

Kelesuan Pandemi: Hubungannya dengan Pematuhan SOP, Konflik Kerjaya-Keluarga, Tekanan Emosi dan Risiko Fizikal dalam kalangan Masyarakat Awam Malaysia

(Pandemic Fatigue: Its Correlation With SOP Compliance, Career-Family Conflict, Emotional Distress, and Physical Risk among Malaysian Citizens)

Siti Marziah Zakaria
Rusyda Helma Mohd*
Fauziah Ibrahim
Norshaffika Izzaty Zaidey Nor
Mohd Nasir Selamat

*Pusat Kajian Psikologi dan Kesejahteraan Manusia
Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan,
UKM*

*Corresponding e-mail: [rusyda_h@ukm.edu.my]

World Health Organization (WHO) has reported signs of pandemic fatigue among the global citizens, such as demotivation in abiding by the recommended protective behaviors due to misperception and ignorance. Consequently, the number of COVID-19 new cases is increasing globally. A systematic intervention strategy is highly required to avoid disruption in public healthcare services. Many countries in the world are facing this problem, including Malaysia. Malaysia's healthcare system is at risk of collapsing following an upsurge in COVID-19 patients. Therefore, it is crucial to conduct a study to understand pandemic fatigue among Malaysians. This article aims to analyze the correlation between pandemic fatigue, compliance to SOP, emotional distress, work-family conflict, and physical risks. The study involved 2047 respondents from 14 states in Malaysia and it was designed as a cross-sectional survey. The findings indicated that there was no significant correlation between pandemic fatigue and compliance to SOP ($r = .07$). However, there were positive correlations between pandemic fatigue and emotional distress ($r = .65$), work-family conflict ($r = .66$), and physical risk ($r = .59$) ($p < .01$). Although the finding has shown that the pandemic fatigue level was moderate, however, due to the extension of the Movement Control Order (MCO), there is a greater possibility that the pandemic fatigue level could increase. The Covid-19 vaccine is the most feasible initiative to combat the spread of the Covid-19 pandemic. Nevertheless, the community members must continue to practice SOP and comply with other government rules and directives.

Keywords: pandemic, fatigue, career-family conflict, emotional distress, COVID-19

Kajian-kajian lepas menunjukkan bahawa pandemik Covid 19 telah memberi kesan yang besar kepada kesejahteraan emosi rakyat. Kesan ini wujud apabila rakyat perlu terus berada dalam perintah kawalan pergerakan (PKP) dalam jangka masa yang panjang. Tidak dapat dinafikan bahawa PKP adalah langkah terbaik kerajaan dalam membendung penularan wabak, Namun ia turut memberi kesan kepada

kehidupan harian rakyat. Golongan yang bekerja sendiri, bergaji hari, berniaga kecil-kecilan dan menyewa premis perniagaan adalah antara golongan yang paling terkesan apabila tempoh PKP dilanjutkan (Kasim, Lai & Hamdan, 2021; Kithiia et al., 2020).

Rentetan daripada kecuaiannya rakyat untuk terus mematuhi SOP, peningkatan kadar

jangkitan semakin meningkat saban minggu. Angka kematian akibat Covid-19 di Malaysia kini telah melebihi 6728 pada 16 Julai 2021 (KKM, 2021). Sebanyak 893,323 kes positif COVID-19 telah dilaporkan secara kumulatif sehingga tarikh tersebut. Manakala dari segi pemberian vaksin, ia baru mencecah 12.70% daripada rakyat Malaysia bagi dos kedua. Untuk dos pertama, hanya 27.33% sahaja rakyat Malaysia yang telah divaksin sehingga 16 Julai 2021 (KKM, 2021). Ini menunjukkan bahawa perjuangan rakyat Malaysia untuk melawan virus COVID-19 masih lagi panjang. Masyarakat awam masih lagi perlu terus bertahan dengan mengamalkan SOP dan mematuhi arahan kerajaan seperti PKP.

Semasa pandemik Covid-19 ini berlaku, setiap individu bukan sahaja menerima impak dari aspek kesihatan fizikal dan psikologi, malahan juga dari aspek sosial dan ekonomi. Kajian di Mombasa, Kenya menunjukkan sebanyak 11% wanita yang bekerja sendiri boleh bekerja dari rumah manakala wanita yang bekerja secara kasual tidak memperoleh apa-apa pendapatan dari rumah (Kithiia et al., 2020). Namun begitu, terdapat beberapa cabaran bekerja dari rumah yang terpaksa dihadapi oleh responden wanita. Antaranya ialah masalah internet untuk berkomunikasi dengan pelanggan ataupun untuk mengiklankan perniagaan mereka, ruang dalam rumah yang tidak mencukupi dan tidak kondusif, gangguan dari urusan di rumah seperti menjaga dan mengajar anak-anak sambil bekerja. Manakala bagi responden lelaki pula, mereka mengakui telah kekurangan sumber pendapatan (42%) dan hilang sumber pendapatan daripada perniagaan yang dijalankan (15%) (Kithiia et al., 2020).

