termasuk salah laku, penyelewengan, salahguna kuasa, salah tadbir dan seumpamanya. Pengaduan awam meliputi semua aspek pentadbiran kerajaan termasuk agensi Kerajaan yang diswastakan”.

Merujuk kepada Garis Panduan Pengurusan Aduan Awam, KKM versi 1/2018, aduan merupakan perasaan yang tidak puas hati daripada pelanggan atau orang ramai terhadap tindakan, dasar atau polisi, amalan dan perkhidmatan yang disampaikan oleh pegawai-pegawai di bawah jabatan dan institusi KKM yang dinyatakan melalui saluran-saluran berikut seperti: -

- Borang di Laman Web SISPAA (Sistem Pengurusan Aduan Awam),
- Respon Rakyat
- Malaysia Government Call Ceenter (MyGCC) dan *Stakeholder*
- Hadir Sendiri
- Emel
- Surat dan Faks
- Telefon
- Borang Kaunter Aduan Jabatan
- Kaunter Aduan Bergerak
- SMS
- Pos Malaysia

Antara aduan yang kerap diterima oleh Biro Pengaduan Awam (BPA) adalah berkaitan dengan kegagalan mengikuti prosedur standard, kualiti perkhidmatan yang tidak memuaskan, kegagalan penguatkuasaan, tindakan yang tidak menepati kehendak pelanggan dan lain-lain. Menurut laporan BPA, Jabatan Perdana Menteri dari 1 Januari

2017 sehingga 31 Disember 2019, statistik menunjukkan sejumlah 12,052 aduan telah diterima dan direkodkan membabit keseluruhan kementerian dan daripada jumlah tersebut KKM menerima sebanyak 1,394 aduan daripada orang awam. Aduan ini adalah kedua tertinggi selepas Kementerian Dalam Negeri. Berikut adalah jumlah aduan yang di terima oleh tiga kementerian yang menerima aduan yang tertinggi mulai tahun 2017 sehingga 2019. Jadual 1.1 dibawah adalah senarai tiga kementerian yang menerima aduan tertinggi melalui pelbagai saluran dari tahun 2017 hingga 2019. Penyelidik tidak memperolehi aduan terkini yang dikemaskini di laman sesawang Biro Pengaduan Awam bagi tahun 2020 memandangkan tahun 2020 adalah permulaan seluruh dunia dilanda pandemik Covid 19.

Jadual 1.1:

Tiga Kementerian Yang Menerima Aduan Tertinggi Dari Tahun 2017 Sehingga Tahun 2019

Bil.	Kementerian	Jumlah Aduan Yang Diterima		
		2017	2018	2019
1.	Dalam Negeri	547	676	831
2.	Kesihatan	354	453	587
3.	Pendidikan	299	383	359

Sumber: Statistik Biro Pengaduan Awam (BPA), Jabatan Perdana Menteri (2021)

Jumlah aduan KKM dilihat semakin meningkat tahun demi tahun. Unit Komunikasi Korporat, KKM pula telah menerima aduan sebanyak 5,416 untuk tahun 2013 melalui pelbagai saluran. 1,663 aduan daripadanya adalah mengenai kualiti perkhidmatan yang diterima tidak memuaskan, kecuaiannya petugas kesihatan dan kegagalan mematuhi prosedur merupakan aduan yang tertinggi. Manakala aduan terhadap pekerjaan, jururawat merupakan aduan kedua tertinggi selepas pegawai perubatan membabitkan 578 aduan. Merujuk kepada Pelan Strategik Kementerian Kesihatan Malaysia 2016 – 2020, mendapati maklumbalas yang diterima daripada

rakyat tidak sepadan dengan penyampaian perkhidmatan KKM yang telah diberikan. Ini adalah petunjuk bahawa perlunya perubahan dalam sistem pengurusan perkhidmatan yang diberikan memandangkan ianya melibatkan nyawa dan kehidupan seseorang. Menurut sumber yang dipetik daripada Berita Harian Online bertarikh 4 November 2017, kerajaan membelanjakan sebanyak hampir RM 20 juta setahun bagi bayaran ganti rugi atas kecuaiian terhadap pesakit dan menerima 7,000 aduan daripada orang awam berkaitan perkhidmatan kesihatan termasuklah kekasaran yang dilakukan oleh doktor mahupun jururawat. Walaupun jumlah itu dianggap kecil berbanding negara-negara maju yang lain, namun ia tetap merupakan pembaziran dan menjejaskan nama baik kementerian.

