



## Tekanan kerja dan perkaitannya dengan kesihatan pekerja: Kajian empirikal sebuah kontinjen polis di Semenanjung Malaysia

Nur Izzaty Mohamad<sup>1</sup>, Azman Ismail<sup>2</sup>, Mohamad Shahril Azwan Mohamad Rozi<sup>3</sup>, Sholihien Ahmad<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Institut Islam Hadhari, Universiti Kebangsaan Malaysia, <sup>2</sup>Fakulti Ekonomi dan Pengurusan, Universiti Kebangsaan Malaysia, <sup>3</sup>Fakulti Pengajian dan Pengurusan Pertahanan, Universiti Pertahanan Nasional Malaysia

Correspondence: Nur Izzaty Mohamad (email: nurizzaty\_mohamad@yahoo.com)

### Abstrak

Tekanan kerja samada berupa kekaburan peranan, konflik peranan dan beban peranan adalah situasi yang sukar dielakkan oleh setiap pekerja. Ketidakupayaan pekerja untuk mengendalikan tekanan kerja akan mengurangkan keupayaan mereka untuk mengekalkan tahap kesihatan semasa bertugas. Sungguhpun isu ini telah banyak dikaji namun peranan tekanan kerja sebagai pemboleh ubah peramal yang penting sering terabai dalam kajian literatur tekanan organisasi. Kajian ini mengukur perhubungan di antara tekanan kerja dengan kesihatan pekerja. Kaedah kaji selidik telah digunakan untuk mengumpul data daripada 142 anggota polis di sebuah ibu pejabat kontinjen kontinjen polis di Semenanjung Malaysia. Keputusan analisis model laluan *Smart Partial Least Squares* (SmartPLS) menunjukkan tiga penemuan yang penting: pertama, kekaburan peranan memainkan peranan penting sebagai pemboleh ubah peramal kesihatan pekerja. Dapatan ini menerangkan bahawa ketidakjelasan objektif organisasi, skop kerja, matlamat kerja dan tanggungjawab telah meningkatkan tekanan ke atas pekerja dan keadaan ini tidak boleh membantu pekerja untuk mengatasi masalah kesihatan fizikal dan psikologi. Kedua, konflik peranan memainkan peranan penting sebagai pemboleh ubah peramal kesihatan pekerja. Dapatan ini menerangkan bahawa tuntutan kerja yang pelbagai, pendapat yang berbeza dan arahan yang tidak sesuai daripada pihak atasan telah meningkatkan tekanan ke atas pekerja dan keadaan ini boleh mengurangkan tahap kesihatan fizikal dan psikologi mereka. Ketiga, beban peranan memainkan peranan penting sebagai pemboleh ubah peramal kesihatan pekerja. Dapatan ini menerangkan bahawa kerja yang melebihi kemampuan diri dan peningkatan jumlah kerja yang banyak telah meningkatkan tekanan ke atas pekerja dan situasi ini tidak boleh membantu mereka meningkatkan tahap kesihatan fizikal dan psikologi.

**Katakunci:** beban peranan, kekaburan peranan, kesihatan fizikal pekerja, kesihatan psikologi pekerja, konflik peranan, tekanan kerja polis

## Work stress and its relationship with workers' health: An empirical study of a police contingent in Peninsular Malaysia

### Abstract

Job stress – in the guise role ambiguity, role conflict and role overload - is an unavoidable situation confronted by almost all workers. The inability of workers to handle stresses in executing daily job may not help them to maintain their physical and psychological health. Although the nature of this correlation has been much studied, the role of job stress as an important predictor is given little attention in organizational stress research literature. This study was undertaken to measure the correlation between job stress and workers' health. A questionnaire survey was conducted to gather primary data from 142 policemen at a police contingent headquarters in peninsular Malaysia. Results of the *Smart Partial Least Squares* (SmartPLS) path model analysis revealed three important findings: first,

role ambiguity was an important predictor of workers' health, in that unclear organizational objectives, job scopes, job goals and responsibilities increased workers' stresses which impacted negatively on their physical and psychological health. Second, role conflict was an important predictor of employees' health, in that multiple job demands, varying opinions and inappropriate instructions given by superiors increased workers' stresses which worsened their physical and psychological health. Finally, role overload was an important predictor of employees' health, in that doing daily chores which kept multiplying beyond workers' capabilities aggravated workers' stresses and deteriorated their physical and psychological health.

**Keywords:** police job stress, role ambiguity, role conflict, role overload, workers' physical health, workers' psychological health

## Pengenalan

Tekanan merupakan istilah multi dimensi dan mempunyai penafsiran yang berbeza menurut bahasa dan organisasi. Dari segi bahasa, tekanan berasal dari perkataan Latin iaitu "*stringere*" yang menggambarkan kesusahan atau penderitaan. Menurut Kamus Dewan Edisi Kedua (1984), tekanan ditakrifkan sebagai desakan untuk menekan atau keadaan menanggung beban yang sukar untuk ditanggung. *A Dictionary of Human Behavior* (1981) pula menyatakan, tekanan adalah ketegangan fizikal dan psikologi yang berpanjangan dalam satu masa yang boleh mengugat keupayaan seseorang untuk mengendalikan suatu situasi. Manakala Selye (1987), menyifatkan tekanan merupakan suatu tanggapan tubuh badan yang bersifat nonspesifik terhadap aksi tuntutan atau beban ke atasnya. Jenis tekanan boleh dibahagikan kepada dua elemen yang utama: *eustress* dan *distress* (Fevre, Matheny & Kolt, 2003; Ismail et al., 2010). *Eustress* disifatkan sebagai tekanan yang membangun iaitu ia bertindakbalas terhadap tekanan perasaan yang bersifat sihat dan positif (Ismail et al., 2010; Gachter, Savage & Togler, 2011; Yu Fei et al., 2012). Dalam erti kata lain, *eustress* adalah tekanan yang dikendalikan oleh tubuh badan individu dalam menangani permintaan luaran yang boleh membawa kepada penurunan tekanan fisiologi dan psikologi. Sebagai contoh, kehidupan yang menyenangkan, dapat mengawal perasaan bimbang dan bersifat proaktif. Sebaliknya, *distress* pula dikenali sebagai tekanan negatif yang wujud apabila individu tidak dapat menampung permintaan luaran yang membawa kepada peningkatan tekanan fisiologi dan psikologi. Dalam konteks pekerjaan, *distress* adalah tekanan yang tidak dapat dikendalikan oleh tubuh badan pekerja (He & Zhao & Archbold, 2002; Ismail et al., 2010). Sebagai contoh, hidup yang tidak menyenangkan atau penyakit yang tidak dapat mengawal kebimbangan individu dan bersifat pasif.