Responden wanita yang dikaji mendedahkan bahawa antara cabaran utama ketika pandemik ialah dari aspek sosial yang mana majoriti mereka merasakan tidak dapat selalu berhubung dengan keluarga dan kawan-kawan,

banyak meluangkan masa di rumah dan tidak dapat menghadiri diri ke rumah ibadat berbanding responden lelaki yang lebih merasakan cabaran utama dari aspek ekonomi (Kithiia et al., 2020). Dapatan-dapatan kajian di Malaysia juga melaporkan bahawa masyarakat berdepan dengan perasaan takut, cemas, bimbang, tertekan dan murung semasa berada dalam tempoh PKP (Aziz et al., 2020; Shanmugan et al., 2020). Kajian di China turut menunjukkan rakyat di sana mengalami tekanan emosi disebabkan oleh perintah kawalan pergerakan diperketat yang telah dilaksanakan pihak kerajaan. Mereka juga turut melaporkan mengalami kemurungan dan kebimbangan disebabkan pandemik Covid-19 (Qiu et al., 2020; Wang et al., 2020).

Apa yang mengejutkan, kebanyakan kajian yang dilakukan di Malaysia dan luar negara mendapati bahawa golongan wanita mengalami tekanan psikologi yang lebih tinggi berbanding golongan lelaki (Arafa et al., 2021; Erquicia et al., 2020). Ini kerana golongan wanita dikatakan lebih mudah terdedah kepada pelbagai tekanan hidup (Qiu et al., 2020). Selain itu, individu yang berumur 18 tahun hingga 30 tahun ataupun 60 tahun ke atas menunjukkan tekanan psikologi yang tinggi berbanding dengan golongan umur 18 tahun ke bawah. Ini menunjukkan bahawa golongan ini adalah golongan yang paling terkesan akibat daripada penularan Covid-19 dan arahan perintah kawalan pergerakan yang dilaksanakan.

Umur 18-30 tahun berada dalam fasa dewasa awal mengikut psikologi perkembangan. Fasa dewasa awal sinonim dengan fasa kehidupan yang aktif dan bertenaga. Dewasa awal mempunyai kekuatan fizikal di tahap optimum dan cenderung untuk menghabiskan banyak masa di luar rumah dengan aktiviti sosial, aktiviti berkumpul, aktiviti fizikal, sukan dan rekreasi. Mereka juga sedang melalui proses yang dinamakan sebagai

konflik intimasi vs isolasi seperti yang dicadangkan oleh Teori Perkembangan Psikososial Erik Erikson (Fadjukoff, Pulkkinen & Kokko, 2016). Kajian yang dijalankan oleh UNICEF di sembilan (9) buah negara ke atas 8,444 remaja dan dewasa awal berumur 13-29 tahun menunjukkan bahawa pandemik telah memberi kesan signifikan kepada kesihatan mental dan emosi mereka. Sebanyak 27% daripada mereka melaporkan kebimbangan dan 15% pula melaporkan mengalami kemurungan serta 46% menyatakan hilang motivasi untuk melakukan aktiviti yang digemari. Ini adalah petunjuk bahawa mereka telah mula menunjukkan simptom kelesuan pandemik (UNICEF, 2020).

Golongan yang berumur 60 tahun ke atas juga didapati menunjukkan tekanan psikologi yang lebih tinggi berbanding kumpulan umur yang lain. Golongan ini berada dalam kategori dewasa akhir atau warga tua. Kumpulan umur ini menjadi golongan yang sangat berisiko apabila mereka perlu terus berada di rumah, tidak boleh dikunjungi oleh ahli keluarga mahupun masyarakat sekeliling. Dewasa akhir atau warga tua berhadapan dengan pelbagai masalah kesihatan seperti jantung, darah tinggi, diabetes, asma, dementia dan penyakit kronik yang lain. Komplikasi kesihatan ini memerlukan perhatian lebih daripada ahli keluarga, anggota masyarakat dan petugas kesihatan. Mereka juga adalah golongan yang paling rentan apabila dijangkiti virus Covid-19 (Eberle & Stichling, 2021). Oleh itu, pandemik boleh meningkatkan lagi risiko dijangkiti dan risiko kematian dalam kalangan warga tua. Pandemik dan PKP yang berpanjangan memburukkan lagi keadaan kesihatan mental dan fizikal mereka apabila tidak dapat dikunjungi oleh keluarga terdekat (Qiu et al., 2020). Pandemik menyebabkan peningkatan kes kematian dengan mendadak golongan warga tua di Malaysia dan di negara-negara yang lain seperti Sweden, Belgium,

Canada, China, India dan Perancis (Ghosh et al., 2020).

