

KEBERKESANAN MODUL INTERVENSI TERAPI TINGKAH LAKU DALAM KAUNSELING KELOMPOK TERHADAP JURURAWAT

Wan Anor Wan Sulaiman

Pusat Pengajian dan Perkhidmatan Kaunseling & Psikologi
Universiti Islam Antarabangsa Sultan Abdul Halim Mu'adzam Shah
(UniSHAMS)

Emel: *wananor@unishams.edu.my*

Abstrak

Kajian ini dijalankan untuk meneroka tentang keberkesanan modul intervensi Terapi Tingkah Laku dalam kaunseling kelompok bagi mengurangkan tekanan dalam kalangan jururawat Hospital Wanita dan kanak-kanak di Kota Kinabalu. Objektif kajian ini ialah untuk menguji kesan Kaunseling Kelompok Terapi Tingkah laku (KKTT) dengan mengukur perbezaan antara ujian pra dan ujian pasca tekanan jururawat yang mengikuti KKTT (Kumpulan Rawatan) dengan jururawat yang tidak mengikuti KKTT (Kumpulan Kawalan). Kajian ini menggunakan pendekatan quasi eksperimen dan kaedah gabungan antara kuantitatif dan kualitatif. Dapatan kajian menunjukkan terdapat perubahan yang besar dalam mengurangkan tekanan kepada jururawat yang mengikuti KKTT. Sebaliknya, jururawat Kumpulan Kawalan (KK) tidak menunjukkan sebarang perubahan dalam mengurangkan tekanan. Kajian ini juga menunjukkan modul rawatan yang disediakan dengan menggunakan Terapi Tingkah laku sangat sesuai digunakan untuk mengurangkan tekanan dalam kalangan jururawat hospital. Dapatan kajian ini boleh diaplikasikan kepada jururawat-jururawat hospital kerajaan yang mengalami tekanan. Pihak Kementerian Kesihatan Malaysia juga dapat meningkatkan lagi kualiti pekerjaan jururawat dengan menggunakan modul ini untuk mengurangkan tahap tekanan yang dialami oleh para jururawat.

Kata Kunci: Modul, Intervensi, Terapi Tingkah Laku, Kaunseling Kelompok, Jururawat.

Abstract

This study was conducted to explore the effectiveness of intervention module in group counseling using the Group Counseling Behavior Therapy (GCBT) in reducing stress levels among nurses in Women and Children Hospital in Kota Kinabalu. Objective of this study guide the study's mixed methods. This study was to test the effectiveness of the Group Counseling Behavior Therapy by looking at the difference between pre-test and post-test results on the level of stress among nurses who have underwent the GCBT with nurses who did not undergo the GCBT (Control Group). The result showed that there was a significant difference on the level of stress between nurses who underwent either GCBT with those nurses who did not undergo the treatment (Control Group). In fact, nurses who have underwent either treatment showed reduction in their stress level. On the other hand, nurses in the control group did not show any changes in the reduction of stress. It is hoped that this study could be applied on nurses in Government hospital who suffer from serious stress. By using these modules, the Ministry of Health of Malaysia should be able to improve quality of work by the nurses by reducing level of stress experienced by the nurses.

Keywords: *Module, Intervention, Behavioral Therapy, Group Counseling, Nurses.*

PENGENALAN

Kepesatan pembangunan negara memberi kesan kepada rakyat terutamanya pekerja. Dalam usaha menuju ke arah kecemerlangan dalam perkhidmatan organisasi, pekerja terpaksa menghadapi pelbagai cabaran. Antara lainnya ialah faktor kemajuan dan perkembangan teknologi maklumat, proses globalisasi, sistem penilaian, karenah birokrasi dan beban tugas berlebihan. Faktor-faktor tersebut sedikit sebanyak memberi kesan kepada prestasi perkhidmatan pekerja. Pekerja yang berjaya mengatasi cabaran dalam kehidupan akan dapat menyumbang kepada peningkatan prestasi organisasi. Sebaliknya, pekerja yang menghadapi pelbagai rintangan dalam pekerjaan seperti kekurangan sokongan, kurang bimbingan daripada pihak atasan, beban kerja berlebihan dan seumpamanya perlu diberi bantuan untuk membolehkan mereka sama-sama menyumbang kepada peningkatan produktiviti dan seterusnya pembangunan negara.