Dalam konteks organisasi, istilah tekanan di tempat kerja sering digunakan silih berganti dengan tekanan kerja dan tekanan pekerjaan yang merupakan produk kognitif bagi mentafsirkan sesuatu keadaan (Abu Al Rub, 2004; Ismail et al., 2010a; Wickramasinghe, 2012). Tekanan kerja secara khususnya dilihat sebagai reaksi tubuh badan yang mengganggu psikologi dan fisiologi pekerja serta mengundang ancaman ketidakselesaan terhadap tubuh badan pekerja (He, Zhao & Archbold, 2002). Kajian terkini mendapati bahawa terdapat tiga elemen utama yang berkait rapat dengan tekanan kerja iaitu kekaburan peranan (*role ambiguity*), konflik peranan (*role conflict*) dan beban peranan (*role overload*) (Ismail et al., 2010a; Tourigny, Baba & Wang, 2010; Yu Fei et al., 2012). Kekaburan peranan ditakrifkan sebagai keadaan yang mana pekerja tidak dapat menentukan tuntutan peranan kerja. Faktor-faktor yang melibatkan tuntutan peranan kerja adalah seperti pekerja tidak mempunyai maklumat yang jelas terhadap objektif kerja, skop kerja, harapan penyelia dan tanggungjawab kerja yang perlu dilaksanakan dalam organisasi (Ismail et al., 2014). Manakala konflik peranan ditafsir sebagai keadaan di mana pekerja tidak dapat memenuhi permintaan pekerjaan, melakukan sesuatu yang pekerja tidak mahu lakukan atau melakukan perkara-perkara yang tidak dianggap sebahagian daripada tugasnya sehingga menimbulkan pelbagai jenis konflik (Boles, Johnston & Hair, 1997; Ismail et al., 2014). Situasi ini berlaku adalah disebabkan oleh kerana organisasi mengalami kekurangan sumber manusia, permintaan yang pelbagai, kekurangan maklumat dan melakukan sesuatu yang tidak diperlukan dalam tugas (Mat Ali et al., 2008). Seterusnya, beban peranan pula ditafsirkan sebagai keadaan kerja yang terlalu banyak perlu dilakukan dalam jumlah

masa yang tertentu (Conley & Woosley, 2000). Selain itu, beban peranan juga merangkumi elemen yang meliputi jumlah jam bekerja, tanggungjawab yang perlu dilaksanakan, pekerjaan rutin dan bukan rutin yang melampaui keupayaan dan kemampuan pekerja dalam suatu masa (Rahman, 2013).

Secara saintifik, individu yang mengalami tekanan kerja dikatakan terdedah kepada gangguan pada sistem imun badan. Gangguan ini akan memberi kesan psikologi dan mempengaruhi kesihatan fizikal. Kepelbagaian situasi tekanan yang dialami oleh individu akan bertindakbalas dengan fisiologi kesihatan tubuh badan pekerja (Selye, 1987; Lazarus, 2000). Keadaan ini terjadi apabila kelenjar pituitari yang terletak di bawah otak akan bertindakbalas terhadap tekanan yang diterima dengan merembeskan hormon adrenocorticotrophic (ACTH) kepada kelenjar lain bagimerembeskan hormon. Rembesan hormon ACTH yang banyak akan mencetuskan amaran bahaya kepada otak dan memberikan isyarat kepada kelenjar adrenal untuk merembeskan hormon tekanan ke dalam sistem darah. Hormon tekanan iaitu kortisol dan adrenalin akan membantu daya tumpuan, mempercepatkan tindakan dan meningkatkan kekuatan serta pergerakan (Hellhammer, Wust & Kudielka, 2009). Hormon kortisol juga akan mempengaruhi sistem imun yang akan menyerang sel badan sihat. Apabila berhadapan dengan keadaan ini, pekerja akan mengalami gangguan pada sistem kardiovaskular yang berkait rapat dengan aliran darah, dengupan jantung, sistem imunisasi, respons kulit dan respons otak yang menyebabkan badan tidak mampu melawan lebihan rembesan kortisol dan adrenalin yang terhasil daripada gangguan sistem kardiovaskular tersebut (He, Zhao & Archbold, 2002; Fiona Chia Li Chia, 2003). Akibatnya, pekerja yang mengalami tekanan kerja yang tinggi terdedah kepada risiko mendapat gangguan kesihatan.

Amat menarik, apabila kajian yang dilaksanakan baru-baru ini mengetengahkan bahawa tekanan kerja boleh memberikan kesan yang signifikan ke atas pencapaian pekerja, terutamanya dari segi kesihatan (Mojoyinola, 2008; Mohd Kamel, 2011; Rahman, 2013; Ismail et al., 2013). Kebanyakan sarjana yang terkemuka berhujah bahawa kesihatan boleh ditakrifkan sebagai pekerja yang mempunyai keadaan psikologi dan fisiologi yang baik yang boleh memberi motivasi kepada pekerja dalam melaksanakan tugas di tempat kerja (Hofmann & Tetrick, 2003). Dalam model tekanan kerja, terdapat satu kata sepakat dikalangan sarjana yang menjelaskan bahawa kekaburan peranan, konflik peranan dan beban peranan merupakan konsep yang sangat berbeza tetapi saling berkaitan antara satu sama lain. Sebagai bukti, kajian yang dijalankan oleh Mojoyinola (2008) mengenai kesan tekanan kerja-kesihatan ke atas jururawat di sebuah hospital awam di Ibadan Metropolis, Nigeria yang menyatakan bahawa tekanan kerja di kalangan jururawat menyebabkan peningkatan gejala kesihatan yang tidak sihat seperti sakit kepala, sakit belakang, sakit leher, sakit otot dan tekanan darah tinggi. Kehadiran tekanan ini telah mengganggu situasi kerja dikalangan jurawat seperti kurang tumpuan dalam melakukan kerja, kesukaran membuat keputusan, kerisauan dan bersikap agresif yang akhirnya membawa kepada gangguan dalam memberikan layanan keperimanasian terhadap pesakit. Dapatan ini selaras dengan kajian yang telah dijalankan oleh Mohd Kamel (2011) yang mengutarakan bahawa beban peranan dan kekaburan peranan adalah berkait rapat dengan ketegangan yang bertindakbalas terhadap psikologi dan fisiologi pekerja. Hasil dapatan ini disokong kuat oleh kajian Rahman (2013) di sebuah Bank Perdagangan di Bangladesh yang menunjukkan statistik bahawa tekanan kerja yang melibatkan beban peranan seperti elemen jumlah jam bekerja dan tarikh penghantaran kerja mempunyai hubungan yang rapat dengan fizikal dan mental pekerja. Kajian ini menunjukkan bahawa pekerja akan mengalami gangguan kesihatan seperti sakit perut, ulser, sakit dada yang teruk, penyakit jantung dan tekanan darah tinggi. Apabila tubuh badan menerima tekanan yang berlebihan, maka pekerja akan menghadapi gejala tekanan yang boleh memudaratkan prestasi kerja dan mengancam keupayaan mereka untuk menghadapi persekitaran kerja. Sehubungan itu, dapatan ini disokong pula dengan kajian yang dijalankan oleh *Ontarion Safety Association for Community and Healthcare* (2015) yang membuktikan bahawa tekanan kerja adalah berpunca daripada beban kerja yang berlebihan dan keadaan konflik peranan yang berlaku dalam memenuhi tuntutan sesuatu tugas dalam organisasi sekaligus memberi implikasi yang mendalam terhadap kesihatan pekerja.