Penjarakan sosial sememangnya mendesak rakyat Malaysia untuk tetap berada di rumah dalam jangka masa yang lama. *The Women's Aid Organisation* dan Talian Kasih telah melaporkan kenaikan sebanyak 44% dan 57% kes penderaan domestik yang berlaku di rumah selepas pengumuman pelaksanaan kawalan pergerakan dilakukan. Pesakit yang mempunyai isu kesihatan mental seperti *post-traumatic stress disorder* (PTSD) turut merasakan kesukaran berada lama di rumah terutama yang mempunyai kisah trauma dengan keluarga di masa lalu. Manakala pesakit yang menderita *obsessive compulsive disorder* (OCD) pula sentiasa berasa cemas dengan kehadiran wabak ini dan kerap kali membasuh tangan ketika berada di rumah. Menurut *American Psychiatric Association* (APA), sebanyak 62% rakyat Amerika mengalami simptom kebimbangan disebabkan oleh krisis COVID-19 dan sebanyak 59% daripada mereka merasakan bahawa kewujudan virus ini memberi impak yang sangat besar terhadap kehidupan seharian mereka.

Justeru, impak-impak emosi, sosial, ekonomi dan kesihatan ini telah mencetus kepada sindrom yang dinamakan sebagai kelesuan pandemik. Walaupun kelesuan pandemik ini diukur daripada sudut yang berbeza bagi setiap negara, dianggarkan kini ia telah mencapai 60% bagi sesetengah kes, menurut Pengarah WHO Eropah, Dr Hans Kluge. Di Malaysia, semua lapisan masyarakat telah melakukan pengorbanan sejak setahun yang lalu bagi mengelakkan penularan COVID-19, dengan mengamalkan SOP dan patuh kepada arahan kerajaan. Namun, mungkin kerana telah terlalu lama dibelenggu pandemik ini, masyarakat Malaysia mula menunjukkan sikap lalai dan mengambil mudah dengan mengabaikan SOP (Berita Harian, 6 Oktober 2020). Sikap sebegini tentunya boleh memberi ancaman kepada

usaha kerajaan untuk mengekang penularan Covid-19 (Huang et al., 2020; Nicola et al., 2020).

Oleh itu, artikel ini akan menganalisa hubungan antara konflik kerjaya-keluarga, tekanan emosi, risiko fizikal dan kepatuhan SOP dengan kelesuan pandemik. Keempat-empat pemboleh ubah ini dijangka mempunyai hubungan yang signifikan dengan sindrom kelesuan pandemik dalam kalangan masyarakat awam.

Metod

Rekabentuk Kajian

Kajian ini merupakan kajian berbentuk tinjauan dengan menggunakan rekabentuk tinjauan keratan lintang (cross-sectional survey) secara kuantitatif dengan menggunakan kaedah soal selidik google form secara atas talian. Malhotra, Sham dan Crsip (1996) menyatakan reka bentuk keratan-lintang merupakan kaedah pengumpulan data terhadap satu jenis sampel daripada populasi yang dikaji secara sekali sahaja berdasarkan kepada atribut responden yang sedia ada.

Populasi dan Sampel Kajian

Dalam kajian ini, populasi kajian merujuk kepada masyarakat awam yang terdiri daripada warganegara Malaysia yang sedang menghadapi keadaan pandemik wabak COVID-19 dan sedang mengikuti

perintah kawalan pergerakan (PKP). Sejumlah 2047 orang masyarakat awam akan dijadikan sebagai sampel kajian. Sampel kajian dipilih berdasarkan kaedah persampelan purposif dengan mengambil kira kriteria-kriteria inklusif untuk menjawab objektif kajian. Kriteria-kriteria yang telah ditetapkan adalah: Rakyat Malaysia, menetap di Malaysia, bekerja dan berkeluarga, sihat semasa soal selidik dijalankan dan berumur sekurang-kurangnya 18 tahun.

Lokasi Kajian

Lokasi kajian melibatkan golongan masyarakat awam yang bermastautin di 14 buah negeri dan wilayah di Malaysia (rujuk jadual 1).