Pekerjaan Jururawat merupakan pekerjaan yang mewakili tenaga kerja di sektor kesihatan yang paling ramai di Malaysia (Siew et al.,2011; Atefi, Khatijah Abdullah & Wong, 2016) dan merupakan input terpenting dalam sistem penjagaan kesihatan dan memberikan kesan yang kuat terhadap prestasi organisasi kesihatan (Fritzen, 2007; Hee, Noor Hayati Kamaluddin & Ping, 2016). Profesion jururawat hari ini memerlukan tahap kecekalan, kekuatan mental dan fizikal, daya pengetahuan yang sangat tinggi bagi menghadapi norma baru dalam perubahan sistem penjagaan kesihatan dan kehidupan yang disebabkan pandemik ini. Data yang diperolehi daripada *KKM Health Facts 2020* menunjukkan jumlah jururawat di negara ini sehingga Disember 2019 berjumlah 107,748 orang bersamaan 1:302 penduduk. Dalam kajian Barnett, Namasivayam dan Narudin (2010) jumlah jururawat di Malaysia dianggarkan akan mencapai 174,400 orang menjelang tahun 2020 dengan memfokuskan kepada 1:200 jururawat kepada penduduk, namun anggaran jumlah itu masih belum dicapai sepenuhnya. Dengan jumlah 302 penduduk bersamaan seorang

jururawat yang menjaga sudah pasti terdapat kelemahan dari segi kualiti penjagaan kesihatan yang sempurna dan pemerhatian yang teliti terhadap pesakit.

Merujuk kepada Utusan Borneo (2014), jururawat merupakan kerjaya yang terpenting dalam perkhidmatan kesihatan yang dalam memberikan rawatan. Malah jururawat juga membantu pesakit dari segi sokongan moral, emosi dan fizikal dalam mengharungi penyakit yang dialami oleh pesakit. Menurut Gaki, Kontodimopoulos dan Niakas (2013); Holmberg, Sobis dan Carlström (2016), pekerjaan jururawat merupakan kumpulan profesional kesihatan yang terbesar dikalangan pekerja kesihatan dan merupakan komponen yang terpenting dalam sistem penjagaan kesihatan. Prestasi kerja jururawat yang baik dapat mengurangkan aduan dan dapat meningkatkan KPI sesebuah jabatan. Malah menurut Pengarah *Johns Hopkins Center for Global Health*, Dr Thomas C. Quinn, peranan jururawat sangat penting kerana mereka bukan sekadar memberikan rawatan tetapi sebagai tonggak dalam pembinaan kemampuan penjagaan kesihatan negara dalam membantu membentuk peraturan dan dasar tentang bagaimana rawatan harus diberikan *www.hellodoktor.com, 2020*.

Menurut Majlis Jururawat Antarabangsa (ICN), sebahagian besar jururawat di dunia ini mengalami tekanan psikologi dan kepenatan, menghadapi penderaan dari segi emosi dan fizikal serta diskriminasi di luar tempat kerja kerana bertugas merawat pesakit Covid-19 (<https://www.astroawani.com/berita-dunia-2021>). Profesion jururawat hari ini memerlukan tahap kecekalan, kekuatan mental dan fizikal, daya pengetahuan yang sangat tinggi bagi menghadapi norma baru dalam perubahan sistem penjagaan kesihatan dan kehidupan yang disebabkan pandemik ini. Memetik kenyataan di laman sesawang *www.ceriasihat.com*, kadar kemurungan yang tinggi berlaku dikalangan doktor dan jururawat disebabkan risiko terdedah kepada jangkitan wabak ini, maka mereka terpaksa menjauhkan diri daripada keluarga bahkan tiada

masa untuk bersama keluarga serta perubahan peraturan dan protokol hospital disebabkan terpaksa bergelut merawat pesakit Covid-19 dan memerangi wabak pandemik ini.

Manakala kajian oleh penyelidik terdahulu yang diterbitkan oleh *Journal of The American Medical Association* dalam dapatan kajiannya mendapati sebahagian besar yang mengalami simptom kemurungan, kebimbangan, insomnia dan tekanan psikologi adalah terdiri daripada golongan wanita dan pekerjaan jururawat pula mengalami simptom yang paling teruk. Tugas dan tanggungjawab jururawat merangkumi keseluruhan aktiviti penjagaan kesihatan secara menyeluruh tertakluk kepada akta-akta, peraturan dan garis panduan yang telah ditetapkan bagi meningkatkan kualiti penjagaan rawatan kesihatan terhadap masyarakat menjadikan jururawat dikategorikan sebagai tenaga kerja kesihatan yang terbesar didalam negara.

1.3 Penyataan Masalah

Dalam sesebuah organisasi prestasi kerja kakitangan amat dititikberatkan memandangkan pencapaian kakitangan adalah penentuan jatuh bangunnya sesebuah organisasi tersebut. Organisasi yang tidak mengira keuntungan (*Non-profit Organization*) seperti jabatan kerajaan, prestasi kerja kakitangan dinilai daripada petunjuk-petunjuk prestasi utama atau *Key Performance Index* (KPI) yang mana pencapaian KPI yang tinggi dapat meningkatkan kualiti pencapaian perkhidmatan terhadap rakyat dan sekaligus dapat mengurangkan aduan yang diterima.

Prestasi kerja yang merosot disebabkan oleh beberapa faktor seperti peranan stress, persekitaran bekerja dan *burnout* dikalangan jururawat. Menurut Leka, Griffiths dan Cox (2004); Aisha dan Ruslan (2017) tekanan kerja merupakan penyebab utama yang menyebabkan pekerja tidak berupaya untuk meningkatkan prestasi kerja,

penyumbang kepada masalah kesihatan dan penyebab tahap produktiviti individu atau pekerja menurun. Menurut Hee, Noor Hayati Kamaluddin dan Ping (2016) dalam kajian mereka mendapati walaupun terpaksa menguruskan pesakit yang ramai, jururawat ini dapat menghadapi keadaan-keadaan yang sukar dalam situasi yang kompleks dengan penuh profesionalisma.