Beberapa data statistik telah di temui hasil daripada kajian lepas membuktikan bahawa kesan tekanan kerja mempunyai pengaruh yang kuat terhadap kesihatan pekerja. Sebagai contoh, kajian yang dijalankan oleh Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (2001) menunjukkan statistik prevalen mengenai kadar

kemurungan akibat daripada tekanan kerja menyumbang sebanyak 20%. Manakala di peringkat antarabangsa, statistik melaporkan bahawa kira-kira 450 juta pekerja dikesan mengalami kemurungan yang serius. Seterusnya, laporan yang dikeluarkan oleh Pertubuhan Bangsa-bangsa Bersatu (PBB) menyatakan bahawa tekanan kerja merupakan penyumbang terbesar terhadap lima penyakit utama di dunia iaitu penyakit jantung, kemurungan melampau, strok, penyakit paru-paru yang kronik dan kencing manis menjelang tahun 2020.

Walaupun sifat perhubungan ini adalah penting, namun sebahagian sahaja diketahui tentang peranan tekanan kerja sebagai pembolehubah peramal yang utama dalam model-model tekanan di tempat kerja (Ismail et al., 2013; Rahman, 2013). 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. Penemuan ini mendapati tidak banyak tumpuan yang diberikan oleh kajian lepas untuk mengukur saiz kesan dan sifat perhubungan di antara tekanan kerja dengan kesihatan pekerja (Yu Fei et al., 2012; Rahman, 2013; Ismail et al., 2013). Oleh itu, pendekatan kajian di atas tidak berupaya menghasilkan maklumat yang mencukupi untuk dijadikan panduan yang berguna oleh pengamal dalam merangka pelan-pelan tindakan strategik secara menyeluruh untuk mencegah dan menangani tekanan kerja dan tingkahlaku negatif dalam organisasi yang kompetitif (Gallie & Russell, 2009; Tatman et al., 2006; Yu Fei et al., 2012). Justeru, keadaan ini mendorong pengkaji untuk membongkar lebih mendalam sifat perhubungan ini.

## **Tujuan kajian**

Kajian ini adalah untuk mengkaji tiga objektif utama: pertama, untuk mengukur perhubungan di antara kekaburan peranan dengan kesihatan pekerja. Kedua untuk mengukur perhubungan di antara konflik peranan dengan kesihatan pekerja. Ketiga, untuk mengukur perhubungan di antara beban peranan dengan kesihatan pekerja.

## **Ulasan literatur**

Perhubungan di antara tekanan kerja dan kesihatan pekerja adalah konsisten dengan saranan-saranan yang dikemukakan oleh teori yang berkaitan dengan tekanan kerja. Sebagai contoh, teori ketegangan kerja yang diketengahkan oleh Karasek (1979) menyatakan bahawa risiko yang paling besar terdedah kepada fisiologi dan psikologi pekerja adalah tuntutan kerja dalam memenuhi peranandan proses pembuatan keputusan semasa kerja. Manakala, teori manusia-persekitaranyang diketengahkan oleh Edward (1998) menyatakan bahawa kekurangan antara tuntutan kerja dan sumber boleh menyumbang kepada dua elemen tekanan dari segi fisiologi (contohnya, tekanan darah tinggi, peningkatan kolestrol dan merendahkan imuniti) dan psikologi (contohnya, gangguan tidur, keresahan, serangan, panik dan kegelisahan). Seterusnya, teori faktor manusia yang di ketengahkan oleh Herbert W. Heinrich (1920) menyatakan bahawa terdapat tiga faktor yang mendorong kesilapan dalam organisasi iaitu beban kerja yang berlebihan (faktor persekitaran, faktor dalaman, faktor peribadi), tindakbalas yang tidak bersesuaian (ragam, gelagat, ergonomik, persekitaran) dan aktiviti yang tidak bersesuaian (salah anggaran, salah tanggapan). Semangat-semangat teori tekanan kerja diatas, mengutarakan bahawa keseimbangan di antara kerja-kesihatan boleh membawa kesan terhadap diri pekerja. Sebagai contoh, kesepadanan sikap dan tingkahlaku pekerja dalam menguruskan kerja secara teratur dapat meningkatkan keupayaan mengendalikan kekaburan peranan, konflik peranan dan beban peranan yang boleh membawa kepada

peningkatan kesihatan pekerja. Saranan-saranan teori tersebut mendapat sokongan padu daripada kajian literatur berkaitan dengan tekanan kerja dalam organisasi.