Tekanan kerja adalah satu isu yang berterusan dalam banyak organisasi. Dalam konteks yang luas dari organisasi kerja, penyelidikan telah menunjukkan bahawa pengalaman tekanan kerja boleh mempunyai kesan yang jelas berbahaya kepada kesihatan pekerja mental dan fizikal dan kesejahteraan serta sebagai umur panjang dalam pekerjaan (Hang-yue et al., 2005). Tambahan pula, tekanan psikososial ada hubungan secara signifikan dengan penyakit jantung, kencing manis, obesiti, kanser, dan juga beberapa lain-lain jenis penyakit (McEwen, 2003; Winwood dan Lushington, 2006). Isu tekanan di tempat kerja juga memberi kesan yang besar ke atas prestasi keseluruhan organisasi termasuklah prestasi kerja yang lemah, kadar ketidakhadiran yang tinggi, ketidakpuasan hati di kalangan tenaga kerja, pusingganti buruh yang tinggi di mana kehilangan pekerja terbaik dan peningkatan yang besar dalam kos pengambilan, dan kos latihan semula (Sharpley, et al., 1996).

Dalam kajian ini, pengkaji telah memberi penekanan terhadap tekanan dalam kalangan jururawat hospital. Dalam konteks Negara Malaysia, keperluan perkhidmatan jururawat adalah sangat penting dan diutamakan selaras dengan pertambahan mendadak hospital kerajaan dan swasta. Situasi ini juga mungkin disebabkan peningkatan pesakit yang memasuki hospital di seluruh Negara. Menteri Kesihatan Datuk Seri Liow Tiong Lai berkata, kementerian juga mensasarkan nisbah antara jururawat dan penduduk kepada 1:198 iaitu lebih baik daripada yang disarankan oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) iaitu 1:200 (BERNAMA, 2010). Peningkatan setiap tahun keperluan jururawat di setiap hospital di Negara ini adalah seiring dengan pertambahan pesakit dan pembinaan hospital. Pekerjaan jururawat sudah pasti ada kaitan dengan tekanan kerja yang dialami mereka. Jururawat secara langsung berhadapan dengan penyakit yang teruk dan kematian, dan profesion jururawat adalah dianggap satu pekerjaan yang sangat tertekan berbanding dengan kerjaya lain (Sveinsdottir et al, 2006). Hasil daripada kajian sebelum ini menunjukkan bahawa tekanan dalam kalangan jururawat adalah hasil daripada pendedahan kepada gabungan faktor-faktor yang berkaitan dengan persekitaran kerja dan faktor peribadi (Elfering et al. 2002; Evans & Steptoe, 2002).

Memandangkan kajian terdahulu menunjukkan bahawa tekanan dalam bidang kejururawatan memerlukan pelbagai strategi bagi mengatasi masalah tekanan ini berterusan. Kajian oleh Wu et al. (2010) juga menunjukkan bahawa jururawat merupakan suatu pekerjaan yang mempunyai tinggi tekanan, dan dipercayai memberi kesan kepada fizikal dan kesihatan mental jururawat, dan juga tekanan kerja dalam kalangan jururawat adalah hasil pendedahan kombinasi antara

persekitaran kerja dan faktor personal. Intan Nazni dan Mohd. Asri (2003) telah membuat kajian untuk mengenalpasti faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan kerja di kalangan jururawat di Hospital Lipis, Pahang. Hasil kajian menunjukkan bahawa terdapat hubungan yang signifikan di antara hubungan dalam organisasi, beban kerja dan konflik peranan dengan tekanan kerja di kalangan jururawat.

Untuk mengatasi masalah tekanan terus dihadapi oleh jururawat, maka kajian ini cuba memberi penekanan dengan menggunakan kaedah kaunseling kelompok untuk mengurangkan tekanan dalam kalangan jururawat. Corey (2003) sangat menyokong akan faedah yang diperolehi melalui penggunaan kaunseling kelompok dalam penyelesaian masalah dengan mengatakan kaunseling kelompok yang berupaya menyediakan satu persekitaran di mana ahli kelompok boleh mempraktikkan kemahiran kaunseling selain daripada menyediakan persekitaran yang dapat menggunakan segala kemahiran kaunseling yang telah dipelajari. Di samping itu, dalam kaunseling kelompok, ahli-ahlinya berpeluang untuk berdaya tindak ke atas masalah mereka. Ini boleh dilakukan apabila mereka memerhatikan rakan mereka menghadapi masalah yang serupa seperti yang dialami mereka. Betensky (1999) telah membuktikan keupayaan kaunseling kelompok dalam mengurangkan tekanan yang dihadapi.