Walau bagaimanapun adakalanya keadaan persekitaran kerja yang tidak selesa di hospital sukar dibendung dan menyebabkan prestasi kerja jururawat menurun dan peningkatan terhadap tekanan peranan jururawat menyebabkan layanan buruk diberikan kepada pesakit-pesakit tanpa disedari. Penurunan terhadap prestasi kerja akan menyebabkan wujud layanan buruk terhadap pelanggan yang merupakan satu fenomena biasa berlaku dalam organisasi global tetapi ianya boleh membahayakan keberkesanan prestasi pekerja dan organisasi (Asim Faheem & Norashikin Mahmud, 2015). Tambahan pula pandemik Covid-19 ini telah memberikan kesan yang negatif termasuk isu kesihatan mental terhadap pelbagai golongan masyarakat terutamanya bagi golongan berisiko, ahli keluarga pesakit, petugas barisan hadapan yang terpaksa menghadapi wabak ini dengan perasaan cemas, risau, takut, tertekan dan bimbang terhadap jangkitan, pendapatan keluarga terjejas dan pelbagai isu yang timbul (Abdul Aziz, Shafie, Amin, Zuraina Ali dan Noor Dahiah, 2020). Keadaan ini boleh dianggap sebagai salah satu penyebab kepada peningkatan aduan terhadap jururawat.

Terdapat pengkaji-pengkaji terdahulu yang menjalankan penyelidikan tentang prestasi kerja dengan konsep yang berbeza-beza. Pelbagai faktor yang dikaitkan dengan prestasi kerja. Faktor kepuasan kerja dikaitkan dengan prestasi kerja yang dijalankan kepada perkhidmatan kesihatan termasuklah pengamal perubatan seperti Doktor dan Jururawat (Platis, Reklitis & Zimeras, 2014; 11 Diab M. Al-Badayneh & Subhash, 2018; Nabirye, Brown, Pryor & Maples, 2011; Hanan, 2009;

Cheng & Yao-Feng, 2011; Melrose, Perroy, & Cares, 2015; Dhuha, 2015; Mohd Ramlan, Nor Azilah & Nur Izzati, 2016; Hanan Al-Ahmadi, 2009). Selain dari itu komitmen kerja turut dikaitkan dengan prestasi kerja (Sharma dan Lochan Dhar ,2016); Majd T. alm, Ibrahim Al Faouri (2008); Cheng dan Yao-Feng (2011). Penyelidik terdahulu turut mengaitkan persekitaran kerja dengan prestasi kerja seperti kajian Mohd Ramlan, Nor Azilah dan Nur Izzati (2016); Aditi dan Shivani (2015); Asigele (2012); Barker dan Nussbaum (2010); Kahya (2007) dan Taramati (2010).

Walaupun pengkaji terdahulu telah mengaitkan prestasi kerja dengan pelbagai faktor namun begitu daripada sorotan kajian yang telah dibuat, banyak kajian yang mengaitkan prestasi kerja dengan tekanan kerja seperti (Al-Khasawneh & Moh, 2013, Ida, Miura, Komoda et.al.,2009; Gandi, Wai, Karick & Dagona, 2011; Raeda Fawzi, 2004; Raeda Fawzi & Ibtisam Moawiah, 2008; Nabirye, Brown, Pryor & Maples, 2011; Ashfaq Ahmed & Muhammad Ramzan, 2013; Ojekou & Dorothy 2015; Abarbisarjou, Ajdari, Omeidi & Jalalinejad, 2013; Li Li et.al., 2013).

Selain itu, kajian yang berkait dengan tekanan kerja mempunyai pengukuran yang berbeza. Sebagai contoh kajian D.M. Pestonjee dan Mishra (1999); Ekta Sharma (2005); Geetha Tankha (2006); Bushara Bano dan Rajiv Kumar Jha (2012); R. Hemamalini dan T.G. Vijaya (2013) telah menghubungkan pengukuran tekanan kerja iaitu tekanan peranan dengan prestasi kerja. Terdapat sepuluh jenis tekanan peranan digunakan. Tekanan peranan yang kerap digunakan dalam kajian lepas adalah kekaburan peranan (Role Ambiguity), konflik peranan (Role Conflicts) dan beban peranan (Role Overload) (Nur Izzaty, Azman Ismail, Mohd Shahril Azwan & Soliehin Ahmad (2015); Abdul Rahman Kadir, Najmi Kamariah, Ariayanti Saleh & Ratnawati, 2016). Menurut Ismail, Hasan, Chin, Ismail, & Abu Samah (2013), hanya sebahagian sebahagian sahaja diketahui tentang peranan tekanan kerja sebagai pembolehubah

peramal yang utama dalam model-model tekanan di tempat kerja. Menurut mereka lagi, kebanyakan sarjana berhujah bahawa keadaan ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, kajian lepas terlalu banyak menghuraikan ciri-ciri dalam tekanan kerja seperti perbincangan bersifat konseptual tentang takrif, jenis dan bentuk tekanan kerja. Kedua, kajian lepas lebih berminat mengkaji perbezaan persepsi pekerja mengikut ciri-ciri demografi terhadap tekanan kerja. Ketiga, kajian lepas lebih banyak memberikan penekanan kepada darjah keteguhan perhubungan di antara tekanan kerja dengan kesihatan pekerja secara umum. Justeru, penyelidikan ini cuba menyelidiki tekanan peranan dalam kalangan jururawat, kerana dwi peranan yang dimainkan oleh jururawat akan memberi kesan kepada prestasi kerja mereka.

