

Hubungan Stres Psikologikal dengan Kesihatan Mental dalam Kalangan Pensyarah Muda

Relationship between Psychological Stress and Mental Health among Young Lecturers

MOHD SUHAIMI MOHAMAD & NASRUDIN SUBHI

ABSTRAK

Kesihatan mental merupakan elemen penting dalam menjamin kesejahteraan hidup setiap individu. Kerjaya sebagai pensyarah muda di dalam sesebuah universiti tidak terkecuali daripada berhadapan dengan stres kerja terutamanya di dalam sebuah universiti penyelidikan. Stres kerja ini memberi kesan langsung dan tidak langsung kepada tahap kesihatan mental mereka. Kajian ini bertujuan mengukur sejauh mana tahap stres psikologikal dalam kalangan pensyarah muda dan apakah hubungannya dengan tahap kesihatan mental mereka. Seramai 100 orang pensyarah muda telah terlibat dalam kajian berbentuk kuantitatif ini dengan menggunakan kaedah tinjauan soal selidik. Hasil kajian mendapati dua per tiga responden kajian ini mempunyai tahap stres psikologikal yang tinggi. Hampir separuh responden mempunyai tahap kesihatan mental yang rendah. Bagi sub-skala kesihatan mental, sebanyak 51 peratus responden mempunyai tahap kebimbangan (anxiety) yang tinggi; 23 peratus responden berada pada tahap kemurungan (depression) yang tinggi; 44 peratus responden mempunyai kawalan tingkah laku yang rendah dan 58 peratus responden mempunyai perasaan positif yang rendah. Terdapat hubungan yang signifikan di antara tahap stres psikologikal dengan tahap kesihatan mental keseluruhannya tetapi stres psikologikal hanya mempunyai hubungan yang signifikan dengan sub-skala kebimbangan, kawalan tingkah laku dan positif afektif pada nilai $p < 0.05$. Kesimpulannya, dapatan kajian ini diharap dapat membantu pihak pengurusan untuk memastikan wujudnya program-program intervensi di universiti penyelidikan. Program intervensi dapat mengurangkan stres psikologikal dan meningkatkan tahap kesihatan mental dalam kalangan pensyarah muda.

Kata kunci: Kesihatan mental; pensyarah muda; stres psikologikal; universiti penyelidikan

ABSTRACT

Mental health is an essential element in ensuring the well-being of everyone. A career as a young lecturer in a university is no exception when it comes to dealing with work stress, especially in a research university. Work stress has both direct and indirect effects on their mental health. This study aims to measure the extent of psychological stress levels among young lecturers and its relationship with their mental health. A total of 100 young lecturers participated in this study, using a quantitative questionnaire survey method. The study found that two-thirds of the respondents experienced high levels of psychological pressure. Nearly half of the respondents reported having a low level of mental health. Regarding mental health subscales, 51 percent of the respondents exhibited a high level of anxiety, 23 percent showed a high level of depression, 44 percent displayed low levels of behavioral control, and 58 percent had a low sense of positive well-being. There is a significant correlation between the degree of psychological distress and mental health, but only the sub-scales of anxiety, behavior control, and positive affect showed a significant relationship with psychological distress at $p < 0.05$. In conclusion, the findings of this study are expected to assist university management in implementing intervention programs in research universities. These programs can reduce psychological distress and improve the mental health of young lecturers.

Keywords: Mental health; young lecturer; psychological stress; research university

Pengenalan

Dalam mengharungi era globalisasi dan pembangunan pendidikan yang semakin pesat, Malaysia memerlukan tenaga kerja yang berdaya usaha tinggi, cergas, dan berproduktiviti. Ianya sebagai usaha bagi melahirkan modal insan yang mampu berdaya saing dan bermutu tinggi. Golongan pendidik yang merangkumi pensyarah dan guru merupakan pendokong utama dalam Pelan Pembangunan Pendidikan Malaysia (Pengajian Tinggi) 2015-2025 yang merupakan kesinambungan kepada Pelan Strategik Pengajian Tinggi Negara 2007. Kementerian Pengajian Tinggi telah memperkenalkan Pelan Tindakan Pendidikan Tinggi Malaysia 2022-2025 (PTPTM 2022-2025) bagi menyokong Pelan Pembangunan Pendidikan Malaysia 2015-2025 (Pendidikan Tinggi) yang merupakan dokumen strategik yang menjadi kompas kepada hala tuju pendidikan negara dalam mendepani pelbagai bentuk cabaran baharu. Pihak kerajaan menerusi RMK-12 telah meluluskan penubuhan Institut Kesehatan Mental bagi menangani cabaran kesihatan mental secara bersepadu melibatkan kerjasama antara pihak kerajaan, swasta dan pertubuhan sivil.

Kerjaya sebagai seorang pensyarah tidak boleh lari daripada menghadapi stres psikologikal di tempat kerja. Stres merupakan sebahagian daripada kehidupan, setiap individu akan berisiko untuk mengalami stres sama ada stres positif (eustress) atau stres negatif (distress) (Yao 2008). Stres boleh memberi kesan kepada kesihatan dan kesejahteraan seseorang pekerja sama ada secara fizikal, mental atau emosi. Menjadikan pensyarah sebagai satu profesion pada masa kini bukanlah suatu yang mudah berikutan tanggungjawab yang perlu disandang bukanlah sekadar memberi kuliah semata-mata tetapi turut dituntut untuk menjalankan kerja-kerja penyelidikan, menyemak tugas dan menjalankan kerja-kerja pentadbiran (Azlina & Shiqah 2010). Kajian telah membuktikan bahawa bidang pendidikan merupakan salah satu kerjaya yang berisiko tinggi untuk mengalami stres psikologikal (Kamal et al. 2021). Agyapong et al. (2022a) telah melakukan kajian pensyarah universiti dan mendapati pengajaran adalah mencabar dan merupakan salah satu profesion yang paling memberi ganjaran, tetapi beberapa faktor berkait dengan tekanan, keletihan, kebimbangan dan kemurungan dalam kalangan guru. Malah stres kerja pensyarah juga wujud disebabkan jurang teknologi digital

yang memerlukan pensyarah cekap menggunakan peranti digital dalam menghadapi pengajaran dan pembelajaran dalam talian terutamanya ketika situasi pandemik Covid-19 melanda seluruh dunia (Ealangov & Jamaludin 2022). Keperluan terapi kesihatan mental secara digital semakin penting dalam menangani stres kerja (Abdul Rahman & Mat Nayan 2022).