Instrumen Kajian

Kajian ini akan menggunakan beberapa alat ujian yang dibina sendiri berdasarkan daripada literatur dan model-model yang berkaitan dengan kajian iaitu:

Bahagian A: Profil Demografi (10 item)

Bahagian B: Kelesuan pandemik (10 item)

Bahagian C: Kepatuhan SOP (5 item)

Bahagian D: Tekanan emosi (9 item)

Bahagian E: Konflik kerja-keluarga (9 item)

Bahagian F: Risiko fizikal (8 item)

Contoh-contoh item yang dibangunkan dalam instrumen ialah:

<p>1. Kelesuan pandemik</p>	<p>Sepanjang pandemik COVID-19, saya:</p> <ul style="list-style-type: none"> • secara fizikal, berasa sangat penat • mempunyai masalah untuk memulakan sesuatu perkara • mempunyai masalah untuk berfikir dengan jelas • tidak mahu melakukan apa-apa
-----------------------------	---

<p>2. Kepatuhan SOP</p>	<p>Sepanjang tempoh pandemik COVID-19, saya masih:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kerap mencuci tangan dengan menggunakan sabun/hand sanitizer • elak berada di tempat orang ramai dan sesak • tidak bersentuhan/bersalaman dengan orang lain • mengamalkan penjarakan fizikal
<p>3. Tekanan emosi</p>	<p>Sepanjang pandemik COVID-19, saya:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tertekan kerana masalah kewangan • rasa keseorangan dalam menghadapi krisis ini • mengalami gangguan tidur • rasa gelisah berada di rumah • mudah marah walaupun hal yang kecil
<p>4. Konflik kerjaya-keluarga</p>	<p>Sepanjang pengalaman bekerja dari rumah, saya:</p> <ul style="list-style-type: none"> • berasa kurang produktif • hilang fokus untuk bekerja • terganggu dengan kerja-kerja rumah • terganggu dengan ahli keluarga di rumah
<p>5. Risiko fizikal</p>	<p>Sepanjang pandemik COVID-19, saya:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bekerja dengan postur badan yang tidak betul • bekerja dalam posisi duduk bagi tempoh masa yang lama • kurang pergerakan tubuh badan • bekerja dalam keadaan statik dalam tempoh yang lama

Instrumen ini telah diluluskan oleh Jawatankuasa Etika UKM pada 10 Disember 2020 (UKM/111/8/JEP-2020-756). Kesemua alat ujian yang dibina ini terdiri daripada skala Likert 4 poin (tidak pernah, kadang kala, kerap, sangat kerap).

Kajian Rintis

Kajian rintis telah dijalankan untuk menguji kesahan dan kebolehpercayaan kajian. Sejumlah 30 masyarakat awam yang sedang menjalani perintah kawalan pergerakan (PKP) digunakan sebagai sampel kajian. Nilai alfa cronbach menunjukkan kebolehpercayaan skala yang kuat dan boleh diterima. Hasil analisis kebolehpercayaan skala adalah seperti berikut:

Jadual 1

Kebolehpercayaan skala		
Skala	Bil item	Nilai alfa
1. Kelesuan pandemik	10	0.786
2. Kepatuhan SOP	5	0.782
3. Tekanan emosi	9	0.869
4. Konflik kerja-keluarga	9	0.905
5. Risiko fizikal	8	0.843

Analisis Data

Data kajian telah dianalisis dengan menggunakan 'Statistical Package for the Social Science for Windows'. Data kajian daripada google form telah dipindahkan ke SPSS. Analisis deskriptif dan inferensi telah dijalankan ke atas data untuk menjawab objektif kajian. Statistik deskriptif kekerapan dan peratus diaplikasikan bagi melihat taburan data. Manakala analisis inferensi yang digunakan bagi melihat hubungan antara pemboleh ubah yang dikaji ialah Korelasi Pearson. Korelasi Pearson (Pearson product-moment correlation coefficient) adalah ujian parametrik yang menilai sama ada wujud hubungan linear antara pemboleh ubah-pemboleh ubah yang dikaji.

Keputusan

Latar Belakang Demografi Responden

Jadual 2 menunjukkan jumlah kekerapan dan peratus bagi maklumat demografi responden. Daripada seramai 2047 masyarakat awam, majoriti responden adalah daripada Selangor (521, 27.1), diikuti dengan Kuala Lumpur dan Kelantan. Sebanyak 92.3% responden pula berbangsa Melayu dan beragama Islam. Majoriti daripada responden adalah dewasa awal iaitu berumur 18-39 tahun (68%), diikuti dengan dewasa pertengahan (40-59 tahun). Kebanyakan responden adalah berstatus berkahwin (62.2%).