Selain dari faktor tekanan kerja yang memberi kesan kepada prestasi kerja, faktor persekitaran kerja turut menyumbang kepada prestasi kerja. Hal ini kerana jururawat menghadapi pelbagai keadaan kerja yang sangat tertekan sambil memenuhi keperluan fizikal dan psikologi pesakit (Maysa Fekry Ahmed, Wafaa Fathi Sleem dan Awatef Hassan Kassem, 2015). Menurut Cho dan Han (2018), persekitaran kerja jururawat merupakan faktor penting dalam mempengaruhi kualiti kerja mereka. Persekitaran kerja kejururawatan telah dikaji oleh penyelidik berbeza melalui aplikasi instrumen seperti Indeks Kerja Kejururawatan-Semakan, yang membolehkan untuk menerangkan persekitaran ini dalam empat komponen: autonomi, kawalan ke atas persekitaran, hubungan doktor-jururawat dan sokongan organisasi (Nogueira et al., 2018). Penyelidik terdahulu seperti Bindu dan Rupa (2012) pula menekankan faktor-faktor dalam persekitaran kerja seperti hubungan interpersonal, pembuatan keputusan bersama (*participative management*), pemformalan dan penstandardan, latihan dan pembangunan, faedah kewangan, objektiviti dan rasionaliti, skop untuk kemajuan, penyeliaan, kebajikan pekerja dan keselamatan terhadap prestasi kerja. Walaupun

terdapat banyak pengukuran yang mengukur keberkesanan persekitaran kerja jururawat, kajian ini akan menggunakan pendekatan Teori Tingkah Laku Organisasi Kanter (1977). Kanter berpendapat bahawa kebolehcapaian struktur peluang dan struktur kuasa akan mempengaruhi tindak balas seseorang terhadap kerja. Dengan menilai persekitaran kerja kejururawatan ianya boleh membantu untuk lebih memahami suasana tempat jururawat bekerja dan bagaimana persekitaran mempengaruhi hasil jururawat dan pesakit (Shao, Tang, & Ye, 2017).

Penyelidik mendapati konsep kerohanian ditempat kerja turut mempengaruhi prestasi kerja. Konsep kerohanian adalah penting dan membentuk asas aktiviti kejururawatan. Menurut Iqbal, Adawiyah, Suroso, & Wihuda (2020), konsep kerohanian ini dalam penjagaan kejururawatan boleh mempengaruhi bukan sahaja meningkatkan tahap kepuasan dan penglibatan kerja jururawat, malah turut memberi kesan kepada pesakit seperti kesejahteraan, kesihatan mental dan pemulihan. Kajian dari Zare & Beheshtifar (2013) mendapati organisasi yang menggalakkan pengalaman kerohanian meningkatkan prestasi organisasi mereka dan keuntungan. Kajian dari James dan Yen (2014); Malikeh Beheshtifar dan Elham Zare (2013); Petchsawanga dan Duchon (2012); Hazalina, Abdullah, Shahrul Nizam, Safizal dan Nor Faizzah, (2016); Lalatendu Kesari Jena, Rabindra Kumar Pradhan & Nrusingh Prasad Panigrahy, 2015; Habibollah Javanmard, 2012; Reza et al., 2015; Tung Thanh 12 Do, (2018) juga mendapati faktor kerohanian mempengaruhi prestasi kerja manakala Tengku Elmi Azlina & Shazarina (2014) mengaitkan kepentingan kerohanian dalam meningkatkan kepuasan bekerja.

Dalam kajian ini, penyelidik telah mengaitkan faktor kerohanian sebagai pembolehubah pemoderat antara tekanan peranan dan prestasi kerja jururawat. Menurut Astin (2016) faktor kerohanian secara positif mempengaruhi hasil

pembelajaran dan mekanisme daya tindak semasa masa yang mencabar. Terdapat kajian lain yang mengaitkan disiplin sosiologi, ekonomi, kepimpinan organisasi, dan kejururawatan yang mengkaji peristiwa kehidupan yang dikaitkan dengan peningkatan tahap tekanan dan kesan kerohanian mengurangkan tekanan (Palmer & Wong, 2013). Justeru penyelidikan ini cuba menekankan kepentingan faktor kerohanian sebagai pembolehubah pemoderat untuk mengurangkan kesan tekanan peranan terhadap prestasi kerja.