Sebagai contoh, beberapa kajian lepas telah dianalisis berdasarkan model kesan langsung bagi mengkaji tekanan kerja menggunakan sampel yang berbeza seperti 95 kakitangan di sebuah universiti awam di Borneo (Ismail et al., 2013), 513 pekerja di Syarikat Fortune 500 di Amerika Syarikat (Major et al., 2002) dan 485 pekerja dalam industri penerbangan komersial di Tanah Besar China (Tourigny et al., 2010). Dapatan daripada kajian tersebut mengesahkan bahawa keupayaan pekerja mengendalikan kekekaburan peranan, konflik peranan dan beban peranan secara teratur mampu meningkatkan tahap kesihatan di dalam organisasi masing-masing (Major et al., 2002; Tourigny et al., 2010; Ismail et al., 2013). Berdasarkan perbincangan di atas, maka hipotesis-hipotesis yang akan diuji ialah:

H<sub>1</sub>: Terdapat perkaitan yang positif di antara kekaburan peranan dengan kesihatan pekerja

H<sub>2</sub>: Terdapat perkaitan yang positif di antara konflikperanan dengan kesihatan pekerja

H<sub>3</sub>: Terdapat perkaitan yang positif di antara beban peranan dengan kesihatan pekerja

## Metodologi kajian

### *Rekabentuk kajian*

Kaedah keratan rentas telah digunakan dalam kajian ini kerana ia membenarkan pengkaji menggunakan kajian literatur, temuduga tidak berstruktur, kajian rintis dan borang soal selidik sebagai prosedur utama dalam pengumpulan data kajian. Kaedah ini berupaya membantu pengumpulan data yang tepat, mengelakkan berlakunya unsur bias dan meningkatkan kualiti data yang dikumpul (Sekaran & Bougie, 2010; Cresswell, 2008). Kajian ini dilaksanakan di sebuah ibu pejabat polis kontinjen di Semenanjung Malaysia. Langkah pertama dalam prosedur pengumpulan data, borang soal selidik telah dibina berdasarkan kajian literatur yang berkaitan dengan tekanan kerja. Kemudian, temuduga tidak berstruktur telah dikendalikan yang melibatkan sepuluh anggota polis di kontinjen organisasi kajian. Peserta temuduga ini dipilih menggunakan persampelan purposif kerana mereka mempunyai pengalaman bekerja yang melebihi lima tahun sebagai anggota polis. Pandangan mereka telah digunakan untuk memahami tekanan kerja dan perkaitan di antara kesihatan anggota polis di organisasi kajian. Seterusnya, kajian rintis telah dikendalikan dengan membincangkan borang soal selidik dengan peserta temuduga tersebut bagi menambahbaik kandungan dan format borang soal selidik untuk kajian sebenar. Sebelum soal selidik diedar, kaedah terjemahan balik telah digunakan untuk menterjemah borang soal selidik dalam bahasa Melayu dan bahasa Inggeris bagi memastikan kesahan dan kebolehpercayaan dapatan kajian (Cresswell, 2008; Sekaran & Bougie, 2010).

### *Alat pengukuran*

Borang soal selidik mengandungi empatbahagian utama: pertama, kekaburan peranan diukur dengan menggunakan 4 item yang diubahsuai daripada kajian literatur berkenaan dengan kekaburan peranan kerja (Rizzo et al., 1970). Kekaburan peranan telah diukur menggunakan empat dimensi: objektif, skop, matlamat dan tanggungjawab. Kedua, konflik peranan diukur dengan menggunakan 2 item yang telah diubahsuai daripada kajian literatur berkenaan konflik peranan kerja (Rizzo et al., 1970; Urmila, 2010). Konflik peranan telah diukur menggunakan tiga dimensi: permintaan, pendapat dan melakukan perkara yang digalakkan. Ketiga, beban peranan telah diukur menggunakan 2 item yang telah diubahsuai daripada kajian literatur beban peranan kerja (Rizzo et al., 1970; Josseph et al., 2000). Beban peranan telah diukur menggunakan dua dimensi: melebihi kemampuan dan peningkatan ketara. Akhir sekali, kesihatan pekerja diukur dengan menggunakan 4 item yang telah diubahsuai daripada kajian literatur berkenaan dengan kesihatan (Rizzo et al., 1970; Wei et al., 2008; Ismail et al., 2013). Kesihatan pekerja telah diukur

menggunakan empat dimensi: sengal lengan, sengal bahu, gelisah dan kesedihan. Selain daripada menggunakan skala kategorial mengukur maklumat demografi responden, kesemua item telah diukur menggunakan skala lima jawapan pilihan yang bermula daripada, “Sangat Tidak Setuju (1)” hingga ke, “Sangat Setuju (5)”. Ciri-ciri demografi responden telah digunakan sebagai pembolehubah kawalan kerana kajian ini hanya memfokuskan kepada sikap anggota secara umum.

### *Sampel*

Kaedah persampelan mudah telah digunakan untuk mengedat 150 borang soal selidik kepada anggota polis yang berkhidmat di ibu pejabat polis kontinjen di Semenanjung Malaysia. Daripada jumlah tersebut, hanya 94.7% atau 142 borang soal selidik yang telah dijawab dengan lengkap diterima oleh pengkaji. Kaedah persampelan ini telah dipilih kerana pihak pengurusan tidak dapat memberikan senarai anggota polis atas sebab sulit dan rahsia, keadaan ini tidak membenarkan pengkaji memilih responden menggunakan kaedah rawak. Responden kajian ini menjawab borang soal selidik tersebut dengan persetujuan dan kerelaan mereka sendiri. Seterusnya, pakej SmartPLS version 3.0 telah digunakan untuk menentukan kesahan dan kebolehpercayaan instrumen dan menguji hipotesis kajian (Ringle et al., 2005; Henseler et al., 2009).

## **Dapatan kajian**

### *Profil responden*

Jadual 1 menunjukkan bahawa kebanyakan responden kajian ini terdiri daripada lelaki (40.8%), berumur daripada 21 hingga 30 tahun (38.0%), taraf perkahwinan adalah berkahwin (70.4%), taraf pendidikan SPM (64.1%), posisi pekerjaan adalah pekerja am (53.5%), pengalaman bekerja melebihi 15 tahun (37.3%) dan jam bekerja harian adalah 10 jam (41.5%).