Jadual 2

Pembolehubah	Kategori	Kekerapan	Peratus
---------------------	-----------------	------------------	----------------

Taburan responden

1. Negeri/Wilayah	WP Kuala Lumpur	252	13.1
	WP Putrajaya	54	2.8
	WP Labuan	0	0
	Selangor	521	27.1
	Negeri Sembilan	67	3.5
	Melaka	58	3
	Johor	111	5.8
	Pahang	160	8.3
	Terengganu	46	2.4
	Kelantan	252	13.1
	Perlis	4	0.2
	Kedah	55	2.9
	Pulau Pinang	60	3.1
	Perak	123	6.4
	Sabah	72	3.7
Sarawak	91	4.7	
2. Etnik	Melayu	1889	92.3
	Cina	30	1.5
	India	24	1.2
	Lain-lain	104	5.1
3. Agama	Islam	1947	95.1
	Buddha	18	9
	Kristian	61	3.0
	Hindu	19	0.9
	Lain-lain	2	0.1
4. Umur	Dewasa awal (18-39)	1395	68.1
	Dewasa pertengahan (40-59)	608	29.7
	Dewasa akhir (>60)	44	2.1

Analisis Korelasi

Hasil analisis korelasi menunjukkan bahawa pemboleh ubah yang paling berkorelasi dengan kelesuan pandemik ialah konflik kerjaya-keluarga ($r = 0.659$, p

< 0.01), diikuti oleh tekanan emosi ($r = 0.649$, $r < 0.01$) dan risiko fizikal ($r = 0.591$, $p < 0.01$). Semua pemboleh ubah ini mempunyai nilai korelasi positif yang sangat signifikan dengan kelesuan pandemik. Hanya satu (1) pemboleh ubah iaitu kepatuhan SOP didapati mempunyai

korelasi yang tidak signifikan dengan kelesuan pandemik. Secara umumnya, nilai korelasi $r < 0.20$ menunjukkan perkaitan yang sangat lemah. Manakala nilai korelasi antara $0.41 < r < 0.70$ menunjukkan nilai korelasi yang sederhana.

Oleh itu, sindrom kelesuan pandemik boleh dikurangkan jika masyarakat cuba

mengawal atau menangani konflik kerjaya-keluarga, tekanan emosi dan risiko fizikal. Semakin tinggi tahap konflik kerjaya-keluarga, tekanan emosi dan risiko fizikal, semakin tinggi kebarangkalian untuk kelesuan pandemik meningkat. Analisis ditunjukkan dalam jadual di bawah (Jadual 3).

Jadual 3

Korelasi antara kelesuan pandemik, kepatuhan SOP, tekanan emosi, konflik kerjaya-keluarga dan risiko fizikal

	Kepatuhan SOP	Tekanan emosi	Konflik kerjaya-keluarga	Risiko fizikal
Kelesuan pandemik	0.068	0.649**	0.659**	0.591**

** $p < .01$

Perbincangan

Kajian yang dijalankan oleh Adam & Walls (2020) mendapati ketidakseimbangan kehidupan-kerjaya, interaksi yang terbatas, pergerakan sosial yang terhad di samping keperluan mematuhi SOP dalam menjalani kehidupan seharian telah menyumbang kepada kelesuan fizikal dan mental masyarakat. Manakala data yang dilaporkan oleh WHO (2020) pula mendapati kebanyakan negara di dunia berhadapan dengan kelesuan pandemik berdasarkan peningkatan bilangan mereka yang dijangkiti disebabkan oleh sikap ketidakpatuhan terhadap sekatan dan prosedur operasi standard yang ditetapkan. Tempoh pematuhan SOP yang panjang ini juga telah menyebabkan berlakunya tekanan, hilang motivasi dan gangguan emosi dalam kalangan masyarakat (Habersaat et al, 2020). Dapatan ini

konsisten dengan hasil kajian yang sedang dijalankan.

Selain itu, Taylor (2019) juga mendapati, individu yang mengalami kebimbangan dan keresahan, serta pengasingan dan kekurangan pergerakan fizikal berkemungkinan akan membawa kepada kelesuan. Kajian kelesuan pandemik yang dijalankan oleh Morgul et al. (2020) mendapati, 64.1% dari jumlah peserta kajian yang terdiri dari masyarakat awam di Istanbul, mengalami kelesuan fizikal dan mental, di mana rata-rata mereka berhadapan dengan keadaan cepat berasa letih, kelesuan mental dan fizikal, mengalami kekurangan tenaga, kurang keinginan untuk melakukan aktiviti, ketidakupayaan untuk memulakan dan melakukan aktiviti harian, kesukaran untuk berfikir dengan jelas serta kesukaran untuk memberi tumpuan terhadap kerja.