Merujuk kepada kajian-kajian lepas tentang kajian mengenai prestasi kerja, tekanan peranan, persekitaran kerja dan kerohanian telah banyak dibincangkan oleh penyelidik-penyelidik terdahulu. Namun kajian yang memfokuskan kepada keempat-empat faktor ini terhadap pekerjaan jururawat masih tiada. Walaupun banyak kajian mengenai tekanan kerja terhadap prestasi kerja, namun kajian yang dijalankan ini akan mengkaji tekanan peranan dalam situasi persekitaran bekerja yang mana kebanyakan punca tekanan yang berlaku adalah disebabkan keadaan ditempat kerja yang tidak selesa dan seterusnya akan mengganggu emosi jururawat.

1.4 Objektif Kajian

- 1.4.1 Untuk mengkaji perhubungan antara persekitaran bekerja dengan prestasi jururawat;
- 1.4.2 Untuk mengkaji perhubungan antara tekanan peranan dengan prestasi jururawat; dan
- 1.4.2 Untuk menentukan samaada kerohanian menjadi penyederhana kepada hubungan tekanan peranan dan prestasi kerja.

1.5 Persoalan Kajian

- 1.5.1 Adakah terdapat hubungan antara persekitaran kerja terhadap prestasi kerja jururawat?
- 1.5.2 Adakah terdapat perhubungan antara tekanan peranan dengan prestasi kerja jururawat?
- 1.5.3 Sekiranya tekanan peranan mempengaruhi prestasi kerja, apakah terdapat pengurangan sekiranya wujud kerohanian dalam diri jururawat.

1.6 Skop Kajian

Kajian ini melibatkan jawatan jururawat sahaja merangkumi dua gred sokongan iaitu bermula gred U19 hingga gred U26 bagi skim perkhidmatan Jururawat Masyarakat dan gred U29 di skim perkhidmatan Jururawat Terlatih di hospital-hospital, klinik-klinik KKM yang terpilih berjumlah 382 responden.

1.7 Kepentingan Kajian

Tujuan kajian ini bukan sahaja untuk mengkaji tekanan peranan yang berkait dengan persekitaran bekerja tetapi juga mengkaji kesan kedua-dua pemboleh ubah ini terhadap prestasi kerja jururawat di jabatan ini. Kebanyakan daripada jururawat ini meninggalkan jawatan, burnout, dan berhijrah ke fasiliti kesihatan swasta adalah disebabkan peranan stres yang dihadapi. Selain daripada itu, sekiranya hasil daripada kajian ini memperlihatkan kepentingan pegangan spiritual atau kerohanian individu menangani stres dengan baik, secara tidak langsung hasil penyelidikan ini dapat memberi buah fikiran dan petunjuk kepada jabatan untuk mengadakan lebih banyak lagi kursus seperti Latihan Dalam Perkhidmatan (LDP) dan Pembelajaran Yang

Berterusan (CME) berkaitan kerohanian agar jururawat dan pekerja-pekerja awam lainnya dapat memanfaatkan dan menangani tekanan dengan cara yang lebih berhemah.

Kajian ini juga bertujuan untuk mengaitkan hubungan antara persekitaran bekerja dengan peranan tekanan serta prestasi pekerja sebagai mekanisma penggerak kepada kecemerlangan kepada perkhidmatan awam dan sekali gus mengurangkan kes aduan akibat ketidakpuasan rakyat kepada perkhidmatan yang diberikan.

Peningkatan terhadap prestasi kerja jururawat diharap akan dapat meningkatkan industri penjagaan kesihatan yang akan menjadi salah satu bidang ekonomi terpenting di negara dengan memenuhi penjagaan kesihatan yang terbaik dan memenuhi kehendak pengguna. Selaras dengan itu, mantan Y.A.B Perdana Menteri, Datuk Seri Najib Bin Tun Abdul Razak menerusi akhbar Utusan Malaysia bertarikh 28 Jun 2012 mengambil langkah transformasi dalam melaksanakan Dasar Ekonomi Baru khususnya dalam bidang penjagaan kesihatan sebagai langkah untuk menjadikan Negara sebagai penggiat utama dalam sektor penjagaan kesihatan dunia.

Majlis Pelancongan Kesihatan Malaysia atau MHTC berjaya merealisasikan hasrat itu dengan menjadikan negara sebagai salah satu industri pelancongan kesihatan yang mana data yang diperolehi iaitu pelancong kesihatan iaitu pelancong yang datang untuk mendapatkan rawatan di Malaysia meningkat dari 641,000 pada tahun 2011 kepada lebih 1,050,000 pada tahun 2017. Ini menunjukkan Malaysia menjadi destinasi utama dikalangan pelancong kesihatan. Untuk menjadikan negara ini kekal sebagai destinasi pelancongan kesihatan terbaik di dunia sumbangan dan usaha kesemua golongan masyarakat dan kerajaan diperlukan untuk mengekalkan kejayaan ini.

Dalam konteks kajian ini, perkhidmatan yang terbaik daripada jururawat diharapkan dapat diberikan kepada masyarakat memandangkan *core business* KKM

adalah memberi perkhidmatan penjagaan kesihatan yang terbaik dan selesa kepada masyarakat. Masyarakat sentiasa mengharapkan perkhidmatan kesihatan yang terbaik diterima memandangkan pelbagai infrastruktur telah dibina dan dinaiktaraf demi menjamin perkhidmatan yang terbaik dan selesa.