Cooper (2019) menyatakan bahawa stres kerja boleh menurunkan prestasi kerja, ketidakhadiran kerja, bersara awal, pengabaian tanggungjawab, menjadi kurang fleksibel dan terlalu tegas. Hal ini boleh memberi kesan kepada kualiti pengajaran dan komitmen seseorang pensyarah jika ia tidak ditangani dengan baik. Kajian-kajian lepas mendapati bahawa stres psikologikal mempunyai hubungan rapat dengan gaya hidup seseorang pensyarah kerana ia tidak mempunyai pembahagian masa yang jelas di antara waktu bekerja dan waktu rehat sehingga terpaksa menyiapkan kerja di rumah lantas menyebabkan mereka *burnout* dan terpaksa menghadapi pembaharuan dalam bidang pendidikan yang sering berubah-ubah (Subon & Sigie 2016; Eres & Antanasoska 2011). Kang dan Sidhu (2015) menegaskan bahawa penekanan yang khusus perlu diberikan kepada sumber-sumber tekanan dalam persekitaran kerja seperti kurang penggunaan keupayaan, kebosanan, lebihan beban kerja, konflik peranan, kenaikan gaji, kekaburan masa kerja, hubungan dengan rakan sekerja dan penggunaan peralatan yang berbahaya. Secara umum, terdapat empat faktor yang menjadi punca utama berlakunya stres psikologikal iaitu lingkungan luar, persekitaran tempat kerja, kelompok kerja dan faktor individu (Dollard 2014). Cooper (2019) menyatakan bahawa tekanan bukanlah disebabkan oleh satu faktor sahaja tetapi berkait dengan rangkaian faktor lain. Namun begitu, terdapat kemungkinan bahawa satu faktor tekanan itu memainkan peranan utama dalam sesuatu keadaan pekerjaan. Wilson dan Wilson (2013) berpendapat terdapat pelbagai punca stres dalam kerjaya seperti persekitaran tempat kerja, peranan dalam organisasi, perkembangan kerjaya, hubungan interpersonal di tempat kerja, iklim dan struktur organisasi dan faktor individu itu sendiri. Manakala, Yunita & Saputra (2019) menyatakan terdapat tiga faktor utama yang sering membawa kepada stres yang tinggi di tempat kerja kepada generasi milenial atau muda iaitu kekaburan peranan, konflik peranan dan bebanan tugas yang terlalu banyak. Ketiga-

tiga faktor tersebut dilihat sangat sinonim dengan golongan pensyarah muda. Pensyarah muda adalah mereka yang dikategorikan berumur di bawah 40 tahun yang masih kurang berpengalaman dan sedang dalam proses adaptasi dan penyesuaian kerja di samping melalui fasa *mid-life crisis* (Chang & Edwards 2014; McAllister et al. 2012).

Pensyarah muda sangat berisiko untuk mengalami stres kerja yang tinggi kerana tuntutan kerja yang mendesak bagi memenuhi pelbagai permintaan pihak pengurusan terutama dalam sebuah universiti penyelidikan. Hal ini menjadikan para pensyarah lebih cenderung berada dalam keadaan murung, kecewa, bimbang dan tertekan apabila terpaksa melaksanakan peranan yang dituntut ke atas mereka (El-sayed et al. 2013). Keadaan ini tercetus kerana mereka dikehendaki melakukan kerja-kerja atau tugas yang melebihi kebolehan dan keupayaan sebenar. Menurut Azlina dan Shiqah (2010), stres kerja pensyarah adalah disebabkan situasi kerja yang memerlukan seseorang itu untuk melakukan kerja tidak hanya sekadar mendidik, tetapi dikehendaki melakukan penyelidikan, menghadiri kursus, menilai tugas para pelajar dan sebagainya yang menuntut seseorang itu bekerja lebih masa. Perkara-perkara seperti inilah yang menjadikan para pensyarah muda berada dalam keadaan tertekan disebabkan tiada pengalaman yang mencukupi atau kekurangan mentor yang boleh membimbing mereka untuk menyiapkan tugas. Akhirnya, mereka sering berasa bimbang dan tidak berpuas hati dengan hasil kerja sehingga mencetuskan perasaan murung terutamanya bagi mereka yang mempunyai strategi daya tindak yang lemah dalam menghadapi stres psikologikal.

Stres psikologikal adalah salah satu faktor pencetus kepada berlakunya masalah kesihatan mental yang memerlukan pelan tindakan komprehensif bagi mengiktiraf peranan penting kesihatan mental dalam mencapai kesejahteraan hidup (WHO 2015). Di Malaysia, prevalens menunjukkan 12 peratus individu yang berumur antara 18 hingga 60 tahun mempunyai kemungkinan untuk mendapat penyakit mental. Isu stres kerja dan kesihatan mental adalah dua isu utama apabila membincangkan tentang tahap kesihatan individu secara keseluruhannya. Stres pekerjaan berlaku apabila keperluan persekitaran termasuk gaya kepimpinan pemimpin di tempat kerja tidak sepadan dengan keupayaan dan kemahiran individu

terutamanya pekerja Baharu (Esterina, Kusuma & Saputra 2023). Ramai pengkaji membuktikan bahawa tekanan di tempat kerja menjadi faktor penyumbang kepada terjadinya pelbagai penyakit-penyakit kronik seperti penyakit kardiovaskular, kecelaruan *musculoskeletal*, darah tinggi, sakit kepala, insomnia dan penyakit psikologikal (Bamberger et al. 2012; Loretto et al. 2010). Kesan tekanan bukan sahaja menyebabkan berlakunya penyakit kronik tetapi juga mengganggu kesihatan mental seseorang. Tekanan yang keterlaluan dan berterusan dalam tempoh yang panjang boleh menyebabkan seseorang itu mengalami tekanan jiwa atau penyakit mental. Penyakit mental di tempat kerja biasanya berlaku apabila seseorang individu itu berada dalam keadaan runting, bimbang, kecelaruan emosi, merasa hidup tidak menentu, dan mengalami kekecewaan yang melampau (Harder, Wagner & Rash 2019). Faktor-faktor psikososial seperti kawalan pekerjaan, sokongan sosial, jaminan pekerjaan dan motivasi berupaya mencegah stres kerja dalam sebuah organisasi termasuklah kepada pensyarah muda (Mahfuz & Wan Sulaiman 2020).