METODOLOGI

Reka Bentuk Kajian

Kajian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif dengan reka bentuk gabungan yang dipanggil '*mixed method*' (Creswell 2008). Dalam kaedah penyelidikan ini, fasa pertama dimulakan dengan pemungutan dan analisis data kuantitatif dan tindakan seterusnya pada fasa kedua pula pemungutan dan analisis data kualitatif. Seterusnya menghubungkan fasa dengan menggunakan keputusan kuantitatif untuk membentuk soalan penyelidikan kualitatif, persampelan, dan pengumpulan data (Creswell, 2012). Tujuan reka bentuk ini ialah menggunakan data kualitatif bagi membantu memberi penerangan terhadap keputusan kuantitatif sebagai keperluan untuk meneroka keputusan secara lebih kuat. Ia juga bertujuan menggunakan keputusan kuantitatif dengan bertujuan untuk memilih sampel yang sesuai untuk kajian secara kualitatif (Creswell, 2012). Dalam kajian ini, pengkaji menggunakan kaedah kuasi eksperimen yang bertujuan untuk melihat kesan daripada rawatan kaunseling kelompok terhadap pemboleh ubah terikat iaitu tekanan

Lokasi Kajian

Kajian ini telah dibuat di Hospital Wanita dan Kanak-kanak di Likas, Kota Kinabalu..

Populasi Dan Persampelan

Kajian Kuantitatif

Dalam kajian ini, pengkaji telah memilih jururawat sebagai sampel kajian. Daripada jumlah 170 orang jururawat yang menjawab soal selidik tersebut dipilih secara bertujuan dan sampel yang mengalami tekanan yang tinggi seramai 24 orang jururawat untuk dimasukkan ke dalam 2 kumpulan iaitu 12 orang untuk kumpulan rawatan dan 12 orang untuk kumpulan kawalan.

Kajian Kualitatif

Untuk kajian secara kualitatif, seramai 6 orang responden telah dipilih untuk ditemuduga secara mendalam. Seramai 3 orang responden dari Kaunseling Kelompok Terapi Tingkah laku (KKTT) dan seramai 3 orang responden lagi dari Kelompok Kawalan (KK). Kaedah yang digunakan ialah Temu Bual Mendalam (TBM) secara bersemuka yang digunakan untuk sampel kajian kes bagi kajian kualitatif ini.

Alat Kajian

Soal selidik yang terlibat ialah *Depression Anxiety Stress Scales (DASS)* yang direka oleh Lovibond dan Lovibond (1996). Dalam kajian ini, penyelidik mengenalpasti dan memberi penekanan kepada item-item yang berkaitan dengan tekanan sahaja. Penggunaan soal selidik DASS digunakan adalah kerana item-item tekanan yang digunakan dalam DASS adalah tidak begitu banyak dan memudahkan responden menjawab.

Modul Kaunseling Kelompok Terapi Tingkah laku (KKTT)

Modul KKTT dijalankan seminggu sekali dengan melakukan enam kali sesi pertemuan. Dalam peringkat pertemuan ini telah dibahagikan kepada tiga iaitu kebanyakan kelompok mengalami tiga peringkat iaitu peringkat permulaan, peringkat pertengahan atau bekerja dan peringkat penamatan atau penutupan. Jacob et. al (2009) telah menyatakan semua kumpulan melalui tiga peringkat, tanpa

mengira jenis kumpulan atau gaya kepimpinan: peringkat permulaan; pertengahan, atau bekerja, peringkat berakhir, atau peringkat penutup. Di dalam modul ini terdapat enam tahap atau enam sesi kaunseling. Tahap satu dan dua adalah peringkat permulaan, tahap tiga, empat dan lima adalah peringkat bekerja, dan tahap enam ialah peringkat penamatan atau penutupan sesi.

Analisis Data

Proses untuk menganalisis data dalam kajian ini dibahagikan kepada dua bahagian iaitu analisis data secara kuantitatif dan kualitatif. Bahagian kuantitatif melibatkan dua jenis analisis iaitu analisis deskriptif dan analisis inferensi. Analisis data yang digunakan ialah ujian non parametrik iaitu *Wilcoxon Signed Rank Test*, *Mann-Whitney Test*, dan *Ujian Kruskal-Walis*. Manakala, analisis kualitatif iaitu analisis menggunakan secara manual (*Manual Qualitative Analysis (MQA)*) bagi mendapat keputusan kajian kualitatif (Seidel, 1998). Dalam kajian ini, pengkaji telah menggunakan kaedah temu bual secara bersemuka dengan responden kajian dan merakam untuk mendapatkan data. Semua data perbincangan dalam bentuk soalan dan jawapan akan ditulis kembali dalam bentuk transkrip. Kemudian daripada transkrip ini akan dianalisis mengikut tema dan kod-kod tertentu.

DAPATAN KAJIAN

Keputusan kajian secara keseluruhan yang merangkumi dua aspek penyelidikan yang utama iaitu kajian berbentuk gabungan yang terdiri daripada kajian secara kuantitatif dan kajian secara kualitatif (*explanatory sequential*).