Kajian ini juga diharap menjadi sebahagian daripada rujukan dan petunjuk kepada jabatan untuk memberikan idea seterusnya dalam meningkatkan kualiti perkhidmatan awam ini.

1.8 Definisi Terma-Terma Dalam Kajian

1.8.1 Prestasi kerja

Prestasi kerja ditakrifkan sebagai kesemua tingkah laku yang ditunjukkan dan dilakukan oleh pekerja sewaktu bekerja. Dalam erti kata yang lain berapa banyak set tingkah laku yang boleh menyumbang atau mengurangkan keberkesanan sesebuah organisasi (Jex, 2002; Mafuzah dan Juraifa, 2016). Definisi ini disokong oleh Motowidlo, Borman dan Schmit (1999); Schmit dan Highhouse (2012); Motowidlo dan Kell (2012) yang mana menurut mereka prestasi kerja ditakrifkan sebagai anggaran pencapaian terhadap organisasi berdasarkan tingkah laku yang dilakukan pekerja dalam sesuatu tempoh waktu bagi mencapai matlamat dan objektif organisasi.

Menurut pandangan Fauzilah et al. (2011) prestasi kerja ialah pelaksanaan tindakan atau keupayaan seseorang. Sekiranya prestasi yang dihasilkan adalah baik dan bagus ianya adalah berkaitan dengan pencapaian kualiti, kuantiti, kerjasama, kebergantungan dan kreativiti. Pada pandangan Caillier (2014) pula prestasi kerja adalah terma yang digunakan untuk menggambarkan pekerja melaksanakan tugas yang berkaitan dengan pekerjaannya dengan sebaik mungkin.

Manakala Majd Mrayyan dan Ibrahim Al-Faouri (2008); McConnell (2003); Schwirian (1978) mentakrifkan prestasi kerja yang mengkhususkan kepada pekerjaan jururawat iaitu tindakan yang boleh diperhatikan dan diukur dan dikaji mengikut beberapa piawaian dan keberkesanan seseorang itu dalam menyampaikan tugas dan tanggungjawab yang diberikan berkait dengan penjagaan kesihatan; atau memenuhi peranan tugas dan tanggungjawab dengan efektif (Huda Al Makhaita, Amr Sabra & Ahmed Hafez, 2014). Definisi ini disokong oleh Dieleman, Toonen dan Toure (2006); Ong dan Noor Hayati (2016) yang juga bersependapat dalam takrifan prestasi kerja.

Manakala Schwirian (1978); Yuxiu, Kunaviktikul dan Thungjaroenkul, (2011) memberikan takrifan yang berbeza tetapi masih dalam konteks yang sama iaitu tahap kecekapan jururawat dalam menjalankan tugas dan tanggungjawab dalam penjagaan kesihatan serta kualiti yang ditunjukkan terhadap perkhidmatan kesihatan.

1.8.2 Persekitaran Kerja

Bindu dan Rupa (2012) mendefinisikan persekitaran kerja sebagai perkara yang berlaku di tempat kerja seperti keadaan, proses, sistem, struktur dan peralatan yang boleh mempengaruhi prestasi individu yang baik atau tidak baik. Persekitaran kerja dikategorikan sebagai dasar, peraturan, budaya, sumber, hubungan kerja, lokasi kerja, dan persekitaran dalaman dan faktor luaran, semuanya mempengaruhi cara pekerja melaksanakan fungsi pekerjaan.

Manakala menurut Kamarulzaman, Saleh, Hashim & Abdul Ghani (2011); Hafeez, Yingjun, Hafeez, Mansoor dan Rehman (2019), persekitaran tempat kerja adalah komponen penting dalam kehidupan pekerja yang mana sebahagian besar mereka menghabiskan masa setiap hari di tempat kerja dan ianya memberi kesan yang berbeza kepada individu tersebut. Kesan ini boleh membawa kepada hasil kerja yang

positif atau pun negatif. Persekitaran kerja adalah apa sahaja perkara yang wujud di sekeliling pekerja dan bagaimana ia boleh memberi kesan terhadap prestasi kerja (Khaled dan Haneen, 2017). Persekitaran kerja yang baik yang mana pekerja dapat menjalankan pekerjaan dengan baik, ideal, terkawal, sihat dan selesa (Sedarmayanti, 2003; Khaled dan Haneen, 2017).

1.8.3 Tekanan Peranan

Tekanan kerja pula ditakrifkan sebagai keadaan dimana kemahiran dan keupayaan individu tidak memenuhi kriteria terhadap keperluan kerjanya (French et al., 1974; Pestonjee dan Mishra, 1999) dan tekanan kerja akan wujud apabila manusia dilihat sukar untuk menangani sesuatu permintaan berkaitan dengan pekerjaan dan mempunyai rasa takut yang tinggi apabila sesuatu kerja tidak dapat disiapkan seperti contoh kekurangan pekerja, beban kerja yang melampau, terlalu banyak kerja-kerja pentadbiran, kekurangan sokongan dari rakan setugas dan ketua dan lain-lain.