KONSEP KESIHATAN MENTAL

Kesihatan mental merujuk kepada keupayaan individu, kumpulan dan persekitaran untuk berinteraksi di antara satu sama lain dan berfungsi secara optima dengan menggunakan kebolehan kognitif, afektif dan perhubungan interpersonal (Akta Kesihatan Mental Malaysia 2001). Definisi oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO 2015) telah mentakrifkan individu yang sihat mental berupaya mengekalkan perhubungan yang harmoni dengan orang lain, mengambil bahagian dalam aktiviti kemasyarakatan dan boleh menyumbang di dalam masyarakat. Oleh itu, jelaslah bahawa kesihatan merangkumi pelbagai komponen yang berbeza seperti fizikal, sosial, mental, persekitaran dan kerohanian (WHO 2015). Morrissey (2016) menyatakan bahawa kesihatan mental merujuk kepada tahap fungsi individu sama ada berasa selesa atau tidak dengan diri sendiri dan dengan cara hidup mereka. Jayasinghe et al. (2016) telah mengelaskan kesihatan mental kepada empat bahagian yang boleh dikaitkan gangguan terhadap kebolehan individu iaitu i) tingkah laku sosial berkaitan dengan merendahkan tahap kemahiran

sosial atau perhubungan; ii) tingkah laku emosi menghasilkan keadaan kemurungan, kebimbangan, fobia dan gangguan seksual yang berdasarkan emosi; iii) masalah kesihatan seperti insomnia, keupayaan menahan sakit, kawalan berat badan dan tingkah laku buruk seperti merokok, penggunaan alkohol serta penyalahgunaan dadah; iv) isu yang berkaitan dengan tugas termasuklah *burn-out*, kebosanan, ketidakhadiran, ketidakupayaan membuat keputusan, tahap atau mutu kerja yang rendah dan sebagainya.

Penyakit mental juga boleh dikategorikan sebagai ketidakfungsian otak yang boleh menyebabkan kekeliruan kepada perasaan, kepercayaan dan motivasi seseorang (Saraceno & Caldas de Almeida 2022). Keadaan ini juga turut menyebabkan individu tersebut menghadapi perubahan dalam kemahiran interpersonal, gagal menerima idea-idea yang diterima pakai dalam kehidupan mereka serta gagal menangani masalah dengan sendirinya. Penyakit mental boleh dibahagikan kepada beberapa jenis yang sering berlaku kepada individu antaranya seperti tekanan, kemurungan, kebimbangan, kecelaruan pemakanan, skizofrenia dan keganasan rumah tangga (Dollard 2014; Espejo 2012). Penyakit mental tersebut tidak hanya berlaku dengan sendirinya malah disebabkan oleh faktor-faktor yang berada di sekeliling individu itu sendiri (Rose Fazilah & Haris 2015). Harder, Wagner & Rash (2019) berpendapat keadaan perubahan sosial seperti struktur keluarga, status pekerjaan, kawasan tempat tinggal, status perkahwinan dan jumlah pendapatan banyak menyumbang kepada masalah mental dan psikologikal dalam kalangan pekerja. Menurut Chong et al. (2013), masalah kesihatan mental ahli akademik kurang diberi tumpuan, kebanyakan kajian-kajian tempatan memfokuskan kepada masalah stres kerja yang berkaitan dengan kepuasan kerja dan prestasi kerja. Setakat ini masih kurang kajian yang melihat hubungan tekanan dan kesihatan mental di dalam institusi pengajian tinggi seperti universiti, malah masih sangat kurang yang membuat perbandingan di antara stres kerja di universiti penyelidikan berbanding dengan universiti awam yang lain. Salah satu implikasi stres kerja adalah kepada golongan akademik muda yang dikatakan mempunyai daya ketahanan kerja yang rendah dan berisiko mengalami stres kerja dan masalah mental (Azlina & Shiqah 2010). Tekanan yang berlebihan boleh menyebabkan seseorang

itu mengalami masalah mental dan berdaya tindak secara negatif seperti mencederakan diri tanpa niat membunuh diri (Mohd Khairul et al. 2022). Jika hal ini tidak dikaji dan diteroka, maka terdapat kecenderungan di mana pensyarah muda yang mengalami stres kerja yang teruk akan mendapat masalah mental.

OBJEKTIF KAJIAN

Kajian ini bertujuan meneroka status kesihatan mental dalam kalangan pensyarah muda di Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM) dengan melihat kepada tahap stres psikologikal dan tahap kesihatan mental dalam sebuah universiti penyelidikan. Objektif kajian adalah mengenal pasti hubungan di antara tahap stres psikologikal dengan tahap kesihatan mental dalam kalangan pensyarah muda.

KAEDAH KAJIAN

Kajian ini adalah berbentuk kuantitatif menggunakan kaedah tinjauan soal selidik ke atas 100 orang pensyarah muda di Universiti Kebangsaan Malaysia. Persampelan kajian adalah berbentuk persampelan mudah di mana semua pensyarah yang berumur di bawah 45 tahun yang menghadiri kursus induksi pensyarah baharu, kursus penyelidikan dan penerbitan, dan kursus pengajaran dan pembelajaran telah direkrut sebagai sampel kajian. Walaupun secara teorinya mengatakan pensyarah baharu adalah mereka yang berumur 40 tahun ke bawah, secara realitinya terdapat segelintir yang menyertai kerjaya akademik agak lewat. Mereka ini kebiasaannya telah menyertai dunia pekerjaan di industri mahupun sektor awam lain namun akhirnya memilih untuk meneruskan kerjaya dalam bidang akademik di universiti. Sehubungan dengan itu, kajian ini, khususnya, telah meningkatkan umur pensyarah baharu sehingga umur 45 tahun. Mereka yang telah direkrut dikehendaki menjawab satu set borang soal selidik yang mengandungi tiga bahagian iaitu (1) maklumat demografi, (2) Soal Selidik Kesihatan Umum (GHQ-12: *General Health Questionnaire*) dan (3) Inventori Kesihatan Mental (MHI: *Mental Health Inventory*).

Maklumat demografi. Bahagian ini melihat kepada latar belakang responden dari aspek jantina, umur, bangsa, status perkahwinan, bilangan anak, pendapatan tetap bulanan dan fakulti.