Kajian telah dijalankan secara kuantitatif. Hasil kajian yang dijalankan ini dengan menggunakan pengumpulan data kuantitatif secara eksperimen yang telah membantu bagi membuat rumusan yang lengkap dan ketepatan bagi menjawab persoalan kajian dan juga menguji semua hipotesis yang telah dibina oleh pengkaji. Antara rumusan yang boleh dibuat berdasarkan dapatan kajian melalui data kuantitatif ialah seperti berikut:

- a. Dapatan kajian juga menunjukkan bahawa terdapat perbezaan yang signifikan ujian pra dan pos bagi kumpulan eksperimen KKTT. Oleh itu, ini menunjukkan terdapat pengurangan dalam tekanan kalangan jururawat yang mengikuti rawatan.
- b. Manakala, ujian pos bagi kumpulan KKTT dan kumpulan KK telah menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan. Ini bermakna kumpulan

KKTT setelah mengikuti rawatan memberikan kesan dalam pengurangan tekanan berbanding dengan kumpulan kawalan.

- c. Terdapat Perbezaan yang signifikan ujian pra dan ujian pos bagi kumpulan jururawat yang mengikut taraf perkahwinan Kaunseling Kelompok Terapi Tingkah laku (KKTT). Ini bermakna kumpulan KKTT setelah mengikuti rawatan memberikan kesan dalam pengurangan tekanan mengikut taraf perkahwinan

Kajian yang dijalankan mengikut kualitatif pula diperoleh dari segi profil responden dan analisis kandungan mengikut tema. Tema-tema tersebut diambil daripada transkrip dua kumpulan kaunseling kelompok KKTT dan KK seramai enam orang. Kesemua tema-tema menjadi pengukuran sama ada keputusan yang diperoleh boleh membantu menguatkan lagi keputusan kuantitatif. Antara rumusan yang boleh dibuat berdasarkan dapatan kajian melalui data kuantitatif ialah seperti berikut:

- a. Dapatan kajian juga menunjukkan bahawa terdapat perbezaan yang signifikan ujian pra dan pos bagi kumpulan eksperimen KKTT. Hasil temu bual menunjukkan responden berpendapat bahawa sebelum mengikuti Terapi Tingkah laku tahap tekanan tinggi tetapi selepas mengikuti Terapi Tingkah laku ini tahap tekanan yang mereka alami telah menurun. Oleh itu, ini menunjukkan terdapat pengurangan dalam tekanan kalangan jururawat yang mengikuti rawatan KKTT.
- b. Bagi Kumpulan Kawalan (KK) pula dapatan kajian menunjukkan tahap tekanan dalam KK adalah sama pada peringkat ujian pra dan ujian pos. Hasil temu duga menunjukkan responden berpendapat bahawa tidak ada perbezaan tahap tekanan yang mereka alami. Oleh itu, ini menunjukkan Kumpulan KK tidak menunjukkan sebarang perubahan dari segi tekanan yang dialami oleh kumpulan ini.

PERBINCANGAN, IMPLIKASI DAN CADANGAN

Kesan Intervensi Kaunseling Kelompok Terapi Tingkah Laku (KKTT) Ke Atas Tekanan Dalam Kalangan Jururawat

Berdasarkan analisis keputusan dapatan hasil kajian kuantitatif menunjukkan bahawa terdapat perbezaan yang signifikan kesan rawatan antara ujian pra dan ujian

pos bagi jururawat yang mengikuti Kaunseling Kelompok Terapi Tingkah lakuiaitu $z = -3.07$, $p < .0002$, dengan saiz kesan besar ($r = -0.89$). Skor median tekanan dalam kalangan jururawat menurun dari pra-program (min = 38.08) kepada pos-program (min = 4.41). Ini menunjukkan terdapat kesan pengurangan tekanan dalam kalangan jururawat selepas mengikuti rawatan Kaunseling Kelompok Terapi Tingkah laku. Keputusan ini menunjukkan bahawa rawatan dengan menggunakan teknik Terapi Tingkah Laku dalam Kaunseling Kelompok yang telah ditetapkan selama enam sesi (satu sesi seminggu sekali) dan setiap sesi memakan masa selama satu hingga dua jam. Aktiviti dan latihan secara amali teknik tingkah laku yang diberikan itu telah membantu menurun tahap tekanan dalam kalangan jururawat berbanding semasa pra dan ujian pos yang dilalui mereka secara keseluruhannya. Oleh itu, rawatan ini telah menunjukkan terdapat perbezaan setelah ujian pos diberikan dan telah dapat mengurangkan tekanan yang dialami oleh jururawat.