**Jadual 1. Profil sampel kajian (N=142)**

Profil Responden	Sub-Profil	Kekerapan	Peratusan
Jantina	Lelaki	84	59.2
	Perempuan	58	40.8
Umur	Bawah 20 tahun	2	1.4
	21-30 tahun	54	38.0
	31-40 tahun	39	27.5
	41-50 tahun	23	16.2
	51 dan ke atas	24	16.9
Taraf Perkahwinan	Bujang	42	29.6
	Berkahwin	100	70.4
Tahap Pendidikan	PMR	5	3.5
	SPM	91	64.1
	Diploma	36	25.4
	Ijazah Sarjana Muda	6	4.2
	Ijazah Sarjana	1	0.7
	Lain-lain	3	2.1
Posisi Pekerjaan	Pengurus	13	9.2
	Penyelia	53	37.3
	Pekerja am	76	53.5

Profil Responden	Sub-Profil	Kekerapan	Peratusan
Pengalaman Bekerja	Kurang dari satu tahun	1	7
	1-3 tahun	18	12.7
	4-7 tahun	41	28.9
	8-11 tahun	18	12.7
	12-15 tahun	11	7.7
	Melebihi 15 tahun	53	37.3
Jam Bekerja Harian	Kurang 8 jam	26	18.3
	10 jam	59	41.5
	Melebihi 10 jam	57	40.1

*Analisis kesahan dan kebolehpercayaan*

Jadual 2 menunjukkan kesahan dan kebolehpercayaan konstruk. Nilai muatan faktor bagi setiap item adalah melebihi 0.7, ini menunjukkan bahawa item-item bagi setiap konstruk telah mencapai piawai analisis kesahan dan kebolehpercayaan yang ditetapkan (Fornell & Larcker, 1981). Seterusnya, setiap konstruk mempunyai nilai kebolehpercayaan komposit yang melebihi 0.70, bererti skala pengukuran mempunyai ketekalan dalaman yang tinggi (Henseler et al., 2009).

**Jadual 2. Nilai pemberat faktor dan pemberat silang untuk konstruk yang berbeza**

Konstruk	No.item	Pemberat silang	Kebolehpercayaan komposit
Kekaburan peranan	4	0.742-0.847	0.874
Konflik peranan	2	0.719-0.938	0.820
Beban peranan	2	0.767-0.850	0.792
Kesihatan pekerja	4	0.731-0.856	0.869

Jadual 3 menunjukkan keputusan ujian kesahan diskriminan. Nilai *Heterorait-monotrait* (HTMT) bagi setiap konstruk adalah kurang daripada nilai kritikal yang diperlukan iaitu 0.85 (Clark and Watson, 1995; Kline, 2011; Henseler et al., 2009). Ini bermakna konstruk-konstruk kajian telah memenuhi kesahan dan diskriminan yang telah ditetapkan (Fornell & Larcker, 1981; Barcelay et al., 1995; Henseler, 2009).

**Jadual 3. Keputusan ujian kesahan diskriminan**

Pembolehubah	Kekaburan peranan	Konflik peranan	Beban peranan
Kekaburan peranan			
Konflik peranan	<b>-0.139</b>		
Beban peranan	0.174	<b>0.317</b>	
Kesihatan pekerja	0.255	0.275	<b>0.711</b>

Jadual 4 menunjukkan keputusan ujian kesahan konvergen. Nilai *Heterorait-monotrait* (HTMT) bagi setiap konstruk adalah kurang daripada nilai kritikal yang diperlukan iaitu 0.85 (Clark & Watson, 1995; Kline, 2011; Henseler et al., 2009). Ini bermakna konstruk-konstruk kajian telah memenuhi kesahan konvergen yang telah ditetapkan (Fornell & Larcker, 1981; Barcelay et al., 1995; Henseler, 2009).

**Jadual 4. Keputusan ujian kesahan konvergen**

Pembolehubah	Kekaburan peranan	Konflik peranan	Beban peranan
Kekaburan peranan			
Konflik peranan	<b>0.096</b>		
Beban peranan	0.431	<b>0.739</b>	
Kesihatan pekerja	0.436	0.520	<b>0.975</b>

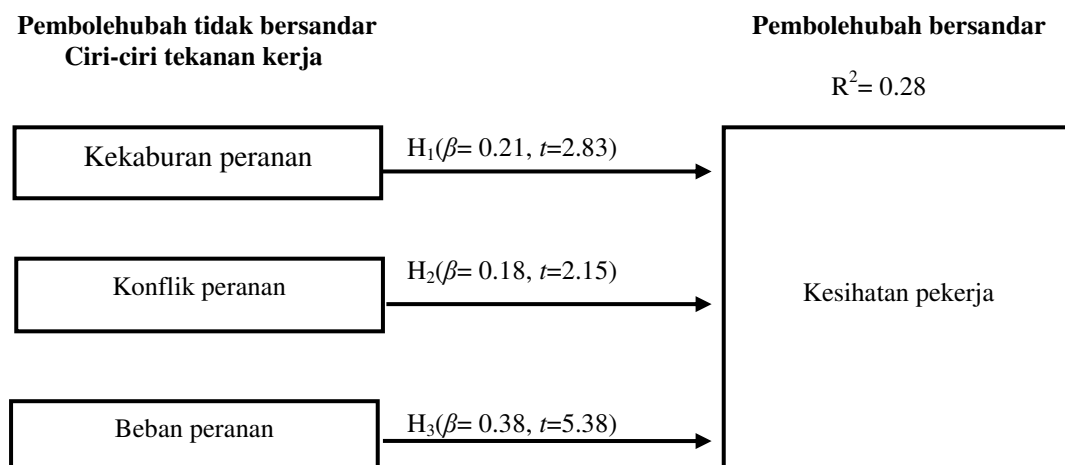
Jadual 5 menunjukkan tahap konstruk keputusan ujian multi statistik kolinearliti. Hasil ujian statistik kolinearliti antara pembolehubah tidak bersandar (kekaburan peranan, konflik peranan, beban peranan) dan pembolehubah bersandar (kesihatan pekerja) mempunyai nilai faktor inflasi varians (*variance inflation factor*) adalah kurang daripada 0.50 bererti skala ini bebas daripada masalah kolinearliti yang serius (Hair et al., 2014; Sekaran & Bougie, 2010). Secara keseluruhannya, keputusan analisis konstruk mengesahkan bahawa konstruk-konstruk kajian ini mencapai piawai kesahan dan kebolehpercayaan yang ditetapkan.