Sindrom kelesuan pandemik ini berlaku ketika COVID-19 sedang hebat melanda

dunia. Kelesuan pandemik mungkin berkaitan dengan sekatan pergerakan serta ketakutan dan kebimbangan akibat dari pandemik ini (Morgul et al., 2020). Bartoszek et al. (2020) mendapati, tahap kelesuan individu meningkat ketika fenomena 'duduk di rumah' berlaku. Bartoszek et al., (2020) juga menunjukkan fenomena ini meningkatkan tahap kemurungan, insomnia dan kesunyian dalam diri individu. Dapatan daripada kajian yang sedang dijalankan menunjukkan peratusan tinggi responden yang melaporkan simptom tekanan emosi seperti gangguan tidur, mudah cepat marah, kesunyian, kurang selera makan dan mudah terganggu emosi (sensitif).

Bekerja dari rumah (BDR) telah menjadi satu norma baharu sejak dunia diserang virus Covid-19 bermula akhir tahun 2020. Inisiatif ini merupakan salah satu usaha kerajaan untuk mengekang penularan Covid-19 dan BDR kebanyakannya dilaksanakan dalam tempoh Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) (Rahman & Arif, 2021). Bekerja dari rumah (BDR) merupakan faktor yang meningkatkan lagi risiko fizikal. Contoh risiko fizikal ialah duduk dalam jangka masa yang lama, postur badan yang tidak selamat, pendedahan lama kepada skrin dan stesen kerja yang tidak ergonomik. BDR adalah cabaran besar kepada pekerja yang mempunyai kekangan seperti ruang dalam rumah yang kecil, ahli keluarga yang ramai, persekitaran yang bising, kemudahan teknologi yang terhad dan kurang mahir menggunakan teknologi. Bagi negara yang mempunyai populasi yang tinggi seperti Hong Kong, Tokyo dan Singapura, keluasan rumah di negara-negara ini sangat kecil (Vyas & Butakhieo, 2021). Risiko-risiko fizikal ini perlu diberikan perhatian kerana ia boleh memberi kesan kepada kesihatan seperti sakit belakang, masalah penglihatan, *carpel tunnel syndrome*, *tendonitis* dan gangguan kesihatan mental.

Pada awalnya, BDR dinobatkan sebagai satu usaha positif dalam usaha menyokong kerajaan memutuskan rangkaian Covid-19. Kesannya, penurunan kes jangkitan Covid-19 yang ketara kerana hanya sebahagian sahaja penduduk Malaysia yang keluar bekerja dan sebahagian besar pula meneruskan kerja di rumah. Namun begitu, lama-kelamaan BDR dilihat mula menunjukkan kesan-kesan negatif seperti tempoh kerja yang lebih panjang, bebanan kepelbagaian peranan (cth: sebagai pekerja dan ibu), konflik peranan serta lesu upaya (Rahman & Arif, 2021). Kajian yang sedang dijalankan oleh pengkaji membuktikan bahawa konflik kerjaya-keluarga ini akan meningkatkan lagi kelesuan pandemik dalam kalangan masyarakat awam. Namun begitu, kerajaan perlu mengeluarkan arahan untuk bekerja dari rumah (BDR) kerana risiko penularan dan jangkitan COVID-19 sangat tinggi di tempat kerja.

Implikasi dan Cadangan

Hasil kajian jelas menunjukkan bahawa kelesuan pandemik berkait dengan fenomena bekerja dari rumah yang telah mencetuskan konflik kerjaya keluarga dan risiko fizikal. Tekanan emosi yang dihadapi oleh responden pula adalah impak daripada kekangan pergerakan yang memberi kesan langsung kepada pendapatan dan kestabilan ekonomi masyarakat awam. Justeru, strategi dan kaedah baharu perlu difikirkan bagi membantu masyarakat awam bertahan dalam krisis pandemik ini. Kelesuan pandemik mesti diatasi segera kerana sindrom ini akan semakin kritikal jika tiada langkah pengawalan.

Polisi bekerja dari rumah perlu dikemaskini untuk mengurangkan konflik kerjaya-keluarga dan tekanan emosi yang dialami oleh ibu bapa. Sedikit fleksibiliti dari segi masa bekerja boleh diperuntukkan kepada ibu atau ketua keluarga yang perlu menguruskan anak-

anak yang masih kecil. Memandangkan semua anak berada di rumah kerana PKP, tugas sebagai ibu, isteri, pekerja dan ahli masyarakat tentunya berganda. Mereka perlu memenuhi banyak tuntutan dan peranan dalam masa yang sama yang boleh mencetus kepada gangguan emosi. Apabila anak-anak mengikuti Pembelajaran dan Pengajaran dari Rumah (PdPR), pekerja akan mengalami kekangan kerana keterbatasan peranti, ruang dan capaian kepada internet.