Analisis keputusan dapatan hasil kajian kualitatif pula telah menyokong hasil dapatan kajian kuantitatif iaitu jururawat yang mengikuti KKTT telah menyatakan terdapat pengurangan tahap tekanan yang mereka alami setelah mengikuti kumpulan rawatan KKTT. Seramai 3 orang dari kumpulan KKTT telah ditemuduga bersepakat menyatakan terdapat perbezaan sebelum dan selepas mengikuti KKTT. Mereka bersetuju bahawa teknik tingkah laku yang mereka perolehi dalam Kaunseling Kelompok Terapi Tingkah laku selama enam sesi tersebut telah memberikan kesan yang positif dalam mengurangkan tahap tekanan yang mereka alami sebelum ini. Mereka juga berpendapat dengan menggunakan teknik tingkah laku ini mereka dapat mengawal tahap tekanan yang mereka alami sama ada semasa bekerja atau semasa berada di rumah. Mereka juga menyatakan bahawa sebelum mengikuti KKTT ini mereka tidak tahu bagaimana hendak mengatasi tekanan yang dialami secara betul dan berkesan. Mereka juga beranggapan bahawa teknik tingkah laku sangat sesuai dalam usaha untuk mengurangkan tekanan yang dialami secara cepat dan senang dilakukan di mana-mana sahaja. Dengan menggunakan teknik tingkah laku ini, mereka juga merasakan bahawa tahap tekanan yang mereka alami dapat dikurangkan dalam masa yang singkat. Berdasarkan temu bual yang dibuat rata-rata responden dalam KKTT telah mengatakan teknik tingkah laku dapat membantu mereka mengurangkan tekanan yang mereka alami seperti:

“Bagi saya memang tepat sekali dia sangat membantu saya walaupun tidak 100 peratus tapi dia sangat membantu dan sangat berbeza sebelum ini. Saya rasa

aktiviti yang kita buat tu bila ada masalah datang terus saya ingat kaedah yang dipelajari terus saya buat..dan dapat mengurangkan tekanan yang saya alami.” (RR1)

“Bagi saya pulakan, saya rasa sangat banyak perubahan saya alami semenjak saya mengikuti sesi nikan. Kalu dulu sebelum ni saya selalu sangat tertekan sama ada di tempat kerja ke atau balik rumah. Bila saya masuk sesi ni lebih kurang selama 6 minggu ni saya rasa ianya banyak membantu saya. Saya rasa tenang dan relaks. Saya selalu buat relaksasi dan pernafasan. Saya rasa lega dan seronok jugak lakan.....” (RR3).

Kenyataan responden ini menunjukkan bahawa teknik tingkah laku seperti releksasi dan tarikan nafas sangat memberi kesan kepada responden dalam mengatasi masalah tekanan yang mereka alami terutamanya semasa mereka bekerja.

Keberkesanan teknik tingkah laku ini juga telah menyokong kajian yang dibuat oleh Murphy (1983) yang membuat kajian ke atas jururawat yang mengalami tekanan dengan menggunakan latihan keberkesanan program latihan pengurangan tekanan kerja. Kumpulan latihan jururawat yang mengalami tekanan telah diberi rawatan program EMG *biofeedback*, relaksasi otot progresif, atau aktiviti kelonggaran otot akan melalui 1 jam sesi setiap hari dijalankan semasa waktu kerja biasa mereka selama dua minggu berturut-turut. Kemajuan latihan relaksasi otot menunjukkan signifikan dalam sesi pengurangan aras aktiviti otot, manakala latihan *biofeedback* signifikan terhadap peningkatan di suhu tangan, menandakan kebangkitan autonomi lebih rendah. Semua tiga aktiviti ini menunjukkan terdapat peningkatan dalam tahap menghadapi tekanan selepas latihan. Pada tiga bulan susulan, kumpulan *biofeedback* yang mencatatkan peningkatan dalam jumlah tenaga kerja dan keberkesanan kemahiran menghadapi tekanan apabila digunakan di tempat kerja. Kumpulan kaedah relaksasi dilaporkan terdapat peningkatan dalam keupayaan untuk menghadapi tekanan, dan kedua-dua kumpulan terlatih dilaporkan menghadapi tekanan lebih kerap daripada melakukan kumpulan kawalan. Kumpulan kawalan pula menunjukkan berlaku peningkatan yang ketara dalam ketidakpuasan kerja berbanding dengan kumpulan yang rawatan. Keputusan ini menunjukkan latihan sokongan *biofeedback* dan relaksasi otot boleh menjadi kaedah yang berguna untuk mengurangkan tahap arousal dan meningkatkan kemahiran menangani tekanan pekerja dalam kalangan jururawat.