General Health Questionnaire (GHQ-12). GHQ-12 merupakan alat ukuran yang digunakan untuk mengesan tahap stres psikologikal terutamanya dalam mengesan gangguan emosi. Alat ujian ini telah dibuktikan mempunyai kesahan dan kebolehpercayaan yang tinggi di mana nilai *Cronbach alpha* adalah 0.88. Tahap stres psikologikal ditentukan berdasarkan skor pencapaian keseluruhan bagi 12 item GHQ-12 mengikut kiraan 0-0-1-1 bagi pengiraan 4 skala Likert. Jumlah skor mata adalah 12.0 mata, di mana skor responden yang melebihi 6.0 mata ke atas dikategorikan sebagai skor tinggi manakala bagi responden yang mendapat jumlah skor di bawah 6.0 mata dikira sebagai skor rendah. Skor tinggi melambangkan tahap stres psikologikal yang tinggi dalam kalangan responden kajian dan sebaliknya bagi skor rendah.

Mental Health Inventory (MHI-18). Alat ini menggunakan 6 skala Likert adalah bagi menilai isu kesihatan mental meliputi pelbagai emosi negatif dan positif. Nilai kebolehpercayaan MHI-18 adalah, $\alpha = 0.778$. Instrumen ini mempunyai 18 item yang dipecahkan kepada empat sub-skala kesihatan mental iaitu kebimbangan (5 item), kemurungan (5 item), kawalan tingkah laku (4 item) dan perasaan (atau afektif) positif (4 item). Jumlah skor yang tinggi menunjukkan tahap kesihatan mental yang baik. Dalam kajian ini, tahap kesihatan mental dibahagikan kepada dua iaitu tinggi dan rendah. Menurut Van den Beukel et al. (2012), jika responden mendapat skor 52 dan ke atas dikira sebagai skor yang tinggi dan sekiranya responden mendapat skor di bawah 52 dikira sebagai skor rendah. Skor tinggi menunjukkan tahap kesihatan mental yang baik manakala skor rendah pula menunjukkan tahap kesihatan mental yang kurang baik.

Analisis data dan Etika Penyelidikan. Semua data survei yang terkumpul dianalisis menggunakan perisian SPSS versi 21 bagi analisis deskriptif dan analisis inferensi ke atas semua pemboleh ubah yang digunakan dalam kajian ini. Kelulusan dan

kebenaran etika telah diberikan oleh Jawatankuasa Etika Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia sebelum pengumpulan data dijalankan. Penyertaan adalah atas dasar sukarela dan kerahsiaan jawapan pensyarah muda adalah terjamin dan dikekalkan. Persetujuan bertulis dan ditandatangani daripada peserta kajian telah diperolehi sebelum penyertaan mereka.

HASIL KAJIAN DAN PERBINCANGAN

PROFIL DEMOGRAFI

Profil demografi menunjukkan 54 peratus responden lelaki dan 46 peratus responden perempuan seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 1. Mengikut jenis etnik responden, majoriti pensyarah muda yang mengambil bahagian dalam kajian ini adalah berbangsa Melayu iaitu sebanyak 82 peratus. Manakala terdapat 10 peratus responden berbangsa Cina dan responden berbangsa India hanya sebanyak 8 peratus. Kebanyakan pensyarah muda yang terlibat adalah berumur di antara 30 hingga 40 tahun dan majoritinya telah berkahwin manakala hanya 19 peratus responden yang masih bujang. Bagi pensyarah muda yang sudah berkahwin, didapati hampir dua pertiga mereka mempunyai sekurang-kurangnya dua orang anak. Dari segi jumlah pendapatan tetap bulanan pula, hanya 23 peratus yang mempunyai pendapatan melebihi RM5000 sebulan manakala majoriti mempunyai pendapatan dalam di antara RM3000 hingga RM5000 sebulan.

Jika dilihat kepada taburan fakulti, terdapat sembilan fakulti telah terlibat dalam kajian ini. Berdasarkan profil demografi ini, jelas menunjukkan kebanyakan pensyarah muda juga mempunyai tanggungjawab terhadap keluarga dan kebanyakannya mempunyai pendapatan yang sederhana. Jadi tidak hairanlah golongan pensyarah muda ini berisiko mengalami stres psikologikal yang tinggi disebabkan kehidupan pertengahan umur yang sedang dialami mereka. Kajian-kajian lepas menyatakan bahawa kebanyakan individu yang berada pada tahap krisis *mid-life* mempunyai kecenderungan yang tinggi untuk mengalami tekanan mental akibat penyakit fizikal dan masalah psikososial yang sedang dialami (Azlina & Shiqah 2012; Mohd. Suhaimi et al. 2012).

JADUAL 1. Taburan Demografi Responden

Demografi	Kategori	Kekerapan (n=100)	Peratusan (%)
Jantina	Lelaki	54	54
	Perempuan	46	46
Bangsa	Melayu	82	82
	Cina	10	10
	India	8	8
Umur	30 tahun ke bawah	8	8
	31-35 tahun	51	51
	36-40 tahun	33	33
	41-45 tahun	8	8
Status	Bujang	19	19
Perkahwinan	Berkahwin	81	81
Bilangan anak	1 orang	22	22
	2 orang	29	29
	3 orang	28	28
	melebihi 4 orang	21	21
	RM3000 ke bawah	11	11
Pendapatan Tetap Bulanan	RM3001-RM5000	66	66
	RM5000 ke atas	23	23
Fakulti	Farmasi	5	5
	Kejuruteraan	18	18
	Pendidikan	13	13
	Pengajian Islam	6	6
	Pergigian	6	6
	Perubatan	16	16
	Sains dan Teknologi	12	12
	Sains Kesihatan	9	9
Sains Sosial	15	15	

TAHAP STRES PSIKOLOGIKAL

Tahap stres psikologikal pensyarah muda adalah ditentukan oleh skor bagi *General Health Questionnaire* versi 12 (GHQ-12). Berdasarkan skor GHQ-12, kebanyakan responden mempunyai tahap stres psikologikal yang tinggi iaitu sebanyak 73 peratus responden manakala hanya 27 peratus responden yang mempunyai tahap stres psikologikal yang rendah. Ini menunjukkan lebih dari dua per tiga daripada jumlah responden mempunyai skor stres psikologikal yang tinggi dan ini sekaligus menunjukkan bahawa majoriti

pensyarah muda adalah tertekan dengan keadaan semasa mereka. Tekanan kerja sebagai pensyarah muda di universiti penyelidikan mungkin berbeza dengan universiti bukan penyelidikan kerana sasaran kerja tahunan yang berbeza. Di universiti penyelidikan seperti UKM memberikan tumpuan utama kepada bidang penyelidikan selain pengajaran dan khidmat. Sementara universiti bukan penyelidikan dibahagikan kepada dua kategori iaitu universiti komprehensif yang memfokuskan penawaran pelbagai kursus dan bidang pengajian; manakala universiti berfokus pula memberikan tumpuan kepada bidang khusus berkaitan dengan

penubuhannya. Justeru itu tekanan kerja adalah berbeza antara universiti penyelidikan dengan bukan penyelidikan. Akibat tekanan yang tinggi, kebanyakan pensyarah muda melaporkan bahawa mereka kurang memperoleh tidur yang berkualiti dan kebanyakan keadaan adalah tidak berupaya dikawal lantas menyebabkan mereka sentiasa berasa runsing dan tidak gembira dengan keadaan hidup mereka sekarang (Azlina & Shiqah 2010).