**Jadual 5. Statistik asas dan analisa Faktor Inflasi Varians**

Pembolehubah	Min	Sisihan Piawai	Faktor Inflasi Varians			
			1	2	3	4
1. Kekaburan peranan	4.18	.48				1.036
2. Konflik peranan	3.16	.80				1.048
3. Beban peranan	3.29	.77				1.062
4. Kesihatan pekerja	3.85	.84				

*Hasil ujian terhadap hipotesis kajian*

Rajah 1 menunjukkan kemasukan pembolehubah tidak bersandar (tekanan kerja) ke dalam model laluan SmartPLS telah menyumbang sebanyak 28 peratus kepada perubahan dalam pembolehubah bersandar (kesihatan pekerja). Manakala keputusan pengujian hipotesis-hipotesis menggunakan analisis model laluan SmartPLS telah menghasilkan tiga penemuan penting: pertama, kekaburan peranan mempunyai perkaitan yang positif dan signifikan dengan kesihatan pekerja ( $\beta= 0.21, t=2.83$ ) oleh itu,  $H_1$  disokong. Kedua, konflik peranan mempunyai perkaitan yang positif dan signifikan dengan kesihatan pekerja ( $\beta= 0.18, t=2.15$ ) oleh itu,  $H_2$  disokong. Ketiga, beban peranan mempunyai perkaitan yang positif dan signifikan dengan kesihatan pekerja ( $\beta= 0.38, t=5.38$ ) oleh itu,  $H_3$  disokong. Secara keseluruhannya, keputusan ini mengesahkan bahawa kekaburan peranan, konflik peranan dan beban peranan berupakan bertindak sebagai pembolehubah peramal yang penting kepada kesihatan pekerja bagi anggota polis dalam organisasi kajian.



Nota: Signifikan  $t > 1.96$

**Rajah 1. Keputusan dari SmartPLS 3.0**



Lanjutan daripada pengujian hipotesis di atas, satu ujian ketepatan jangkaan (*predictive relevance*) menggunakan ujian *Stone-Geisser's* iaitu menguji nilai  $Q^2$  telah dijalankan seperti yang telah ditetapkan  $q^2 = Q^2 \text{ included} - Q^2 \text{ excluded} / 1 - Q^2 \text{ included} = 0.153$  (Hair et al., 2014) dan didapati bahawa nilai  $Q^2 = 0.153$  yang diperolehi adalah melebihi piawai iaitu lebih besar daripada sifar (Henseler et al., 2014). Oleh itu, dapatan ini secara umumnya, menyokong ketepatan jangkaan model laluan SmartPLS yang digunakan dalam kajian ini.

## Perbincangan

Dapatan kajian ini menunjukkan bahawa kekaburan peranan, konflik peranan dan beban peranan berupaya bertindak sebagai pembolehubah peramal kepada kesihatan pekerja. Dalam konteks organisasi kajian, dapatan ini menegaskan bahawa keupayaan anggota polis menguruskan kekaburan peranan, konflik peranan dan beban peranan secara teratur dalam menjalankan tugas dan tanggungjawab harian dapat membantu meningkatkan tahap kesihatan mereka di organisasi kajian.

Dapatan kajian ini memberi tiga implikasi penting kepada teori, kaedah penyelidikan dan pengamal sumber manusia. Dari segi sumbangan terhadap teori, kajian ini telah menentang tiga dapatan yang penting: pertama, objektif, skop, matlamat dan tanggungjawab yang jelas dalam organisasi bekerja dapat meningkatkan tahap kesihatan pekerja di organisasi kajian. Penemuan ini menyokong kajian yang dijalankan oleh Major et al., 2002; Tourigny et al., 2010; Ismail et al., 2013. Kedua, keupayaan menguruskan konflik peranan secara teratur dapat meningkatkan tahap kesihatan anggota polis di organisasi kajian. Penemuan ini adalah menyokong kajian-kajian yang telah dijalankan oleh Sparks & Cooper (1999), Major et al., (2002) dan Tourigny et al. (2010). Ketiga, keupayaan menguruskan beban peranan secara teratur mampu meningkatkan tahap kesihatan kakitangan di organisasi kajian.

Dari aspek pemantapan kaedah penyelidikan, prosedur mengumpul data yang dibentuk menggunakan kajian literatur, temuduga yang mendalam dan kajian rintis dan borang soal selidik yang digunakan dalam kajian ini telah terbukti bahawa mencapai tahap kesahan dan kebolehpercayaan yang tinggi. Keadaan ini boleh membantu menghasilkan dapatan kajian yang tepat dan boleh dipercayai. Dari perspektif pengamal, dapatan kajian ini boleh digunakan sebagai panduan oleh majikan dan pekerja dalam menangani isu tekanan di tempat kerja terutamanya dalam kalangan anggota polis. Matlamat ini boleh dicapai sekiranya pihak pengurusan atasan memberi perhatian terhadap aspek berikut: pertama, kandungan program latihan berkaitan dengan tekanan kerja perlu dilaksanakan untuk membantu pekerja dalam mengenalpasti fisiologi akut yang serius (contoh, penyakit fizikal) dan psikologi (contoh, penyakit mental). Kedua, kaedah program latihan berkaitan dengan tekanan kerja perlu diberi penekanan yang lebih terutamanya dari segi aspek amalan spiritual untuk mengurangkan tekanan dan ketegangan fisiologi. Ketiga, menggalakkan kerja berpasukan dalam organisasi bagi mewujudkan hubungan yang positif sesama pekerja dan menjalinkan kerjasama dalam mencapai sasaran kerja. Keempat, insurans kesihatan perlu disediakan untuk memberi perlindungan kepada pekerja yang terdedah kepada risiko kemalangan di tempat kerja. Kelima, pekerja yang mengalami kebimbangan dan gangguan yang berkaitan dengan tekanan kerja perlu diberi cuti rehat yang secukupnya. Keenam, bengkel atau kursus perlu dilaksanakan yang berkaitan dengan peningkatan kecekapan dan kesepadanan tugas dengan kepakaran pekerja adalah penting bagi menjamin kepuasan kerja dan mengurangkan tekanan. Apabila pekerja terdedah dengan situasi ini maka mereka akan menunjukkan semangat dan lebih berkeyakinan dalam melakukan sesuatu pekerjaan ini kerana pendedahan awal telah diberikan berkaitan dengan ilmu dan kepakaran dalam bidang kerja tersebut berbanding jika pekerja terpaksa melakukan kerja sampingan atau tambahan yang lain bagi tugas diluar kepakarannya. Akhir sekali suatu program perlu dilaksanakan dengan menggunakan sumber luaran atau dalaman melalui unit kaunseling bagi membantu pekerja untuk mendapatkan panduan dalam mengawal pengurusan tekanan kerja dan kesihatan yang serius. Sekiranya, cadangan diatas diberi pertimbangan yang sewajarnya, maka ia berupaya mendorong para pekerja dalam menguruskan tekanan kerja secara teratur.