Dapatan kajian ini menyokong kajian Yazdani at, al (2010), yang telah membuat kajian berkaitan dengan keberkesanan latihan program pengurusan tekanan ke atas 68 orang pelajar jururawat yang mengalami depresi, kebimbangan dan tekanan dengan menggunakan kaedah kelompok selari secara rawak kuasi eksperimen. Kumpulan intervensi telah melalui latihan program 8 sesi dan setiap sesi 2 jam. Teknik yang digunakan ialah latihan relaksasi, imageri, dan latihan pernafasan. Hasil kajian menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan sebelum intervensi dilakukan ke atas kumpulan rawatan. Selepas intervensi skor min kebimbangan dan tekanan 5.09 (4.87) dan 8.97 (6.01). Manakala, kumpulan kawalan pula ialah 10.0 (6.45) dan 13.17 (7.20), pengurangan dalam kemurungan skor min adalah jauh lebih besar dalam kumpulan intervensi dalam kumpulan kawalan ($p = 0.040$). Tambahan lagi, skor min kebimbangan dan tekanan menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan antara dua kumpulan (Kebimbangan $p = 0.001$; tekanan $p = 0.011$).

Palak Patel (2014) telah membuat kajian untuk menilai keberkesanan Terapi Relaksasi Progresif otot terhadap tekanan di kalangan Jururawat yang bekerja di hospital Terpilih di Vadodara City telah mendapati bahawa perbezaan di antara pra-ujian min (64,17) dan ujian pos (36,67) Skor tekanan didapati signifikan. Nilai $t = 20.58$ adalah lebih tinggi maka t yang dijadualkan sama dengan nilai 1.69 pada tahap 0.05% keyakinan. $P > 0.000$ pada aras 0.05. Oleh itu, statistik membuktikan bahawa terdapat perbezaan yang signifikan dalam skor tekanan daripada jururawat selepas mengaplikasi terapi relaksasi progresif otot.

Berdasarkan dapatan kajian ini dan kajian yang lepas menunjukkan bahawa KKTT yang menggunakan teknik tingkah laku dapat membantu mengurangkan tekanan yang dihadapi oleh jururawat dihospital yang sering mengalami tekanan akibat suasana kerja dan persekitaran mereka.

Dari segi teorinya, dapatan kajian ini yang telah menggunakan KKTT yang berteraskan kepada Teori Tingkah Laku jelas menunjukkan bahawa teknik-teknik tingkah laku yang diaplikasikan dalam kumpulan rawatan KKTT ini adalah berkesan mengurangkan tekanan yang dialami oleh jururawat. Dari segi teori tingkah laku, menunjukkan bahawa pendekatan tingkah laku boleh mengubah sesuatu masalah seperti tekanan dalam kajian ini boleh dilihat dalam pandangan Correy (2013), menyatakan bahawa terapi tingkah laku adalah berdasarkan kepada prinsip-prinsip dan kaedah prosidur saintifik. Prinsip ujikaji yang diperolehi daripada pembelajaran digunakan secara sistematik untuk membantu klien mengubah tingkah laku maladaptif mereka. Tingkah laku juga tidak terhad kepada

tindakan secara langsung orang yang terlibat tapi tingkah laku juga termasuk dalam proses-proses dalaman seperti kognisi, imej, kepercayaan dan emosi. Klien yang terlibat dalam Terapi Tingkah Laku diharapkan dapat memainkan peranan yang aktif dengan melibatkan diri dalam tindakan tertentu untuk menangani masalah. Klien juga memantau kelakuan mereka semasa dan di luar sesi terapi, belajar dan mengamalkan kemahiran bagi menyelesaikan masalah, *role-play* tingkah laku yang baru.

Sehubungan dengan itu, keberkesanan KKTT ini adalah disebabkan responden terlibat secara langsung dalam terapi dan juga aktif melibatkan diri dalam melakukan dan mengaplikasikan teknik-teknik tingkah yang dilatih kepada mereka di luar sesi. Responden juga dapat merasai sendiri kesan pelaksanaan teknik tersebut dalam kehidupan mereka.

Penilaian adalah satu proses yang berterusan daripada pemerhatian dan pemantauan diri yang memberi tumpuan kepada penentu semasa tingkah laku, termasuk mengenal pasti masalah, menilai perubahan dan penilaian proses rawatan (Correy, 2013). Di dalam kajian ini, penyelidik telah melakukan penilaian secara berterusan untuk mengetahui keberkesanan teknik tingkah laku yang diberikan kepada responden untuk diamalkan. Dapatan kuantitatif secara pos jelas menunjukkan ianya berkesan untuk mengurangkan tekanan yang dialami responden.