TAHAP KESIHATAN MENTAL

Tahap kesihatan mental pensyarah muda pula diukur berdasarkan *Mental Health Inventory* (MHI). Pengkaji telah mengkategorikan kesihatan mental dalam dua tahap iaitu tahap rendah dan tahap tinggi. Responden yang mempunyai skor pencapaian melebihi min dikategorikan sebagai tahap tinggi. Jadual 2 menunjukkan mengenai tahap kesihatan mental dalam kalangan pensyarah muda secara keseluruhan. Hasil analisis telah mendapati bahawa tahap kesihatan mental pensyarah muda Universiti Kebangsaan Malaysia yang berada pada tahap tinggi adalah sebanyak 52 peratus daripada 100 orang responden. Status kesihatan mental tahap tinggi menunjukkan bahawa tahap kesihatan mental responden adalah baik. Ini kerana semakin tinggi skor MHI maka semakin baik tahap kesihatan mental seseorang individu.

Sebaliknya, yang lebih membimbangkan didapati hampir separuh daripada pensyarah muda yang terlibat dalam kajian ini menunjukkan tahap kesihatan mental yang rendah. Ini membuktikan bahawa terdapat hampir separuh daripada responden kajian ini adalah berisiko untuk mengalami masalah kesihatan mental sekiranya tiada sebarang langkah pencegahan awal diambil. Jika diteliti kepada 4 sub-skala kesihatan mental, didapati sub-skala kebimbangan dan kemurungan mengukur aspek negatif manakala kawalan tingkah laku dan perasaan positif pula mengukur aspek positif dalam kesihatan mental. Tahap kebimbangan adalah diukur menggunakan sub-skala kebimbangan yang dikenali sebagai *Mental Health Anxiety* (MHA). Kajian ini mendapati 51 peratus daripada responden kajian mempunyai skor tahap kebimbangan yang tinggi. Skor ini menunjukkan bahawa separuh daripada pensyarah muda di Universiti Kebangsaan Malaysia sedang mengalami masalah kebimbangan. Pelbagai punca boleh dikaitkan dengan masalah kebimbangan

dalam kalangan pensyarah muda seperti tidak dapat mencapai indeks prestasi kerja (KPI) yang ditetapkan dalam universiti penyelidikan, keadaan ekonomi keluarga yang tidak stabil, keadaan kesihatan yang tidak menentu akibat stres kerja dan perasaan bimbang akan kehilangan pekerjaan (Azlina & Shiqah 2010). Khususnya di universiti penyelidikan seperti Universiti Kebangsaan Malaysia, KPI berbeza dengan universiti pengajaran di mana secara umum KPI penyelidikan adalah 50 peratus, pendidikan 30 peratus dan khidmat masyarakat 20 peratus. Hakikatnya bukan mudah untuk mencapai KPI ini di peringkat awal kerja. Sebagai contoh, seorang pensyarah dalam bidang sains sosial perlu mengetuai satu geran penyelidikan, mengendalikan nilai geran penyelidikan tahunan sebanyak RM50,000 serta menerbitkan sebanyak tiga jurnal berindeks setahun. Ini belum lagi termasuk pelbagai KPI lain yang perlu dipenuhi selain tugas pentadbiran yang tidak terkecuali. Hal ini cenderung untuk mengakibatkan seorang pensyarah baharu berasa bimbang terhadap segala tuntutan tanggungjawab yang perlu dipenuhi dengan sempurna. Penyesuaian akan bertambah rumit sekiranya personaliti pensyarah baharu tersebut menyebabkan beliau lambat untuk beradaptasi dengan situasi serta rakan sekerja setempat.

Manakala tahap kemurungan pensyarah muda pula diukur dengan sub-skala kemurungan yang dikenali sebagai *Mental Health Depression* (MHD). Berdasarkan Jadual 2, terdapat hampir satu per empat golongan pensyarah muda dalam kajian ini mempunyai skor tahap kemurungan yang tinggi. Hal ini dapat dijelaskan bahawa majoriti pensyarah muda di Universiti Kebangsaan Malaysia yang dikaji tidak mempunyai masalah kemurungan yang serius. Walaupun hanya 23 peratus yang sedang mengalami masalah kemurungan, ia perlu diberi perhatian serius kerana mereka ini berpotensi untuk mendapat penyakit kemurungan yang serius jika terus tidak diendahkan. Malah peratusan yang diperolehi dalam kajian ini adalah lebih tinggi berbanding dengan peratusan keseluruhan tahap kemurungan di Malaysia iaitu sebanyak 12 peratus (Chong et al. 2013). Adakah angka sekali ganda ini bermakna pekerjaan sebagai pensyarah kini jauh lebih tinggi cabaran dan tekanan berbanding kebanyakan pekerjaan lain yang ada di Malaysia? Namun, peratusan yang diperolehi ini masih belum boleh dianggap satu indikator yang tepat untuk mengatakan bahawa pensyarah muda di Universiti Kebangsaan Malaysia mengalami kemurungan

JADUAL 2. Tahap Kesehatan Mental

	Tahap	Kekerapan (N=100)	Peratusan (%)
Kesehatan Mental Keseluruhan (MHI)	Rendah	48	48
	Tinggi	52	52
Sub-skala Kebimbangan (MHA)	Rendah	49	49
	Tinggi	51	51
Sub-skala Kemurungan (MHD)	Rendah	77	77
	Tinggi	23	23
Sub-skala Kawalan Tingkah laku (MHC)	Rendah	44	44
	Tinggi	56	56
Sub-skala Perasaan Positif (MHP)	Rendah	58	58
	Tinggi	42	42

kerana kajian ini hanya berbentuk penyaringan kesihatan mental umum dan tidak didiagnostik oleh ahli klinikal iaitu pakar perubatan psikiatri. Selain itu, sampel kajian ini adalah kecil dan tidak boleh digunakan untuk membuat kesimpulan tentang keseluruhan populasi tenaga akademik universiti seluruh Malaysia mahu pun keseluruhan penduduk di Malaysia. Apa yang wajar dilakukan adalah 23 peratus yang telah dikenal pasti melalui kajian ini perlu dibantu. Mereka seharusnya disaring sekali lagi menggunakan kaedah tambahan termasuk temu bual klinikal (clinical interview) dalam menentukan tahap kemurungan yang mereka hadapi. Seterusnya mereka ini perlu diberikan intervensi dalam usaha menangani kemurungan yang sedang dihadapi. Hal ini amat penting kerana tempoh perkhidmatan mereka masih panjang di Universiti Kebangsaan Malaysia.