Dalam pada itu, majikan juga perlu mengambil kira keperluan pekerja mereka kepada peranti-peranti teknologi terutamanya bagi pekerja yang berpendapatan rendah. Bantuan dengan memberi pinjaman atau bayaran secara bulanan harus diberikan kepada golongan pekerja ini. Pengetahuan dan kemahiran menggunakan teknologi komunikasi untuk mesyuarat, konferens, seminar dan laporan mesti dinilai. Pekerja yang mempunyai tahap pengetahuan dan kemahiran teknologi komunikasi yang rendah perlu ditawarkan kursus dan latihan. Kemahiran untuk menggunakan aplikasi atau perisian asas seperti zoom, meet, webex, google form, google doc dan google drive perlu dilatih. Mereka memerlukan kemahiran ini untuk kekal produktif dan boleh terus menyumbang kepada organisasi walaupun bekerja dari rumah. Setiap pekerja perlu dipastikan mempunyai peranti, akses kepada internet dan peralatan komunikasi yang sesuai untuk memenuhi misi dan visi organisasi.

Petugas di unit teknikal, IT atau komunikasi perlu diberi jadual bertugas untuk membantu memberi nasihat dan saranan berkaitan isu teknikal atau IT. Petugas ini perlu sentiasa bersedia membantu pekerja lain menyelesaikan masalah mereka pada bila-bila masa dalam tempoh waktu bekerja. Apabila bekerja dari rumah, aset yang paling penting ialah kemudahan teknologi untuk bekerja. Justeru, majikan mesti sentiasa melakukan

pemantauan kepada isu-isu yang berkaitan dengan kemudahan teknologi.

Untuk mengatasi tekanan emosi yang dialami oleh masyarakat awam, keprihatinan pihak kerajaan dan bukan kerajaan perlu dipertingkatkan lagi. Tekanan emosi yang dilalui adalah satu realiti yang berat kerana ia memberi kesan yang bukan sedikit. Golongan yang terkesan dari segi pendapatan dan kesihatan adalah golongan yang sangat berisiko dan terdedah kepada gangguan kesihatan mental seperti kemurungan, kebimbangan, gangguan bipolar, malah cubaan bunuh diri. Golongan berisiko ini perlu diberikan bantuan psikologi (psychological aid) dengan membuat penilaian, diagnosis dan intervensi segera.

Rumusan

Langkah-langkah proaktif perlu dilakukan segera bagi mengurangkan tekanan emosi, konflik kerjaya-keluarga dan risiko fizikal yang menyumbang kepada kelesuan pandemik. Program-program kerohanian dan intervensi psikologikal semasa pandemik COVID-19 perlu digerakkan dengan lebih tersusun di setiap negeri dan daerah bagi mengurangkan kelesuan pandemik yang semestinya menjejaskan rutin kerja dan rutin harian dalam kalangan masyarakat. Pihak media juga perlu memainkan peranan penting dalam menyajikan maklumat yang boleh membantu merangsang minda yang optimis dalam kalangan masyarakat untuk terus kekal sihat dan seterusnya mematuhi SOP yang ditetapkan oleh pihak kerajaan. Setiap masyarakat memainkan peranan yang penting kerana secara realitinya setiap daripada masyarakat itu merupakan barisan paling hadapan dalam membantu memutuskan rantaian wabak COVID-19 dan seterusnya meredakan keletihan pandemik yang dialami oleh masyarakat akibat terkesan dengan wabak COVID-19.

Penghargaan

Setinggi-tinggi penghargaan kepada Universiti Kebangsaan Malaysia yang membiayai kajian ini. Kod penyelidikan ialah SK-2020-022. Terima kasih juga kepada pihak pengurusan FSSK, sekretariat penyelidikan dan inovasi, CRIM dan semua yang telah memberikan sokongan dan kerjasama kepada geran penyelidikan ini.