## Kesimpulan, kekangan dan halatuju kajian masa depan

Kajian ini mengesahkan bahawa keaburan peranan, konflik peranan dan beban peranan berupaya bertindak sebagai pembolehubah peramal yang berkesan kepada kesihatan pekerja. Dapatan kajian ini telah menyokong dan menyebarkan kajian lepas yang kebanyakan diterbitkan di negara Barat. Oleh yang demikian, kajian akan datang boleh mengkaji sifat tekanan kerja yang berlaku dalam organisasi agar ia dapat mencapai satu penyelesaian yang terbaik oleh pihak pengurusan. Selanjutnya, cadangan ini meramalkan bahawa kebolehan pekerja untuk menguruskan tekanan kerja secara teratur akan dapat membantu meningkatkan kesihatan pekerja (contohnya, etika, sahsiah, tanggungjawab dan sikap).

Kesimpulan kajian ini perlu mengambil kira batasan-batasan kerangka konseptual dan metodologi kajian. Pertama, kaedah keratan rentas yang digunakan dalam kajian ini tidak dapat mengesan isu-isu atau sebab-sebab perhubungan antara pembolehubah-pembolehubah yang lebih khusus. Kedua, kajian ini tidak mengukur perhubungan antara indikator-indikator khusus bagi elemen tekanan kerja dan kesihatan pekerja. Ketiga, keputusan kajian analisis model laluan SmartPLS hanya memfokuskan kepada penerangan tentang varian tahap kesihatan pekerja berdasarkan pembolehubah-pembolehubah yang terlibat dalam kajian ini, tetapi masih banyak lagi faktor-faktor lain yang perlu diberi penekanan penting (contohnya, ciri-ciri demografi responden dan jenis tekanan) perlu di ambil kira bagi menganggarkan darjah keteguhan perhubungan di antara pembolehubah tersebut. Akhir sekali, sampel kajian ini hanya menggunakan anggota polis di salah sebuah ibu pejabat kontinjen di Semenanjung Malaysia dan mereka dipilih menggunakan teknik persampelan mudah. Oleh itu, dapatan kajian ini hanya menerangkan corak perhubungan di antara pembolehubah-pembolehubah kajian secara umum dan tidak dapat digeneralisasikan kepada latar organisasi yang berlainan.

Batasan kajian di atas boleh dijadikan panduan untuk menambahbaik kajian akan datang. Antara tindakan yang boleh di ambil ialah pertama: beberapa ciri peribadi dan organisasi perlu di terokai dengan lebih terperinci kerana ia boleh membuktikan persamaan dan perbezaan dalam kesihatan pekerja. Kedua, reka bentuk kajian lain yang lebih kukuh seperti kajian *longitudinal* perlu digunakan dalam pengumpulan data, menghuraikan corak perhubungan, arah dan darjah keteguhan perhubungan antara pembolehubah tidak bersandar dan pembolehubah bersandar. Ketiga, kajian akan datang perlu menggunakan lebih dari satu organisasi bagi memperlihatkan sifat dan darjah keteguhan perhubungan di antara tekanan kerja dan kesihatan pekerja. Keempat, pembolehubah-pembolehubah tidak bersandar yang lain juga perlu di ambil kira dalam kajian akan datang seperti jenis tekanan dan bentuk tekanan kerana ia sering dilihat sebagai pembolehubah peramal yang penting kepada sikap dan kelakuan pekerja. Kelima, pembolehubah bersandar perlu diperbanyakkan seperti pembolehubah kepuasan kerja, konflik keluarga pekerja, ketegangan dan sebagainya. Penambahan pembolehubah bersandar ini mampu memberikan hasil yang lebih baik, tepat dan mantap. Akhir sekali, pembolehubah mencelah atau pembolehubah penyederhana seperti sokongan penyelia dan sokongan rakan sekerja patut diberi perhatian dalam kajian akan datang. Ini dapat menambahbaik kajian yang dijalankan dengan penghasilan keputusan kajian yang lebih kukuh di samping dapat mengukur keberkesanan tekanan kerja agar dapat menghasilkan sebuah kajian yang lebih tepat dan terperinci. Oleh yang demikian, keadaan ini mampu mendorong pekerja dalam memberikan sokongan yang padu bagi mencapai dan mengekalkan daya saing organisasi dalam era dunia berasaskan ilmu pengetahuan. Sekiranya, cadangan di atas diberi perhatian yang serius maka dapatan kajian yang akan datang mampu memberikan impak yang berkesan terhadap hasil kajian.

## Rujukan

- A Dictionary of Human Behaviour (1981) Harper & Row Publisher, Cambridge.  
Abu Al Rub RF (2004) Role stressor, job performance and social support among hospital nurses. *Journal of Nursing Scholarship* 6(1), 73-78.