Sub-skala kawalan tingkah laku mengukur tahap kawalan tingkah laku pensyarah muda apabila berhadapan dengan tekanan yang dikenali sebagai *Mental Health Control* (MHC). Sebanyak 56 peratus responden kajian ini mempunyai tahap kawalan tingkah laku yang tinggi dan hanya 44 peratus berada pada tahap kawalan tingkah laku yang rendah. Ini memberi indikator awal bahawa hampir separuh pensyarah muda di Universiti Kebangsaan Malaysia berisiko untuk tidak boleh mengawal tingkah laku mereka apabila menghadapi stres psikologikal. Jika keadaan ini berterusan, pensyarah muda ini mempunyai kecenderungan untuk mempunyai tingkah laku yang tidak terkawal seperti bertindak agresif, cepat marah dan tidak fleksibel (Agyapong et al. 2022b).

Sub-skala perasaan positif dikenali sebagai *Mental Health Positive* (MHP) adalah digunakan untuk mengukur tahap perasaan positif pensyarah

muda apabila bekerja di universiti penyelidikan. Berdasarkan Jadual 2, terdapat 42 peratus responden mempunyai perasaan positif yang tinggi dan selebihnya mempunyai skor yang rendah terhadap perasaan positif mereka. Ini menunjukkan bahawa hampir 60 peratus pensyarah muda mempunyai perasaan negatif terhadap keadaan semasa yang mereka alami. Keadaan ini menunjukkan perubahan persekitaran dunia yang turun naik, ketidakpastian, kerumitan dan kekaburan termasuklah di institusi pengajian tinggi menyebabkan keperluan penilaian prestasi pensyarah muda sentiasa berubah-ubah sehingga menyebabkan jangkaan hasil kerja yang sukar dikawal. Situasi ini memberi kesan kepada pihak pengurusan Universiti Kebangsaan Malaysia untuk menguruskan suasana kerja yang lebih positif dan membina. Jika ia tidak diambil perhatian serius, produktiviti pensyarah muda juga akan menurun kerana mempunyai perasaan yang tidak berpuas hati dan tidak seronok dalam persekitaran kerja mereka (Azlina & Shiqah 2010). Tambahan lagi, jika keadaan ini berterusan, ia boleh menyebabkan kelesuan dalam melaksanakan kerja dan mengakibatkan misi dan visi sebuah universiti penyelidikan menjadi semakin sukar untuk direalisasikan.

HUBUNGAN TAHAP STRES PSIKOLOGIKAL DENGAN TAHAP KESIHATAN MENTAL PENSYARAH MUDA

Jadual 3 menunjukkan hubungan tahap stres psikologikal dengan tahap kesihatan mental melalui Ujian Khi Kuasa Dua. Hasil kajian telah menunjukkan bahawa terdapat hubungan yang signifikan di antara tahap stres psikologikal dengan tahap kesihatan mental dalam kalangan pensyarah

muda di Universiti Kebangsaan Malaysia pada nilai $p < 0.05$. Jika dilihat sub-skala kesihatan mental, hanya sub-skala kemurungan sahaja tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan stres psikologikal tetapi sub-skala kebimbangan, kawalan tingkah laku dan perasaan positif menunjukkan hubungan yang signifikan pada nilai $p < 0.05$.

Hasil analisis Korelasi Pearson mendapati bahawa terdapat hubungan signifikan yang negatif di antara skor stres psikologikal dengan skor kesihatan mental dengan nilai $r = -0.258$ pada

nilai $p < 0.05$. Keadaan ini menunjukkan semakin tinggi tahap kesihatan mental semakin rendah tahap GHQ. Ini menunjukkan bahawa pensyarah muda yang mempunyai tahap stres psikologikal yang tinggi akan mempunyai tahap kesihatan mental yang rendah. Dapatan kajian ini dilihat sama dengan kajian-kajian lepas yang menyatakan bahawa semakin tinggi stres psikologikal seseorang individu itu, maka semakin rendah tahap kesihatan mentalnya (Azlina & Shiqah 2012; Mohd. Suhaimi et al. 2012).

JADUAL 3. Hubungan Tahap Stres psikologikal dengan Tahap Kesihatan Mental

	Stres psikologikal		Jumlah	Nilai X ²	Sig (k)
	Rendah	Tinggi			
MHI				4.514	0.034*
Rendah	45.8% (44)	100% (4)	48% (48)		
Tinggi	54.2% (52)	0% (0)	52% (52)		
MHA				4.337	0.037*
Rendah	46.9% (45)	100% (4)	49% (49)		
Tinggi	53.1% (51)	0% (0)	51% (51)		
MHD				1.245	0.265
Rendah	76.0% (73)	100% (4)	77.0% (77)		
Tinggi	24.0% (23)	0% (0)	23.0% (23)		
MHC				5.239	0.022*
Rendah	41.9% (39)	100% (4)	44.3% (43)		
Tinggi	58.1% (54)	0% (0)	55.7% (54)		
MHP				5.754	0.016*
Rendah	39.6% (38)	100% (4)	42.0% (42)		
Tinggi	60.4% (58)	0% (0)	58.0% (58)		

df=1, $p < 0.05$

KESIMPULAN DAN CADANGAN

Dalam merealisasikan matlamat universiti penyelidikan untuk menghasilkan penyelidikan yang berkualiti harus bermula dengan kehidupan yang berkualiti kepada pensyarah terutamanya golongan pensyarah muda yang dikatakan sebagai pewaris dan pemacu masa depan sesebuah universiti. Berdasarkan dapatan kajian ini jelas menunjukkan tahap stres psikologikal dan tahap kesihatan mental saling berhubung kait. Kesihatan mental adalah bidang yang utama yang perlu diberi perhatian oleh pihak pengurusan Universiti Kebangsaan Malaysia dan juga golongan pensyarah terutama golongan pensyarah muda kerana