Rujukan

- Adams, J.G. & Walls, R.M. (2020). Supporting the health care workforce during the COVID-19 global epidemic. *JAMA*, 323, 1439–1450.
- Arafa, A., Mohammed, Z., Mahmoud, O., Elshazley, M., & Ewis, A. (2021). Depressed, anxious, and stressed: What have healthcare workers on the frontlines in Egypt and Saudi Arabia experienced during the COVID-19 pandemic? *Journal of affective disorders*, 278, 365-371.
- Aziz, A. R. A., Sukor, N. M., & Ab Razak, N. H. (2020). Wabak Covid-19: Pengurusan aspek kesihatan mental semasa norma baharu. *International Journal of Social Science Research*, 2(4), 156-174.
- Bartoszek, A., Walkowiak, D., Bartoszek, A., & Kardas, G. (2020). Mental Well-Being (Depression, Loneliness, Insomnia, Daily Life Fatigue) during COVID-19 Related Home-Confinement-A Study from Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7417.
- Eberle, C., Stichling, S. Impact of COVID-19 lockdown on glycemic control in patients with type 1 and type 2 diabetes mellitus: a systematic review. *Diabetol Metab Syndr* 13, 95 (2021).
<https://doi.org/10.1186/s13098-021-00705-9>
- Erquicia, J., Valls, L., Barja, A., Gil, S., Miquel, J., Leal-Blanquet, J., ... & Vega, D. (2020). Emotional impact of the Covid-19 pandemic on healthcare workers in one of the most important infection outbreaks in Europe. *Medicina Clínica (English Edition)*, 155(10), 434-440.
- Fadjukoff, P., Pulkkinen, L., & Kokko, K. (2016). Identity formation in adulthood: A longitudinal study. *Identity*, 16 (1), 8-23.
- Ghosh A, Arora B, Gupta R, Anoop S, Misra A. Effects of nationwide lockdown during COVID-19 epidemic on lifestyle and other medical issues of patients with type 2 diabetes in north India. *Diabetes Metab Syndr*. 2020;14:917–20. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.044>.
- Habersaat K.B., Betsch, C., Danchin, M., Sunstein, C.R., Böhm, R., & Falk, A. (2020). Ten considerations for effectively managing the COVID-19 transition. *Nature of Human Behavior*, 4, 677–687.
- Huang, C., Wang, Y., & Li, X. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395, 497–506.

- Kassim, S. & Lai, P. C. & Hamdan, N. (2021). The Covid-19 pandemic crises on micro-entrepreneurs in Malaysia: Impact and mitigation approaches. *Journal of Global Business and Social Entrepreneurship*, 7 (20). 52-64.
- Kithiia, J., Wanyonyi, I., Maina, J., Jefwa, T., & Gamoyo, M. (2020). The socio-economic impacts of Covid-19 restrictions: Data from the coastal city of Mombasa, Kenya. *Data in Brief*, 33, 106317.
- KKM (2021). Situasi Terkini COVID-19 di Malaysia 16 JULAI 2021. <http://covid-19.moh.gov.my/terkini>
- Mat Ruzki, R. & Sulaiman, N.A. (2020. October 6) COVID-19: 691 kes lagi hari ini. *Berita Harian Online*. <https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2020/10/739114/covid-19-691-kes-lagi-hari-ini>
- Morgul, E., Bener, A., Atak, M., Akyel, S., Aktaş, S., Bhugra, D. & Jordan, T. R. (2020). COVID-19 pandemic and psychological fatigue in Turkey. *The International Journal of Social Psychiatry*, 1 (1), 1-8.
- Nicola, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., & Agha, R. (2020) The socio-economic implications of the coronavirus and COVID-19 pandemic: A review. *International Journal of Surgery*, 78, 185–193. <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2020.04.018>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2). doi:10.1136/gpsych-2020-100213
- Rahman, K. & Arif, M.Z. (2021). Working from Home during the COVID-19 Pandemic: Satisfaction, Challenges and Productivity of Employees. *International Journal of Trade and Commerce-IIARTC*. 9, 282-294. 10.46333/ijtc/9/2/3.
- Shanmugam, H., Juhari, J. A., Nair, P., Ken, C. S., & Guan, N. C. (2020). Impacts of COVID-19 pandemic on mental health in Malaysia: A single thread of hope. *Malaysian Journal of Psychiatry*, 29 (1), 78-84.
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. United Kingdom: Cambridge Scholars Publishing.
- Vyas, L. & Butakhieo, N. (2021) The impact of working from home during COVID-19 on work and life domains: an exploratory study on Hong Kong, *Policy Design and Practice*, 4 (1), 59-76, DOI: 10.1080/25741292.2020.1863560
- Unicef (2020). Impact of COVID-19 on children and families. Laporan UNICEF. <https://www.unicef.org/lac/en/reports/impact-covid-19-children-and-families>

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 corona virus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (1729), 1-25.

WHO (2020a). WHO Director General's opening remarks at the media briefing on COVID19. Retrieved from <http://www.who.int/dg/speeches/detail/whodirector-general-s-openingremarks-at-the-media-briefingon-covid-19>