Mengikut pandangan penyelidik pula, keberkesanan KKTT dalam mengurangkan tekanan dalam kalangan jururawat adalah kerana pendekatan tingkah laku dilakukan secara sistematik dan mengikut prosedur yang telah ditetapkan. Setiap teknik tingkah laku yang digunakan oleh responden mempunyai prosidur dan cara-cara tertentu yang perlu diikuti oleh responden. Sepanjang rawatan diberikan kepada kumpulan KKTT, di dapati responden telah dapat memahami dan melaksanakan teknik tingkah laku tanpa mempunyai masalah. Responden juga telah mengaplikasikannya dengan baik dan secara konsisten dalam kehidupan mereka sepanjang tempoh enam minggu. Dari segi matlamat kaunseling yang hendak dicapai oleh responden adalah jelas, iaitu untuk mengurangkan masalah tekanan mereka yang memberi impak yang mendalam dalam kehidupan mereka terutamanya semasa bekerja di hospital. Matlamat yang terapeutic yang telah dibina juga telah memberi kesan yang besar dalam membantu mereka untuk menyelesaikan masalah tekanan. Dengan bantuan fasilitator yang telah mendefinisikan rawatan secara spesifik dan mewujudkan proses yang terapeutic juga membantu memberikan kesan yang positif kepada responden. Correy (2013),

menyatakan klien dengan bantuan ahli terapi, mentakrifkan matlamat rawatan secara khusus pada permulaan proses terapeutik. Walaupun penilaian dan rawatan berlaku bersama-sama, penilaian formal berlaku sebelum rawatan untuk menentukan tingkah laku yang menjadi sasaran perubahan.

Implikasi kajian kepada perkhidmatan kaunseling di negara terutamanya dalam perkhidmatan kaunseling yang ditawarkan oleh organisasi-organisasi beruniform seperti polis, tentera, jururawat hospital, bomba, dan sebagainya. Begitu juga organisasi diperingkat pusat-pusat pengajian sama ada peringkat sekolah rendah, sekolah menengah, insitut pengajian tinggi awam atau swasta. Dalam kajian ini, pengkaji mendapati bahawa isu tekanan di dalam kalangan pekerja dan peringkat persekolahan sangat penting diberi tumpuan. Masalah tekanan yang serius boleh memberi kesan yang buruk kepada kehidupan seseorang tidak kira peringkat umur, pangkat dan harta. Melalui intervensi Kaunseling Kaunseling Kelompok terapi Tingkah laku (KKT) yang telah dijalankan dalam kajian berjaya memberi kesan kepada perubahan kepada pemboleh ubah terikat tekanan. Diharapkan segala teknik-teknik yang dipelajari didalam kaunseling kelompok ini meningkatkan gaya hidup klien dalam usaha untuk melaksanakan tugas mereka ketika bekerja dan berada di mana saja dan juga membantu mereka mencapai kecemerlangan ketika memberi sumbangan kepada masyarakat, komuniti, agama dan Negara.

Penyelidik merasakan bahawa secara khususnya, dapatan kajian ini telah memberi implikasi yang sangat besar dari segi teorikal. Kebanyakan kajian-kajian lepas menggunakan reka bentuk kajian secara tinjauan terhadap jururawat dalam usaha untuk mengetahui tahap tekanan mereka. Kajian-kajian seperti ini banyak dilakukan terutamanya dalam kalangan jururawat di negara kita. Kajian berbentuk quasi eksperimen dan kaedah gabungan jarang dilakukan dan dilaksanakan. Pengkaji sebelum ini hanya cuba untuk mengetahui sahaja tahap tekanan jururawat yang dikaitkan dengan pemboleh ubah yang lain. Untuk mengatasi masalah tekanan jururawat mereka mengadakan kursus-kursus dan bengkel sahaja tanpa mengukur sejauh mana keberkesanan untuk mengurangkan masalah tekanan yang dialami. Dalam kajian ini, pengkaji telah menggunakan reka bentuk kajian secara kuantitatif dan kualitatif atau disebut kaedah gabungan antara kuantitatif dan kualitatif yang dijalan secara quasi eksperimen. Kaedah kajian ini merupakan kaedah secara saintifik dan mengikut prosidur tertentu yang melibatkan proses rawatan melalui sesi kaunseling kelompok. Mengikut Othman (2001), ciri-ciri emperikal dan saintifik merupakan kaedah yang paling berkesan untuk mendapat jawapan yang

sahih. Oleh itu, kajian ini telah membuktikan proses rawatan yang dilaksanakan terhadap sampel kajian dapat dijalankan dengan sah, menggunakan kaedah dan teknik yang jelas dan analisis yang digunakan adalah secara empirikal dan sistematik.