mereka masih kurang mengalami serta masih di dalam proses penyesuaian kerjaya di universiti. Justeru itu, pihak Universiti Kebangsaan Malaysia hendaklah melakukan saringan pemeriksaan kesihatan umum dan kesihatan mental secara berkala bagi memantau status kesihatan warganya. Pihak Universiti Kebangsaan Malaysia boleh menyediakan perkhidmatan kesihatan mental yang menyeluruh bukan sahaja aspek rawatan tetapi juga sokongan emosi dan bantuan psikososial supaya dapat mengurangkan stres psikologikal dalam kalangan pensyarah terutamanya pensyarah muda. Terdapat banyak kajian yang telah membuktikan persekitaran tempat kerja mempengaruhi tahap stres psikologikal dan tahap kesihatan mental pekerja.

Oleh itu pihak pengurusan Universiti Kebangsaan Malaysia hendaklah membuat tinjauan ke lapangan sebenar di mana semua pensyarah muda ini ditempatkan, menilai kualiti perkhidmatan yang ditawarkan seperti capaian internet, ruang pejabat, kemudahan parkir, skim galakan penyelidikan dan penerbitan serta kemudahan-kemudahan asas yang lain. Tidak dinafikan juga sistem sokongan sosial dan kerjaya juga penting bagi melicinkan proses penyesuaian seseorang pensyarah muda dengan kerjaya baharu di universiti. Diharapkan juga, semua pensyarah muda tidak mengambil sikap sambil lewa terhadap tekanan yang mereka hadapi dengan melakukan aktiviti-aktiviti rekreasi dan hobi atau pun mendapatkan bantuan profesional daripada seorang kaunselor, ahli psikologi mahu pun ahli psikiatrik sekiranya mengalami simptom-simptom kebimbangan, kemurungan dan stres psikologikal yang tinggi.

Setiap pensyarah muda perlu mempunyai penjagaan diri yang baik bagi meningkatkan kesihatan mental dan mengurangkan stres kerja apabila berhadapan dengan cabaran kompleks dalam sektor Pendidikan Tinggi Negara. Strategi pencegahan dan rawatan kesihatan memerlukan pendekatan menyeluruh. Golongan pensyarah muda hendaklah bijak menguruskan kesihatan dan kesejahteraan diri. Selain pihak universiti menyediakan perkhidmatan psikososial dan kesihatan mental kepada warganya, perubahan dalam budaya kerja juga penting dengan menggalakan komunikasi terbuka, memberi pengiktirafan dan penghargaan kepada prestasi kerja yang cemerlang, mengurangkan beban pentadbiran kepada staf akademik, memberi pendidikan mengenai kesihatan mental di tempat kerja dan melatih pemimpin dan pentadbir universiti yang berempati dan menyokong kesejahteraan hidup warganya. Kesimpulannya, mengkaji hubungan antara tekanan psikologi dan kesihatan mental dalam kalangan pensyarah muda mempunyai implikasi yang meluas yang melangkaui kesejahteraan individu. Ia boleh memaklumkan dasar, amalan dan sistem sokongan yang menggalakkan persekitaran akademik yang lebih sihat dan mampan. Kajian ini boleh membawa kepada pembangunan program sokongan kesihatan mental yang disasarkan dan intervensi yang direka khusus untuk menangani tekanan yang dihadapi oleh pensyarah muda. Dengan memahami kesan tekanan terhadap kesihatan mental boleh menekankan kepentingan pengesanan awal dan intervensi psikologi kaunseling bagi mengurangkan

risiko isu kesihatan mental pensyarah muda. Pihak pengurusan universiti boleh menggunakan penemuan kajian ini untuk memupuk persekitaran kerja yang menyokong, termasuk pengubalan dan penguatkuasaan dasar, program pementoran dan rangkaian sokongan rakan sebaya kepada pensyarah muda. Dengan menangani isu kesihatan mental pensyarah muda, penyelidikan boleh memberi kesan positif kepada kualiti pengajaran dan hasil keseluruhan kemejadian pelajar, menyumbang kepada tenaga kerja akademik yang lebih sihat dan mampan.

PENGHARGAAN

Kajian ini telah mendapat sokongan dan pembiayaan oleh Universiti Kebangsaan Malaysia melalui Dana Insentif Penyelidik Muda, kod penyelidikan: UKM-DIPM-090-2011.

RUJUKAN

- Abdul Rahman, T. F., & Mat Nayan, N. 2022. Penyampaian terapi masalah kesihatan mental secara digital: jenis dan keberkesannya. *Akademika* 92(1): 165-178.
- Agyapong, B., Obuobi-Donkor, G., Burbach, L. & Wei, Y. 2022a. Stress burnout anxiety and depression among teachers: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19(17): 10706.
- Agyapong, B., Wei, Y., da Luz Dias, R., Agyapong, V.I.O. 2022b. Burnout and associated psychological problems among teachers and the impact of the Wellness4Teachers supportive text messaging program: protocol for a cross-sectional and program evaluation study. *JMIR Res. Protoc.* 11(7): e37934.
- Akta Kesihatan Mental 2001 (Akta 615)*. Petaling Jaya, Selangor Darul Ehsan: International Law Book Services.
- Azlina Mohd. Kosnin & Shiqah Jantan. 2010. *Tahap Stres Dan Tahap Kepuasan Kerja Dalam Kalangan Pensyarah Universiti Teknologi Malaysia*. Fakulti Pendidikan, Universiti Teknologi Malaysia.
- Bamberger, S.G., Vinding, A. L., Larsen, A., Nielsen, P., Fonager, K., Nielsen, R. N., Ryom, P. & Omland, O. 2012. Impact of organisational change on mental health: A systematic review. *Occupational and Environmental Medicine* 69(8): 592-8.
- Blix, A., Cruise, R., Mitchell, B., & Blix, G. 1994. Occupational stress among university teachers. *Journal of Educational Research* 36(2): 157-169.