Menurut Park (2007) pula, tekanan kerja ditakrifkan sebagai tindakan daripada emosi dan fizikal yang berbahaya berlaku apabila keperluan pekerjaan tidak sesuai dengan kemampuan, sumber daya dan keperluan pekerja (Institut Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan Nasional, 1999). Ianya diakui diseluruh dunia sebagai cabaran utama bagi kesihatan mental dan fizikal individu serta kesihatan organisasi (ILO 1986).

Manakala menurut Monat dan Lazarus (1991) dalam Sanaz Riahi (2011) maksud tekanan peranan secara amnya adalah ketidakupayaan membuat penilaian secara tepat. Sanaz Riahi, (2011) juga menjelaskan tekanan peranan sebagai apa jua tekanan fizikal dan psikologi yang dialami oleh individu yang memerlukan keupayaan yang melebihi kemampuan dalam melaksanakan peranan yang diamalkan.

Kazmi, Amjad dan Khan (2008); Arbabisarjou, Ajdari, Omeidi dan Jalalinejad (2013) mendefinisikan tekanan sebagai perubahan dalam keadaan fizikal atau mental seseorang dalam erti kata yang lain iaitu gangguan atau ketidakseimbangan daripada keadaan normal. Menurut mereka lagi tekanan ini boleh disebabkan gangguan daripada keadaan persekitaran kerja, persekitaran sosial atau kehidupan rutin (kerja, keluarga dan kehidupan sosial) serta gangguan daripada emosi, psikologi, mental dan penyakit fizikal.

1.8.4 Kerohanian

Frank, Danah dan Marshall (2001); Tengku Elmi dan Shazarina (2014) mendefinisikan kerohanian sebagai pemikiran yang meluas terhadap kehidupan yang mempunyai nilai-nilai seperti nilai kreatif, nilai pengalaman dan nilai sikap.

Manakala menurut Guillory (2000); Karakas (2010) mentakrifkan kerohanian sebagai satu perasaan kesedaran dari dalaman dan rasa bertenaga dalam menjalankan sesuatu pekerjaan.

Neck dan Miliman (1994); Malikeh Beheshtifar dan Elham Zare (2013) mendefinisikan kerohanian secara keseluruhan sebagai "menyatakan keinginan kita untuk mencari makna dan tujuan dalam hidup kita dan merupakan proses untuk menghayati satu set nilai-nilai peribadi yang sangat dipegang". Oleh itu, kerohanian pada umumnya dipandang sebagai "zat dalaman", "nilai, kepercayaan, sikap, atau emosi " dan " yang mempengaruhi tingkah laku orang" (Moore & Casper, 2006).

Dari segi kerohanian di tempat kerja pula Neck dan Miliman (1994); Malikeh Beheshtifar dan Elham Zare (2013) mendefinisikan kerohanian ini adalah cara bagaimana ianya membantu mempengaruhi prestasi organisasi dan pekerja dari segi kepimpinan, bantuan kepada pekerja dalam mempengaruhi dan memimpin ke arah

kerohanian. Matlamat kerohanian biasanya untuk mencapai keadaan peribadi yang sangat berkembang atau mencapai potensi tertinggi seseorang, yang seterusnya dapat menghasilkan kreativiti, motivasi, dan komitmen organisasi yang lebih besar.

1.8.5 Jururawat

International Council of Nurses (ICN), 1987 mendefinisikan jururawat sebagai orang yang telah menyelesaikan program pendidikan asas kejururawatan umum dan diberi kuasa oleh pihak berkuasa terbabit untuk mempraktikkan amalan kejururawatan di negaranya. Ia mengambil kira kesemua corak penjagaan kesihatan kepada semua peringkat umur dan lapisan masyarakat serta tiada yang terkecuali.

ICN (2002) sekali lagi mendefinisikan jururawat sebagai penjagaan kesihatan secara keseluruhan dari semua peringkat umur, keluarga, kumpulan dan komuniti dalam apa jua keadaan. Ia juga merangkumi promosi kesihatan, pencegahan penyakit, penjagaan kesihatan bagi orang sakit, kurang upaya dan orang yang mati. Penyelidikan, promosi persekitaran yang selamat dan penyertaan dalam membentuk dasar kesihatan, sistem pengurusan pesakit dan kesihatan serta pendidikan kesihatan juga merupakan peranan penting dalam kejururawatan. Dalam erti kata yang lain jururawat adalah pekerjaan yang terpenting dalam penjagaan kesihatan.

BAB 2

SOROTAN KAJIAN TERDAHULU

2.1 Pengenalan

Bab ini akan membincangkan tinjauan kajian-kajian yang telah dijalankan oleh penyelidik-penyelidik terdahulu tentang empat pemboleh ubah dan dimensinya dalam kajian ini iaitu prestasi kerja, tekanan peranan, persekitaran kerja dan kerohanian dan kepentingannya terhadap pekerjaan secara umum dan perkhidmatan awam khususnya sektor kesihatan dan jururawat.