- Barclay D, Higgins C, Thompson R (1995) The Partial Least Squares (PLS) approach to causal modeling: personal computer adoption and use as an illustration. *Technology Study* 2(2), 285-309.
- Boles JS, Johnston MW, Hair JS Jr (1997) Role stress, personal life stress, and symptoms of life strains: An examination of the moderating role of sense of competence. *The Journal of Personal Selling and Sales Management* 17(1), 17-28.
- Conley S, Woosley SA (2000) Teacher role stress, higher order needs and work outcomes. *Journal of Education Administration* 38, 179-201.
- Creswell JW (2008) *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five Traditions*. SAGE Publications, London.
- Clark LA, Watson D (1995) Constructing validity: Basic issues in objective scale development. *Psychological Assessment* 7(3), 309-319.
- Edwards JR (1998) Cybernetic theory of stress, coping, and well-being: Review and extension to work and family. In: Cooper CL (ed) *Theories of Organizational Stress*, pp. 122-52. Oxford University Press, NY.
- Fevre ML, Matheny J, Kolt GS (2003) Eustress distress and interpretation in occupation stress. *J. Managerial Psychol.* 18, 726-744.
- Fiona Chia Li Chia (2003) Stres: Kesan ke atas kesihatan individu dan bagaimana mengatasinya. Koleksi Kertas Kerja Psikologi Masyarakat Malaysia Semasa IV.
- Fornell C, Larcker DF (1981) Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research* XVIII (Feb), 39-50.
- Gachter M, Savage DA, Torgler B (2011) The relationship between stress, strain and social capital. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*, pp.515-540.
- Gallie D, Russell H (2009) Work-family conflict and working conditions in Western Europe. *Social Indicators Research* 93(3), 445-467.
- Hair JF, Tomas G Hult M, Ringle CM, Sarstedt M (2014) *A primer on Partial Least Squares Structural Equation Modelling (PLS-SEM)*. Sage Publication Inc., America.
- Herbert WH (1920) Available from: [http://rebungberduri.blogspot.com/2013/04/teori\\_pengurusan-keselamatan-dan.html](http://rebungberduri.blogspot.com/2013/04/teori_pengurusan-keselamatan-dan.html).
- He N, Zhao J, Archbold CA (2002) Gender and police stress: A convergent and divergent impact of work environment, work-family conflict and stress coping mechanism of female and male police officers. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management* 25(4), 687-708.
- Henseler J, Ringle CM, Sinkovics RR (2009) The Use of Partial Least Squares Path Modeling in International Marketing. *New Challenges to International Marketing. Advances in International Marketing* 20, 277-319.
- Henseler Jorg, Dijkstra Theo K, Sarstedt Marko, Ringle Christian M, Diamantopoulos Adamantios, Straub Detmar W, Ketchen David J Jr, Hair Joseph F, Hult G Tomas M, Calantone Roger J (2014) *Organizational Research Methods* 17(2), 182-209. doi:10.1177/1094428114526928.
- Hellhammer DH, Wust S, Kudielka BM (2009) Salivary cortisol as a biomarker in stress research. *Psychoneuroendocrinology* 34, 163-171. doi:10.1016/j.psyneuen.2008.10.026. PubMed: 19095358.
- Hofmann DA, Tetrick LE (2003) *Health and safety in organizations*. Jossey-Bass, San Francisco, CA.
- Ismail A, Mohamed HA, Sulaiman AZ, Ismail Z, Wan Mahmood WN (2010) Relationship between work stress, coworker's social support, work stress and work interference with family conflict: An empirical study in Malaysia. *International Business Management* 4(2), 76-8.
- Ismail A, Yao AYE, Lai-Kuan K, Soon-Yew J (2010a) Occupational stress features, emotional intelligence and job satisfaction: An empirical study in private institutions of higher learning. *Scientific e-Journal of Management Science* 16(5), 5-33.
- Ismail A, Abu HN, Chin YF, Ismail Y, Abu SAJ (2013) Job stress as a predictor of employee health. *Studies in Business and Economics* 8, 20-34.

- Ismail A, Wan Hafizainee WM, Fara Farihana S, Rizal AB, Yusof I, Maisarah A, Mohd Hamran M, Asmuni AG (2014) Role stressor as an antecedent of employees' family conflict: Empirical evidence. *Asian journal of public administration* **6**, 1-309.
- Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (2015). Available from: <http://www.dosh.gov.my/>.
- Joseph S, Mynard H, Mayall M (2000) Life event and post-traumatic stress in a sample of English adolescents. *Journal of Community and Applied Social Psychology* **10**, 475- 82.
- Kamus Dewan (1984) Edisi Kedua. Dewan Bahasa dan Pustaka, Kuala Lumpur.
- Karasek RA (1979) Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly* **24**(2), 285-308.
- Kementerian Kesihatan Malaysia (2015). Available from: <http://www.moh.gov.my>.
- Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (2001). Available from: <http://www.dosh.gov.my/>.
- Kline RB (2011) *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford Press, New York.
- Major VS, Klein KJ, Ehrhart MG (2002) Work time, work interference with family and psychological distress. *Journal of Applied Psychology* **87**, 427-436.
- Mat Ali MF, Hamed AB, Abu Hasan HF (2008) Hubungan antara stres peranan, ganjaran, etika kerja dan kepuasan kerja. *Jurnal Pengurusan Awam* **7**(1), 141-154.
- Mojoyinola JK (2008) Effects of job stress on health, personal and work behavior of nurses in public hospitals in Ibadan Metropolis, Nigeria. *Studies on Etho Medicine* **2**(2), 143- 148.
- Mohd Kamel I (2011) Over Time Effects of Role Stress on Psychological Strain among Malaysian Public University Academics. *International Journal of Business and Social Science* **2**(9), 154-161.
- Ontarion Safety Association for Community and Healthcare (2015). Available from: <http://www.osach.ca/>.
- Lazarus J (2000) *Stress Relief & Relaxation Techniques*. NTC/Contemporary Publishing Group Inc, Keats Publishing, Los Angeles, CA.
- Rahman H (2013) Job Stress - Employees Performance and Health: A Study on Commercial Bank in Bangladesh **13**(4).
- Ringle CM, Wende S, Will A (2005) *SmartPLS 2.0 M3*". [Cited June 19, 2007]. Available from: <http://www.smartpls.de>.
- Rizzo JR, House RJ, Lirtzman SI (1970) Role conflict and ambiguity in complex organizations. *Administrative Science Quarterly* **15**, 150-63.
- Sekaran U, Bougie R (2010) *Research methods for business: A skill building approach*. John Wiley & Sons, Inc., New York.
- Selye H (1987) *Stress without distress*. Transworld, London.
- Sparks K, Cooper CL (1999) Occupational differences in the work-strain relationship: Towards the use of situation specific models. *Journal of Occupational and Organisational Psychology* **72**, 219-29.
- Tatman AW, Hovesradt AJ, Yelsma P, Fenell L, Canfield BS (2006) Work and family conflict: An often overlooked issue in couple and family therapy. *Contemporary Family Therapy* **28**(1), 39-51.
- Tourigny L, Baba VV, Wang XW (2010) Stress episode in aviation: The case of China. *Cross Cultural Management: An International Journal* **17**(1), 62-78.
- Urmila RS (2010) Shift work related to stress, health and mood states a study of dairyworkers. *Journal of Health Management* **12**(2), 173-200.
- Wei M, Ku T-Y, Russell DW, Mallinckrodt B, Liao KYH (2008) Moderating effects of three coping strategies and self-esteem on perceived discrimination and depressive symptoms: A minority stress model for Asian international students. *Journal of Counseling Psychology* **55**, 451-462. doi:10.1037/a0012511.
- Wickramasinghe V (2012) Supervisor support as a moderator between work schedule flexibility and job stress: Some empirical evidence from Sri Lanka. *International Journal of Workplace Health Management* **5**(1), 44-55.

Yu Fei MC, Ismail A, Ahmad R, Kuek TY (2012) Impacts of role stressor characteristics on the workforce – Organizational social support as the moderator. *South-Asia Journal of Marketing and Management Research* 2(3), 1-20.