- Chang, Y., & Edwards, J. K. 2014. Examining the relationships among self-efficacy, coping, and job satisfaction Using Social Career Cognitive Theory: An SEM Analysis. *Journal of Career Assessment* 23(1): 35-47.
- Chong, S. T., Mohamad, M.S. & Er, A.C. 2013. The mental health development in Malaysia: History, current issue and future development. *Asian Social Science* 9(6): 1-8.
- Cooper C. 2019. *Current Issues in Work and Organizational Psychology*. 1st edition. Routledge.
- Dollard, Maureen F. 2014. *Psychosocial Factors at Work in the Asia Pacific*. <http://dx.doi.org/10.1007/978-94-017-8975-2>.
- Ealangov, S. & Jamaludin. K.A. 2022. Pembelajaran teradun semasa pandemik: Analisis tahap penerimaan pensyarah di Kolej Komuniti di Malaysia. *Akademika Isu Khas*: 31-43.
- El-sayed, Saher Hamdy, Hanaa Hamdy Ali El -Zeiny & Adeyemo, D.A. 2013. Relationship between occupational stress, emotional intelligence, and self-efficacy among faculty members in faculty of nursing Zagazig University, Egypt. *Journal of Nursing Education and Practic* 4(4): 183.
- Eres, F. & Antanasoska, T. 2011. Occupational stress of teachers: A comparative study between Turkey and Macedonia. *International Journal of Humanities and Social Science* 1(7): 59-65.
- Espejo, R. 2012. *Mental Illness*. Detroit: Greenhaven Press.
- Esterina, M., Kusuma, P. J., & Saputra, I. J. 2023. Work Stress: The Effect of Psychological Capital and Quality of Work Life of Sales Employees. *Jurnal Sains Dan Teknologi*, 5(1): 75-78.
- Harder H. G. Wagner S. & Rash J. A. 2019. *Mental illness in the workplace: psychological disability management*. Routledge.
- Jayasinghe, U. W., Harris, M. F., Parker, S. M., Litt, J. van, Driel, M., Mazza, D., Del Mar, C., Lloyd, J., Smith, J., Zwar, N. & Taylor, R. 2016. The impact of health literacy and lifestyle risk factors on health-related quality of life of Australian patients. *Health and Quality of Life Outcomes* 14(68): 1-13.
- Kamal, A.M., Ahmed, W.S.E., Wassif, G.O.M., Greda, M.H.A.A. 2021. Work Related Stress, Anxiety and Depression among School Teachers in general education. *Qjm: Int. J. Med.* 114: 327.
- Kang, L. S., & Sidhu, H. 2015. Identification of Stressors at Work: A Study of University Teachers in India. *Global Business Review* 16 (2): 303-320.
- Loretto, W., Stephen, P. & Popham, F. 2010. Workplace change and employee mental health: Results from a longitudinal study. *British Journal of Management* 21(2): 526-540.
- Mahfuz, S. & Wan Sulaiman. W.S. 2022. Hubungan faktor psikososial pekerjaan terhadap penglibatan kerja dalam kalangan penjawat awam. *Akademika* 90(2): 51-62.
- Maslach, C. & Goldberg, J. 1998. Prevention of burnout: New perspectives. *Applied and Preventive Psychology* 7(1): 63-74.
- McAllister, S., Thornock, C. M., Hammond, J. R., Holmes, E. K., & Hill, E. J. 2012. The influence of couple emotional intimacy on job perceptions and work-family conflict. *Family and Consumer Sciences Research Journal* 40(4): 330-347.
- Mohd Khairul, D.Y., Kamaluddin, M.R., Chong S.T., Mohamad, M.S., Subhi, N., Mohd Ali, M. & Abdul Rahman, F.N. 2022. Prevalens dan stres psikologikal dalam kalangan pelajar sekolah menengah yang mencederakan diri tanpa niat membunuh diri di negeri Selangor. *Akademika* 92(2): 35-46.
- Mohd Suhaimi Mohamad, Chong, Sheau Tsuey, Norulhuda Sarnon, Fauziah Ibrahim, Khadijah Alavi & Noremy Md Akil. 2012. Manifestasi penjagaan keluarga: Tekanan psikologikal dalam menjaga pesakit mental. *e-BANGI: Jurnal Sains Sosial dan Kemanusiaan* 7(1): 59-75.
- Morrissey K. 2016. Gender differences in the association between common mental disorders and regional deprivation in Ireland. *The Professional Geographer* 68(1): 129-137.
- Rose Fazilah Ismail & Haris Abd. Wahab. 2015. Persepsi pesakit mental terhadap stigma masyarakat. *Akademika* 85(1): 13-24.
- Subon F. & Sigje M. M. 2016. Burnout among primary and secondary school teachers in Samarahan district. *IOSR Journal of Humanities and Social Science* 21(8): 28-41.
- Saraceno B. & Caldas de Almeida J. M. 2022. An outstanding message of hope: the WHO world mental health report 2022. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, e53-e53.
- Tribe, R. & Raval, H. 2003. *Working with Interpreters in Mental Health*. Hove, East Sussex: Brunner-Routledge.
- Van den Beukel, T. O., Siegert, C. E. H., van Dijk, S., Wee, P. M.T., Dekker, F. W. & Honig, A. 2012. Comparison of the SF-36 Five-item Mental Health Inventory and Beck Depression Inventory for the screening of depressive symptoms in chronic dialysis patients. *Nephrology Dialysis Transplantation* 27(12): 4453-4457.
- World Health Organization Regional Office for the Western Pacific. 2015. *Regional Agenda for Implementing the Mental Health Action Plan 2013-2020 In the Western Pacific: Towards A Social Movement for Action on Mental Health and Well-Being*. World Health Organization Western Pacific Region.
- Yao, Amy Chu Jiang. 2008. Emotional intelligence as a moderator of the relationship between occupational stress characteristics and job satisfaction. Masters thesis, Universiti Malaysia Sarawak.

Yunita P. I. & Saputra I. G. N. W. H. 2019. Millennial generation in accepting mutations: Impact on work stress and employee performance. *International Journal of Social Sciences and Humanities* 3(1): 102–114.

Nasrudin Subhi
Pusat Kajian Psikologi dan Kesejahteraan Manusia
Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, UKM
Universiti Kebangsaan Malaysia
43600 Bangi, Selangor
e-mail: nas2572@ukm.edu.my

Mohd Suhaimi Mohamad (corresponding author)
Pusat Kajian Psikologi dan Kesejahteraan Manusia
Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan
Universiti Kebangsaan Malaysia
43600 Bangi, Selangor
e-mail: msuhaimi@ukm.edu.my