2.2 Prestasi Kerja

Prestasi kerja merupakan faktor penting dalam menentukan prestasi organisasi memandangkan prestasi kerja yang tinggi seseorang individu itu akan membolehkan organisasi mencapai matlamat strategik dan berkelebihan dalam mengekalkan daya saingnya (Lado dan Wilson, 1994; Dessler, 2011; Sethela dan Rosli, 2011). Dalam mencapai matlamat organisasi, Fauzilah et al. (2011) menyatakan prestasi pekerja juga perlu dilihat sebagai pengukur kualiti modal insan yang dimiliki oleh organisasi yang merupakan teras utama dalam Rancangan Malaysia Kesembilan (RMK-9). Selain daripada kualiti modal insan, Rajan (2015) berpendapat prestasi kerja ini juga boleh dilihat sebagai aktiviti yang mana individu menjalankan tanggungjawab yang diberikan dengan jayanya atau pun tidak dengan mengguna segala sumber dan kemudahan yang ada di dalam organisasi. Johanim dan Khulida (2016) pula menyatakan prestasi kerja merupakan ciri-ciri yang terpenting yang diperlukan dalam penyelidikan organisasi dan perindustrian (Borman, 2004a; Borman & Motowidlo, 1993, 1997; Organ 1997) yang mana ianya petunjuk penting terhadap prestasi

organisasi yang mengabungkan aspek-aspek yang berkaitan dengan tingkahlaku dan tugas-tugas pekerja dan nilai-nilai yang diharapkan oleh organisasi.

Justeru itu, bagi perkhidmatan awam prestasi kerja amat penting kerana ianya gambaran kepada prestasi kerajaan itu sendiri. Garis panduan prestasi pekerja yang di wujudkan oleh kerajaan adalah bagi mengukur prestasi kerja organisasi melalui kualiti pekerja. Kualiti yang ada pada pekerja merupakan pengaruh yang penting terhadap prestasi pekerja (Fauzilah et al. 2011). Ong dan Noor Hayati, (2016) juga berpendapat prestasi kerja juga merupakan petunjuk yang sangat penting dalam mana-mana industri kerana ianya merupakan indikator dalam pencapaian produktiviti, keuntungan dan sasaran organisasi. Ianya juga dilihat sebagai pengukuran terhadap pencapaian pekerja di sesebuah organisasi.

2.2.1 Konstruk Prestasi Kerja

Campbell et al. (1970); Al-Homayan et al. (2013) telah menggariskan lapan (8) faktor penting yang boleh mempengaruhi prestasi kerja dalam semua pekerjaan iaitu (1) tingkah laku tugas khusus, (2) tingkah laku bukan tugas khusus, (3) komunikasi, (4) usaha, (5) disiplin peribadi, (6) bantuan kepada dan daripada rakan sekerja, (7) penyeliaan dan kepimpinan dan (8) pengurusan.

Motowildo dan Kell (2012) menyatakan prestasi kerja dianggap sebagai tingkah laku dan tindakan yang individu itu lakukan terhadap organisasi walaupun hasil keputusan prestasi kerja mereka tidaklah seperti dengan apa yang diharapkan oleh organisasi terhadap individu. Pengkaji ini memperkenalkan dua (2) konsep dan kelebihan praktikal yang boleh membina prestasi berdasarkan tingkahlaku berbanding keputusan daripada tingkahlaku itu iaitu: -

- 1) Keadaan atau keadaan perkara atau orang yang berubah disebabkan oleh tingkah laku individu juga sering dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak berada di bawah kawalannya.
- 2) Psikologi dianggap sebagai sains tingkah laku yang mana ahli psikologi yang ingin memahami dan menguruskan prestasi kerja akan menganggap prestasi kerja ini adalah fenomena tingkah laku.

Borman dan Motowildo (1993); Greenslade dan Jimmieson (2007), juga telah membangunkan model prestasi kerja iaitu ianya merupakan tingkah laku domain sama ada terdiri daripada prestasi tugas dan prestasi kontekstual. Prestasi tugas merupakan tingkahlaku yang menyumbang kepada fungsi teknikal dan aktiviti dalam organisasi (Coleman dan Borman; 2000). Manakala prestasi kontekstual merujuk kepada tingkah laku berkaitan dengan persekitaran sosial dalam organisasi iaitu tingkahlaku budi bicara yang banyak membantu organisasi berfungsi. Menurut pandangan Borman dan Motowildo (1993); Greenslade dan Jimmieson (2007) tingkah laku dalam prestasi tugas lebih menjurus kepada keperluan peranan dan perlu dikenalpasti dalam analisis menyeluruh tentang tugas. Komponen penilaian prestasi tugas memberi tumpuan kepada perancangan dan penilaian penjagaan, penjagaan kritikal, komunikasi dan pembangunan profesional.

Terdapat lima (5) dimensi prestasi tugas seperti yang dijelaskan oleh Borman dan Motowildo (1993, 1997); Abd Hair et al. (2013) dalam kajian mereka iaitu;

- a) kerja berpasukan,
- b) semangat dan berusaha untuk menyelesaikan tugas,
- c) tidak memilih tugas,
- d) mematuhi kepada peraturan dan prosedur organisasi dan
- e) memberi sokongan penuh kepada organisasi.