Dapatan kajian ini juga secara tidak langsung boleh dipraktikkan dalam polisi jururawat di hospital. Dalam melaksanakan program-program latihan dan perkembangan pekerja di hospital terutama jururawat yang sering mengalami tekanan yang serius dalam menjalankan tugas sepanjang berada di wad hospital. Maka latihan pengurusan tekanan secara berkesan semestinya di laksanakan beberapa kali dalam setahun. Pendekatan kaunseling kelompok adalah sangat sesuai diapalikasi kepada jururawat. Kaunseling kelompok boleh dilaksanakan dihospital dan akan dibantu oleh pegawai psikologi (kaunselor) yang telahpun mempunyai latihan kelompok semasa mereka mengikuti pengajian peringkat sarjana muda di pusat pengajian tinggi di Negara kita. Kementerian Kesihatan seharusnya memberi penekanan yang serius menggunakan pendekatan kaunseling dalam usaha untuk mengatasi masalah tekanan yang dialami oleh jururawat terutamanya disamping program-program lain.

PENUTUP

Dalam kajian ini, penyelidik telah memberi sumbangan satu intervensi modul yang dapat digunakan oleh kaunselor dan pengamal psikologi dalam mengatasi masalah tekanan yang serius dalam sesebuah organisasi hospital dan boleh juga diaplikasikan dalam organisasi yang lain di Negara Malaysia. Intervensi modul KKTT adalah berasaskan kepada Falsafah teori tingkah laku. Pendekatan ini mempunyai kekuatan tersendiri yang boleh diamalkan oleh kaunselor dan pengamal psikologi untuk dipraktikkan dalam kerja professional mereka.

RUJUKAN

- Betensky, G. M. (1999). *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association Volume 16, issue 3*.
- Corey, G. (2003). *Theory and Practice of Group Counseling*. 6th. Sage Publication.
- Corey, G. (2013). *Theory and practice of counseling and psychotherapy*. Australia: Belmont, CA : Brooks/Cole /Cengage Learning.
- Creswell, J. W. (2008). *Educational research: Planning, conductive, and evaluating quantitative and qualitative research* (3 rd ed.) Upper Saddle River, NJ: pearson Education.

- Creswell, J. W. (2012). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. 4th ed. Boston: Pearson.
- Elfering, A., Grebner, S., Semmer, N.K., & Gerber, H. (2002). Time control, catecholamines, and back pain among young nurses. *Scandinavian Journal of Working and Environmental Health* 28 (6), 386-393.
- Evans, O. & Steptoe, A. (2002). The contribution of gender-role orientation, work factor and home stressors to psychological wellbeing and sickness absence in male and female dominated occupational groups. *Social Science & Medicine*, 54, 481-492.
- Hang-yue, N., Foley, S., Loi, R. (2005). Work role stressors and turnover intentions : a study of professional clergy in Hong Kong [Electronic Version]. *International Journal of Human Resource Management* 16, 11, 2133-2146.
- Intan Nazni Mohd. Asri. (2003). Faktor-Faktor Tekanan Kerja di Kalangan Jururawat : Kajian di Hospital Lipis, Pahang. *Masters thesis. Universiti Utara Malaysia*.
- Lovibond, S. H & Lovibond, P. H. (1996). *Manual for the depression anxiety stress scales*. 2ed. Sydney : Psychology Foundation of Australia.
- McEwen, B. S. 2003. The concept of allostasis in biology and biomedicine. *Horm Behav. Jan; 43 (1): 2-15*
- Patel, P. (2014). A Study to Assess the Effectiveness Of Progressive Muscle Relaxation Therapy on Stress among Staff Nurses Working In Selected Hospitals at Vadodara City. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*. 2320–1940 Volume 3, Issue 3 Ver. II (May-Jun. 2014), PP 34-59.
- Seidel, J. V. (1998). *Qualitative data analysis*. (Originally published as *Qualitative Data Analysis in The Ethnograph v5.0: A Users Guide*, Appendix E, 1998, Colorado Springs, CO: Qualis Research.) Retrieved from http://www.qualisresearch.com/qda_paper.htm.
- Sharpley, C. F, Reynolds, R., Acosta, A. & Dua, J. K. (1996). The presence, nature and effects of job stress on physical and psychological health at a large Australian university. *Journal of Educational Administration* 34(4), 73-86.
- Sveinsdottir, H., Biering, P., & Ramel, A. (2006). Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses. *Int. J. Nurs. Stud.* 43, 875–889.

- Winwood, P. C., Winefield, A. H., & Lushington, K. (2006). Work-related fatigue and recovery: the contribution of age, domestic responsibilities and shiftwork. *Journal of Advanced Nursing*, 56(4), 438-449.
- Wu H, Chi TS, Chen L, Wang L & Jin YP. (2010). Occupational stress among hospital nurses: cross-sectional survey. *Journal Adv Nurs.* ;66(3):627-34.
- Yazdani, M., Razaie, S. & Pahlawanzadeh, S. (2010). The effectiveness of stress management training program on depression, anxiety, and stress of nursing students. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2010: 15(4): 203-215.